

REPÚBLICA DE COLOMBIA
RAMA JUDICIAL



JUZGADO DOCE DE FAMILIA DE ORALIDAD DE CALI

Santiago de Cali, veintitrés (23) de noviembre de dos mil veintiuno (2021)

Auto N.º:	2725
Radicado:	72001311001220190008000
Proceso:	JURISDICCION VOLUNTARIA - INTERDICCION JUDICIAL
Demandante:	MARTHA LILIANA PADILLA DIEZ
P. Interdicto(a):	BARBARA DIEZ DE PADILLA
Tema y subtemas:	ADMITE DEMANDA

Procede el despacho a decidir sobre la admisión del proceso de ADJUDICACION DE APOYOS previa adecuación de la INTERDICCION JUDICIAL conforme al trámite señalado en el artículo 38 de la Ley 1996 de 2019, la cual fue inadmitida mediante auto No. 2587 del 08 de noviembre de 2021.

CONSIDERACIONES

Subsanada la demanda y cumplidos los requisitos exigidos en proveído del 08 de noviembre de 2021 y satisfechas las exigencias de los Artículos 82 y siguientes del Código General del Proceso, en armonía con la Ley 1996 de 2019, este Juzgado,

RESUELVE:

PRIMERO: ADMITIR la presente demanda verbal sumaria de ADJUDICACION JUDICIAL DE APOYO PERMANENTE, promovida a través de apoderado por la señora MARTHA LILIANA PADILLA DIEZ, en interés y frente a su progenitora la señora BARBARA DIEZ DE PADILLA.

SEGUNDO: IMPARTIR a la demanda el trámite contemplado en los artículos 390 y siguientes del Código General del Proceso y acorde con el artículo 32 literal 3º de la Ley 1996 de 2019.

TERCERO: NOTIFICAR personalmente el presente auto a la señora BARBARA DIEZ DE PADILLA, por medio de la Asistente Social del despacho, quien dejará evidencia dedicho acto para el proceso, y désele el traslado de la solicitud por diez (10) días, para que, a través de apoderado judicial idóneo, proceda a ejercer el derecho de defensa que le asiste; traslado que se surtirá con la entrega de la copia de la demanda y sus anexos, en la forma establecida en el artículo 91 ibidem.

RADICADO 2019-00080

CUARTO: SE ORDENA realizar INFORME SOCIOFAMILIAR a la señora SOLEDAD MIRANDA MARULANDA por parte de la Asistente Social adscrita al Despacho, a fin de determinar las condiciones de todo orden en las que se encuentra la persona titular del acto jurídico, así como la valoración de las personas que se postulan como apoyo dentro del proceso.

QUINTO: SE ORDENA AGREGAR INFORME DE VALORACION DE APOYOS realizado el Dr. Iván Alberto Osorio Sabogal y su equipo interdisciplinario a la señora SOLEDAD MIRANDA MARULANDA, el cual fue allegado al despacho el 17 de noviembre del año en curso, el cual aparece aportado también, dentro del escrito de la subsanación.

SEXTO: NOTIFICAR a la AGENTE DEL MINISTERIO PÚBLICO adscrita a este Despacho Judicial.

SEPTIMO: SE RECONOCE personería jurídica al abogado NELSON ROA REYES con tarjeta profesional No. 55.975 del C.S.J., en los términos otorgados por el poderdante.

NOTIFIQUESE,

ANDREA ROLDAN NOREÑA
Juez

2

(4)

Firmado Por:

Andrea Roldan Noreña
Juez
Juzgado De Circuito
Familia 012
Cali - 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: **64a670121555dc4df1e1fc5c4260a8b29af731da8821cbd9edc09bb4d2d100a8**

Documento generado en 23/11/2021 10:59:36 AM

Valide este documento electrónico en la siguiente URL: <https://procesojudicial.ramajudicial.gov.co/FirmaElectronica>

**8220 - RV: MEMORIAL SUBSANACION - RADICACION 2019-00080-00 PROCESO VERBAL
SUMARIO- ADJUDICACION JUDICIAL**

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

Mié 17/11/2021 16:08

Para: Julia Saavedra Madrid <jsaavedm@cendoj.ramajudicial.gov.co>

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

**JUZGADO DOCE DE FAMILIA DE ORALIDAD DE CALI** (2) 8986868 Ext.2122/2123 j12fccali@cendoj.ramajudicial.gov.co Cra.10 No.12-15 Piso 8° Torre B Palacio de Justicia "Pedro Elías Serrano Abadía"**De:** Nelson Roa Reyes <nelsonroa@gilroaabogados.com>**Enviado:** miércoles, 17 de noviembre de 2021 15:26**Para:** Juzgado 12 Familia - Valle Del Cauca - Cali <j12fccali@cendoj.ramajudicial.gov.co>**Cc:** marthali31@hotmail.com <marthali31@hotmail.com>**Asunto:** MEMORIAL SUBSANACION - RADICACION 2019-00080-00 PROCESO VERBAL SUMARIO- ADJUDICACION JUDICIAL

Doctora

ANDREA ROLDAN NOREÑA
JUEZ 12 FAMILIA DEL CIRCUITO DE CALI
E.S.D.**REFERENCIA: PROCESO VERBAL SUMARIO- ADJUDICACIÓN JUDICIAL DE APOYOS**
SOLICITANTE: MARTHA LILIANA PADILLA DIEZ - HIJA
PERSONA CON
DISCAPACIDAD: BARBARA DIEZ DE PADILLA - MADRE
RADICACION: 2019-00080-00

Adjunto al presente encontrará el documento citado en la referencia.

Cualquier duda, gustosamente será resuelta.

Nota:por favor confirmar el recibido.

Cordialmente,



Nelson Roa Reyes

www.gilroaabogados.com

E-Mail: nelsonroa@gilroaabogados.com

Avenida 5A Norte No. 21N-79 Cali – Colombia PBX: (57) 2 667 67 80 Fax: 653 40 38

Cra 13 No. 93 - 68 Of. 304 Bogota - Colombia PBX: (57) 1 742 66 22 Fax: 755 90 30



The information contained in this electronic mail message is confidential information intended only for the use of the individual or entity named below. If the reader of this message is not the intended recipient, you are hereby notified that any dissemination, distribution or copying of this communication is strictly prohibited. If you have received this communication in error, please immediately notify the sender either by return electronic mail or by the telephonic notification at (572) 667 6780. Thank you.



No me imprimas si no es necesario. Protejamos el medio ambiente

La Mejor Herencia que Podemos Dejarle a Nuestros Hijos es: Amor, Conocimiento y un Planeta en el que Puedan Vivir



Libre de virus. www.avast.com

Doctora
ANDREA ROLDAN NOREÑA
JUEZ 12 FAMILIA DEL CIRCUITO DE CALI
E.S.D.

REFERENCIA: PROCESO VERBAL SUMARIO- ADJUDICACION JUDICIAL DE APOYOS
SOLICITANTE: MARTHA LILIANA PADILLA DIEZ - HIJA
PERSONA CON DISCAPACIDAD: BARBARA DIEZ DE PADILLA - MADRE
RADICACION: 2019-00080-00

Quien suscribe, **NELSON ROA REYES**, abogado en ejercicio, mayor y vecino de Cali, identificado con la cédula de ciudadanía No. 16.732.426 de Cali, y portador de la Tarjeta Profesional No. 55.975 del C.S. de la J., actuando en nombre y representación de la parte solicitante dentro del proceso citado en el epígrafe de la referencia, de la manera más atenta y estando dentro del término legal, me permito atender la providencia que nos requiere para subsanar la presente demanda, así:

Manifiesta el Despacho que la presente demanda, adolece del siguiente defecto:

- **SE DEBE ADECUAR EL TRAMITE DEL PROCESO A LA LEY 1996 DE 2019, IMPRIMIENDO A LA DEMANDA EL TRAMITE VERBAL SUMARIO DE ADJUDICACIÓN JUDICIAL DE APOYOS, CONSERVANDO SU VALIDEZ LAS PRUEBAS OBRANTES AL PROCESO.**

RESPUESTA: Se anexa escrito de demanda con las correcciones indicadas por el Despacho y se aportan pruebas documentales para que se tengan en cuenta junto con las que obran en el proceso.

En los anteriores términos, considero haber subsanado en debida forma los defectos señalados por su Despacho.

De la señora Juez, con todo acatamiento.



NELSON ROA REYES
C.C. No. 16.732.426 de Cali
T.P. No. 55.975 C.S.J.



Señora
JUEZ DOCE DE FAMILIA DE ORALIDAD DE CALI
E.S.D.

REF: PROCESO VERBAL SUMARIO- ADJUDICACION JUDICIAL DE APOYOS

SOLICITANTE: MARTHA LILIANA PADILLA DIEZ - HIJA

PERSONA CON DISCAPACIDAD: BARBARA DIEZ DE PADILLA - MADRE

RADICACION: 2019-00080-00

Quien suscribe, **NELSON ROA REYES**, mayor de edad, vecino de esta ciudad, abogado titulado, con T.P. No. 55.975 del Consejo Superior de la Judicatura, obrando con la facultad del poder conferido por la señora **MARTHA LILIANA PADILLA DIEZ**, también mayor y vecina de esta ciudad, identificada con la cédula de ciudadanía No. 31.960.228 expedida en Cali, con todo respeto manifiesto que interpongo ante su digno Despacho **PROCESO VERBAL SUMARIO-ADJUDICACION JUDICIAL DE APOYOS** a favor de la señora **BARBARA DIEZ DE PADILLA**, mayor de edad, vecina de esta ciudad, identificada con la cédula de ciudadanía No. 29.102.859 expedida en Cali, quien es la madre de la solicitante, para que surtidos los tramites de ley del actual proceso se le designen apoyos, para el ejercicio de su capacidad legal frente a los asuntos que más adelante citaré y como fundamento a la presente demanda, pongo en su conocimiento los siguientes:

I. HECHOS

PRIMERO: Mi mandante, la señora MARTHA LILIANA PADILLA DIEZ es hija legítima del matrimonio entre el señor HECTOR DANILO PADILLA VALLE y la señora BARBARA DIEZ DE PADILLA, el cual se celebró el 5 de enero de 1965 en la Parroquia Cristo Rey de Cali, el cual fue inscrito ante la Notaría Primera de Cali.

El señor HECTOR DANILO PADILLA VALLE tiene actualmente 83 años de edad y la señora BARBARA DIEZ DE PADILLA cuenta actualmente con 81 años de edad

SEGUNDO: Del matrimonio PADILLA DIEZ se procrearon los siguientes hijos: MARTHA LILIANA Y MARIA CLAUDIA PADILLA DIEZ. Sin embargo, a la señora MARTHA LILIANA se le facilita más cuidar de sus padres y estar pendiente de lo que necesiten.

La señora MARIA CLAUDIA PADILLA DIEZ, se identifica con la cédula de ciudadanía No. 66.820.476, reside en la Avenida 4A Norte No. 47AN-73 de Cali, móvil 310 372 0801, mail mariaclaudiapadilla10@gmail.com

TERCERO: La señora BARBARA DIEZ DE PADILLA adquirió un bien inmueble en compañía de su esposo, ubicado en la Calle 43N No. 3A-118 Urbanización La Merced de la ciudad de Cali, con folio de matrícula inmobiliaria No. 370-324997 de la Oficina de Registro de Instrumentos Públicos de Cali. Casa que habita junto con su esposo e hija, no cuenta con móvil o correo electrónico, pero la pueden contactar a través de su hija MARTHA LILIANA PADILLA DIEZ, móvil 314 3442588, correo electrónico: marthali31@hotmail.com

CUARTO: El día 29 de noviembre de 1995 el Instituto de Seguros Sociales – Seccional Valle, mediante Resolución No. 010100 de 1995, le reconoció la pensión de vejez a la señora BARBARA DIEZ DE PADILLA y la mesa pensional es depositada en la cuenta de Ahorros No. 230-567-7526-1 del Banco Popular.

QUINTO: Desde hace aproximadamente cuatro (04) años, la señora BARBARA DIEZ DE PADILLA está padeciendo de “demencia en la enfermedad de alzheimer de comienzo tardío, trastorno delirante (Esquizofreniforme), otros trastornos mentales especificados debidos a lesión y disfunción cerebral, parkinsonismo secundario”, por ello, requiere ser asistida para realizar su aseo personal y elección de ropa, administración de medicamentos y cuidados médicos, administrar su dinero y propiedades, realizar trámites ante su EPS relacionados

con su salud, hacer compras y pagos, movilidad en la ciudad y ocuparse de sus objetos personales.

SEXTO: En razón a su estado de salud mental, la señora BARBARA DIEZ DE PADILLA se encuentra con una incapacidad permanente que le impide expresar su voluntad, administrar sus bienes e ingresos, cumplir con las responsabilidades a su cargo, su cuidado personal, entre otras graves limitaciones, no puede tampoco realizar negociaciones por que se colocaría en evidente peligro el patrimonio de la sociedad conyugal, lesionando ostensiblemente la situación económica propia y por ello, requiere apoyo para comunicarse e interpretar su voluntad, tomar decisiones, para realizar su cuidado personal, administración del dinero, administración de la vivienda y facilitar el ejercicio de sus derechos civiles.

SEPTIMO: El estado de salud mental de la señora BARBARA DIEZ DE PADILLA fue diagnosticado como DEMENCIA EN LA ENFERMEDAD DE ALZHEIMER DE COMIENZO TARDÍO, TRASTORNO DELIRANTE (ESQUIZOFRENIFORME), OTROS TRASTORNOS MENTALES ESPECIFICADOS DEBIDOS A LESIÓN Y DISFUNCIÓN CEREBRAL, PARKINSONISMO SECUNDARIO, este diagnóstico fue elaborado por el profesional de la medicina Dra. GLORIA ELENA MACIAS LIBREROS – Médico Psiquiatra, el día 9 de enero de 2019.

OCTAVO: La señora MARTHA LILIANA PADILLA DIEZ hija de la señora BARBARA DIEZ DE PADILLA, podría ser llamada a brindar el apoyo en cada una de dichas esferas que requiere de asistencia, toda vez, que convive con ella, está pendiente de su cuidado personal, alimentación, controles médicos, de suministrar medicamentos, terapias, velar por el bienestar en general de su señora madre y no se encuentra inmersa en inhabilidad alguna de las consagradas en el artículo 45 de la Ley 1996 de 2019.

En concordancia con los anteriores hechos, formulo ante usted, las siguientes:

II. PRETENSIONES

PRIMERA: Que previos los trámites de un proceso verbal sumario, se decrete la adjudicación judicial de los siguientes apoyos que requiere en adelante la señora BARBARA DIEZ DE PADILLA, por un plazo indefinido y sea representada en la toma de decisiones y actuaciones en los siguientes asuntos:

TIPO DE APOYO	ALCANCE	PLAZO
a) Comunicación	Comprensión de los actos jurídicos y de las consecuencias de estos, la manifestación e interpretación de su voluntad y toma de decisiones. Ayuda para entender las situaciones que se presenten y hacerse entender.	Indefinido
b) Velar por su cuidado personal	Actividades de aseo y cuidado personal	Indefinido
c) Salud	En los trámites relacionados con su salud ante la EPS SERVICIO OCCIDENTAL DE SALUD: acompañamiento a citas médicas, solicitar citas médicas y de laboratorio, traslado a centros médicos. Suministro oportuno de medicamentos y alimentos.	Indefinido
d) Administración de dinero	Para que administre la cuenta de ahorros No. 230-567-7526-1 del Banco Popular, cuyo titular es la señora BARBARA DIEZ DE PADILLA, con la autorización de consignar, retirar dineros depositados,	Indefinido

	realizar compras y pagos a su nombre y realice cualquier gestión que sea pertinente ante dicha entidad bancaria y el uso de la tarjeta débito.	
e) Pensión de vejez	En los trámites relacionados con su pensión de vejez ante Colpensiones y con cualquier otra entidad relacionada con el tema.	Indefinido
f) Representación legal y capacidad legal.	Comprensión de los actos jurídicos y representación legal de los mismos.	Indefinido

SEGUNDA: Nombrar como persona designada como apoyo a mi mandante e hija de la señora BARBARA DIEZ DE PADILLA, señora MARTHA LILIANA PADILLA DIEZ, identificada con la cédula de ciudadanía No. 31.960.228 expedida en Cali, toda vez, que convive con ella, está pendiente de su cuidado personal, alimentación, controles médicos, de suministrar medicamentos, terapias, velar por el bienestar en general de su señora madre y no se encuentra inmersa en inhabilidad alguna de las consagradas en el artículo 45 de la Ley 1996 de 2019.

La señora **MARTHA LILIANA PADILLA DIEZ**, puede ser ubicada en la Calle 43N No. 3A-118 barrio Vipasa de la ciudad de Cali, móvil 314 3442588, correo electrónico: marthali31@hotmail.com

III. PRUEBAS

A) DOCUMENTALES: Solicito que se tengan como medio de pruebas los siguientes:

- 1) Evaluación psiquiátrica realizada desde el día 09 de enero de 2019 a la señora **BARBARA DIEZ DE PADILLA** hasta octubre de 2021.

- 2) Informe de valoración de apoyos realizado el 13 de noviembre de 2021.
- 3) Fotocopia de la cédula de la señora BARBARA DIEZ DE PADILLA.
- 4) Registro civil de matrimonio de los señores HECTOR DANILO PADILLA VALLE y BARBARA DIEZ DE PADILLA.
- 5) Fotocopia de la cédula de la señora MARTHA LILIANA PADILLA DIEZ.
- 6) Registro civil de nacimiento de la señora MARTHA LILIANA PADILLA DIEZ.
- 7) Certificado de tradición del folio de matrícula inmobiliaria No. 370-324997.
- 8) Copia de la Resolución No. 010100 del 29 de noviembre de 1995 expedida por el ISS.
- 9) Registro civil de nacimiento de la señora BARBARA DIEZ DE PADILLA: Su familia desconoce donde se inscribió el nacimiento. Se consultó la página web de la Registraduría Nacional del Estado Civil – enlace: <https://consultasrc.registraduria.gov.co:28080/ProyectoSCCRC/>, pero no registra información – se anexa certificado en tal sentido. La familia empezó a buscar información que permita ubicar la partida de bautismo, en cuanto la tenga la aportaremos al Despacho.
- 10) Certificación expedida por la Registraduría Nacional del Estado Civil el 17 de noviembre de 2021.

B) TESTIMONIALES: Ruego al señor Juez, se fije fecha y hora para recepcionar los siguientes testimonios, quienes deberán declarar sobre los hechos de la presente demanda:

1. MARIA FERNANDA PADILLA DIEZ, identificada con cédula de ciudadanía No. 31.968.373, quien podrá ser ubicada en la Calle 57B Norte No. 2BN-36 Barrio Los Álamos de la ciudad de Cali, móvil 310/4543387, fijo (602) 3731009, correo electrónico manan.da@hotmail.com
2. CARLOS EINER GIRALDO, identificado con cédula de ciudadanía No. 6.531.696 de Vijes, quien podrá ser ubicado en la Calle 20 Oeste No. 2-29 Barrio La Trinidad 1 Etapa Yumbo Valle, móvil 310/4737227, fijo (602) 6686299, correo electrónico carlosein1@hotmail.com

IV. FUNDAMENTOS DE DERECHO

Invoco como fundamentos de derechos la Ley 1996 de 2019 y demás normas concordantes y complementarias.

V. PROCEDIMIENTO

Debe seguirse el proceso Verbal Sumario, regulado por el Libro III, Sección Primera, Título II, del Código General del Proceso, artículos 390 y ss.

VI. COMPETENCIA

En consideración a la naturaleza del proceso y a la vecindad de los interesados, es Usted, Señor Juez, el funcionario competente para conocer del asunto, de acuerdo al numeral 7 del artículo 22 del Código General del Proceso.

VII. ANEXOS

Los enumerados como pruebas documentales y además:

* Poder a mi favor.

VIII. NOTIFICACIONES

Al suscrito apoderado en su despacho profesional ubicado en la Carrera 102 No. 11B-81, Barrio Ciudad Jardín - Cali, Tel: (602) 6676780, móvil 317 656 9476, Correo electrónico: nelsonroa@gilroaabogados.com; recepción@gilroaabogados.com

Fernando Millán Rosales
Jeffrey Roa Tamayo
Blanca Edith Rojas
Sergio Luna Hernández
Martha Idárraga Castillo
Alfonso Marín García
Sandra Cardona

A la señora, **BARBARA DIEZ DE PADILLA**, en la Calle 43N No. 3A-118 barrio Vipasa de la ciudad de Cali, no cuenta con móvil o correo electrónico, pero la pueden contactar a través de su hija MARTHA LILIANA PADILLA DIEZ, móvil 314 3442588, correo electrónico: marthali31@hotmail.com

A mi poderdante, **MARTHA LILIANA PADILLA DIEZ**, en la Calle 43N No. 3A-118 barrio Vipasa de la ciudad de Cali, móvil 314 3442588, correo electrónico: marthali31@hotmail.com

De la Señora Juez, Atentamente,



NELSON ROA REYES
C.C. No. 16.732.426 de Cali.
T.P. No. 55.975 del C.S.J.



Nelson Roa Reyes <nelsonroa@gilroaabogados.com>

PROCESO VERBAL SUMARIO - ADJUDICACIÓN JUDICIAL DE APOYOS - BARBARA DIEZ DE PADILLA

1 mensaje

Martha Liliana Padilla Diez <marthali31@hotmail.com>

17 de noviembre de 2021, 10:28

Para: Nelson Roa Reyes <nelsonroa@gilroaabogados.com>, Blanca Edith Rojas Alvarez - Gil Roa Abogados <blancarojas@gilroaabogados.com>

Buen día Dres. Roa y Rojas, con el presente me permito anexar poder para iniciar el proceso citado en el asunto.

Lo anterior, en virtud de lo indicado en artículo 5 del Decreto 806 de 2020.

Atentamente,

MARTHA LILIANA PADILLA DIEZ

C.C. No. 31.960.228 de Cali

**PODER ADJUDICACION JUDICIAL DE APOYO - BARBARA DIEZ DE PADILLA.pdf**

241K

Señores

JUZGADO DOCE DE FAMILIA DE CALI
E.S.D.

MARTHA LILIANA PADILLA DIEZ, mayor de edad, domiciliada en Cali, identificada como aparece al pie de mi correspondiente firma, obrando en nombre propio, por medio del presente escrito me permito dirigirme a Usted con el objeto de manifestarle que confiero PODER ESPECIAL, AMPLIO Y SUFICIENTE al Doctor **NELSON ROA REYES**, abogado titulado, identificado con la cédula de ciudadanía No. 16.732.426 de Cali y portador de la Tarjeta Profesional No. 55.975 del C.S.J., con dirección de correo electrónico nelsonroa@gilroaabogados.com, quien actuará como **Apoderado Principal**, y a la Doctora **BLANCA EDITH ROJAS ALVAREZ**, abogada titulada, identificada con la cédula de ciudadanía No. 66.981.894 de Cali y portadora de la Tarjeta Profesional No. 267.279 del C.S.J., con dirección de correo electrónico blancarojas@gilroaabogados.com, como **Apoderada Suplente**, los anteriores profesionales quedan facultados para que en mi nombre y representación inicien y lleven hasta su culminación trámite **PROCESO VERBAL SUMARIO - ADJUDICACION JUDICIAL DE APOYOS** a favor de mi señora madre **BARBARA DIEZ DE PADILLA**, mayor de edad, vecina de esta ciudad, identificada con cédula de ciudadanía No. 29.102.859 de Cali, quien padece de **DEMENCIA EN LA ENFERMEDAD DE ALZHEIMER DE COMIENZO TARDÍO, TRASTORNO DELIRANTE (ESQUIZOFRENIFORME), OTROS TRASTORNOS MENTALES ESPECIFICADOS DEBIDOS A LESIÓN Y DISFUNCIÓN CEREBRAL, PARKINSONISMO SECUNDARIO** y se encuentra en imposibilidad absoluta de expresar su voluntad por cualquier medio.





Fernando Millán Rosales
 Jeffrey Roa Tamayo
 Blanca Edith Rojas
 Sergio Luna Hernández
 Martha Idárraga Castillo
 Alfonso Marín García
 Sandra Cardona

Los apoderados quedan ampliamente facultados en los términos del Artículo 77 del Código General del Proceso, en especial para recibir, tachar, desistir, transigir, disponer, reasumir, recurrir, interponer recursos, conciliar, sustituir y en general para ejercer todas aquellas que requieran para el cabal cumplimiento del encargo.

Sírvase, reconocerles suficiente personería a mis apoderados dentro de los términos y para los efectos del presente mandato.

Atentamente,

MARTHA LILIANA PADILLA DIEZ
 C.C. No. 31.960.228 de Cali

Acepto,

NELSON ROA REYES
 C.C. No. 16.732.426 de Cali.
 T.P. No. 55.975 del C.S.J.
 Apoderado Principal

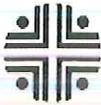
BLANCA EDITH ROJAS ALVAREZ
 C.C. No. 66.981.894 de Cali
 T.P. No. 267.279 C.S.J.
 Apoderada Suplente





Fernando Millán Rosales
Jeffrey Roa Tamayo
Blanca Edith Rojas
Sergio Luna Hernández
Martha Idárraga Castillo
Alfonso Marín García
Sandra Cardona





DATOS GENERALES

Paciente: BARBARA DIEZ DE PADILLA			Doc. Identificación: CC 29102859
Fecha Nacimiento: 28.10.1940	Edad: 78 Años	Sexo: F	Nº. Episodio: 5937765
Aseguradora: SERVICIO OCCID. DE SALUD			Nº. Historia Clínica: 171274
Médico Tratante: MACIAS LIBREROS, GLORIA ELENA	PSIQUIATRIA		

ATENCIÓN CLÍNICA

Tipo de Atención: Consulta Externa	Tipo de Evento: Enfermedad general
---	---

Anamnesis

Fecha: 09.01.2019 09:08:58

Motivo de consulta:
CONTROL

Enfermedad Actual:
PSIQUIATRIA.
78 AÑOS
DX: SINDROME DEMENCIAL POSIBLE DEMENCIA TIPO ALZHEIMER – TRASTORNO DEPRESIVO ORGÁNICO -HTA - POLIOMIELITIS A LOS 2 AÑOS (SECUELA EN MII)- PARKINSONISMO ASOCIADO A DEMENCIA
TTO: SERTRALINA 50 MG DÍA – QUETIAPINA 200MG A LAS 5PM – MEMANTINA 20MG DIA – RIVASTIGMINA 18MG DIA
ANTECEDENTES FAMILIARES: MADRE Y TIAS CON ENFERMEDAD DE ALZHEIMER.

ACUDE ACOMPAÑADA DE LA HIJA, RELATA QUE DESDE HACE DOS AÑOS EMPEZÓ A PRESENTAR PERSEVERACIONES EN EL DISCURSO (REPETÍA TODO LO QUE DECÍA), ESTO FUE PROGRESANDO Y NOTAN QUE HAY OLVIDOS SOBRE DONDE DEJA OBJETOS, QUÉ VA A HACER, NO HA VUELTO A TEJER PUNTO DE CRUZ, NO REGISTRA INFORMACIÓN NUEVA QUE LE DICEN Y MAL MANEJO DEL DINERO ("MUCHAS INVERSIONES Y POCO RECURSO" -SIC HIJA-). LA HIJA RELATA QUE DESDE MARZO DE ESTE AÑO TODO ESTO HA EMPEORADO, ESTÁ MÁS PERSEVERATIVA, CON ACALCULIA, APATÍA.
ADICIONALMENTE TUVO 3 PÉRDIDAS SEGUIDAS: EN MAYO FALLECIERON UN HEMRMANO Y UNA HERMANA (CON QUIEN ERA MUY UNIDA) Y HACE 2 MESES LA SUEGRA CON QUIEN TENÍA BUENA RELACIÓN.
VALORACION NEUROPSICOLOGICA ABRIL 2016: DISMINUCION EN LA CONSOLIDACIÓN DE NUEVOS APRENDIZAJES, DEFICIT EJECUTIVO CONCEPTUAL (MEMORIA OPERATIVA Y MOTOR (FAB). GDS 3/15 (MEJORIA RESPECTO AL APLICADO EN CONSULTA QUE FUE DE 22)
FUE REVALORADA POR NEUROLOGIA, LE DEJÓ LD/CP 25/100 (1/2 TAB 4 V DIA).
FUE EVALUADA POR NEUROPSICOLOGIA (CONTROL OCT 2018) ALTERACION EN EN NIVELES SUPERIORES DE ATENCION, FUNCIONALMIENTO EJECUTIVO (MEMORIA OPERATIVA, INHIBICION VERBAL Y VISUAL, PENSAMIENTO Y SOLUCION DE PROBLEMAS), MEMORIA VERBAL Y VISUAL, CONSIDERA QUE SE TRATA DE UN TRASTORNO NEUROCOGNITIVO MAYOR POSIBLE ENFERMEDAD DE ALZHEIMER.

REPORTE DE RMN CEREBRAL: HAY MARCADA DISMINUCION DE VLM CORTICAL A NIVEL FRONTOTEMPORAL.
C CEREBRAL JULIO 18 2018 ATROFIA GENERALIZADA, MAYOR FRONTO TEMPORO PARIETAL

ACUDE EN COMPAÑÍA DE LA HIJA QUE ES CUIDADORA PRIMARIA, HAY SINTOMAS APATICOS PROMINENTES QUE SON LOS MAS DIFICILES DE MANEJAR, ADICIONALMENTE OPOSICIONISMO SOBRE TODO PARA EL BAÑO.
HA ESTADO CON ESTREÑIMIENTO Y HA EMPEORADO EL TEMBLOR CON MAYOR INESTABILIDAD.
HA TENIDO EPISODIOS ALUCINATORIOS ANTROPOMORFOS.

LABORATORIO:
TSH: 0.86, T4 LIBRE 1.2- NIVELES DE VITAMINA B12 632, ACIDO FOLICO 4.4, 25 OH VITAMINA D3: 8.36 , BUN: 15.6 – CREATININA 0.84
CUADRO HEMATICO: HB 12.8 – HCTO 39.2 – LEUCOCITOS: 4330 N: 2240 – EOS: 410
CONTROL EN 3 MESES

EXAMEN MENTAL.
EN LA 8A DECADA DE LA VIDA, ADECUADA PRESENTACION PERSONAL
SENTADA EN SILLA DE RUEDAS
P/M. TEMBLOR PARKINSONICO OCASIONAL IZQUIERDO, RUEDA DENTADA POSITIVA IZQUIERDA
AFECTO. APÁTICA.
PSTO. COHERENTE, RELEVANTE, PERSEVERATIVA, NO IDEAS DELIRANTES. IDEAS DE PREOCUPACION POR EL COMPROMISO DE MEMORIA Y DIFICULTAD PARACAMINAR.
S/P. SIN COMPROMISO
SENSORIO. ALERTA; DESORIENTADA EN TIEMPO, LUGAR Y ORIENTADA EN PERSONA. CÁLCULO SIMPLE COMPROMETIDO, MEMORIA INMEDIATA COMPROMETIDA. ANOSOGNOSIA.
J/R. DEBILITADO

Antecedentes

Antecedentes

Alérgicos :
 Farmacológicos :
 Patológicos :
 Quirúrgicos :

Responsable:MACIAS LIBREROS, GLORIA ELENA PSIQUIATRIA

Cédula: 0066848743 RM:76241598

Diagnósticos

- F001** DEMENCIA EN LA ENFERMEDAD DE ALZHEIMER,D E COMIENZO TARDIO (G30.1+)
- F062** TRASTORNO DELIRANTE (ESQUIZOFRENIFORME), ORGANICO
- F068** OTROS TRASTORNOŚ MENTALES ESPECIFICADOSD EBIDOS A LESION Y DISFUNCION CEREBRAL Y A ENF
- G219** PARKINSONISMO SECUNDARIO, NO ESPECIFICAD O

Análisis y Conducta

PACIENTE CON CUADRO SUGESTIVO DE DEMENCIA TIPO ALZHEIMER CON ALTERACIONES CONDUCTUALES TIPO APATIA, PSICOSIS Y DEPRESIÓN, SE TRATA ENTONCES DE UN TRASTORNO NEUROCOGNITIVO MAYOR, QUE ES DERIVADO DE DEGENERACIÓN CEREBRAL PROGRESIVA POR LO QUE EN EL MOMENTO NO CUENTA CON TRATAMIENTO CURATIVO NI DE REHABILITACIÓN, EL TRATAMIENTO ES PARA EVITAR QUE LA PROGRESION DEL DETERIORO SEA RAPIDA Y PARA MEJORAR SINTOMAS CONDUCTUALES Y PSICOLOGICOS (APATIA, DEPRESION Y PSICOSIS).

EN ESTE SENTIDO, LA PACIENTE NO ESTÁ EN CAPACIDAD PARA MANEJO DE ACTIVIDADES INSTRUMENTADAS COMO MANEJO DE DINERO O BIENES, TOMA DE DECISIONES, SALIR SOLA, POR LO QUE REQUIERE DE UN CUIDADOR PERMANENTE QUE LA ACOMPAÑE Y ASESORE EN SUS ACTIVIDADES INSTRUMENTADAS Y SUPERVISE LAS ACTIVIDADES BASICAS DE LA VIDA COTIDIANA (COMER, VESTIR, BAÑARSE)

CONTINUAR SERTRALINA 50MG DIA, CONTINUAR VITAMINA D3 Y SUSPENDO ACIDO FOLICO.

CONTINUAR QUETIAPINA 225MG NOCHE Y 12.5MG EN EL DIA COMO ANTIPSICÓTICO, TRAZODONA 50MG NOCHE COMO HIPNOTICO

CONTINUAR MEMANTINA 20MG DIA (ES MEDICAMENTO POS PARA DEMENCIA TIPO ALZHEIMER)

DEBE CONTINUAR TERAPIA OCUPACIONAL DOMICILIARIA COMO PARTE DE MANEJO A TRAVES DE ACTIVIDAD CON PROPOSITO DE SÍNTOMAS NEUROPSIQUIATRICOS

(APATÍA, DEPRESION, PERSEVERACION). DEBE SER DOMICILIARIA POR RIESGO DE CAIDA (CAÍDAS RECURRENTES, ÚLTIMA HACE UNA SEMANA)

POR ALTERACION EN LA MARCHA, PARKINSONISMO, RIESGO DE CAIDA, ANTECEDENTE DE SECUELAS DE POLIO, SUGIERO SEGUIMIENTO POR MÉDICO EN CASA DE LA SOS.

SUGIERO A LA HIJA UN CUIDADOR AUXILIAR PUES ELLA TIENE FATIGA DE CUIDADOR.

CONTROL EN 3 MESES

MACIAS LIBREROS, GLORIA ELENA

PSIQUIATRIA

Cédula: 0066848743

RM:76241598

Valido como Firma Electrónica

Firma
 FUNDACION VALLE DEL LLU
 GLORIA ELENA MACIAS LIBREROS
 PSIQUIATRIA
 R.M. 762415 - 98

Ordenes Clínicas

Ordenes Generales

Fecha	Código	Nombre	U. Organizativa	Responsable
09.01.2019	890284	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN PSIQUIATRIA	UT Siquiatria	SANDRA PATRICIA VALENCIA MUÑOZ

DATOS GENERALES

Paciente: BARBARA DIEZ DE PADILLA		Doc. Identificación: CC 29102859	
Fecha Nacimiento: 28.10.1940	Edad: 78 Años	Sexo: F	Nº. Episodio: 6262393
Aseguradora: SERVICIO OCCID. DE SALUD		Nº. Historia Clínica: 171274	
Médico Tratante: MACIAS LIBREROS, GLORIA ELENA	PSIQUIATRIA		

ATENCIÓN CLÍNICA

Tipo de Atención: **Consulta Externa** Tipo de Evento: **Enfermedad general**

Anamnesis

Fecha: 07.05.2019 10:52:27

Motivo de consulta:
control

Enfermedad Actual:

PSIQUIATRIA.
78 AÑOS

DX: SINDROME DEMENCIAL POSIBLE DEMENCIA TIPO ALZHEIMER – TRASTORNO DEPRESIVO ORGÁNICO -HTA - POLIOMIELITIS A LOS 2 AÑOS (SECUELA EN MII)- PARKINSONISMO ASOCIADO A DEMENCIA
TTO: SERTRALINA 50 MG DÍA – QUETIAPINA 200MG A LAS 5PM – MEMANTINA 20MG DIA – RIVASTIGMINA 18MG DIA – CD/LD 25/100 1 TAB C/6H
ANTECEDENTES FAMILIARES: MADRE Y TIAS CON ENFERMEDAD DE ALZHEIMER.

ACUDE ACOMPAÑADA DE LA HIJA, RELATA QUE DESDE 2013 EMPEZÓ A PRESENTAR PERSEVERACIONES EN EL DISCURSO (REPETÍA TODO LO QUE DECÍA), ESTO FUE PROGRESANDO Y NOTAN QUE HAY OLVIDOS SOBRE DONDE DEJA OBJETOS, QUÉ VA A HACER, NO HA VUELTO A TEJER PUNTO DE CRUZ, NO REGISTRA INFORMACIÓN NUEVA QUE LE DICEN Y MAL MANEJO DEL DINERO ("MUCHAS INVERSIONES Y POCO RECURSO" -SIC HIJA-). LA HIJA RELATA QUE DESDE MARZO DE 2015 TODO ESTO HA EMPEORADO, ESTÁ MÁS PERSEVERATIVA, CON ACALCULIA, APATÍA.

ADICIONALMENTE TUVO 3 PÉRDIDAS SEGUIDAS: EN MAYO 2015 FALLECIERON UN HEMBRMANO Y UNA HERMANA (CON QUIEN ERA MUY UNIDA) Y EN OCTUBRE 2015 MESES LA SUEGRA CON QUIEN TENÍA BUENA RELACIÓN.

VALORACION NEUROPSICOLOGICA ABRIL 2016: DISMINUCION EN LA CONSOLIDACION DE NUEVOS APRENDIZAJES, DEFICIT EJECUTIVO CONCEPTUAL (MEMORIA OPERATIVA Y MOTOR (FAB). GDS 3/15 (MEJORIA RESPECTO AL APLICADO EN CONSULTA QUE FUE DE 22) FUE REVALORADA POR NEUROLOGIA, LE DEJÓ LD/CP 25/100 (1/2 TAB 4 V DIA).

FUE EVALUADA POR NEUROPSICOLOGIA (CONTROL OCT 2018) ALTERACION EN NIVELES SUPERIORES DE ATENCION, FUNCIONALMIENTO EJECUTIVO (MEMORIA OPERATIVA, INHIBICION VERBAL Y VISUAL, PENSAMIENTO Y SOLUCION DE PROBLEMAS), MEMORIA VERBAL Y VISUAL, CONSIDERA QUE SE TRATA DE UN TRASTORNO NEUROCOGNITIVO MAYOR POSIBLE ENFERMEDAD DE ALZHEIMER.

ORTE DE RMN CEREBRAL: HAY MARCADA DISMINUCION DE VLM CORTICAL A NIVEL FRONTOTEMPORAL.
TAC CEREBRAL JULIO 18 2018 ATROFIA GENERALIZADA, MAYOR FRONTO TEMPORO PARIETAL

ACUDE EN COMPAÑÍA DE LA HIJA QUE ES CUIDADORA PRIMARIA, HAY SINTOMAS APATICOS PROMINENTES QUE SON LOS MAS DIFICILES DE MANEJAR, ADICIONALMENTE OPOSICIONISMO SOBRE TODO PARA EL BAÑO, ESTÁ COMIENDO MEJOR (CAMBIARON EL HORARIO DE CD/LD). NO HA VUELTO A TENER ALUCINACIONES. COONTINÚA TIENE EPISODIOS DE IRRITABILIDAD Y LENGUAJE SOEZ, SOBRE TODO CUANDO SE FRUSTRRA. HAY CONDUCTAS ACUMULADORAS.

LA PACIENTE REPORTA QUE SE SIENTE FATIGADA, DESANIMADA, SIN DESEOS DE HACER LAS COSAS. LA HIJA LA NOTA CON MENOR INICIATIVA INCLUSO PARA HABLAR.

CUMPLE CON CRITERIOS PARA APATÍA EN DEMENCIA: FALTA DE MOTIVACIÓN EN RELACIÓN CON EL NIVEL PREVIO DE FUNCIONAMIENTO DEL PACIENTE O DEL ESTÁNDAR PARA SU EDAD Y CULTURA, DISMINUCIÓN DE CONDUCTAS DIRIGIDAS A METAS (PÉRDIDA DE ESFUERZO, DEPENDENCIA DE OTROS EN ACTIVIDADES ESTRUCTURADAS), DISMINUCIÓN DE COGNICIÓN DIRIGIDA A METAS (PÉRDIDA DE INTERÉS EN APRENDER NUEVAS COSAS O EN NUEVAS EXPERIENCIAS, PÉRDIDA DE LA AUTOCRÍTICA O INTROSPECCIÓN), DISMINUCIÓN DE CONDUCTAS CONCOMITANTES DIRIGIDAS A METAS (AFECTO APLANADO O SIN CAMBIO, FALTA DE RESPUESTA EMOCIONAL A EVENTOS POSITIVOS O NEGATIVOS)

LA HIJA REPORTA QUE EN OCASIONES HAY EPISODIOS EN LOS QUE LE ES DIFICIL DAR EL PASO, POR RIGIDEZ.

LABORATORIO:

TSH: 0.86, T4 LIBRE 1.2- NIVELES DE VITAMINA B12 632, ACIDO FOLICO 4.4, 25 OH VITAMINA D3: 8.36 , BUN: 15.6 – CREATININA 0.84
CUADRO HEMATICO: HB 12.8 – HCTO 39.2 – LEUCOCITOS: 4330 N: 2240 – EOS: 410
CONTROL EN 3 MESES

EXAMEN MENTAL.

EN LA 8A DECADA DE LA VIDA, ADECUADA PRESENTACION PERSONAL

SENTADA EN SILLA DE RUEDAS

P/M. TEMBLOR PARKINSONICO OCASIONAL IZQUIERDO, RIGIDEZ EN LADO IZQUIERDO, LADO DERCHO NEG.

AFECTO. APÁTICA.

PSTO. COHERENTE, RELEVANTE, PERSEVERATIVA, NO IDEAS DELIRANTES. IDEAS DE PREOCUPACION POR EL COMPROMISO DE MEMORIA Y DIFICULTAD PARACAMINAR.
 S/P. SIN COMPROMISO SENSORIO. ALERTA; DESORIENTADA EN TIEMPO, LUGAR Y ORIENTADA EN PERSONA. CÁLCULO SIMPLE COMPROMETIDO, MEMORIA INMEDIATA COMPROMETIDA. ANOSOGNOSIA.
 J/R. DEBILITADO

Antecedentes

Alérgicos :
 Farmacológicos :
 Patológicos :
 Quirúrgicos :

Responsable: MACIAS LIBREROS, GLORIA ELENA PSQUIATRIA
 Cédula: 0066848743 RM:76241598

Diagnósticos

- F001** DEMENCIA EN LA ENFERMEDAD DE ALZHEIMER, D E COMIENZO TARDIO (G30.1+)
- F062** TRASTORNO DELIRANTE (ESQUIZOFRENIFORME), ORGANICO
- F068** OTROS TRASTORNOS MENTALES ESPECIFICADOS EBIDOS A LESION Y DISFUNCION CEREBRAL Y A ENF
- G219** PARKINSONISMO SECUNDARIO, NO ESPECIFICAD O

Análisis y Conducta

PACIENTE CON CUADRO SUGESTIVO DE DEMENCIA TIPO ALZHEIMER, PARKINSONISMO ASOCIADO, CON ALTERACIONES CONDUCTUALES TIPO APATIA, PSICOSIS Y DEPRESIÓN, SE TRATA ENTONCES DE UN TRASTORNO NEUROCOGNITIVO MAYOR, QUE ES DERIVADO DE DEGENERACIÓN CEREBRAL PROGRESIVA POR LO QUE EN EL MOMENTO NO CUENTA CON TRATAMIENTO CURATIVO NI DE REHABILITACIÓN, EL TRATAMIENTO ES PARA EVITAR QUE LA PROGRESION DEL DETERIORO SEA RAPIDA Y PARA MEJORAR SINTOMAS CONDUCTUALES Y PSICOLOGICOS (APATIA, DEPRESION Y PSICOSIS).

POR LOS SINTOMAS APATICOS, SE CAMBIO ISRS (SERTRALINA) POR DULOXETINA QUE TIENE MAS EFECTO NORADERENERGICO, TOLERÓ 30MG DIA, LO INCREMENTO A 60MG DIA. (CODIGO MIPRES 20190402189011185888 DE ABRIL 2019)
 CONTINUAR QUETIAPINA 225MG NOCHE, PUES A ESTA DOSIS SE HA LOGRADO CONTROL DE SINTOMAS PSICOTICOS.
 TRAZODONA 50MG NOCHE COMO HIPNOTICO EN CASO NECESARIO.
 CONTINUAR MEMANTINA 20MG DIA (ES MEDICAMENTO POS PARA DEMENCIA TIPO ALZHEIMER)
 DEBE CONTINUAR TERAPIA OCUPACIONAL DOMICILIARIA COMO PARTE DE MANEJO A TRAVES DE ACTIVIDAD CON PROPOSITO DE SÍNTOMAS NEUROPSIQUIATRICOS (APATÍA, DEPRESION, PERSEVERACION). DEBE SER DOMICILIARIA POR RIESGO DE CAIDA (CAÍDAS RECURRENTES, ÚLTIMA HACE UNA SEMANA)
 POR ALTERACION EN LA MARCHA, PARKINSONISMO, RIESGO DE CAIDA, ANTECEDENTE DE SECUELAS DE POLIO, SUGIERO SEGUIMIENTO POR MÉDICO EN CASA DE LA SOS. SUGIERO A LA HIJA UN CUIDADOR AUXILIAR PUES ELLA TIENE FATIGA DE CUIDADOR.
 CONTROL EN 2 MESES

MACIAS LIBREROS, GLORIA ELENA PSQUIATRIA
 Cédula: 0066848743 RM:76241598

Valido como Firma Electrónica

Ordenes Clínicas

Ordenes Generales

Fecha	Código	Nombre	U. Organizativa	Responsable
07.05.2019	890284	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN PSQUIATRIA	UT Siquiatria	LISSEI CAROLINE VILLEGAS GONZALEZ

FUNDACION VALLE DEL LILI
 GLORIA ELENA MACIAS LIBREROS
 PSQUIATRIA
 R.M . 762415 - 98

DATOS GENERALES

Paciente: BARBARA DIEZ DE PADILLA			Doc. Identificación: CC 29102859
Fecha Nacimiento: 28.10.1940	Edad: 78 Años	Sexo: F	Nº. Episodio: 6436016
Aseguradora: SERVICIO OCCID. DE SALUD			Nº. Historia Clínica: 171274
Médico Tratante: MACIAS LIBREROS, GLORIA ELENA	PSIQUIATRIA		

ATENCIÓN CLÍNICA

Tipo de Atención: Consulta Externa	Tipo de Evento: Enfermedad general
Anamnesis	

Fecha: 09.07.2019 10:21:40

Motivo de consulta:
CONTROL

Enfermedad Actual:

PSIQUIATRIA.
78 AÑOS

DX: SINDROME DEMENCIAL POSIBLE DEMENCIA TIPO ALZHEIMER – TRASTORNO DEPRESIVO ORGÁNICO -HTA - POLIOMIELITIS A LOS 2 AÑOS (SECUELA EN MII)- PARKINSONISMO ASOCIADO A DEMENCIA
TTO: SERTRALINA 50 MG DÍA – QUETIAPINA 200MG A LAS 5PM – MEMANTINA 20MG DIA – RIVASTIGMINA 18MG DIA – CD/LD 25/100 1 TAB C/6H
ANTECEDENTES FAMILIARES: MADRE Y TIAS CON ENFERMEDAD DE ALZHEIMER.

ACUDE ACOMPAÑADA DE LA HIJA, RELATA QUE DESDE 2013 EMPEZÓ A PRESENTAR PERSEVERACIONES EN EL DISCURSO (REPETÍA TODO LO QUE DECÍA), ESTO FUE PROGRESANDO Y NOTAN QUE HAY OLVIDOS SOBRE DONDE DEJA OBJETOS, QUÉ VA A HACER, NO HA VUELTO A TEJER PUNTO DE CRUZ, NO REGISTRA INFORMACIÓN NUEVA QUE LE DICEN Y MAL MANEJO DEL DINERO ("MUCHAS INVERSIONES Y POCO RECURSO" -SIC HIJA-). LA HIJA RELATA QUE DESDE MARZO DE 2015 TODO ESTO HA EMPEORADO, ESTÁ MÁS PERSEVERATIVA, CON ACALCÚLIA, APATÍA.

ADICIONALMENTE TUVO 3 PÉRDIDAS SEGUIDAS: EN MAYO 2015 FALLECIERON UN HEMBRANO Y UNA HERMANA (CON QUIEN ERA MUY UNIDA) Y EN OCTUBRE 2015 MESES LA SUEGRA CON QUIEN TENÍA BUENA RELACIÓN.

VALORACION NEUROPSICOLOGICA ABRIL 2016: DISMINUCION EN LA CONSOLIDACIÓN DE NUEVOS APRENDIZAJES, DEFICIT EJECUTIVO CONCEPTUAL (MEMORIA OPERATIVA Y MOTOR (FAB). GDS 3/15 (MEJORA RESPECTO AL APLICADO EN CONSULTA QUE FUE DE 22) FUE REVALORADA POR NEUROLOGIA, LE DEJÓ LD/CP 25/100 (1/2 TAB 4 V DIA).

FUE EVALUADA POR NEUROPSICOLOGIA (CONTROL OCT 2018) ALTERACION EN NIVELES SUPERIORES DE ATENCION, FUNCIONALMIENTO EJECUTIVO (MEMORIA OPERATIVA, INHIBICION VERBAL Y VISUAL, PENSAMIENTO Y SOLUCION DE PROBLEMAS), MEMORIA VERBAL Y VISUAL, CONSIDERA QUE SE TRATA DE UN TRASTORNO NEUROCOGNITIVO MAYOR POSIBLE ENFERMEDAD DE ALZHEIMER.

REPORTE DE RMN CEREBRAL: HAY MARCADA DISMINUCION DE VLM CORTICAL A NIVEL FRONTOTEMPORAL.

TAC CEREBRAL JULIO 18 2018 ATROFIA GENERALIZADA, MAYOR FRONTO TEMPORO PARIETAL

ACUDE EN COMPAÑÍA DE LA HIJA QUE ES CUIDADORA PRIMARIA, HAY SINTOMAS APATICOS PROMINENTES QUE SON LOS MAS DIFICILES DE MANEJAR, ADICIONALMENTE OPOSICIONISMO SOBRE TODO PARA EL BAÑO, ESTÁ COMIENDO MEJOR (CAMBIARON EL HORARIO DE CD/LD). NO HA VUELTO A TENER ALUCINACIONES. COONTINÚA TIENE EPISODIOS DE IRRITABILIDAD Y LENGUAJE SOEZ, SOBRE TODO CUANDO SE FRUSTRAS. HAY CONDUCTAS ACUMULADORAS.

LA PACIENTE REPORTA QUE SE SIENTE FATIGADA, DESANIMADA, SIN DESEOS DE HACER LAS COSAS. LA HIJA LA NOTA CON MENOR INICIATIVA INCLUSO PARA HABLAR.

CUMPLE CON CRITERIOS PARA APATÍA EN DEMENCIA: FALTA DE MOTIVACIÓN EN RELACIÓN CON EL NIVEL PREVIO DE FUNCIONAMIENTO DEL PACIENTE O DEL ESTÁNDAR PARA SU EDAD Y CULTURA, DISMINUCIÓN DE CONDUCTAS DIRIGIDAS A METAS (PÉRDIDA DE ESFUERZO, DEPENDENCIA DE OTROS EN ACTIVIDADES ESTRUCTURADAS), DISMINUCIÓN DE COGNICIÓN DIRIGIDA A METAS (PÉRDIDA DE INTERÉS EN APRENDER NUEVAS COSAS O EN NUEVAS EXPERIENCIAS, PÉRDIDA DE LA AUTOCRÍTICA O INTROSPECCIÓN), DISMINUCIÓN DE CONDUCTAS CONCOMITANTES DIRIGIDAS A METAS (AFECTO APLANADO O SIN CAMBIO, FALTA DE RESPUESTA EMOCIONAL A EVENTOS POSITIVOS O NEGATIVOS)

EN EL ÚLTIMO MES LA HA VISTO CON MAYOR DETERIORO COGNITIVO Y FUNCIONAL, HAY INAPETENCIA, NO COME PROTEINAS, HAY FATIGABILIDAD, APATÍA MARCADA, OPOSICIONISMO Y MAYOR COMPROMISO EN LA MARCHA. DISMINUYÓ LA DOSIS DE LA QUETIAPINA A 200MG NOCHE PERO A PESAR DE ESTO SIGUE CON LO SINTOMAS.

REVISÓ LABORATORIO Y HAY HIPOALBUMINEMIA Y ANEMIA LEVE QUE PUEDE INCIDIR EN LA FATIGABILIDAD, COMPROMISO COGNITIVO. TAC CEREBRAL MUESTRA MARCADA ATROFIA FRONTAL, DORSOLATERAL QUE PUEDE EXPLICAR LOS SINTOMAS APATICOS

LABORATORIO:

Julio 2019

BUN: 16.8 – CRET: 0.87 – PROTEINAS TOTALES: 5.5 – ALBUMINA: 3.2 – SODIO: 141 – POTASIO: 4.3

CH: leucocitos: 4750 – N: 2230 – Hb: 11.6 –Hcto: 35.7- TSH: 1.97 – 25Hidroxi vit D3: 33 – vitamina B12: 564

EXAMEN MENTAL.
 EN LA 8A DECADA DE LA VIDA, ADECUADA PRESENTACION PERSONAL
 SENTADA EN SILLA DE RUEDAS
 P/M. TEMBLOR PARKINSONICO OCASIONAL IZQUIERDO, RIGIDEZ EN LADO IZQUIERDO, LADO DERCHO NEG.
 AFECTO. APÁTICA.
 PSTO. COHERENTE, RELEVANTE, PERSEVERATIVA, NO IDEAS DELIRANTES. IDEAS DE PREOCUPACION POR EL COMPROMISO DE MEMORIA Y DIFICULTAD PARACAMINAR.
 S/P. SIN COMPROMISO
 SENSORIO. ALERTA; DESORIENTADA EN TIEMPO, LUGAR Y ORIENTADA EN PERSONA. CÁLCULO SIMPLE COMPROMETIDO, MEMORIA INMEDIATA COMPROMETIDA.ANOSOGNOSIA.
 J/R. DEBILITADO

Antecedentes

Alérgicos :
 Farmacológicos :
 Patológicos :
 Quirúrgicos :

Responsable:MACIAS LIBREROS, GLORIA ELENA PSIQUIATRIA
 Cédula: 0066848743 RM:76241598

Diagnósticos

- F001 DEMENCIA EN LA ENFERMEDAD DE ALZHEIMER,D E COMIENZO TARDIO (G30.1+)
- F062 TRASTORNO DELIRANTE (ESQUIZOFRENIFORME), ORGANICO
- F068 OTROS TRASTORNOS MENTALES ESPECIFICADOSD EBIDOS A LESION Y DISFUNCION CEREBRAL Y A ENF
- G219 PARKINSONISMO SECUNDARIO, NO ESPECIFICAD O

Análisis y Conducta

PACIENTE CON CUADRO SUGESTIVO DE DEMENCIA TIPO ALZHEIMER, PARKINSONISMO ASOCIADO, CON ALTERACIONES CONDUCTUALES TIPO APATIA, PSICOSIS Y DEPRESIÓN, SE TRATA ENTONCES DE UN TRASTORNO NEUROCOGNITIVO MAYOR, QUE ES DERIVADO DE DEGENERACIÓN CEREBRAL PROGRESIVA POR LO QUE EN EL MOMENTO NO CUENTA CON TRATAMIENTO CURATIVO NI DE REHABILITACIÓN, EL TRATAMIENTO ES PARA EVITAR QUE LA PROGRESION DEL DETERIORO SEA RAPIDA Y PARA MEJORAR SINTOMAS CONDUCTUALES Y PSICOLOGICOS (APATIA, DEPRESION Y PSICOSIS).

POR LOS SINTOMAS APATICOS, SE CAMBIO ISRS (SERTRALINA) POR DULOXETINA QUE TIENE MAS EFECTO NORADERENERGICO, TOLERÓ 30MG DIA, LO INCREMENTO A 60MG DIA. (CODIGO MIPRES 20190402189011185888 DE ABRIL 2019), DISMINUYO LA DOSIS PENSANDO EN QUE ESTÉ EMPORANDO LA INAPETENCIA DISMINUYO QUETIAPINA A 125MG NOCHE POR EMBOTAMIENTO TRAZODONA 50MG NOCHE COMO HIPNOTICO EN CASO NECESARIO. CONTINUAR MEMANTINA 20MG DIA (ES MEDICAMENTO POS PARA DEMENCIA TIPO ALZHEIMER) SOLICITO VALORACIÓN URGENTE POR GERIATRÍA (DRA HEIDI MARTINEZ)PUES HAY COMPROMISO NUTRIONAL, SOSPECHO INAPETENCIA DEL ADULTO MAYOR, FRAGILIDAD CONTROL EN 1 MES

MACIAS LIBREROS, GLORIA ELENA PSIQUIATRIA
 Cédula: 0066848743 RM:76241598
 Valido como Firma Electrónica

FUNDACION VALLE DEL LILI
 GLORIA ELENA MACIAS LIBREROS
 PSIQUIATRIA
 R.M. 762415-98

Ordenes Clínicas

Ordenes Generales

Fecha	Código	Nombre	U. Organizativa	Responsable
09.07.2019	890284	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN PSIQUIATRIA	UT Siquiatria	LIBIA GISELLA DIAZ ROJAS

DATOS GENERALES

Paciente: BARBARA DIEZ DE PADILLA			Doc. Identificación: CC 29102859
Fecha Nacimiento: 28.10.1940	Edad: 78 Años	Sexo: F	Nº. Episodio: 6461072
Aseguradora: SERVICIO OCCID. DE SALUD			Nº. Historia Clínica: 171274
Médico Tratante: MARTINEZ SANCHEZ, HEIDI LILIAN	MEDICINA INTERNA- GERIATRIA		

ATENCIÓN CLÍNICA

Tipo de Atención: Consulta Externa	Tipo de Evento: Otra
---	-----------------------------

Anamnesis

Fecha: 17.07.2019	10:39:53
-------------------	----------

Motivo de consulta:
PSIQUIATRIA.
78 AÑOS
DIA DE SINDROME DEMENCIAL POSIBLE DEMENCIA TIPO ALZHEIMER - TRASTORNO DEPRESIVO ORGÁNICO -HTA - POLIOMIELITIS A LOS 2 AÑOS
(CIE JELA EN MII)- PARKINSONISMO ASOCIADO A DEMENCIA
DESNUTRICION PROTEICO CALORICA

BARTHEL: 80/100
YESSAVAGE: 5/15
MINI COG: 0
MNA: 4
FUERZA AGARRE: 8 KG FUERZA
SPPB: NO ES POSIBLE

ALTOS NIVELES DE ACELERAMIENTO Y ANSIEDAD LOGORREICA EN LA CASA ALUCINACIONES VISUALES Y AUDITIVAS

TTO: SERTRALINA 50 MG DÍA - QUETIAPINA 200MG A LAS 5PM - MEMANTINA 20MG DIA - RIVASTIGMINA 18MG DIA - CD/LD 25/100 1 TAB C/6H

ANTECEDENTES FAMILIARES: MADRE Y TIAS CON ENFERMEDAD DE ALZHEIMER.

VALORACION NEUROPSICOLOGICA ABRIL 2016: DISMINUCION EN LA CONSOLIDACIÓN DE NUEVOS APRENDIZAJES, DEFICIT EJECUTIVO CONCEPTUAL (MEMORIA OPERATIVA Y MOTOR (FAB). GDS 3/15 (MEJORA RESPECTO AL APLICADO EN CONSULTA QUE FUE DE 22) FUE REVALORADA POR NEUROLOGIA, LE DEJÓ LD/CP 25/100 (1/2 TAB 4 V DIA). FUE REVALUADA POR NEUROPSICOLOGIA (CONTROL OCT 2018) ALTERACION EN NIVELES SUPERIORES DE ATENCION, FUNCIONALMIENTO EJECUTIVO (MEMORIA OPERATIVA, INHIBICION VERBAL Y VISUAL, PENSAMIENTO Y SOLUCION DE PROBLEMAS), MEMORIA VERBAL Y VISUAL, CONSIDERA QUE SE TRATA DE UN TRASTORNO NEUROCOGNITIVO MAYOR POSIBLE ENFERMEDAD DE ALZHEIMER.

REPORTE DE RMN CEREBRAL: HAY MARCADA DISMINUCION DE VLM CORTICAL A NIVEL FRONTOTEMPORAL.
TAC CEREBRAL JULIO 18 2018 ATROFIA GENERALIZADA, MAYOR FRONTO TEMPORO PARIETAL

TAC CEREBRAL MUESTRA MARCADA ATROFIA FRONTAL, DORSOLATERAL QUE PUEDE EXPLICAR LOS SINTOMAS APATICOS

LABORATORIO:
Julio 2019
BUN: 16.8 - CRET: 0.87 - PROTEINAS TOTALES: 5.5 - ALBUMINA: 3.2 - SODIO: 141 - POTASIO: 4.3
CH: leucocitos: 4750 - N: 2230 - Hb: 11.6 -Hcto: 35.7- TSH: 1.97 - 25Hidroxi vit D3: 33 - vitamina B12: 564

Enfermedad Actual:
120/70 SAO2: 89-90% FR: 18 FC: 74 LPM NORMOCEFALA CABEZA CUELLO Y ORL SIN ALTERACIONES CUELLOS SIN MASAS ABDOMEN BLANDO DEOPRESIBLE NO DOLOROSO NO EDEMAS PERFUSION OPTIMA PULSOS SIMETRICOS, EIQUPMOSIS EN MANO IZQUIERDA CON DOLOR NO LE HICIERON RADIOGRAFIA

Antecedentes

Alérgicos:	
Farmacológicos:	

Antecedentes

Patológicos:

Quirúrgicos:

Responsable: MARTINEZ SANCHEZ, HEIDI LILIANA MEDICINA INTERNA-GERIATRIA

Cédula: 0024334944

RM:160822007

Diagnósticos**E440** DESNUTRICION PROTEICOALORICA MODERADA**Análisis y Conducta**

PACIENTE CON SX DE FRAGILIDAD SARCOPENICA CON PRESENCIA DE RIESGO DE CAIDAS, LESIONE EN MSI, Y ALTA SOSPECHA DE FRACTURA POR FRAGILIDAD DE FEMUR, DOSIS ALTA QUETIAPINA CON DOBLE PROPOSITO: ANTIPSICOTICO, Y ESTABILIZADOR, LOS FARMACOS QUE TIENE EN SU MAYORIA EMPEORAN LA ANOREXIA RECOMIENDO AJUSTAR SI SE PUEDE SEGUN EL ACUERDO QUE LOGREMOS CON LA DRA MACIAS

PLAN:

1 OLANZAPINA 2.5-2.5-15-30 MG EN LA NOCHE / EN VEZ DE LA QUETIAPINA 2. MIRTAZAPINA TB 30 MG INICIAR CON 15 EN LA NOCHE Y TITULAR A 30 MG (AMBOS OREXIGENOS)

DIARIOS

3. DENSITOMETRIA OSEA

4. RX DE RADIO Y MANO (BRAZO Y ANTEBRAZO) MSI

5. VALORACION POR NUTRICION PARA PRESCRIBIR SUPLEMENTO INTEGRAL PROTEINA Y CARBOHIDRATO

6. RECOMIENDO DIETA RICA EN PROTEINAS, Y VITAMINAS

7. RECOMIENDO INICIO DE ENSURE 2 FC DIARIOS

8. CALCIO INIONICO, FOSFORO, FERRITINA HIERRO SERICO % SATURACION TRASFERRINA,

MARTINEZ SANCHEZ, HEIDI LILIANA

MEDICINA INTERNA-GERIATRIA

Cédula: 0024334944

RM:160822007

Válido como Firma Electrónica

DATOS GENERALES

Paciente: BARBARA DIEZ DE PADILLA			Doc. Identificación: CC 29102859
Fecha Nacimiento: 28.10.1940	Edad: 78 Años	Sexo: F	Nº. Episodio: 6536208
Aseguradora: SERVICIO OCCID. DE SALUD			Nº. Historia Clínica: 171274
Médico Tratante: MACIAS LIBREROS, GLORIA ELENA	PSIQUIATRIA		

ATENCIÓN CLÍNICA

Tipo de Atención: Consulta Externa	Tipo de Evento: Enfermedad general
Anamnesis	

Fecha: 13.08.2019 12:04:46

Motivo de consulta:
CONROL

Enfermedad Actual:

PSIQUIATRIA.

78 AÑOS

DX: SINDROME DEMENCIAL POSIBLE DEMENCIA TIPO ALZHEIMER – TRASTORNO DEPRESIVO ORGÁNICO -HTA - POLIOMIELITIS A LOS 2 AÑOS (SECUELA EN MII)- PARKINSONISMO ASOCIADO A DEMENCIA

TTO: DULOXETINA 60MG DÍA – QUETIAPINA 100MG A LAS 5PM – Y 25MG A LAS 7PM -MEMANTINA 20MG DIA – RIVASTIGMINA 18MG DIA – CD/LD 25/100 1 TAB C/12H

ANTECEDENTES FAMILIARES: MADRE Y TIAS CON ENFERMEDAD DE ALZHEIMER.

ACUDE ACOMPAÑADA DE LA HIJA, RELATA QUE DESDE 2013 EMPEZÓ A PRESENTAR PERSEVERACIONES EN EL DISCURSO (REPETÍA TODO LO QUE DECÍA), ESTO FUE PROGRESANDO Y NOTAN QUE HAY OLVIDOS SOBRE DONDE DEJA OBJETOS, QUÉ VA A HACER, NO HA VUELTO A TEJER PUNTO DE CRUZ, NO REGISTRA INFORMACIÓN NUEVA QUE LE DICEN Y MAL MANEJO DEL DINERO ("MUCHAS INVERSIONES Y POCO RECURSO" -SIC HIJA-). LA HIJA RELATA QUE DESDE MARZO DE 2015 TODO ESTO HA EMPEORADO, ESTÁ MÁS PERSEVERATIVA, CON ACALCULIA, APATÍA.

ADICIONALMENTE TUVO 3 PÉRDIDAS SEGUIDAS: EN MAYO 2015 FALLECIERON UN HEMBRMANO Y UNA HERMANA (CON QUIEN ERA MUY UNIDA) Y EN OCTUBRE 2015 MESES LA SUEGRA CON QUIEN TENÍA BUENA RELACIÓN.

VALORACION NEUROPSICOLOGICA ABRIL 2016: DISMINUCION EN LA CONSOLIDACIÓN DE NUEVOS APRENDIZAJES, DEFICIT EJECUTIVO CONCEPTUAL (MEMORIA OPERATIVA Y MOTOR (FAB). GDS 3/15 (MEJORIA RESPECTO AL APLICADO EN CONSULTA QUE FUE DE 22) FUE REVALORADA POR NEUROLOGIA, LE DEJÓ LD/CP 25/100 (1/2 TAB 4 V DIA).

FUE EVALUADA POR NEUROPSICOLOGIA (CONTROL OCT 2018) ALTERACION EN NIVELES SUPERIORES DE ATENCION, FUNCIONAMIENTO EJECUTIVO (MEMORIA OPERATIVA, INHIBICION VERBAL Y VISUAL, PENSAMIENTO Y SOLUCION DE PROBLEMAS), MEMORIA VERBAL Y VISUAL, CONSIDERA QUE SE TRATA DE UN TRASTORNO NEUROCOGNITIVO MAYOR POSIBLE ENFERMEDAD DE ALZHEIMER.

ORTE DE RMN CEREBRAL: HAY MARCADA DISMINUCION DE VLM CORTICAL A NIVEL FRONTOTEMPORAL.

TAC CEREBRAL JULIO 18 2018 ATROFIA GENERALIZADA, MAYOR FRONTO TEMPORO PARIETAL

CON EL CAMBIO A DULOXETINA SE NOTA MEJORÍA EN LA APATÍA, HAY MAYOR REACTIVIDAD EMOCIONAL, MENOS IRRITABLE, MENOS OPOSICIONISTA, LA HIJA LA NOTA MÁS TRANQUILA.

CON EL REAJUSTE DE LA QUETIAPINA SE LE DISMINUYÓ EL EMBOTAMIENTO DIURNO. LA HIJA LA NOTA MEJOR.

NUTRICIONISTA FORMULÓ PROTEÍNA VIA ORAL, ESTO TAMBIEN PUEDE ESTAR INCIDIENDO EN LA MEJORIA, PUES LA HIPOALBUMINEMIA EMPEORA ALTERACION CONDUCTUAL EN PACIENTE CON DEMENCIA.

LABORATORIO:

Julio 2019

BUN: 16.8 – CRET: 0.87 – PROTEINAS TOTALES: 5.5 – ALBUMINA: 3.2 – SODIO: 141 – POTASIO: 4.3

CH: leucocitos: 4750 – N: 2230 – Hb: 11.6 –Hcto: 35.7- TSH: 1.97 – 25Hidroxi vit D3: 33 – vitamina B12: 564

EXAMEN MENTAL.

EN LA 8A DECADA DE LA VIDA, ADECUADA PRESENTACION PERSONAL

SENTADA EN SILLA DE RUEDAS

P/M. TÈMBLOR PARKINSONICO OCASIONAL IZQUIERDO, RIGIDEZ EN LADO IZQUIERDO, LADO DERCHO NEG.

AFECTO. APÁTICA.

POSTO. COHERENTE, RELEVANTE, PERSEVERATIVA, NO IDEAS DELIRANTES. IDEAS DE PREOCUPACION POR EL COMPROMISO DE MEMORIA Y DIFICULTAD PARACAMINAR.

S/P. SIN COMPROMISO

SENSORIO. ALERTA; DESORIENTADA EN TIEMPO, LUGAR Y ORIENTADA EN PERSONA. CÁLCULO SIMPLE COMPROMETIDO, MEMORIA

INMEDIATA COMPROMETIDA. ANOSOGNOSIA.

J/R. DEBILITADO

Antecedentes

Alérgicos :

Farmacológicos :

Patológicos :

Quirúrgicos :

Responsable: MACIAS LIBREROS, GLORIA ELENA PSQUIATRIA

Cédula: 0066848743

RM:76241598

Diagnósticos

F001 DEMENCIA EN LA ENFERMEDAD DE ALZHEIMER, D E COMIENZO TARDIO (G30.1+)

E440 DESNUTRICION PROTEICO CALORICA MODERADA

F062 TRASTORNO DELIRANTE (ESQUIZOFRENIFORME), ORGANICO

F332 TRASTORNO DEPRESIVO RECURRENTE, EPISODIO DEPRESIVO GRAVE PRESENTE SIN SINTOMA PSICOTI

Análisis y Conducta

PACIENTE CON CUADRO SUGESTIVO DE DEMENCIA TIPO ALZHEIMER, PARKINSONISMO ASOCIADO, CON ALTERACIONES CONDUCTUALES TIPO APATIA, PSICOSIS Y DEPRESIÓN, SE TRATA ENTONCES DE UN TRASTORNO NEUROCOGNITIVO MAYOR, QUE ES DERIVADO DE DEGENERACIÓN CEREBRAL PROGRESIVA POR LO QUE EN EL MOMENTO NO CUENTA CON TRATAMIENTO CURATIVO NI DE REHABILITACIÓN, EL TRATAMIENTO ES PARA EVITAR QUE LA PROGRESION DEL DETERIORO SEA RAPIDA Y PARA MEJORAR SINTOMAS CONDUCTUALES Y PSICOLOGICOS (APATIA, DEPRESION Y PSICOSIS).

TRASTORNO DEPRESIVO RECURRENTE, CON APATIA PROMINENTE QUE HA EMPEORADO CON EL USO DE ISRS SERTRALINA, POR LO QUE CAMBIO A DULOXETINA QUE TIENE EFECTO NORADRENERGICO. CODIGO MIPRES 20190813198013732911

CONTINUAR QUETIAPINA A 125MG NOCHE POR EMBOTAMIENTO, MEJORIA DE SINTOMAS PSICÓTICOS

TRAZODONA 50MG NOCHE COMO HIPNOTICO EN CASO NECESARIO.

CONTINUAR MEMANTINA 20MG DIA (ES MEDICAMENTO POS PARA DEMENCIA TIPO ALZHEIMER)

CONTROL EN 1 MES

MACIAS LIBREROS, GLORIA ELENA

PSQUIATRIA

Cédula: 0066848743

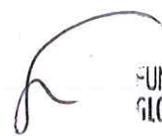
RM:76241598

Valido como Firma Electrónica

Ordenes Clínicas

Ordenes Generales

Fecha	Código	Nombre	U. Organizativa	Responsable
13.08.2019	890284	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN PSQUIATRIA	UT Siquiatria	PAMELA ANDREA LONDOÑO ZULUAGA



FUNDACION VALLE DEL LIL
 GLORIA ELENA MACIAS LIBREROS
 PSQUIATRIA
 R.M . 762415 - 98

DATOS GENERALES

Paciente: BARBARA DIEZ DE PADILLA	Doc. Identificación: CC 29102859
Fecha Nacimiento: 28.10.1940 Edad: 78 Años Sexo: F	Nº. Episodio: 6788562
Aseguradora: SERVICIO OCCID. DE SALUD	Nº. Historia Clínica: 171274
Médico Tratante: MACIAS LIBREROS, GLORIA ELENA PSIQUIATRIA	

ATENCIÓN CLÍNICA

Tipo de Atención: **Consulta Externa** | Tipo de Evento: **Enfermedad general**

Anamnesis

Fecha: 12.11.2019 | 11:54:50

Motivo de consulta:
 CONTROL

Enfermedad Actual:

PSIQUIATRIA.
 78 AÑOS
 DX: SINDROME DEMENCIAL POSIBLE DEMENCIA TIPO ALZHEIMER – TRASTORNO DEPRESIVO ORGÁNICO -HTA - POLIOMIELITIS A LOS 2 AÑOS (SECUELA EN MI)- PARKINSONISMO ASOCIADO A DEMENCIA
 TTO: DULOXETINA 60MG DÍA – QUETIAPINA 100MG A LAS 5PM – Y 25MG A LAS 7PM -MEMANTINA 20MG DIA – RIVASTIGMINA 18MG DIA – CD/LD 25/100 1 TAB C/12H
 ANTECEDENTES FAMILIARES: MADRE Y TIAS CON ENFERMEDAD DE ALZHEIMER.

ACUDE ACOMPAÑADA DE LA HIJA, RELATA QUE DESDE 2013 EMPEZÓ A PRESENTAR PERSEVERACIONES EN EL DISCURSO (REPETÍA TODO LO QUE DECÍA), ESTO FUE PROGRESANDO Y NOTAN QUE HAY OLVIDOS SOBRE DONDE DEJA OBJETOS, QUÉ VA A HACER, NO HA VUELTO A TEJER PUNTO DE CRUZ, NO REGISTRA INFORMACIÓN NUEVA QUE LE DICEN Y MAL MANEJO DEL DINERO ("MUCHAS INVERSIONES Y POCO RECURSO" -SIC HIJA-). LA HIJA RELATA QUE DESDE MARZO DE 2015 TODO ESTO HA EMPEORADO, ESTÁ MÁS PERSEVERATIVA, CON ACALCULIA, APATÍA.

ADICIONALMENTE TUVO 3 PÉRDIDAS SEGUIDAS: EN MAYO 2015 FALLECIERON UN HEMBRANO Y UNA HERMANA (CON QUIEN ERA MUY UNIDA) Y EN OCTUBRE 2015 MESES LA SUEGRA CON QUIEN TENÍA BUENA RELACIÓN.

VALORACION NEUROPSICOLOGICA ABRIL 2016: DISMINUCION EN LA CONSOLIDACIÓN DE NUEVOS APRENDIZAJES, DEFICIT EJECUTIVO CONCEPTUAL (MEMORIA OPERATIVA Y MOTOR (FAB). GDS 3/15 (MEJORIA RESPECTO AL APLICADO EN CONSULTA QUE FUE DE 22) FUE REVALORADA POR NEUROLOGIA, LE DEJÓ LD/CP 25/100 (1/2 TAB 4 V DIA).

FUE EVALUADA POR NEUROPSICOLOGIA (CONTROL OCT 2018) ALTERACION EN NIVELES SUPERIORES DE ATENCION, FUNCIONAMIENTO EJECUTIVO (MEMORIA OPERATIVA, INHIBICION VERBAL Y VISUAL, PENSAMIENTO Y SOLUCION DE PROBLEMAS), MEMORIA VERBAL Y VISUAL, CONSIDERA QUE SE TRATA DE UN TRASTORNO NEUROCOGNITIVO MAYOR POSIBLE ENFERMEDAD DE ALZHEIMER.

RESULTADO DE RMN CEREBRAL: HAY MARCADA DISMINUCION DE VLM CORTICAL A NIVEL FRONTOTEMPORAL.
 TAC CEREBRAL JULIO 18 2018 ATROFIA GENERALIZADA, MAYOR FRONTO TEMPORO PARIETAL

CON EL CAMBIO A DULOXETINA SE NOTA MEJORÍA EN LA APATÍA, HAY MAYOR REACTIVIDAD EMOCIONAL, MENOS IRRITABLE, MENOS OPACIONISTA.

LA HIJA ENVÍA NOTA (ESTÁ RECIENTE OPERADA), DICE QUE HAY MAYOR COMPROMISO COGNITIVO, DESCRIBE SITUACIONES QUE SON SUGESTIVAS DE CONFABULACIONES.

DE NUEVO DIFICULTAD PARA CONCILIAR Y SOSTENER EL SUEÑO, LA PACIENTE LO DESCRIBE. LA AUXILIAR DICE QUE SE PELLIZCA LA CARA. CUANDO NO DUERME, HAY IRRITABILIDAD.

HA MEJORADO EL CONSUMO DE LA PROTEÍNA.

LABORATORIO:

Julio 2019
 BUN: 16.8 – CRET: 0.87 – PROTEINAS TOTALES: 5.5 – ALBUMINA: 3.2 – SODIO: 141 – POTASIO: 4.3
 CH: leucocitos: 4750 – N: 2230 – Hb: 11.6 – Hcto: 35.7 – TSH: 1.97 – 25Hidroxi vit D3: 33 – vitamina B12: 564

EXAMEN MENTAL.

EN LA 8A DECADA DE LA VIDA, ADECUADA PRESENTACION PERSONAL

SENTADA EN SILLA DE RUEDAS

P/M. TEMBLOR PARKINSONICO OCASIONAL IZQUIERDO, RIGIDEZ EN LADO IZQUIERDO, LADO DERCHO NEG.

AFECTO. APÁTICA.

POSTO. COHERENTE, RELEVANTE, PERSEVERATIVA, NO IDEAS DELIRANTES. IDEAS DE PREOCUPACION POR EL COMPROMISO DE MEMORIA Y DIFICULTAD PARACAMINAR.

S/P. SIN COMPROMISO

SENSORIO. ALERTA; DESORIENTADA EN TIEMPO, LUGAR Y ORIENTADA EN PERSONA. CÁLCULO SIMPLE COMPROMETIDO, MEMORIA

INMEDIATA, RECIENTE COMPROMETIDA. ANOSOGNOSIA.
J/R. DEBILITADO

Antecedentes

Alérgicos :
Farmacológicos :
Patológicos :
Quirúrgicos :

Responsable:MACIAS LIBREROS, GLORIA ELENA PSIQUIATRIA
Cédula: 0066848743 RM:76241598

Diagnósticos

- F001** DEMENCIA EN LA ENFERMEDAD DE ALZHEIMER,D E COMIENZO TARDIO (G30.1+)
- E440** DESNUTRICION PROTEICOALORICA MODERADA
- F062** TRASTORNO DELIRANTE (ESQUIZOFRENIFORME), ORGANICO
- F332** TRASTORNO DEPRESIVO RECURRENTE, EPISODIO DEPRESIVO GRAVE PRESENTE SIN SINTOMA PS ICOTI

Análisis y Conducta

PACIENTE CON CUADRO SUGESTIVO DE DEMENCIA TIPO ALZHEIMER, PARKINSONISMO ASOCIADO, CON ALTERACIONES CONDUCTUALES TIPO APATIA, PSICOSIS Y DEPRESIÓN, SE TRATA ENTONCES DE UN TRASTORNO NEUROCOGNITIVO MAYOR, QUE ES DERIVADO DE DEGENERACIÓN CEREBRAL PROGRESIVA POR LO QUE EN EL MOMENTO NO CUENTA CON TRATAMIENTO CURATIVO NI DE REHABILITACIÓN, EL TRATAMIENTO ES PARA EVITAR QUE LA PROGRESION DEL DETERIORO SEA RAPIDA Y PARA MEJORAR SINTOMAS CONDUCTUALES Y PSICOLOGICOS (APATIA, DEPRESION Y PSICOSIS).

TRASTORNO DEPRESIVO RECURRENTE, CON APATIA PROMINENTE QUE HA EMPEORADO CON EL USO DE ISRS SERTRALINA, POR LO QUE CAMBIO A DULOXETINAQUE TIENE EFECTO NORADRENERGICO. CODIGO MIPRES 20190813198013732911 (REALIZAR MIPRES ENERO 2020)
CONTINUAR QUETIAPINA A 150MG NOCHE POR EMBOTAMIENTO, MEJORIA DE SINTOMAS PSICÓTICOS
TRAZODONA 50MG NOCHE COMO HIPNOTICO.
CONTINUAR MEMANTINA 20MG DIA (ES MEDICAMENTO POS PARA DEMENCIA TIPO ALZHEIMER)
CONTROL EN 1 MES

MACIAS LIBREROS, GLORIA ELENA PSIQUIATRIA
Cédula: 0066848743 RM:76241598

Valido como Firma Electrónica

Ordenes Clínicas

Ordenes Generales

Fecha	Código	Nombre	U. Organizativa	Responsable
12.11.2019	890284	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN PSIQUIATRIA	UT Siquiatria	DIANA ONEYLL CASTRO CARDONA




 FUNDACION VALLE DEL LILI
 GLORIA ELENA MACIAS LIBREROS
 PSIQUIATRIA
 R.M 762415 - 98

DATOS GENERALES

Paciente: BARBARA DIEZ DE PADILLA		Doc. Identificación: CC 29102859
Fecha Nacimiento: 28.10.1940	Edad: 79 Años	Sexo: F
Aseguradora: SERVICIO OCCID. DE SALUD		Nº. Episodio: 6871851
Médico Tratante: MACIAS LIBREROS, GLORIA ELENA	PSIQUIATRIA	Nº. Historia Clínica: 171274

ATENCIÓN CLÍNICA

Tipo de Atención: **Consulta Externa** Tipo de Evento: **Enfermedad general**

Anamnesis

Fecha: 11.12.2019 11:41:55

Motivo de consulta:
CONTROL

Enfermedad Actual:

PSIQUIATRIA.

78 AÑOS

DX: SINDROME DEMENCIAL POSIBLE DEMENCIA TIPO ALZHEIMER – TRASTORNO DEPRESIVO ORGÁNICO -HTA - POLIOMIELITIS A LOS 2 AÑOS (SECUELA EN MII)- PARKINSONISMO ASOCIADO A DEMENCIA

TTO: DULOXETINA 60MG DÍA – QUETIAPINA 100MG A LAS 5PM – Y 25MG A LAS 7PM -MEMANTINA 20MG DIA – RIVASTIGMINA 18MG DIA – CD/LD 25/100 1 TAB C/8H

ANTECEDENTES FAMILIARES: MADRE Y TIAS CON ENFERMEDAD DE ALZHEIMER.

ACUDE ACOMPAÑADA DE LA HIJA, RELATA QUE DESDE 2013 EMPEZÓ A PRESENTAR PERSEVERACIONES EN EL DISCURSO (REPETÍA TODO LO QUE DECÍA), ESTO FUE PROGRESANDO Y NOTAN QUE HAY OLVIDOS SOBRE DONDE DEJA OBJETOS, QUÉ VA A HACER, NO HA VUELTO A TEJER PUNTO DE CRUZ, NO REGISTRA INFORMACIÓN NUEVA QUE LE DICEN Y MAL MANEJO DEL DINERO ("MUCHAS INVERSIONES Y POCO RECURSO" -SIC HIJA-). LA HIJA RELATA QUE DESDE MARZO DE 2015 TODO ESTO HA EMPEORADO, ESTÁ MÁS PERSEVERATIVA, CON ACALCULIA, APATÍA.

ADICIONALMENTE TUVO 3 PÉRDIDAS SEGUIDAS: EN MAYO 2015 FALLECIERON UN HEMBRANO Y UNA HERMANA (CON QUIEN ERA MUY UNIDA) Y EN OCTUBRE 2015 MESES LA SUEGRA CON QUIEN TENÍA BUENA RELACIÓN.

VALORACION NEUROPSICOLOGICA ABRIL 2016: DISMINUCION EN LA CONSOLIDACIÓN DE NUEVOS APRENDIZAJES, DEFICIT EJECUTIVO CONCEPTUAL (MEMORIA OPERATIVA Y MOTOR (FAB). GDS 3/15 (MEJORA RESPECTO AL APLICADO EN CONSULTA QUE FUE DE 22)

FUE REVALORADA POR NEUROLOGIA, LE DEJÓ LD/CP 25/100 (1/2 TAB 4 V DIA).

FUE EVALUADA POR NEUROPSICOLOGIA (CONTROL OCT 2018) ALTERACION EN NIVELES SUPERIORES DE ATENCION, FUNCIONALMIENTO EJECUTIVO (MEMORIA OPERATIVA, INHIBICION VERBAL Y VISUAL, PENSAMIENTO Y SOLUCION DE PROBLEMAS), MEMORIA VERBAL Y VISUAL, CONSIDERA QUE SE TRATA DE UN TRASTORNO NEUROCOGNITIVO MAYOR POSIBLE ENFERMEDAD DE ALZHEIMER.

EXAMEN DE RMN CEREBRAL: HAY MARCADA DISMINUCION DE VLM CORTICAL A NIVEL FRONTOTEMPORAL.

TAC CEREBRAL JULIO 18 2018 ATROFIA GENERALIZADA, MAYOR FRONTO TEMPORO PARIETAL

ACUDE ACOMPAÑADA POR LA HIJA, DESDE HACE 15 DIAS INICIÓ CON CUADRO RESPIRATORIO AL PARECER VIRAL, CON TOS SECA, SIN FIEBRE, SIN RINORREA. PROGRESIVAMENTE SE HA IDO SINTIENDO CON ASTENIA, ADINAMIA, SE HA SENTIDO TRISTE, CON LLANTO. NO HA TENIDO FIEBRE, NO CAMBIOS EN HABITO INTESTINAL, NO SINTOMAS URINARIOS.

LABORATORIO:

Julio 2019

BUN: 16.8 – CRET: 0.87 – PROTEINAS TOTALES: 5.5 – ALBUMINA: 3.2 – SODIO: 141 – POTASIO: 4.3

CH: leucocitos: 4750 – N: 2230 – Hb: 11.6 – Hcto: 35.7- TSH: 1.97 – 25Hidroxi vit D3: 33 – vitamina B12: 564

EXAMEN MENTAL.

EN LA 8A DECADA DE LA VIDA, ADECUADA PRESENTACION PERSONAL SENTADA EN SILLA DE RUEDAS, POR MOMENTOS CON LLANTO.

P/M. LEVE TEMBLOR PARKINSONICO OCASIONAL IZQUIERDO,

AFECTO. MODULA TRISTEZA.

PSTO. COHERENTE, RELEVANTE, PERSEVERATIVA, NO IDEAS DELIRANTES. IDEAS DE PREOCUPACION. CORNELL 14 (POSITIVO PARA DEPRESION).

S/P. SIN COMPROMISO

SENSORIO. ALERTA; DESORIENTADA EN TIEMPO, LUGAR Y ORIENTADA EN PERSONA. CÁLCULO SIMPLE COMPROMETIDO, MEMORIA INMEDIATA, RECIENTE COMPROMETIDA. ANOSOGNOSIA.

J/R. DEBILITADO

Antecedentes

Alérgicos:

Antecedentes

Farmacológicos :

Patológicos :

Quirúrgicos :

Responsable: MACIAS LIBREROS, GLORIA ELENA PSQUIATRIA

Cédula: 0066848743

RM:76241598

Diagnósticos

- F001 DEMENCIA EN LA ENFERMEDAD DE ALZHEIMER, D E COMIENZO TARDIO (G30.1+)
- F332 TRASTORNO DEPRESIVO RECURRENTE, EPISODIO DEPRESIVO GRAVE PRESENTE SIN SINTOMA PSICOTI
- F062 TRASTORNO DELIRANTE (ESQUIZOFRENIFORME), ORGANICO

Análisis y Conducta

AUNQUE HAY SINTOMAS DEPRESIVOS, DON DE INICIO RECIENTE Y COINCIDE CON EL CUADRO RESPIRATORIO, PUEDE SER PRODRAMOS DE UN DELIRIUM. SOLICITO PARACLINICOS:

- TSH
- T4 LIBRE
- NIVELES DE VITAMINA B12, ACIDO FOLICO, 25 OH VITAMINA D3
- FERRITINA SERICA
- BUN
- CREATININA
- CUADRO HEMATICO
- PERFIL LIPIDICO
- AST, ALT, FOSFATASA ALCALINA
- ALBUMINA SÉRICA
- GLICEMIA PRE
- UROANÁLISIS
- ELECTROLITOS (SODIO, POTASIO, CLORO)
- RADIOGRAFIA DE TORAX PA Y LATERAL TOMAR HOY

SOLICITO VALORACIÓN POR GERIATRÍA
 POR AHORA NO MODIFICO LOS MEDICAMENTOS: ESTÁ CON ANITEPRESIVO DE EFECTO NORADRENERGICO Y LA QUETIAPINA LA TIENE TAMBIEN A DOSIS NORADRENERGICA. CITA EN 1 MES

MACIAS LIBREROS, GLORIA ELENA PSQUIATRIA
 Cédula: 0066848743 RM:76241598

UNDACION VALLE DEL LIL
 GLORIA ELENA MACIAS LIBRERO
 PSQUIATRIA
 R.M. 762415.98

Valido como Firma Electrónica

Ordenes Clínicas

Ordenes Generales

Fecha	Código	Nombre	U. Organizativa	Responsable
11.12.2019	890284	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN PSQUIATRIA	UT Siquiatria	PAMELA ANDREA LONDOÑO ZULUA

DATOS GENERALES

Paciente: BARBARA DIEZ DE PADILLA			Doc. Identificación: CC 29102859
Fecha Nacimiento: 28.10.1940	Edad: 79 Años	Sexo: F	Nº. Episodio: 6958293
Aseguradora: SERVICIO OCCID. DE SALUD			Nº. Historia Clínica: 171274
Médico Tratante: MACIAS LIBREROS, GLORIA ELENA	PSIQUIATRIA		

ATENCIÓN CLÍNICA

Tipo de Atención: Consulta Externa	Tipo de Evento: Enfermedad general
Anamnesis	

Fecha: 17.01.2020 11:16:03

Motivo de consulta:
control

Enfermedad Actual:

PSIQUIATRIA.

78 AÑOS

DX: SINDROME DEMENCIAL POSIBLE DEMENCIA TIPO ALZHEIMER – TRASTORNO DEPRESIVO ORGÁNICO -HTA - POLIOMIELITIS A LOS 2 AÑOS (SECUELA EN MII)- PARKINSONISMO ASOCIADO A DEMENCIA

TTO: DULOXETINA 60MG DÍA – QUETIAPINA 100MG A LAS 5PM – Y 25MG A LAS 7PM -MEMANTINA 20MG DIA – RIVASTIGMINA 18MG DIA – CD/LD 25/100 1 TAB C/8H

ANTECEDENTES FAMILIARES: MADRE Y TIAS CON ENFERMEDAD DE ALZHEIMER.

ACUDE ACOMPAÑADA DE LA HIJA, RELATA QUE DESDE 2013 EMPEZÓ A PRESENTAR PERSEVERACIONES EN EL DISCURSO (REPETÍA TODO LO QUE DECÍA), ESTO FUE PROGRESANDO Y NOTAN QUE HAY OLVIDOS SOBRE DONDE DEJA OBJETOS, QUÉ VA A HACER, NO HA VUELTO A TEJER PUNTO DE CRUZ, NO REGISTRA INFORMACIÓN NUEVA QUE LE DICEN Y MAL MANEJO DEL DINERO ("MUCHAS INVERSIONES Y POCO RECURSO" -SIC HIJA-). LA HIJA RELATA QUE DESDE MARZO DE 2015 TODO ESTO HA EMPEORADO, ESTÁ MÁS PERSEVERATIVA, CON ACALCULIA, APATÍA.

ADICIONALMENTE TUVO 3 PÉRDIDAS SEGUIDAS: EN MAYO 2015 FALLECIERON UN HEMBRMANO Y UNA HERMANA (CON QUIEN ERA MUY UNIDA) Y EN OCTUBRE 2015 MESES LA SUEGRA CON QUIEN TENÍA BUENA RELACIÓN.

VALORACION NEUROPSICOLOGICA ABRIL 2016: DISMINUCION EN LA CONSOLIDACIÓN DE NUEVOS APRENDIZAJES, DEFICIT EJECUTIVO CONCEPTUAL (MEMORIA OPERATIVA Y MOTOR (FAB). GDS 3/15 (MEJORIA RESPECTO AL APLICADO EN CONSULTA QUE FUE DE 22) FUE EVALUADA POR NEUROPSICOLOGIA (CONTROL OCT 2018) ALTERACION EN NIVELES SUPERIORES DE ATENCION, FUNCIONALMIENTO EJECUTIVO (MEMORIAOPERATIVA, INHIBICION VERBAL Y VISUAL, PENSAMIENTO Y SOLUCION DE PROBLEMAS), MEMORIA VERBAL Y VISUAL, CONSIDERA QUE SE TRATA DE UN TRASTORNO NEUROCOGNITIVO MAYOR POSIBLE ENFERMEDAD DE ALZHEIMER.

Neurología está manejando CD/LD por parkinsonismo.

La hija comenta que en diciembre fue evaluada por Medicina Interna (no pudo obtener cita con Geriatria), le formuló fosfomicina.

El estado estable en lo conductual, la notan más callada (mayor apatía), menos participativa. El apetito es fluctuante, en ocasiones ingiere poca cantidad de alimentos.

REPORTE DE RMN CEREBRAL: HAY MARCADA DISMINUCION DE VLM CORTICAL A NIVEL FRONTOTEMPORAL.

TAC CEREBRAL JULIO 18 2018 ATROFIA GENERALIZADA, MAYOR FRONTO TEMPORO PARIETAL

LABORATORIO:

Julio 2019

BUN: 16.8 – CRET: 0.87 – PROTEINAS TOTALES: 5.5 – ALBUMINA: 3.2 – SODIO: 141 – POTASIO: 4.3

CH: leucocitos: 4750 – N: 2230 – Hb: 11.6 –Hcto: 35.7- TSH: 1.97 – 25Hidroxi vit D3: 33 – vitamina B12: 564

DIC 12 2019

TSH: 1.085 - T4 LIBRE: 0.9

NIVELES DE VITAMINA B12: 549, ACIDO FOLICO: 11.75, 25 OH VITAMINA D3: 33

FERRITINA SERICA: 83

BUN:18.1 - CREATININA:0.72

CUADRO HEMATICO: Leucocitos: 3380 - N: 1190** - Hb: 12.5 - Paqu:170 mil

COLESTEROL TOTAL: 183- TRIGLICERIDOS: 116 - HDL: 44 - LDL: 116

AST:14, ALT:6, FOSFATASA ALCALINA: 92

ALBUMINA SÉRICA: 3.4 - GLICEMIA PRE: 79

UROANÁLISIS: LEUCOCITURIA, Nitritos negativos

ELECTROLITOS (SODIO: 140, POTASIO: 4.1, CLORO: 104)

EXAMEN MENTAL.

EN LA 8A DECADA DE LA VIDA, ADECUADA PRESENTACION PERSONA. EN SILLA DE RUEDAS.

P/M. LEVE TEMBLOR PARKINSONICO OCASIONAL IZQUIERDO, AFECTO. APÁTICA. P/STO. COHERENTE, RELEVANTE, PERSEVERATIVA, POBREZA IDEATIVA Y VERBAL, PARAFASIAS SEMÁNTICAS. NO IDEAS DELIRANTES. S/P. SIN COMPROMISO SENSORIO. ALERTA; DESORIENTADA EN TIEMPO, LUGAR Y ORIENTADA EN PERSONA. CÁLCULO SIMPLE COMPROMETIDO, MEMORIA INMEDIATA, RECIENTE COMPROMETIDA. ANOSOGNOSIA. J/R. DEBILITADO

Antecedentes

Alérgicos :
 Farmacológicos :
 Patológicos :
 Quirúrgicos :

Responsable: MACIAS LIBREROS, GLORIA ELENA PSQUIATRIA
 Cédula: 0066848743 RM:76241598

Diagnósticos

- F001 DEMENCIA EN LA ENFERMEDAD DE ALZHEIMER, D E COMIENZO TARDIO (G30.1+)
- F062 TRASTORNO DELIRANTE (ESQUIZOFRENIFORME), ORGANICO
- F332 TRASTORNO DEPRESIVO RECURRENTE, EPISODIO DEPRESIVO GRAVE PRESENTE SIN SINTOMA PSICOTI

Análisis y Conducta

INSISTO EN VALORACIÓN POR GERIATRÍA PARA MANEJO INTEGRAL POR AHORA NO MODIFICO LOS MEDICAMENTOS: ESTÁ CON ANITEPRESIVO DE EFECTO NORADRENERGICO Y LA QUETIAPINA LA TIENE TAMBIEN A DOSIS NORADRENERGICA. CONTINUAR QUETIAPINA 150MG DIA (SE DA FÓRMULA POR 6 MESES) CONTINUAR TRAZODONA 50MG NOCHE (SE DA FÓRMULA POR 6 MESES)

TIENE TRASTORNO DEPRESIVO RECURRENTE, CON APATIA PROMINENTE QUE HA EMPEORADO CON EL USO DE ISRS SERTRALINA, POR LO QUE CAMBIO A DULOXETINA QUE TIENE EFECTO NORADRENERGICO CODIGO MIPRES 20200117137016849078

CITA EN 3 MESES

MACIAS LIBREROS, GLORIA ELENA PSQUIATRIA
 Cédula: 0066848743 RM:76241598

Valido como Firma Electrónica

ONDACION VALLE DEL LIL
 GLORIA ELENA MACIAS LIBREROS
 PSQUIATRIA
 R M 76241598

Ordenes Clínicas

Ordenes Generales

Fecha	Código	Nombre	U. Organizativa	Responsable
17.01.2020	890284	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN PSQUIATRIA	UT Siquiatria	PAMELA ANDREA LONDOÑO ZULUAGA



DATOS GENERALES

Paciente: BARBARA DIEZ DE PADILLA	Doc. Identificación: CC 29102859		
Fecha Nacimiento: 28.10.1940	Edad: 79 Años	Sexo: F	Nº. Episodio: 7166250
Aseguradora: SERVICIO OCCID. DE SALUD	Nº. Historia Clínica: 171274		
Médico Tratante: MACIAS LIBREROS, GLORIA ELENA	PSIQUIATRIA		

ATENCIÓN CLÍNICA

Tipo de Atención: Consulta Externa	Tipo de Evento: Enfermedad general
---	---

Anamnesis

Fecha: 24.04.2020 16:44:13

RECONSULTA

Motivo de consulta:

se atiende por modalidad telemedicina derivado de la contingencia sanitaria por SARS-CoV2

Enfermedad Actual:

PSIQUIATRIA.

78 AÑOS

DX: SINDROME DEMENCIAL POSIBLE DEMENCIA TIPO ALZHEIMER – TRASTORNO DEPRESIVO ORGÁNICO -HTA - POLIOMIELITIS A LOS 2 AÑOS (SECUELA EN MII)- PARKINSONISMO ASOCIADO A DEMENCIA

TTO: DULOXETINA 60MG DÍA – QUETIAPINA 100MG A LAS 5PM – Y 25MG A LAS 7PM -MEMANTINA 20MG DIA – RIVASTIGMINA 18MG DIA – CD/LD 25/100 1 TAB C/8H

ANTECEDENTES FAMILIARES: MADRE Y TIAS CON ENFERMEDAD DE ALZHEIMER.

DESDE 2013 EMPEZÓ A PRESENTAR PERSEVERACIONES EN EL DISCURSO (REPETÍA TODO LO QUE DECÍA), ESTO FUE PROGRESANDO Y NOTAN QUE HAY OLVIDOS SOBRE DONDE DEJA OBJETOS, QUÉ VA A HACER, NO HA VUELTO A TEJER PUNTO DE CRUZ, NO REGISTRA INFORMACIÓN NUEVA QUE LE DICEN Y MAL MANEJO DEL DINERO ("MUCHAS INVERSIONES Y POCO RECURSO" -SIC HIJA-). LA HIJA RELATA QUE DESDE MARZO DE 2015 TODO ESTO HA EMPEORADO, ESTÁ MÁS PERSEVERATIVA, CON ACALCULIA, APATÍA. ADICIONALMENTE TUVO 3 PÉRDIDAS SEGUIDAS: EN MAYO 2015 FALLECIERON UN HERMANO Y UNA HERMANA (CON QUIEN ERA MUY UNIDA) Y EN OCTUBRE 2015 MESES LA SUEGRA CON QUIEN TENÍA BUENA RELACIÓN.

VALORACION NEUROPSICOLOGICA ABRIL 2016: DISMINUCION EN LA CONSOLIDACIÓN DE NUEVOS APRENDIZAJES, DEFICIT EJECUTIVO CONCEPTUAL (MEMORIA OPERATIVA Y MOTOR (FAB). GDS 3/15 (MEJORIA RESPECTO AL APLICADO EN CONSULTA QUE FUE DE 22) FUE EVALUADA POR NEUROPSICOLOGIA (CONTROL OCT 2018) ALTERACION EN NIVELES SUPERIORES DE ATENCION, FUNCIONALMIENTO EJECUTIVO (MEMORIA OPERATIVA, INHIBICION VERBAL Y VISUAL, PENSAMIENTO Y SOLUCION DE PROBLEMAS), MEMORIA VERBAL Y VISUAL, CONSIDERA QUE SE TRATA DE UN TRASTORNO NEUROCOGNITIVO MAYOR POSIBLE ENFERMEDAD DE ALZHEIMER.

Neurología está manejando CD/LD por parkinsonismo.

Está acompañada por la hija Martha, que es cuidadora primaria. Relata que hace dos meses no le entregan la Duloxetine ni la Memantina pues la entidad de salud no los ha entregado y hay desabastecimiento en la ciudad. Está con la Quetiapina. Nota que desde que se suspendieron los medicamentos la nota irritable y se hace difícil el manejo, pero no ha recaído en la depresión.

REPORTE DE RMN CEREBRAL: HAY MARCADA DISMINUCION DE VLM CORTICAL A NIVEL FRONTOTEMPORAL.

TAC CEREBRAL JULIO 18 2018 ATROFIA GENERALIZADA, MAYOR FRONTO TEMPORO PARIETAL

LABORATORIO:

Julio 2019

BUN: 16.8 – CRET: 0.87 – PROTEINAS TOTALES: 5.5 – ALBUMINA: 3.2 – SODIO: 141 – POTASIO: 4.3
CH: leucocitos: 4750 – N: 2230 – Hb: 11.6 – Hcto: 35.7- TSH: 1.97 – 25Hidroxi vit D3: 33 – vitamina B12: 564

DIC 12 2019

TSH: 1.085 - T4 LIBRE: 0.9

NIVELES DE VITAMINA B12: 549, ACIDO FOLICO: 11.75, 25 OH VITAMINA D3: 33

FERRITINA SERICA: 83

BUN:18.1 - CREATININA:0.72

CUADRO HEMATICO: Leucocitos: 3380 - N: 1190** - Hb: 12.5 - Paqu:170 mil

COLESTEROL TOTAL: 183- TRIGLICERIDOS: 116 - HDL: 44 - LDL: 116

AST:14, ALT:6, FOSFATASA ALCALINA: 92

ALBUMINA SÉRICA: 3.4 - GLICEMIA PRE: 79

UROANÁLISIS: LEUCOCITURIA, Nitritos negativos

ELECTROLITOS (SODIO: 140, POTASIO: 4.1, CLORO: 104)

EXAMEN MENTAL.

DATOS GENERALES

Paciente: BARBARA DIEZ DE PADILLA			Doc. Identificación: CC 29102859		
Fecha Nacimiento: 28.10.1940	Edad: 79 Años	Sexo: F	Nº. Episodio: 7225919		
Aseguradora: SERVICIO OCCID. DE SALUD			Nº. Historia Clínica: 171274		
Médico Tratante: MACIAS LIBREROS, GLORIA ELENA	PSIQUIATRIA				

ATENCIÓN CLÍNICA

Tipo de Atención: Consulta Externa	Tipo de Evento: Enfermedad general
---	---

Anamnesis

Fecha: 04.06.2020 16:22:35

Motivo de consulta:

se atiende por modalidad telemedicina derivado de la contingencia sanitaria por SARS-CoV2

Enfermedad Actual:

PSIQUIATRIA.

78 AÑOS

DX: SINDROME DEMENCIAL POSIBLE DEMENCIA TIPO ALZHEIMER – TRASTORNO DEPRESIVO ORGÁNICO -HTA - POLIOMIELITIS A LOS 2 AÑOS (SECUELA EN MII)- PARKINSONISMO ASOCIADO A DEMENCIA

TTO: DULOXETINA 60MG DÍA – QUETIAPINA 100MG A LAS 5PM – Y 25MG A LAS 7PM -MEMANTINA 20MG DIA – RIVASTIGMINA 18MG DIA – CD/LD 25/100 1 TAB C/8H

ANTECEDENTES FAMILIARES: MADRE Y TIAS CON ENFERMEDAD DE ALZHEIMER.

DESDE 2013 EMPEZÓ A PRESENTAR PERSEVERACIONES EN EL DISCURSO (REPETÍA TODO LO QUE DECÍA), ESTO FUE PROGRESANDO Y NOTAN QUE HAY OLVIDOS SOBRE DONDE DEJA OBJETOS, QUÉ VA A HACER, NO HA VUELTO A TEJER PUNTO DE CRUZ, NO REGISTRA INFORMACIÓN NUEVA QUE LE DICEN Y MAL MANEJO DEL DINERO ("MUCHAS INVERSIONES Y POCO RECURSO" -SIC HIJA-). LA HIJA RELATA QUE DESDE MARZO DE 2015 TODO ESTO HA EMPEORADO, ESTÁ MÁS PERSEVERATIVA, CON ACALCULIA, APATÍA.

ADICIONALMENTE TUVO 3 PÉRDIDAS SEGUIDAS: EN MAYO 2015 FALLECIERON UN HEMRMANO Y UNA HERMANA (CON QUIEN ERA MUY UNIDA) Y EN OCTUBRE 2015 MESES LA SUEGRA CON QUIEN TENÍA BUENA RELACIÓN.

VALORACION NEUROPSICOLOGICA ABRIL 2016: DISMINUCION EN LA CONSOLIDACIÓN DE NUEVOS APRENDIZAJES, DEFICIT EJECUTIVO CONCEPTUAL (MEMORIA OPERATIVA Y MOTOR (FAB), GDS 3/15 (MEJORIA RESPECTO AL APLICADO EN CONSULTA QUE FUE DE 22) FUE EVALUADA POR NEUROPSICOLOGIA (CONTROL OCT 2018) ALTERACION EN NIVELES SUPERIORES DE ATENCION, FUNCIONALMIENTO EJECUTIVO (MEMORIAOPERATIVA, INHIBICION VERBAL Y VISUAL, PENSAMIENTO Y SOLUCION DE PROBLEMAS), MEMORIA VERBAL Y VISUAL, CONSIDERA QUE SE TRATA DE UN TRASTORNO NEUROCOGNITIVO MAYOR POSIBLE ENFERMEDAD DE ALZHEIMER.

Neurología está manejando CD/LD por parkinsonismo.

Control anterior a través de telemedicina, el 24 de abril 2020.

No estaba recibiendo los medicamentos porque la entidad de salud no los había entregado, notando que a raíz de esto la paciente estaba irritable.

Hace unas semanas iniciaron la entrega del medicamento, con la duloxetina ha estado mejor, bajó la irritabilidad, come bien.

En los últimos 4 días con inestabilidad en el ciclo de sueño (no se duerme fácil y duerme de manera irregular).

REPORTE DE RMN CEREBRAL: HAY MARCADA DISMINUCION DE VLM CORTICAL A NIVEL FRONTOTEMPORAL.

TAC CEREBRAL JULIO 18 2018 ATROFIA GENERALIZADA, MAYOR FRONTO TEMPORO PARIETAL

LABORATORIO:

Julio 2019

BUN: 16.8 – CRET: 0.87 – PROTEINAS TOTALES: 5.5 – ALBUMINA: 3.2 – SODIO: 141 – POTASIO: 4.3

CH: leucocitos: 4750 – N: 2230 – Hb: 11.6 –Hcto: 35.7- TSH: 1.97 – 25Hidroxi vit D3: 33 – vitamina B12: 564

DIC 12 2019

TSH: 1.085 - T4 LIBRE: 0.9

NIVELES DE VITAMINA B12: 549, ACIDO FOLICO: 11.75, 25 OH VITAMINA D3: 33

FERRITINA SERICA: 83

BUN:18.1 - CREATININA:0.72

CUADRO HEMATICO: Leucocitos: 3380 - N: 1190** - Hb: 12.5 - Paqu:170 mil

COLESTEROL TOTAL: 183- TRIGLICERIDOS: 116 - HDL: 44 - LDL: 116

AST:14, ALT:6, FOSFATASA ALCALINA: 92

ALBUMINA SÉRICA: 3.4 - GLICEMIA PRE: 79

UROANÁLISIS: LEUCOCITURIA, Nitritos negativos

ELECTROLITOS (SODIO: 140, POTASIO: 4.1, CLORO: 104)

EXAMEN MENTAL.
 EN LA 8A DECADA DE LA VIDA, SE OBSERVA CON ADECUADA PRESENTACION PERSONAL. SE RELACIONA DE MANERA ADECUADA A TRAVÉS DE LA CÁMARA
 P/M. NO EVALUABLE
 AFECTO. APÁTICA
 PSTO. COHERENTE, RELEVANTE, PERSEVERATIVA, POBREZA IDEATIVA Y VERBAL, PARAFASIAS SEMÁNTICAS. NO SE IDENTIFICAN IDEAS DELIRANTES. CONCRETA
 S/P. SIN COMPROMISO EN EL MOMENTO
 SENSORIO. ALERTA; DESORIENTADA EN TIEMPO, LUGAR Y ORIENTADA EN PERSONA. CÁLCULO SIMPLE COMPROMETIDO, MEMORIA INMEDIATA, RECIENTE COMPROMETIDA. ANOSOGNOSIA.
 J/R. DEBILITADO

Antecedentes

Alérgicos :

Farmacológicos :

Patológicos :

Quirúrgicos :

Responsable:MACIAS LIBREROS, GLORIA ELENA PSQUIATRIA

Cédula: 0066848743 RM:76241598

Diagnósticos

F001 DEMENCIA EN LA ENFERMEDAD DE ALZHEIMER,D E COMIENZO TARDIO (G30.1+)
F062 TRASTORNO DELIRANTE (ESQUIZOFRENIFORME), ORGANICO
F332 TRASTORNO DEPRESIVO RECURRENTE, EPISODIO DEPRESIVO GRAVE PRESENTE SIN SINTOMA PS ICOTI

Análisis y Conducta

continuar Duloxetina 60mg día (ya suspendió sertralina)
 LA PACIENTE TIENE TRASTORNO DEPRESIVO RECURRENTE, CON APATIA PROMINENTE QUE HA EMPEORADO CON EL USO DE ISRS SERTRALINA, POR LO QUE CAMBIO A DULOXETINA QUE TIENE EFECTO NORADRENERGICO. CODIVO MIPRES 20200604136019523921

CONTINUAR QUETIAPINA 150MG DIA (SE DA FÓRMULA POR 6 MESES)
 CONTINUAR TRAZODONA 50MG NOCHE (SE DA FÓRMULA POR 6 MESES)
 MEMANTINA 20 MG DIA (SE DIO FORMULA POR 6 MESES EN ABRIL 2020)

CITA 3 MESES

MACIAS LIBREROS, GLORIA ELENA PSQUIATRIA

Cédula: 0066848743 RM:76241598

Valido como Firma Electrónica

Ordenes Clínicas

Ordenes Generales

Fecha	Código	Nombre	U. Organizativa	Responsable
04.06.2020	890284	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN PSQUIATRIA	Tele Cons Siquiatria	JENNIFER ALEXANDRA POSSO NOREÑA

Prescripciones

Fecha	Hora	Medicamento	Dosis	Unidad	Vía	Ciclo	Responsable
04.06.2020	16:26:36	TRAZODONA 50MG TABLETA	50	MG	ORAL	CADA 24 HORAS	MACIAS LIBREROS, GLORIA ELENA
04.06.2020	16:26:36	QUETIAPINA 100MG TAB	100	MG	ORAL	CADA 24 HORAS	MACIAS LIBREROS, GLORIA ELENA
04.06.2020	16:26:36	DULOXETINA CLORHIDRATO 30 MG CP	30	MG	ORAL	CADA 12 HORAS	MACIAS LIBREROS, GLORIA ELENA
04.06.2020	16:26:36	QUETIAPINA 25 MG TAB	50	MG	ORAL	CADA 24 HORAS	MACIAS LIBREROS, GLORIA ELENA



DATOS GENERALES

Paciente: BARBARA DIEZ DE PADILLA			Doc. Identificación: CC 29102859
Fecha Nacimiento: 28.10.1940	Edad: 79 Años	Sexo: F	Nº. Episodio: 7559037
Aseguradora: SERVICIO OCCID. DE SALUD			Nº. Historia Clínica: 171274
Médico Tratante: MACIAS LIBREROS, GLORIA ELENA	PSIQUIATRIA		

ATENCIÓN CLÍNICA

Tipo de Atención: Consulta Externa	Tipo de Evento: Enfermedad general
---	---

Anamnesis

Fecha: 21.10.2020	13:21:31
--------------------------	-----------------

Motivo de consulta:

se atiende por modalidad telemedicina

Enfermedad Actual:

PSIQUIATRIA.

78 AÑOS

DX: SINDROME DEMENCIAL POSIBLE DEMENCIA TIPO ALZHEIMER – TRASTORNO DEPRESIVO ORGÁNICO -HTA - POLIOMIELITIS A LOS 2 AÑOS (SECUELA EN MII)- PARKINSONISMO ASOCIADO A DEMENCIA

TTO: DULOXETINA 60MG DÍA – QUETIAPINA 100MG A LAS 5PM – Y 25MG A LAS 7PM -MEMANTINA 20MG DIA – RIVASTIGMINA 18MG DIA – CD/LD 25/100 1 TAB C/12H

ANTECEDENTES FAMILIARES: MADRE Y TIAS CON ENFERMEDAD DE ALZHEIMER.

DESDE 2013 EMPEZÓ A PRESENTAR PERSEVERACIONES EN EL DISCURSO (REPETÍA TODO LO QUE DECÍA), ESTO FUE PROGRESANDO Y NOTAN QUE HAY OLVIDOS SOBRE DONDE DEJA OBJETOS, QUÉ VA A HACER, NO HA VUELTO A TEJER PUNTO DE CRUZ, NO REGISTRA INFORMACIÓN NUEVA QUE LE DICEN Y MAL MANEJO DEL DINERO ("MUCHAS INVERSIONES Y POCO RECURSO" -SIC HIJA-). LA HIJA RELATA QUE DESDE MARZO DE 2015 TODO ESTO HA EMPEORADO, ESTÁ MÁS PERSEVERATIVA, CON ACALCULIA, APATÍA. ADICIONALMENTE TUVO 3 PÉRDIDAS SEGUIDAS: EN MAYO 2015 FALLECIERON UN HERMANO Y UNA HERMANA (CON QUIEN ERA MUY UNIDA) Y EN OCTUBRE 2015 MESES LA SUEGRA CON QUIEN TENÍA BUENA RELACIÓN.

VALORACION NEUROPSICOLOGICA ABRIL 2016: DISMINUCION EN LA CONSOLIDACIÓN DE NUEVOS APRENDIZAJES, DEFICIT EJECUTIVO CONCEPTUAL (MEMORIA OPERATIVA Y MOTOR (FAB). GDS 3/15 (MEJORIA RESPECTO AL APLICADO EN CONSULTA QUE FUE DE 22) FUE EVALUADA POR NEUROPSICOLOGIA (CONTROL OCT 2018) ALTERACION EN NIVELES SUPERIORES DE ATENCION, FUNCIONALMIENTO EJECUTIVO (MEMORIAOPERATIVA, INHIBICION VERBAL Y VISUAL, PENSAMIENTO Y SOLUCION DE PROBLEMAS), MEMORIA VERBAL Y VISUAL, CONSIDERA QUE SE TRATA DE UN TRASTORNO NEUROCOGNITIVO MAYOR POSIBLE ENFERMEDAD DE ALZHEIMER.

Neurología está manejando CD/LD por parkinsonismo.

Control anterior a través de telemedicina en junio 4 2020.

hija que la acompaña relata que la paciente ha continuado con conducta impulsiva, agresiva hacia ella, con mayor compromiso cognitivo. Menciona que se efecto adverso gástrico a CD/LD, tomando una tableta cada 12 horas, pero la nota con marcado compromiso en marcha y temblor en mandíbula. La nota confusa con la dosis de la quetiapina de las 5 p.m. y es cuando principalmente presenta alteración conductual, está haciendosd crepúsculo.

REPORTE DE RMN CEREBRAL: HAY MARCADA DISMINUCION DE VLM CORTICAL A NIVEL FRONTOTEMPORAL.

TAC CEREBRAL JULIO 18 2018 ATROFIA GENERALIZADA, MAYOR FRONTO TEMPORO PARIETAL

LABORATORIO:

Julio 2019

BUN: 16.8 – CRET: 0.87 – PROTEINAS TOTALES: 5.5 – ALBUMINA: 3.2 – SODIO: 141 – POTASIO: 4.3

CH: leucocitos: 4750 – N: 2230 – Hb: 11.6 –Hcto: 35.7- TSH: 1.97 – 25Hidroxi vit D3: 33 – vitamina B12: 564

DIC 12 2019

TSH: 1.085 - T4 LIBRE: 0.9

NIVELES DE VITAMINA B12: 549, ACIDO FOLICO: 11.75, 25 OH VITAMINA D3: 33

FERRITINA SERICA: 83

BUN:18.1 - CREATININA:0.72

CUADRO HEMATICO: Leucocitos: 3380 - N: 1190** - Hb: 12.5 - Paqu:170 mil

COLESTEROL TOTAL: 183- TRIGLICERIDOS: 116 - HDL: 44 - LDL: 116

AST:14, ALT:6, FOSFATASA ALCALINA: 92

ALBUMINA SÉRICA: 3.4 - GLICEMIA PRE: 79

UROANÁLISIS: LEUCOCITURIA, Nitritos negativos

ELECTROLITOS (SODIO: 140, POTASIO: 4.1, CLORO: 104)

EXAMEN MENTAL.
 EN LA 8A DECADA DE LA VIDA, SE OBSERVA CON ADECUADA PRESENTACION PERSONAL. SE RELACIONA DE MANERA ADECUADA A TRAVÉS DE LA CÁMARA
 P/M. NO EVALUABLE
 AFECTO. APÁTICA
 PSTO. COHERENTE, RELEVANTE, PERSEVERATIVA, POBREZA IDEATIVA Y VERBAL, PARAFASIAS SEMÁNTICAS. NO SE IDENTIFICAN IDEAS DELIRANTES. CONCRETA
 S/P. SIN COMPROMISO EN EL MOMENTO
 SENSORIO. ALERTA; DESORIENTADA EN TIEMPO, LUGAR Y ORIENTADA EN PERSONA. CÁLCULO SIMPLE COMPROMETIDO, MEMORIA INMEDIATA, RECIENTE COMPROMETIDA. ANOSOGNOSIA.
 J/R. DEBILITADO

Antecedentes

Alérgicos :

Farmacológicos :

Patológicos :

Quirúrgicos :

Responsable:MACIAS LIBREROS, GLORIA ELENA PSIQUIATRIA

Cédula: 0066848743 RM:76241598

Diagnósticos

DEMENCIA EN LA ENFERMEDAD DE ALZHEIMER,D E COMIENZO TARDIO (G30.1+)

F062 TRASTORNO DELIRANTE (ESQUIZOFRENIFORME), ORGANICO

F332 TRASTORNO DEPRESIVO RECURRENTE, EPISODIO DEPRESIVO GRAVE PRESENTE SIN SINTOMA PS ICOTI

Análisis y Conducta

continuar Duloxetina 60mg dia

LA PACIENTE TIENE TRASTORNO DEPRESIVO RECURRENTE, CON APATIA PROMINENTE QUE HA EMPEORADO CON EL USO DE ISRS SERTRALINA, POR LO QUE CAMBIO A DULOXETINA QUE TIENE EFECTO NORADRENERGICO. CODIVO MIPRES 20201021192023810862

CONTINUAR QUETIAPINA 100 mg a las 6:30p.m.

CONTINUAR QUETIAPINA 25mg así: 1 tableta a las 7 a.m., 1 tableta al medio día (si hay somnolencia suspender esta dosis) y 1 tableta alas 6:30 p.m. (SE DA FÓRMULA POR 6 MESES)

CONTINUAR TRAZODONA 50MG NOCHE (SE DA FÓRMULA POR 6 MESES) en caso de insomnio

MEMANTINA 20 MG DIA (SE DIO FORMULA POR 6 MESES)

INDICO REDISTRIBUIR DOSIS DE CD/LD 25/100 ASÍ, MIENTRAS ES EVALUADA POR NEUROLOGÍA: 1/2 TABLETA 7A.M.-11 A.M.-3P.M.-7P.M.

CITA 3 MESES

MACIAS LIBREROS, GLORIA ELENA PSIQUIATRIA

Cédula: 0066848743 RM:76241598

Valido como Firma Electrónica

Factor de Aislamiento

Ordenes Clínicas

Ordenes Generales

Fecha	Código	Nombre	U. Organizativa	Responsable
20.10.2020	890284	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN PSIQUIATRIA	Tele Cons Siquiatria	LINDA LORENA ROSERO LEMOS



DATOS GENERALES

Paciente: BARBARA DIEZ DE PADILLA			Doc. Identificación: CC 29102859
Fecha Nacimiento: 28.10.1940	Edad: 80 Años	Sexo: F	Nº. Episodio: 7741501
Aseguradora: SERVICIO OCCID. DE SALUD			Nº. Historia Clínica: 171274
Médico Tratante: MACIAS LIBREROS, GLORIA ELENA	PSIQUIATRIA		

ATENCIÓN CLÍNICA

Tipo de Atención: Consulta Externa	Tipo de Evento: Enfermedad general
------------------------------------	------------------------------------

Anamnesis

Fecha: 18.12.2020	13:17:16
-------------------	----------

Motivo de consulta:

atiende por modalidad telemedicina

Enfermedad Actual:

PSIQUIATRIA.
80 AÑOS
DX: SINDROME DEMENCIAL POSIBLE DEMENCIA TIPO ALZHEIMER – TRASTORNO DEPRESIVO ORGÁNICO -HTA - POLIOMIELITIS A LOS 2 AÑOS (SECUELA EN MII)- PARKINSONISMO ASOCIADO A DEMENCIA
TTO: DULOXETINA 60MG DÍA – QUETIAPINA 100MG A LAS 5PM – Y 50MG A LAS 7PM -MEMANTINA 20MG DIA – RIVASTIGMINA 18MG DIA – CD/LD 25/100 1 TAB C/12H
ANTECEDENTES FAMILIARES: MADRE Y TIAS CON ENFERMEDAD DE ALZHEIMER.

DESDE 2013 EMPEZÓ A PRESENTAR PERSEVERACIONES EN EL DISCURSO (REPETÍA TODO LO QUE DECÍA), ESTO FUE PROGRESANDO Y NOTAN QUE HAY OLVIDOS SOBRE DONDE DEJA OBJETOS, QUÉ VA A HACER, NO HA VUELTO A TEJER PUNTO DE CRUZ, NO REGISTRA INFORMACIÓN NUEVA QUE LE DICEN Y MAL MANEJO DEL DINERO ("MUCHAS INVERSIONES Y POCO RECURSO" -SIC HIJA-). LA HIJA RELATA QUE DESDE MARZO DE 2015 TODO ESTO HA EMPEORADO, ESTÁ MÁS PERSEVERATIVA, CON ACALCULIA, APATÍA. ADICIONALMENTE TUVO 3 PÉRDIDAS SEGUIDAS: EN MAYO 2015 FALLECIERON UN HEMBRANO Y UNA HERMANA (CON QUIEN ERA MUY UNIDA) Y EN OCTUBRE 2015 MESES LA SUEGRA CON QUIEN TENÍA BUENA RELACIÓN.
VALORACION NEUROPSICOLOGICA ABRIL 2016: DISMINUCION EN LA CONSOLIDACIÓN DE NUEVOS APRENDIZAJES, DEFICIT EJECUTIVO CONCEPTUAL (MEMORIA OPERATIVA Y MOTOR (FAB). GDS 3/15 (MEJORIA RESPECTO AL APLICADO EN CONSULTA QUE FUE DE 22) FUE EVALUADA POR NEUROPSICOLOGIA (CONTROL OCT 2018) ALTERACION EN NIVELES SUPERIORES DE ATENCION, FUNCIONAMIENTO EJECUTIVO (MEMORIA OPERATIVA, INHIBICION VERBAL Y VISUAL, PENSAMIENTO Y SOLUCION DE PROBLEMAS), MEMORIA VERBAL Y VISUAL, CONSIDERA QUE SE TRATA DE UN TRASTORNO NEUROCOGNITIVO MAYOR POSIBLE ENFERMEDAD DE ALZHEIMER.
Neurología está manejando CD/LD por parkinsonismo.
Control anterior a través de telemedicina en octubre 21 2020.

El día de hoy la acompaña la hija Claudia.
La paciente comenta que se siente irritable y frustrada porque no puede comunicarse bien "no encuentro cómo hablar entonces me callo", esto generalmente genera conflicto.
La hija relata que es opositora hacia el baño en la mañana o a horarios para comer. Ocasionalmente no duerme a pesar de la dosis de quetiapina 150mg noche. La dosis de quetiapina del día generó somnolencia.
Las actividades de terapia ocupacional y física ayudan para que esté más activa durante el día.

REPORTE DE RMN CEREBRAL: HAY MARCADA DISMINUCION DE VLM CORTICAL A NIVEL FRONTOTEMPORAL.
TAC CEREBRAL JULIO 18 2018 ATROFIA GENERALIZADA, MAYOR FRONTO TEMPORO PARIETAL

LABORATORIO:

Julio 2019
BUN: 16.8 – CRET: 0.87 – PROTEINAS TOTALES: 5.5 – ALBUMINA: 3.2 – SODIO: 141 – POTASIO: 4.3
CH: leucocitos: 4750 – N: 2230 – Hb: 11.6 – Hcto: 35.7- TSH: 1.97 – 25Hidroxi vit D3: 33 – vitamina B12: 564

DIC 12 2019
TSH: 1.085 - T4 LIBRE: 0.9
NIVELES DE VITAMINA B12: 549, ACIDO FOLICO: 11.75, 25 OH VITAMINA D3: 33
FERRITINA SERICA: 83
BUN:18.1 - CREATININA:0.72
CUADRO HEMATICO: Leucocitos: 3380 - N: 1190** - Hb: 12.5 - Paqu:170 mil
COLESTEROL TOTAL: 183- TRIGLICERIDOS: 116 - HDL: 44 - LDL: 116
AST:14, ALT:6, FOSFATASA ALCALINA: 92
ALBUMINA SÉRICA: 3.4 - GLICEMIA PRE: 79

UROANÁLISIS: LEUCOCITURIA, Nitritos negativos
ELECTROLITOS (SODIO: 140, POTASIO: 4.1, CLORO: 104)

EXAMEN MENTAL.

EN LA 8A DECADA DE LA VIDA, SE OBSERVA CON ADECUADA PRESENTACION PERSONAL. SE RELACIONA DE MANERA ADECUADA A TRAVÉS DE LA CÁMARA
P/M. NO EVALUABLE
AFECTO. APÁTICA
PSTO. POBREZA IDEATIVA Y VERBAL, PARAFASIAS SEMÁNTICAS. NO SE IDENTIFICAN IDEAS DELIRANTES. CONCRETA
S/P. SIN COMPROMISO EN EL MOMENTO
SENSORIO. ALERTA; DESORIENTADA EN TIEMPO, LUGAR Y ORIENTADA EN PERSONA. CÁLCULO SIMPLE COMPROMETIDO, MEMORIA INMEDIATA, RECIENTE COMPROMETIDA. ANOSOGNOSIA.
J/R. DEBILITADO

Antecedentes

Alérgicos :

Farmacológicos :

Patológicos :

Quirúrgicos :

Responsable: MACIAS LIBREROS, GLORIA ELENA PSIQUIATRIA

Cédula: 0066848743 RM:76241598

Diagnósticos

- F001 DEMENCIA EN LA ENFERMEDAD DE ALZHEIMER, D E COMIENZO TARDIO (G30.1+)
- F062 TRASTORNO DELIRANTE (ESQUIZOFRENIFORME), ORGANICO
- F332 TRASTORNO DEPRESIVO RECURRENTE, EPISODIO DEPRESIVO GRAVE PRESENTE SIN SINTOMA PSICOTI
- F064 TRASTORNO DE ANSIEDAD, ORGANICO

Análisis y Conducta

continuar Duloxetina 30mg en la mañana y 30mg al medi día (no tolera 60mg en una sola toma)
LA PACIENTE TIENE TRASTORNO DEPRESIVO RECURRENTE, CON APATIA PROMINENTE QUE HA EMPEORADO CON EL USO DE ISRS SERTRALINA, POR LO QUE CAMBIO A DULOXETINA QUE TIENE EFECTO NORADRENERGICO. CODIGO MIPRES 20201218158025073469

CONTINUAR QUETIAPINA 100 mg a las 6:30p.m.

CONTINUAR QUETIAPINA 25mg así: 2 tabletas a las 6:30 p.m. (SE DA FÓRMULA POR 6 MESES)

CONTINUAR TRAZODONA 50MG NOCHE (SE DA FÓRMULA POR 6 MESES) en caso de insomnio

MEMANTINA 20 MG DIA (SE DIO FORMULA POR 6 MESES)

INDICO REDISTRIBUIR DOSIS DE CD/LD 25/100 ASÍ, MIENTRAS ES EVALUADA POR NEUROLOGÍA: 1/2 TABLETA 7A.M.-11 A.M.-3P.M.-7P.M. (tiene cita en esta semana)

Se indica continuar actividades de terapia ocupacional para rehabilitación cognitiva, se sugiere hacer énfasis en actividades para promover lenguaje. Debe continuar actividad de terapia física para evitar desacondicionamiento.

CITA FEBRERO 2021

MACIAS LIBREROS, GLORIA ELENA PSIQUIATRIA

Cédula: 0066848743 RM:76241598

Valido como Firma Electrónica

Factor de Aislamiento

Ordenes Clínicas

Ordenes Generales

Fecha	Código	Nombre	U. Organizativa	Responsable
18.12.2020	890284	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN PSIQUIATRIA	Tele Cons Siquiatria	ISABEL CRISTINA PEÑA HOYOS

Prescripciones

Fecha	Hora	Medicamento	Dosis	Unidad	Vía	Ciclo	Responsable
18.12.2020	13:30:43	QUETIAPINA 25 MG TAB	50	MG	ORAL	CADA 24 HORAS	MACIAS LIBREROS, GLORIA ELENA
18.12.2020	13:30:43	QUETIAPINA 100MG TAB	100	MG	ORAL	CADA 24 HORAS	MACIAS LIBREROS, GLORIA ELENA
18.12.2020	13:30:43	TRAZODONA 50MG TABLETA	50	MG	ORAL	CADA 24 HORAS	MACIAS LIBREROS, GLORIA ELENA

DATOS GENERALES

Paciente: BARBARA DIEZ DE PADILLA			Doc. Identificación: CC 29102859
Fecha Nacimiento: 28.10.1940	Edad: 80 Años	Sexo: F	Nº. Episodio: 7917346
Aseguradora: SERVICIO OCCID. DE SALUD BIENESTAR			Nº. Historia Clínica: 171274
Médico Tratante: MACIAS LIBREROS, GLORIA ELENA	PSIQUIATRIA		

ATENCIÓN CLÍNICA

Tipo de Atención: Consulta Externa	Tipo de Evento: Enfermedad general
------------------------------------	------------------------------------

Anamnesis

Fecha: 19.02.2021	16:57:17
-------------------	----------

Motivo de consulta:

se atiende a través de telemedicina

Enfermedad Actual:

PSIQUIATRIA.

80 AÑOS

DX: SINDROME DEMENCIAL POSIBLE DEMENCIA TIPO ALZHEIMER – TRASTORNO DEPRESIVO ORGÁNICO -HTA - POLIOMIELITIS A LOS 2 AÑOS (SECUELA EN MII)- PARKINSONISMO ASOCIADO A DEMENCIA

TTO: DULOXETINA 60MG DÍA – QUETIAPINA 100MG A LAS 5PM – Y 50MG A LAS 7PM -MEMANTINA 20MG DIA – RIVASTIGMINA 18MG DIA – CD/LD 25/100 1 TAB C/12H

ANTECEDENTES FAMILIARES: MADRE Y TIAS CON ENFERMEDAD DE ALZHEIMER.

DESDE 2013 EMPEZÓ A PRESENTAR PERSEVERACIONES EN EL DISCURSO (REPETÍA TODO LO QUE DECÍA), ESTO FUE PROGRESANDO Y NOTAN QUE HAY OLVIDOS SOBRE DONDE DEJA OBJETOS, QUÉ VA A HACER, NO HA VUELTO A TEJER PUNTO DE CRUZ, NO REGISTRA INFORMACIÓN NUEVA QUE LE DICEN Y MAL MANEJO DEL DINERO ("MUCHAS INVERSIONES Y POCO RECURSO" -SIC HIJA-). LA HIJA RELATA QUE DESDE MARZO DE 2015 TODO ESTO HA EMPEORADO, ESTÁ MÁS PERSEVERATIVA, CON ACALCULIA, APATÍA. ADICIONALMENTE TUVO 3 PÉRDIDAS SEGUIDAS: EN MAYO 2015 FALLECIERON UN HEMRMANO Y UNA HERMANA (CON QUIEN ERA MUY UNIDA) Y EN OCTUBRE 2015 MESES LA SUEGRA CON QUIEN TENÍA BUENA RELACIÓN.

VALORACION NEUROPSICOLOGICA ABRIL 2016: DISMINUCION EN LA CONSOLIDACIÓN DE NUEVOS APRENDIZAJES, DEFICIT EJECUTIVO CONCEPTUAL (MEMORIA OPERATIVA Y MOTOR (FAB). GDS 3/15 (MEJORIA RESPECTO AL APLICADO EN CONSULTA QUE FUE DE 22) FUE EVALUADA POR NEUROPSICOLOGIA (CONTROL OCT 2018) ALTERACION EN NIVELES SUPERIORES DE ATENCION, FUNCIONALMIENTO EJECUTIVO (MEMORIAOPERATIVA, INHIBICION VERBAL Y VISUAL, PENSAMIENTO Y SOLUCION DE PROBLEMAS), MEMORIA VERBAL Y VISUAL, CONSIDERA QUE SE TRATA DE UN TRASTORNO NEUROCOGNITIVO MAYOR POSIBLE ENFERMEDAD DE ALZHEIMER.

Neurología está manejando CD/LD por parkinsonismo.

Control anterior a través de telemedicina en diciembre 18 2020.

hoy la acompaña la hija Martha

Comenta la hija que en enero 16 2021 le hicieron diagnóstico de COVID a la paciente, el esposo y la hija que la acompaña en el momento tambien estuvieron infectados. La hija nota mayor deterioro cognitivo en este último mes, sobre todo atencional, con fluctuaciones, no se limpia bien luego de hacer deposición por lo que su piel está quemada y retiene la orina ("no va por sí misma al baño").

La irritabilidad y el ciclo de sueño y el apetito han mejorado.

Comenta la hija que ha tenido dificultad para que le entreguen la duloxetina en la entidad de salud.

REPORTE DE RMN CEREBRAL: HAY MARCADA DISMINUCION DE VLM CORTICAL A NIVEL FRONTOTEMPORAL.

TAC CEREBRAL JULIO 18 2018 ATROFIA GENERALIZADA, MAYOR FRONTO TEMPORO PARIETAL

EXAMEN MENTAL.

En la 8a década de la vida, se observa con adecuada presentación personal. Se relaciona de manera adecuada a través de la cámara

P/M. No evaluable

Afecto. Apática

Psto. Pobreza ideativa y verbal, parafasias semánticas. No se identifican ideas delirantes. Concreta

S/P. Sin compromiso en el momento

Sensorio. Alerta; desorientada en tiempo, orientada en lugar y en persona. Cálculo simple comprometido, memoria inmediata, reciente comprometida.

Anosognosia. No recuerda el episodio de infección por covid.

J/R. Comprometido

Antecedentes

Alérgicos:

Farmacológicos:

Antecedentes

Patológicos:

Quirúrgicos:

Responsable: MACIAS LIBREROS, GLORIA ELENA PSQUIATRIA

Cédula: 0066848743

RM: 76241598

Diagnósticos

- F001 DEMENCIA EN LA ENFERMEDAD DE ALZHEIMER, D E COMIENZO TARDIO (G30.1+)
- F062 TRASTORNO DELIRANTE (ESQUIZOFRENIFORME), ORGANICO
- F064 TRASTORNO DE ANSIEDAD, ORGANICO
- F332 TRASTORNO DEPRESIVO RECURRENTE, EPISODIO DEPRESIVO GRAVE PRESENTE SIN SINTOMA PSICOTI

Análisis y Conducta

Los síntomas que describe la hija son sugestivos de delirium que probablemente están en relación con el covid. Brindo psicoeducación respecto a la hija. Continuar Duloxetina 30mg en la mañana y 30mg al mediodía (no tolera 60mg en una sola toma)
 LA PACIENTE TIENE TRASTORNO DEPRESIVO RECURRENTE, CON APATIA PROMINENTE QUE HA EMPEORADO CON EL USO DE ISRS SERTRALINA, POR LO QUE CAMBIO A DULOXETINA QUE TIENE EFECTO NORADRENERGICO. CODIGO MIPRES 20201218158025073469 (se diligenció en diciembre 2020 por 180 días)

CONTINUAR QUETIAPINA 100 mg a las 6:30p.m.
 CONTINUAR QUETIAPINA 25mg así: 2 tabletas a las 6:30 p.m. (SE DIO FÓRMULA POR 6 MESES EN DIC 2020)
 COCARTOLAM TRAZODONA 50MG NOCHE (SE DIO FÓRMULA POR 6 MESES EN DIC 2020) en caso de insomnio
 MEMANTINA 20 MG DIA (SE DIO FORMULA POR 6 MESES EN DIC 2020)

Se indica continuar actividades de terapia ocupacional para rehabilitación cognitiva, se sugiere hacer énfasis en actividades para promover lenguaje. Debe continuar actividad de terapia física para evitar descondicionamiento.

SUGIERO CONTROL POR INTERNISTA TRATANTE. SOLICITO PARA CLÍNICOS DE CONTROL.

CITA en abril 2021

MACIAS LIBREROS, GLORIA ELENA

PSQUIATRIA

Cédula: 0066848743

RM: 76241598

/alido como Firma Electrónica

Factor de Aislamiento

Ordenes Clínicas

Ordenes Generales

Fecha	Código	Nombre	U. Organizativa	Responsable
19.02.2021	890284	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN PSQUIATRIA	Tele Cons Siquiatria	LINDA LORENA ROSERO LEMOS



DATOS GENERALES

Paciente: BARBARA DIEZ DE PADILLA		Doc. Identificación: CC 29102859
Fecha Nacimiento: 28.10.1940	Edad: 80 Años	Sexo: F
Aseguradora: SERVICIO OCCID. DE SALUD BIENESTAR		Nº. Episodio: 8073082
Médico Tratante: MACIAS LIBREROS, GLORIA ELENA	PSIQUIATRIA	Nº. Historia Clínica: 171274

ATENCIÓN CLÍNICA

Tipo de Atención: Consulta Externa	Tipo de Evento: Enfermedad general
---	---

Anamnesis

Fecha: 08.04.2021	09:42:06
--------------------------	-----------------

Motivo de consulta:

se atiende a través de telemedicina

Enfermedad Actual:

PSIQUIATRIA.

80 AÑOS

DX: SINDROME DEMENCIAL POSIBLE DEMENCIA TIPO ALZHEIMER – TRASTORNO DEPRESIVO ORGÁNICO -HTA - POLIOMIELITIS A LOS 2 AÑOS (SECUELA EN MII)- PARKINSONISMO ASOCIADO A DEMENCIA
TUVO COVID EN ENERO 2021

TTO: DULOXETINA 60MG DÍA – QUETIAPINA 100MG A LAS 5PM – Y 50MG A LAS 7PM -MEMANTINA 20MG DIA – RIVASTIGMINA 18MG DIA – CD/LD 25/250 1/2 TAB medio día y 18/2 tab noche.

ANTECEDENTES FAMILIARES: MADRE Y TIAS CON ENFERMEDAD DE ALZHEIMER.

DESDE 2013 EMPEZÓ A PRESENTAR PERSEVERACIONES EN EL DISCURSO (REPETÍA TODO LO QUE DECÍA), ESTO FUE PROGRESANDO Y NOTAN QUE HAY OLVIDOS SOBRE DONDE DEJA OBJETOS, QUÉ VA A HACER, NO HA VUELTO A TEJER PUNTO DE CRUZ, NO REGISTRA INFORMACIÓN NUEVA QUE LE DICEN Y MAL MANEJO DEL DINERO ("MUCHAS INVERSIONES Y POCO RECURSO" -SIC HIJA-). LA HIJA RELATA QUE DESDE MARZO DE 2015 TODO ESTO HA EMPEORADO, ESTÁ MÁS PERSEVERATIVA, CON ACALCULIA, APATÍA. ADICIONALMENTE TUVO 3 PÉRDIDAS SEGUIDAS: EN MAYO 2015 FALLECIERON UN HERMANO Y UNA HERMANA (CON QUIEN ERA MUY UNIDA) Y EN OCTUBRE 2015 MESES LA SUEGRA CON QUIEN TENÍA BUENA RELACIÓN.

VALORACION NEUROPSICOLOGICA ABRIL 2016: DISMINUCION EN LA CONSOLIDACIÓN DE NUEVOS APRENDIZAJES, DEFICIT EJECUTIVO CONCEPTUAL (MEMORIA OPERATIVA Y MOTOR (FAB). GDS 3/15 (MEJORIA RESPECTO AL APLICADO EN CONSULTA QUE FUE DE 22) FUE EVALUADA POR NEUROPSICOLOGIA (CONTROL OCT 2018) ALTERACION EN NIVELES SUPERIORES DE ATENCION, FUNCIONALMIENTO EJECUTIVO (MEMORIA OPERATIVA, INHIBICION VERBAL Y VISUAL, PENSAMIENTO Y SOLUCION DE PROBLEMAS), MEMORIA VERBAL Y VISUAL, CONSIDERA QUE SE TRATA DE UN TRASTORNO NEUROCOGNITIVO MAYOR POSIBLE ENFERMEDAD DE ALZHEIMER.

Neurología está manejando CD/LD por parkinsonismo.

Control anterior a través de telemedicina en febrero 19 2021.

El día de hoy la acompaña la hija Martha, en el control anterior reportó que hay mayor compromiso cognitivo, con apraxia por lo que estaba teniendo problemas en el aseo luego de hacer deposición y generó lesión en piel. Está en manejo por la entidad de salud, ha mejorado.

Desde el punto de vista conductual está mejor, sin iritabilidad, con buen ciclo de sueño y el apetito.

No ha vuelto a tener efecto adverso a CD/LD suministrándola al medio día y noche.

REPORTE DE RMN CEREBRAL: HAY MARCADA DISMINUCION DE VLM CORTICAL A NIVEL FRONTOTEMPORAL.

TAC CEREBRAL JULIO 18 2018 ATROFIA GENERALIZADA, MAYOR FRONTO TEMPORO PARIETAL

EXAMEN MENTAL.

En la 8a década de la vida, se observa con adecuada presentación personal. Se relaciona de manera adecuada a través de la cámara

P/M. No evaluable

Afecto. Apática

Psto. Pobreza ideativa y verbal, parafasias semánticas. No se identifican ideas delirantes. Concreta

S/P. Sin compromiso en el momento

Sensorio. Alerta; desorientada en tiempo, orientada en lugar y en persona. Cálculo simple comprometido, memoria inmediata, reciente comprometida.

Anosognosia. N

J/R. Comprometido

Antecedentes

Alérgicos :

Farmacológicos :

Patológicos :

Antecedentes

Quirúrgicos:

Responsable: MACIAS LIBREROS, GLORIA ELENA PSIQUIATRIA
 Cédula: 0066848743 RM:76241598

Diagnósticos

- F001 DEMENCIA EN LA ENFERMEDAD DE ALZHEIMER, D E COMIENZO TARDIO (G30.1+)
- F062 TRASTORNO DELIRANTE (ESQUIZOFRENIFORME), ORGANICO
- F064 TRASTORNO DE ANSIEDAD, ORGANICO
- F332 TRASTORNO DEPRESIVO RECURRENTE, EPISODIO DEPRESIVO GRAVE PRESENTE SIN SINTOMA PS ICOTI

Análisis y Conducta

Continuar Duloxetina 30mg en la mañana y 30mg al medi día (no tolera 60mg en una sola toma)
 LA PACIENTE TIENE TRASTORNO DEPRESIVO RECURRENTE, CON APATIA PROMINENTE QUE HA EMPEORADO CON EL USO DE ISRS SERTRALINA, POR LO QUE SE CAMBIÓ A DULOXETINA QUE TIENE EFECTO NORADRENERGICO.

CONTINUAR QUETIAPINA 100 mg a las 6:30p.m.
 CONTINUAR QUETIAPINA 25mg así: 2 tabletas a las 6:30 p.m. (SE DILIGENCIA FÓRMULA POR 6 MESES)
 CONTINUAR TRAZODONA 50MG NOCHE (SE DILIGENCIA FÓRMULA POR 6 MESES)
 en caso de insomnio
 MEMANTINA 20 MG DIA (SE DILIGENCIA FÓRMULA POR 6 MESES)

Se indica continuar actividades de terapia ocupacional para rehabilitación cognitiva, se sugiere hacer énfasis en actividades para promover lenguaje. Debe continuar actividad de terapia física para evitar desacondicionamiento.

SUGIERO CONTROL POR INTERNISTA TRATANTE. SOLICITO PARA CLÍNICOS DE CONTROL.

CITA en JUNIO 2021

MACIAS LIBREROS, GLORIA ELENA PSIQUIATRIA
 Cédula: 0066848743 RM:76241598

Valido como Firma Electrónica

Factor de Aislamiento

Ordenes Clínicas

Ordenes Generales

Fecha	Código	Nombre	U. Organizativa	Responsable
08.04.2021	890284	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN PSIQUIATRIA	Tele Cons Siquiatria	PAMELA ANDREA LONDOÑO ZULUAGA

Prescripciones

Fecha	Hora	Medicamento	Dosis	Unidad	Vía	Ciclo	Responsable
08.04.2021	10:08:22	QUETIAPINA 25 MG TAB	50	MG	ORAL	CADA 24 HORAS	MACIAS LIBREROS, GLORIA ELENA
08.04.2021	10:08:22	QUETIAPINA 100MG TABLETA	100	MG	ORAL	CADA 24 HORAS	MACIAS LIBREROS, GLORIA ELENA
08.04.2021	10:08:22	TRAZODONA 50MG TABLETA	50	MG	ORAL	CADA 24 HORAS	MACIAS LIBREROS, GLORIA ELENA
08.04.2021	10:08:22	MEMANTINA 20MG TAB RECUBIERTA	20	MG	ORAL	CADA 24 HORAS	MACIAS LIBREROS, GLORIA ELENA

fuwio



FUNDACIÓN VALLE DEL LILI

Excelencia en Salud al servicio de la comunidad

HISTORIA CLÍNICA GENERAL

Avenida Simón Bolívar
Carrera 98 No. 18 - 49
Conmutador 032 3319090
Fax 032 3316728
Nit. 8903241775
www.valledellili.org
CALI - COLOMBIA

DATOS GENERALES

Paciente: BARBARA DIEZ DE PADILLA		Doc. Identificación: CC 29102859	
Fecha Nacimiento: 28.10.1940	Edad: 80 Años	Sexo: F	Nº. Episodio: 8250076
Aseguradora: SERVICIO OCCID. DE SALUD BIENESTAR		Nº. Historia Clínica: 171274	
Médico Tratante: MACIAS LIBREROS, GLORIA ELENA	PSIQUIATRIA		

ATENCIÓN CLÍNICA

Tipo de Atención: Consulta Externa	Tipo de Evento: Enfermedad general
------------------------------------	------------------------------------

Anamnesis

Fecha: 10.06.2021 11:52:32

TELECONSULTA

Motivo de consulta:

se atiende a través de telemedicina

Enfermedad Actual:

PSIQUIATRIA.
80 AÑOS

Diagnóstico:

SINDROME DEMENCIAL POSIBLE DEMENCIA TIPO ALZHEIMER – TRASTORNO DEPRESIVO ORGÁNICO -HTA - POLIOMIELITIS A LOS 2 AÑOS (SECUELA EN MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO)- PARKINSONISMO ASOCIADO A DEMENCIA
TUVO COVID EN ENERO 2021

Tratamiento:

DULOXETINA 60MG DÍA – QUETIAPINA 100MG A LAS 5PM – Y 50MG A LAS 7PM -MEMANTINA 20MG DIA – RIVASTIGMINA 18MG DIA – CD/LD 25/250
1/2 TAB medio día y 18/2 tab noche.
ANTECEDENTES FAMILIARES: MADRE Y TIAS CON ENFERMEDAD DE ALZHEIMER.

Desde 2013 empezó a presentar síntomas de deterioro cognitivo, esto fue progresando y notan que hay olvidos sobre donde deja objetos, qué va a hacer, no ha vuelto a tejer punto de cruz, no registra información nueva que le dicen y mal manejo del dinero ("muchas inversiones y poco recurso" -sic hija-). En 2016 se hizo diagnóstico de Demencia tipo Alzheimer.

Neurología está manejando CD/LD por parkinsonismo. No ha vuelto a tener efecto adverso a CD/LD suministrándola al medio día y noche.

Control anterior a través de telemedicina en abril 8 2021.

Posterior a la CoVID, la fatiga y la apatía se han incrementado.

Comenta la hija que desde el punto de vista conductual está mejor, sin irritabilidad, con buen ciclo de sueño y el apetito.

REPORTE DE RMN CEREBRAL: HAY MARCADA DISMINUCION DE VLM CORTICAL A NIVEL FRONTOTEMPORAL.
TAC CEREBRAL JULIO 18 2018 ATROFIA GENERALIZADA, MAYOR FRONTO TEMPORO PARIETAL

EXAMEN MENTAL.

En la 8a década de la vida, se observa con adecuada presentación personal. Se relaciona de manera adecuada a través de la cámara

P/M. No evaluable

Afecto. Apática

Psto. Pobreza ideativa y verbal, parafasias semánticas. No se identifican ideas delirantes. Concreta

S/P. Sin compromiso en el momento

Sensorio. Alerta; desorientada en tiempo, orientada en lugar y en persona. Cálculo simple comprometido, memoria inmediata, reciente comprometida.

Anosognosia.

J/R. Comprometido

Antecedentes

Alérgicos:

Farmacológicos:

Patológicos:

Quirúrgicos:

Responsable: MACIAS LIBREROS, GLORIA ELENA PSIQUIATRIA

Cédula: 0066848743

RM:76241598

Análisis y Conducta

Continuar Duloxetina 30mg en la mañana y 30mg al medio día (no tolera 60mg en una sola toma)

LA PACIENTE TIENE TRASTORNO DEPRESIVO RECURRENTE, CON APATIA PROMINENTE QUE HA EMPEORADO CON EL USO DE ISRS SERTRALINA, POR LO QUE CAMBIO A DULOXETINA QUE TIENE EFECTO NORADRENERGICO. CODIGO MIPRES: 20210610120028293675

CONTINUAR QUETIAPINA 100 mg a las 6:30p.m.

CONTINUAR QUETIAPINA 25mg así: 2 tabletas a las 6:30 p.m. (EN ABRIL 2021 SE DILIGENCIÓ FÓRMULA POR 6 MESES)

CONTINUAR TRAZODONA 50MG NOCHE (EN ABRIL 2021 SE DILIGENCIÓ FÓRMULA POR 6 MESES)

MEMANTINA 20 MG DIA (EN ABRIL 2021 SE DILIGENCIÓ FÓRMULA POR 6 MESES)

Se indica continuar actividades de terapia ocupacional para rehabilitación cognitiva, se sugiere hacer énfasis en actividades para promover lenguaje. Debe continuar actividad de terapia física para evitar desacondicionamiento y manejo de fatiga, deben ser al menos 2 a 3 veces por semana.

INDICO A LA PACIENTE QUE EN CASA DEBE HACER ACTIVIDAD FÍSICA AL MENOS 3 VECES A LA SEMANA

CITA en OCTUBRE 2021

Se imparte psicoeducación en los siguientes contenidos:

- 1) el diagnóstico y sus implicaciones.
- 2) la necesidad de realizar un tratamiento integral.
- 3) el fundamento del tratamiento psicofarmacológico.
- 4) el fundamento de las terapias coadyuvantes recomendadas.
- 5) la importancia "per se" de la psicoeducación.
- 6) la definición del objetivo final del tratamiento en relación con la calidad de vida.

MACIAS LIBREROS, GLORIA ELENA

PSIQUIATRIA

Cédula: 0066848743

RM:76241598

Valido como Firma Electrónica

Factor de Aislamiento

Seph'euroe



DATOS GENERALES

Paciente: BARBARA DIEZ DE PADILLA		Doc. Identificación: CC 29102859	
Fecha Nacimiento: 28.10.1940	Edad: 80 Años	Sexo: F	Nº. Episodio: 8618347
Aseguradora: SERVICIO OCCID. DE SALUD BIENESTAR		Nº. Historia Clínica: 171274	
Médico Tratante: MACIAS LIBREROS, GLORIA ELENA	PSIQUIATRIA		

ATENCIÓN CLÍNICA

Tipo de Atención: Consulta Externa	Tipo de Evento: Enfermedad general
---	---

Anamnesis

Fecha: 17.09.2021 11:38:48

TELECONSULTA

Motivo de consulta:

se atiende a través de telemedicina

Enfermedad Actual:

PSIQUIATRIA.
80 AÑOS

Diagnóstico:

SINDROME DEMENCIAL POSIBLE DEMENCIA TIPO ALZHEIMER – TRASTORNO DEPRESIVO ORGÁNICO - TRASTORNO DE ANSIEDAD ORGÁNICO - HTA - POLIOMIELITIS A LOS 2 AÑOS (SECUELA EN MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO)- PARKINSONISMO ASOCIADO A DEMENCIA TUVO COVID EN ENERO 2021

Tratamiento:

DULOXETINA 30 mg bid– QUETIAPINA 150mg 6:30 p.m. -MEMANTINA 20MG DIA – RIVASTIGMINA 18MG DIA – CD/LD 25/250 1/2 TAB medio dia y 18/2tab noche.

ANTECEDENTES FAMILIARES: MADRE Y TIAS CON ENFERMEDAD DE ALZHEIMER.

Desde 2013 empezó a presentar síntomas de deterioro cognitivo, esto fue progresando y notan que hay olvidos sobre donde deja objetos, qué va a hacer, no ha vuelto a tejer punto de cruz, no registra información nueva que le dicen y mal manejo del dinero ("muchas inversiones y poco recurso" -sic hija-). En 2016 se hizo diagnóstico de Demencia tipo Alzheimer.

Neurología está manejando CD/LD por parkinsonismo. No ha vuelto a tener efecto adverso a CD/LD suministrándola al medio día y noche.

Control anterior a través de telemedicina en junio 10 2021.

Se conecta con su hija Martha, cuidadora primaria. Relata que la paciente ha estado estable de los síntomas ansiosos y depresivos. Componente apático importante. Sin alteración conductual.

Buen ciclo de sueño, sin alteración en apetito.

REPORTE DE RMN CEREBRAL: HAY MARCADA DISMINUCION DE VLM CORTICAL A NIVEL FRONTOTEMPORAL.

TAC CEREBRAL JULIO 18 2018 ATROFIA GENERALIZADA, MAYOR FRONTO TEMPORO PARIETAL

EXAMEN MENTAL.

En la 8a década de la vida, se observa con adecuada presentación personal. Se relaciona de manera adecuada a través de la cámara

Psicomotor. No evaluable

Afecto. Apática

Pensamiento. Pobreza ideativa y verbal, parafasias semánticas. No se identifican ideas delirantes. Concreta

Sensopercepción. Sin compromiso en el momento

Sensorio. Alerta; desorientada en tiempo, orientada en lugar y en persona. Cálculo simple comprometido, memoria inmediata, reciente comprometida.

Anosognosia.

Juicio de realidad. Comprometido

Antecedentes

Alérgicos :	.
Farmacológicos :	.
Patológicos :	.
Quirúrgicos :	.

Responsable: MACIAS LIBREROS, GLORIA ELENA PSIQUIATRIA

Cédula: 0066848743

RM:76241598

Análisis y Conducta

Continuar Duloxetina 30mg en la mañana y 30mg al medio día (no tolera 60mg en una sola toma)

LA PACIENTE TIENE TRASTORNO DEPRESIVO RECURRENTE, SÍNTOMAS ANSIOSOS DE INTENSIDAD MODERADA A SEVERA, CON ISRS EMPEORÓ APATÍA, SE CAMBIÓ A DULOXETINA QUE TIENE EFECTO NORADRENERGICO, CON MEJORÍA. CODIGO MIPRES: 20210610120028293675

CONTINUAR QUETIAPINA 100 mg a las 6:30p.m.

CONTINUAR QUETIAPINA 25mg así: 2 tabletas a las 6:30 p.m. (FÓRMULA POR 6 MESES)

CONTINUAR TRAZODONA 50MG NOCHE (FÓRMULA POR 6 MESES)

MEMANTINA 20 MG DIA (FÓRMULA POR 6 MESES)

Se indica continuar actividades de terapia ocupacional para rehabilitación cognitiva, se sugiere hacer énfasis en actividades para promover lenguaje. Debe continuar actividad de terapia física para evitar desacondicionamiento y manejo de fatiga, deben ser al menos 2 a 3 veces por semana.

INDICO A LA PACIENTE QUE EN CASA DEBE HACER ACTIVIDAD FÍSICA AL MENOS 3 VECES A LA SEMANA

CITA en DICIEMBRE 2021

Se imparte psicoeducación en los siguientes contenidos:

- 1) el diagnóstico y sus implicaciones.
- 2) la necesidad de realizar un tratamiento integral.
- 3) el fundamento del tratamiento psicofarmacológico.
- 4) el fundamento de las terapias coadyuvantes recomendadas.
- 5) la importancia "per se" de la psicoeducación.
- 6) la definición del objetivo final del tratamiento en relación con la calidad de vida.

MACIAS LIBREROS, GLORIA ELENA

PSIQUIATRIA

Cédula: 0066848743

RM:76241598

Valido como Firma Electrónica

Factor de Aislamiento

1.EVALUACION DE NECESIDADES DE APOYO

Dirigido a:	JUZGADO DOCE DE FAMILIA DE ORALIDAD DE CALI Rad. 2019-080-00		
Solicitado por:	MARTHA LILIANA PADILLA DIEZ CC 31960228 de Cali (Valle)	Relación con la persona con discapacidad	Hija biológica
Fecha de inicio de valoración:	Noviembre 13 de 2021	Fecha de finalización de valoración	Noviembre 16 de 2021
Elaborado por Elaborado por SERVIMOS EN SALUD MENTAL SA. NIT900.588.223-4	ISABEL CRISTINA GIRALDO Psicóloga clínica TP 128660	MARITZA PATIÑO Trabajador social TP 051143803-RR	IVAN ALBERTO OSORIO SABOGAL Médico psiquiatra RM 1267-92 RM 1267-92
<i>Esta valoración se ajusta a los lineamientos y protocolos nacionales para la valoración de apoyos en el marco de la ley 1996 de 2019 expedidos el 18 de diciembre de 2020 por la consejería presidencial para la participación de las personas con discapacidad.</i>			

2.PERFIL DE LA PERSONA CON DISCAPACIDAD

NOMBRE DEL PACIENTE	BARBARA DIEZ DE PADILLA
NUMERO DE IDENTIFICACION	29102859 de Cali (Valle)
FECHA DE NACIMIENTO	28 de octubre de 1940
LUGAR DE NACIMIENTO	Cali (Valle)
GÉNERO	Femenino
EDAD BIOLOGICA	81 años
ESTADO CIVIL	Casada
NIVEL EDUCATIVO ALCANZADO	Técnico en comercio
OCUPACIÓN	Pensionada
CIUDAD DE RESIDENCIA	Cali
BARRIO DE RESIDENCIA	Barrio Vipasa
DIRECCION DE RESIDENCIA	Calle 43 norte # 3A-118
TELEFONO DE CONTACTO	3780133 (MARTHA)
PERSONAS CON LAS QUE CONVIVE	HECTOR DANILO PADILLA (Esposo) MARTHA LILIANA PADILLA (hija)
INFORMANTE PRINCIPAL	MARTHA LILIANA PADILLA (hija biológica) 3143442588

OTROS ENTREVISTADOS	INFORMANTES	MARÍA CLAUDIA PADILLA, HECTOR DANILO PADILLA, DANIELA CORTEZ
---------------------	-------------	--

3. TIPO DE DISCAPACIDAD					
FISICA		VISUAL		AUDITIVA	
SORDOCEGUERA		INTELLECTUAL/COGNITIVA	X	MENTAL /PSICOSOCIAL	
MULTIPLE		MOVILIDAD	X	CUIDADO PERSONAL	X
FORMAS DE COMUNICACIÓN Y APOYOS QUE REQUIERE PARA COMUNICARSE					
<p>Diálogo restringido por su condición mental. Su dialogo es básico y concreto.</p> <p>Solo contesta sus datos de identificación y colabora en algunas respuestas sobre su vida, pero no es capaz de comprender frases complejas ni puede contestar un cuestionario escrito.</p> <p>Su comunicación escrita esta alterada: lee y escribe, pero parece no entenderlo. No puede firmar documentos.</p>					
OTROS AJUSTES RAZONABLES IMPLEMENTADOS DURANTE LA VALORACION DE APOYOS					
<p>Por petición del familiar y por su seguridad por la pandemia, se realizó consulta en la residencia de la paciente por dos profesionales y se realizó entrevista telefónica por el tercero.</p> <p>Se practicó entrevista clínica con todos los protocolos de bioseguridad exigidos y solo uno de los entrevistadores desarrolló el interrogatorio en presencia del acudiente.</p> <p>Se le informó a la paciente la razón de la entrevista clínica y la paciente no pareció comprender. Ocasionalmente respondía con palabras relevantes pero la mayoría de las veces no comprendía la pregunta y se quedaba callada o respondía de forma irrelevante.</p>					

ROL DE LA PERSONA CON DISCAPACIDAD EN EL PROCESO JUDICIAL

4. ¿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?			
hijo biológico			
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 y le impide el pensamiento simple y la autodeterminación	

¿Qué acciones se llevaron a cabo para establecer que no puede expresar su voluntad o preferencias de cualquier modo, medio o formato?			
Entrevista médica y psicológica a la paciente y al familiar. Entrevista telefónica 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	
¿Por qué esta imposibilitada para ejercer su capacidad jurídica?			
Su condición cognitiva le impide por completo la toma de decisiones argumentadas, evaluar magnitud e importancia, así como las posibles consecuencias de sus decisiones.			
¿Cuál es la posible amenaza a sus derechos?			
Al no poder autodeterminarse sin apoyo su condición se hace vulnerable			
¿Quién es el tercero que podría amenazar o vulnerar sus derechos?			
Indefinidos			

6.DATOS BIOGRAFICOS

GESTACION Y PARTO	Producto de familia estable. Madre multigestante. Cuatro hermanos viven. Desconocen los detalles del parto y la etapa neonatal, pero se cree que fue normal.
DESARROLLO PSICOMOTOR	Desarrollo psicomotor reportado normal.
ESCOLARIDAD	Estudios primarios y secundarios en Cali y luego realizo un estudio técnico en comercio.
ADOLESCENCIA	No tuvo actividades reconocidas durante el periodo.
EDAD ADULTA	Se casó a los 24 años con el señor HECTOR DANILO PADILLA con el cual tuvo dos hijas. La paciente se dedicó a ejercer como auxiliar contable en varias empresas de la ciudad y ese fue su oficio hasta hace unos veinticinco años. Su ultimo empleo fue como encargada de cobranzas y contabilidad en una empresa de transportes de carga. En alguna temporada trabajó de forma independiente llevando una contabilidad. No tuvo otros empleos que recuerden. Siempre permaneció en la vivienda familiar acompañada inicialmente de hijos y luego con su esposo.
ASUNTOS MEDICOS RELEVANTES	Poliomielitis en la infancia que dejo secuela motora en miembro inferior derecho y toda la vida usó muletas de apoyo. Diagnostico de enfermedad de Parkinson hace cuatro años con compromiso del sensorio. Histerectomía y ooforectomía. Amigdalectomía. Fractura patológica de pierna derecha. No ha tenido otros antecedentes quirúrgicos. Niegan consumo de licor o tóxicos. No convulsiona. Niegan antecedentes familiares.

DESCRIPCION DE LA ENFERMEDAD ACTUAL	<p>Cuadro de ocho años inicialmente deterioro progresivo del sensorio con alteraciones de memoria y errores crasos en actividades cotidianas que fue diagnosticado como enfermedad de Alzheimer. Abandonó los oficios domésticos. Al parecer el cuadro se exacerbó después de la muerte de algunos de sus familiares. El deterioro funcional la ha llevado a la incapacidad para valerse por sí misma. Deterioro de su autocuidado y aunque está en capacidad para controlar esfínteres no se baña o asea sin supervisión. Es valorada periódicamente por psiquiatría y neurología.</p> <p>Se le practicó una RMN que reportó atrofia cerebral cortical de predominio frontotemporal y algunos laboratorios que mostraron déficit vitamínico.</p>
MEDICAMENTOS QUE UTILIZA	Memantina 10 mgs cada doce horas duloxetine 30 mgs dos veces al día (mañana y tarde) y Quetiapina 150 mgs. Rivastigmina 18 mgs día. Levodopa Carbidopa 25/250 mgs un cuarto de tableta y suplencia vitamínica
EXAMEN PSIQUIATRICO	Mujer adulta que aparenta su edad, vestida adecuadamente, Usa tapabocas. Talla baja, atrofia muscular de miembro inferior derecho. Permanece tranquila y colabora en las preguntas de su historia vital. Su dialogo es coherente y relevante. Afecto modulado. Con alguna perseveración ideo verbal. Puede responder su nombre y apellido. Puede identificar a las hijas y al esposo. Puede responder preguntas simples de identificación. No tiene conciencia de enfermedad. No delirante. es capaz de hablar de forma argumentada pues su pensamiento es concreto. Lógico. Sensorpercepción aparentemente normal. Sensorio conservado en memoria antigua con déficit en memoria reciente y atención, calculo, praxia conservado. No es capaz de entender el lenguaje escrito. Juicio alterado.

7.APROXIMACION DIAGNOSTICA SEGÚN DSM IV:

Eje I	Diagnostico Psiquiátrico	1. Trastorno neurocognitivo mayor tipo demencia mixta
Eje II	Trastornos de Personalidad o Retardo mental	
Eje III	Enfermedad física	1. Secuela de poliomielitis infantil 2. Osteoporosis
Eje IV	Eventos Psicosociales Estresante	Paciente con severa dependencia
Eje V	Nivel Funcional Según la Escala de evaluación de la actividad global (EEAG):	Puntaje 30: La conducta esta considerablemente alterada por la incapacidad para funcionar en casi todas las áreas

8. VALORACION PSICOLOGICA	
CUIDADO PERSONAL y MOVILIDAD	<p>Baño y vestido: lo hace con supervisión por riesgo de caída y pasividad.</p> <p>Control de esfínteres: Tiene control de esfínter diurno y nocturno, pero usa pañal por incontinencia. No elige su ropa debe ser acompañada.</p> <p>Movilidad: Se levanta con ayuda, ya que suele quedarse en cama adormecida. Se acuesta con ayuda y se le subministra mediación que le ayuda a dormir, duerme sola en su habitación.</p> <p>Alimentación: come sola, debe ser supervisada por riesgo de ahogamiento en persona anciana. Pide alimento algunos alimentos dulces que le gustan ocasionalmente.</p> <p>Quejas físicas: Expresa dolor cuando lo presenta y señala el lugar. Sus cuidadores le ayudan además con el reconocimiento de alguna alteración física que estén presentes.</p> <p>Movilidad: la señora Barbara Diez camina con apoyo de muleta y respaldo de sus hijos o cuidadores que la supervisan. Obedece las ordenes básicas, Permanece sentada, aunque le gusta estar activa, logra acomodarse adaptativamente su cuerpo y en la noche puede girarse en su cama.</p> <p>General: Acepta el contacto de sus hijas. tiene control de esfínter diurno y nocturno, pero debe ser asistida además organizarle un esquema de horarios. dependiente en las labores de la casa, requiere ser asistida de manera total en lo relacionado con su cuidado.</p> <p>Decisiones que toma en su cuidado: la señora Barbara Diez por instantes esta activa observado su medio actual, pero esto se apaga con facilidades cayendo en pasividad. Ella decide en el lugar de la casa que desea estar, aunque se la pasa muy sentada, también ella decide el horario para bañarse, aunque es motivada por a la familia. Suele peinarse y maquillarse los labios. Esta pendiente de los accesorios.</p>
OCIO Y TIEMPO LIBRE:	<p>La señora Barbara se la pasa muy quieta, callada y ausente, la familia la motiva. Ella habla de actividades que no realiza ya que está muy ausente. Suele verse adormecida.</p> <p>Decisiones que toma en esta área: Busca estar en la sala, y en el comedor y se desplaza a algunos lugares de la casa.</p>
OCUPACION:	<p>Ella tiene horarios de terapia ocupacional y física las tolera y acepta.</p>

	<p>Aún conserva el interés de lavar los platos, lava los que ya están lavados y lo hace bien, aunque se demorara en esta actividad. También le gusta doblar ropa y aplancharla con la mano.</p> <p>Decisión que toma. Ella decide si desea participar en las actividades que le proponen y ella por su voluntad busca lavar los platos y doblar la ropa.</p>
TRABAJO Y GENERACION DE INGRESOS	<p>En la actualidad la señora Barbara por su estado actual de salud relacionado con su alteración de las funciones cognitivas específicas ya no desempeñar ninguna actividad laboral que genere ingresos.</p> <p>Decisión con respecto a esta área: la señora Barbara Diez por su estado actual de salud no responde a esta área.</p>
RELACIONES PERSONALES:	<p>La señora Barbara Diez esta atenta a quien ingresa a su casa, realiza saludo social, hace contacto visual, sonríe y hace algunas preguntas a veces relevantes y otras veces no.</p> <p>Acepta el contacto físico y expresiones de cariño de sus hijas, al esposo lo reconoce, pero es un poco más distante con él. Pregunta por sus nietas y las reconoce.</p> <p>Es monotemática por momentos en especial ante lo relacionado con preguntas, pero suele verse más ausente.</p> <p>Su lenguaje es coherente, hace pedidos y habla abiertamente de lo que le incomoda. Se torna ansiosa por momentos y pregunta con que persona esta en casa. Le angustia estar sola. Se le olvida con quien esta.</p> <p>No reconoce a los vecinos, no recuerda su nombre. Ya no socializa. Sus amigas de la infancia la visitaban ya por la pandemia no lo hacen, ella le agradaba este encuentro, aunque ya tenía fallas en su memoria.</p> <p>Decisión con respecto a esta área: la señora Barbara Diez acepta el contacto físico de sus hijas. Cuando desea hace preguntas y solicita ser atendida, fijar la mirada y sonreír. Si desea conversar participa, si no se aísla.</p>
ACCESO A LA JUSTICIA, PARTICIPACION Y VOTO	<p>La señora Barbara Diez en la actualidad no puede acceder a toma de decisiones jurídicas relacionadas con patrimonio, entre otros. no ejerce el derecho al voto.</p>
USO DEL DINERO	<p>La señora Barbara Diez establece que el dinero sirve para comprar lo que uno necesita, como comer o adquirir algo que guste. No se preocupa por pagos.</p> <p>Decisiones al respecto. La señora Barbara Diez, no pide dinero, pregunta vagamente cuando hay que ir al cajero y establece que su esposo es el que le ayuda.</p>

9.AUTODETERMINACIÓN
¿COMO DECIDE EN SUS ACTIVIDADES?
1. Maneja BUEN GRADO DE AUTONOMÍA para: <ul style="list-style-type: none"> a. Comer
2. Requiere APOYO SIMPLE para: <ul style="list-style-type: none"> a. Bañarse y asearse. b. Camina con ayuda de muleta y supervisión. c. Vestirse
3. Requiere MÁXIMO APOYO para: <ul style="list-style-type: none"> a. Aseo personal limpieza y elección de ropa b. Administración de medicamentos y cuidados médicos. c. Administrar su dinero y propiedades. d. Hacer compras y pagos. e. Movilidad en la ciudad. f. Cocinar y ocuparse de sus objetos personales.

10.VALORACIÓN SOCIOFAMILIAR				
Fecha: 2 de noviembre del 2021				
Composición Familiar				
Rol familiar	Nombre	Edad	Estado Civil	Ocupación
Paciente	BARBARA DIAZ	81 años	CASADA	NINGUNA
GENOGRAMA				
Dos hermanos de la paciente murieron el 2017, esto desencadena cuadro depresivo en la paciente				

11.REPORTE SITUACION FAMILIAR

Establezco comunicación con la hija de la paciente Martha Liliana Padilla, informa que sus padres se casaron hace 57 años, convivieron armónicamente durante 32 años. Hace 25 años se separan conyugalmente por infidelidad por parte del esposo (Héctor Danilo Padilla), viven en la misma casa, cada uno en su habitación, desde la separación han sostenido una relación cordial, respetuosa.

De esta unión hay dos hijas Martha Liliana Padilla de 57 años, soltera, María Claudia Padilla de 51 años en unión libre con el señor Pablo Alberto Ramírez, madre de dos hijas Daniela Cortez de 24 años, y María Camila Palacios de 19 años.

La hija informa que la paciente fue una madre amorosa, trabajadora, responsable, cuando sus hijas eran pequeñas conto con el apoyo de sus padres en la crianza de estas, fue una persona alegre, sociable, conversadora, le agradaba recibir visita de su familia y atenderlos. Actualmente recibe la visita de dos hermanos también adultos mayores, visitas que recibe con alegría. Ya no socializa con amigos ni vecino, no sale de casa.

La hija informa que la paciente presenta cambios comportamentales (“se disparó la enfermedad”) desde el fallecimiento de dos de sus hermanos hace cinco años, presenta ansiedad, depresión y temblores, siendo necesario la atención por psiquiatría.

El cuidado de la paciente es liderado por su hija mayor la señora Martha Liliana Padilla (presenta dolor neuropático de columna desde el 2006), quien vive con sus padres y es quien administra la casa, la pensión de la paciente y de un arriendo de un apartamento de la familia, para cubrir todas las necesidades básicas de la paciente. La hija menor de la paciente María Claudia Padilla la visita diariamente y apoya a su hermana en su cuidado por horas. Las nietas de la paciente están pendientes de su abuela, Daniela Cortez nieta mayor tiene una mayor cercanía con sus abuelos y aporta con una cuota para que la tía cuente con el apoyo de una persona que realice oficios domésticos. La familia cuenta con el apoyo de dos personas la señora Nidia Ruco de 79 años, quien cuida a la paciente cuando su hija sale a descansar, y Paola Bolaños quien va tres veces por semana a realizar oficios domésticos y apoya en el cuidado de la paciente. Martha Liliana informa que cuando sale a pasear deja todos los alimentos organizados en la nevera para sus padres, tratamiento farmacológico de la paciente detallado e informado como ser suministrado, llama frecuentemente para saber cómo va la paciente y en caso de presentarse alguna dificultad resolverla.

El esposo de la paciente el señor Héctor Danilo Padilla manifiesta que el apoyo que brinda su hija Martha Liliana en el cuidado de su esposa es “buenísimo, excelente”, son un “buen equipo”, cada vez que surge una situación crítica entre todos lo resuelven y llegan a acuerdos, niega discordias. Relaciones parento- filiales adecuadas, la comunicación es abierta.

Familia en crisis de desvalimiento la paciente es dependiente, requiere de cuidado permanente, y su cuidadora (hija) realiza ajustes necesarios para garantizar el bienestar de la madre y del padre, para lograr esto la señora Martha tiene una excelente organización de lo doméstico y económico, y ha realizado gestiones con el objetivo de que la paciente cuente con terapia ocupacional y física de manera

semanal. La paciente cuenta con una vivienda adecuada, organizada, limpia, con cama con barandas y baño sin seguro para evitar que la paciente se quede encerrada.

Familia que ha presentado varias pérdidas significativas con la muerte de los hermanos de la paciente, uno de ellos falleció en el 2020 por COVID -19.

Durante la entrevista se evidencia vinculación afectiva con la paciente.

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

PREFERENCIAS	<p>Barbara Diez doblar la ropa y aplancharla con la mano. Le gusta estar en el comedor.</p> <p>Decide el momento de desplazarse al comedor, lavar los platos.</p>
METAS ASPIRACIONES	<p>Y Barbara Diez expone que no tiene una aspiración mayor, manifiesta que ocasionalmente siente el deseo de que ir a centro a comprar una tela actividad que hacía en el pasado y ella evoca como algo conocido y de agrado. Esta inquietud desaparece y se apaga este interés.</p> <p>Decisiones en esta área. Depende de los otros para hacerlo, ella pierde el interés.</p>
REACCIONES EMOCIONALES	<p>Suele ponerse irritable, con facilidad discute y se pone reiterativa y un poco “terca “ante alguna orden de su cuidado que se le establece. Ella dice no y se molesta, pero esto no pasa a mayores. La familia le dan su espacio y pronto le pasa.</p> <p>No la ven triste ahora, si identifican ansiedad y temor a estar sola, demanda compañía.</p> <p>Ella vive con HECTOR DANILO PADILLA (Esposo) MARTHA LILIANA PADILLA (hija).</p> <p>Las personas con la que pasa más tiempo son HECTOR DANILO PADILLA (Esposo) MARTHA LILIANA PADILLA (hija), su hija Claudia la visita diariamente.</p> <p>La señora Barbara Diez expone que confía en su familia y los nombra a cada uno, los reconoce.</p>
BARRERAS Actitudinales, físicas, de comunicación y jurídicas.	<p>Su pasividad, y su poca relevancia en lo que dice cuando se le pregunta afecta la comunicación. Es una señora muy acompañada por su familia.</p>

COMO SE RELACIONA	<p>La Señora Barbara Diez busca el contacto con las personas pregunta inicia unas conversaciones. Da su opinión. Reconoce que se le olvida las cosas y que se confunde con facilidad.</p> <p>Suele ser amable y realiza saludo social, consciente de la razón de la evaluación de apoyo.</p> <p>Decisiones que puede tomar en esta área: cuando desea busca las personas, cuando no desea se retira.</p>
-------------------	--

13.PERSONAS DE APOYO
¿COMO SE LLAMA LA PERSONA QUE ELIJE PARA QUE LE DE APOYO?
Mi familia
¿PARENTESCO?
Señala y dice los nombres de su Esposo HECTOR DANILO PADILLA (Esposo) MARTHA LILIANA PADILLA (hija) y CLAUDIA PADILLA(Hija).
¿CUAL ES LA RAZON POR LA QUE CONFIA Y ACEPTA QUE SEA SU PERSONA DE APOYO?
Es su familia.
¿EN QUE PERSONA NO CONFIA O DE LA CUAL NO DESEA RECIBIR APOYO Y POR QUE?
Todos son bien.
¿HAY ALGUNA PERSONA QUE NO DESEA QUE SEA SU APOYO Y POR QUE?
Todos son bien.

14.INDICACION D EAPOYO PARA 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	<p>Acompañamiento para asegurar comprensión y expresión a terceros. (si)</p> <p>Solicitud y aceptación de consejo (no)</p>	MARTHA LILIANA PADILLA	HIJA

	<p>Ayuda a explicar las cosas que pasan (si)</p> <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>MARTHA LILIANA PADILLA</p> <p>MARTHA LILIANA PADILLA</p> <p>MARTHA LILIANA PADILLA</p> <p>MARTHA LILIANA PADILLA</p>	<p>HIJA</p> <p>HIJA</p>
2.DETERMINACION	<p>Ayuda en la obtención de información, análisis, y formulación de opciones para la toma de decisiones. (si)</p>	<p>MARTHA LILIANA PADILLA</p>	<p>HIJA</p>
3.MEDICOS Y PERSONALES	<p>Actividad de aseo y cuidado físico. (si)</p>	<p>SUPERVISADA POR MARTHA LILIANA PADILLA Y/O CUIDADORAS</p>	<p>HIJAY CUIDADORAS</p>

	Tramites médicos, obtención de citas y medicación. (si)	MARTHA LILIANA PADILLA	HIJA
	Traslado a lugares de atención y citas (SI)	MARTHA LILIANA PADILLA	HIJA
4 3. ADMINISTRACION DE DINERO.	Cree que necesita ayuda para manejar su dinero y de quien (si)	MARTHA LILIANA PADILLA	HIJA
	Conocimiento de denominación de billetes y monedas (si)	MARTHA LILIANA PADILLA	HIJA
	Operación básica de compras y pagos. (si)	MARTHA LILIANA PADILLA	HIJA
	Apertura y manejo de cuentas bancarias. (no)		
	Uso de tarjeta débito. (SI)	MARTHA LILIANA PADILLA	HIJA
5.ADMINISTRACIÓN DE VIVIENDA	Acompañamiento en planeación y ejecución de actividades de pago y obligaciones. (si)	MARTHA LILIANA PADILLA	HIJA
5.REPRESENTACION LEGAL	Comprensión de actos jurídicos que implican toma de decisión frente al patrimonio (si)	MARTHA LILIANA PADILLA	HIJA

15.NECESIDADES DE APOYO MEDICAS	NO NECESITA APOYO	NECESITA ALGUN APOYO	NECESITA APOYO EXTENSO
CUIDADO RESPIRATORIO	X		
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			
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		

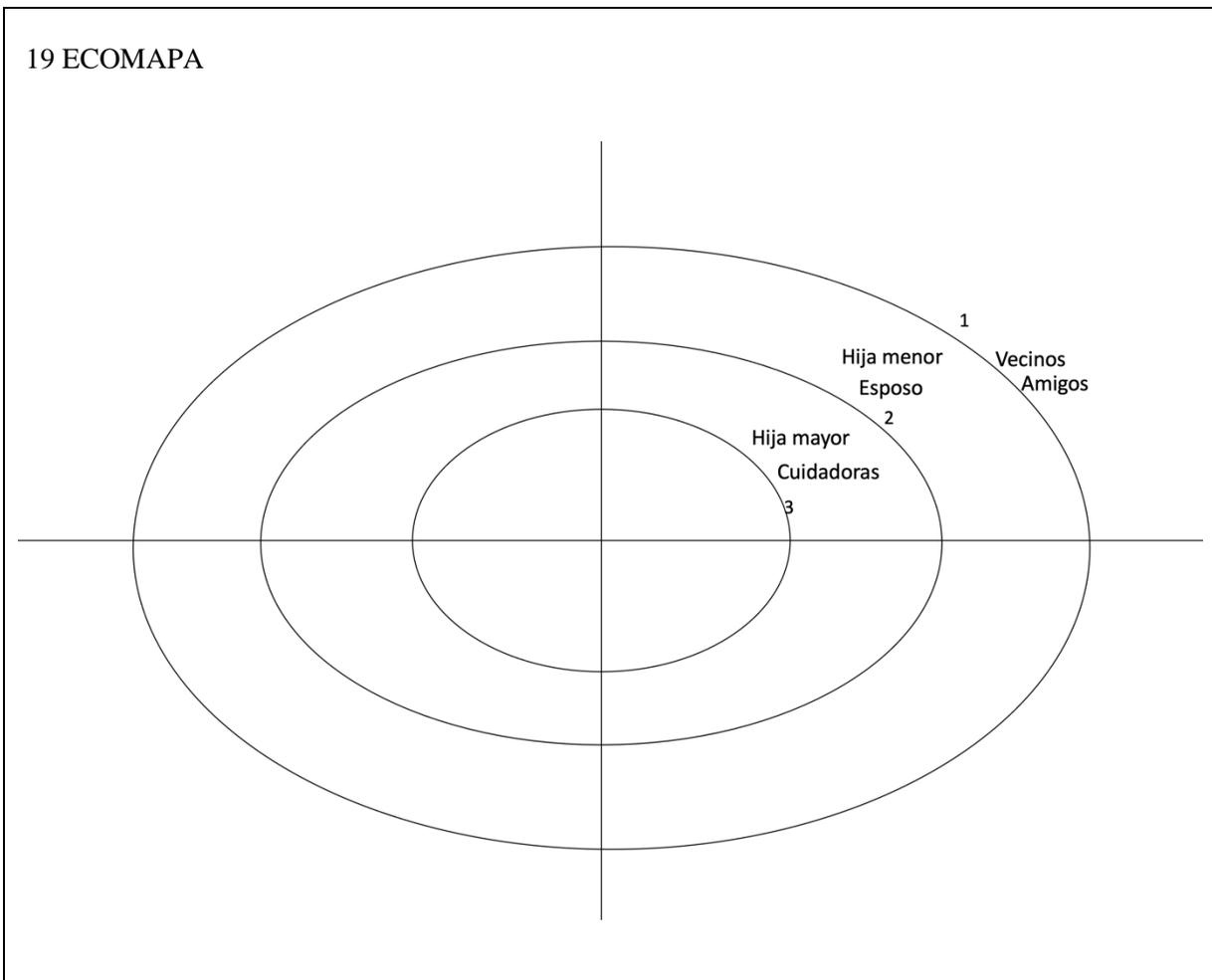
16.DETERMINACION Y TOMA DE DECISIONES	NO NECESITA APOYO	NECESITA ALGUN APOYO	NECESITA APOYO EXTENSO
1. PUEDE TOMAR DECISIONES INDEPENDIENTES Y ARGUMENTADAS			X
2. PUEDE OBTENER INFORMACION SOBRE LOS ASUNTOS QUE LE COMPETEN ANTES DE TOMAR UNA DECISION			X
3. PUEDE PREVER LAS CONSECUENCIAS DE SUS DETERMINACIONES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

17.Relaciones con familia extensa y red social.			Observaciones: La paciente recibe la visita ocasional de dos hermanos, cuando la visitan la relación es afectuosa y agradable. La paciente no sale de su casa.
Las relaciones con la familia extensa	Ocasional	02	
Las relaciones con su medio social	Ninguna	03	

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 ECOMAPA



La paciente ya no sale de casa, por lo tanto, no se relaciona con los vecinos, ni amigos con quienes se relacionaba con frecuencia.

CONCEPTO

La señora Barbara presenta una deficiencia de las funciones mentales específicas como memoria atención, comprensión lo que afecta su capacidad de aprendizaje. logra conservar algunas actividades que le daba seguridad y disfrute, relacionado con lo domestico. Aunque ella reconocer su falta de memoria no logra dimensionar sus necesidades por si sola. Es una persona vulnerable que requiere se de acompañamiento para garantizar su seguridad y bienestar,

Según lo expresado por los familiares de la paciente, se solicita el apoyo judicial para que sea la señora Martha Liliana Padilla quien cobre y administre la pensión (salario Mínimo) de la señora Barbara Padilla. Labor que ha venido realizando la hija desde hace cinco años. En lo relatado se hace evidente que desde que la hija de la paciente administra su dinero ha cancelado deudas que esta tenía con Falabella, El Éxito, Davivienda, actualmente solo queda una deuda con el Banco de Occidente de \$500.000, que pronto será cancelado.

La señora Martha Liliana administra el arriendo de un apartamento \$850.000, con lo cual se cubren gastos de servicios, alimentación, tramites, copagos.

Se evidencia organización en el manejo de los dineros por parte de Martha Liliana, lo que garantiza que la paciente cuente con lo necesario para vivir, y según lo expresado por sus familiares, padre, hermana y sobrina están de acuerdo que sea ella quien siga administrando la pensión de la paciente.

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

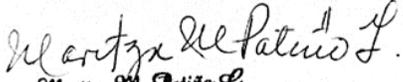
Acompañar en la decisión ya que la señora logra ser consciente de sus limitaciones y necesidades de ayudas.

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

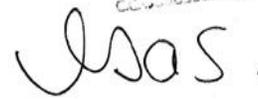
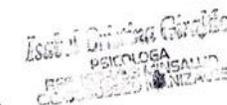
Debe continuar en terapia física y controles médicos y terapia ocupacional

DIFICULTADES Y OBSERVACIONES

Puede presentarse conflicto entre los hijos, insistir en la evitación de conflicto para la señora.


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

MARITZA PATIÑO
trabajador social
TP 051143803-RR

ISABEL CRISTINA GIRALDO LOPEZ
Psicóloga clínica
TP 128660


Iván Osorio Sabogal
Médico Psiquiatra
C.C. 18.399.418
R.M. 1267-92

IVAN ALBERTO OSORIO SABOGAL
Médico psiquiatra
RM 1267-92

PESSOA
SERVIMOS EN SALUD MENTAL SAS

VALORACIONES INTERDISCIPLINARIAS
Edificio Sede Nacional de Coomeva
Avenida Pasoancho 57-80 cuarto piso oficina 34
Tel 3028285553
Email pessoa.apoyojudicial@gmail.com

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

29.102.859

NUMERO

DIEZ DE PADILLA

APELLIDOS

BARBARA

NOMBRES



Barbara Diez de Padilla
FIRMA



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **28-OCT-1940**

CALI
(VALLE)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.54

ESTATURA

A+

G.S. RH

F

SEXO

31-JUL-1962 CALI

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

Almbeatriz Rengifo Lopez

REGISTRADORA NACIONAL
ALMBEATRIZ RENGIFO LOPEZ



A-3100100-65142112-F-0029102859-20060515

0110606135A 02 193195236



ORGANIZACION ELECTORAL
REGISTRADURÍA NACIONAL DEL ESTADO CIVIL

REGISTRO CIVIL DE MATRIMONIO

Indicativo Serial **4287492**

Datos de la oficina de registro:

Clase de oficina: Registraduría Notaría Consulado Corregimiento Insp. de Policía Código **6301**

País - Departamento - Municipio - Corregimiento e/o Inspección de Policía
colombia-valle-cali

Datos del matrimonio

Lugar de celebración: País - Departamento - Municipio
colombia-valle-cali

Fecha de celebración: Año **1965** Mes **ENERO** Día **05** Clase de matrimonio: Civil Religioso

Documento que acredita el matrimonio: Tipo de documento: Acta religiosa Escritura de protocolización Número **77688** Notaría, juzgado, parroquia, otra. **P. CRISTO REY DE CALI**

Datos del contrayente

Apellidos y nombres completos: **PADILLA VALLE HECTOR DANILO**

Documento de identificación (Clase y número): **'C.C.' 2.435.995 DE CALI**

Datos de la contrayente

Apellidos y nombres completos: **DIEZ MARMOLEJO BARBARA**

Documento de identificación (Clase y número): **'C.C.' 29.102.859 DE CALI**

Datos del denunciante

Apellidos y nombres completos: **PADILLA VALLE HECTOR DANILO**

Documento de identificación (Clase y número): **'C.C.' 2.435.995 DE CALI**

Firma: *[Handwritten Signature]*

Fecha de inscripción: Año **2005** Mes **FEB** Día **08**

Nombre y firma del funcionario que autoriza: *[Handwritten Signature]*

CAPITULACIONES MATRIMONIALES

Lugar otorgamiento de la escritura	No. Notaría	No. Escritura	Fecha de otorgamiento de la escritura
			Año <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> Mes <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> Día <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>

HIJOS LEGITIMADOS POR EL MATRIMONIO

Nombres y apellidos completos	Identificación (Clase y número)	Indicativo serial de nacimiento

PROVIDENCIAS

Tipo de providencia	No. Escritura o Sentencia	Notaría o juzgado	Lugar y fecha	Firma funcionario

ESPACIO PARA NOTAS

ESTE FOLIO REEMPLAZA AL INICIAL POR DETERIORO ART. 98 DEL DECRETO 1260 de 1.970

ORIGINAL PARA LA OFICINA DE REGISTRO

LA NOTARIA PRIMERA DEL CIRCULO DE CALI
CERTIFICA QUE EL PRESENTE REGISTRO CIVIL ES FIEL COPIA DEL
ORIGINAL QUE REPOSA EN ESTA NOTARIA Y SE EXPIDE A
SOLICITUD DEL INTERESADO PARA FINES LEGALES
ARTICULO 115, DECRETO 1260 DE 1970

23 ENE. 2019

**ELIZABETH VARGAS BERMUDEZ
NOTARIA PRIMERA DEL CIRCULO DE CALI**



REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO **31.960.228**

APELLIDOS **PADILLA DIEZ**

NOMBRES **MARTHA LILIANA**

FIRMA *Martha Liliana Padilla Diez*



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **12-NOV-1965**

CALI
(VALLE)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.60
ESTATURA

O+
G.S. RH

F
SEXO

28-JUN-1985 CALI

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

Almabeatriz Rengifo Lopez
REGISTRADORA NACIONAL
ALMABEATRIZ RENGIFO LOPEZ



A-3100100-65142111-F-0031960228-20060102

0667805365A 02 193195192

52

En la República de Col. Departamento de Valle

Municipio de Cali

a once del mes de Noviembre de mil novecientos veintinueve

7 de cinco se presentó el señor Hector Danilo Padilla mayor de edad, de nacionalidad Col. natural de Trocó domiciliado en Cali y declaró: Que el día doce (12) del mes de Noviembre de mil novecientos veintinueve siendo las 7.30 de la noche nació en la Clínica de los Médicos del municipio de Cali República de Col. un niño de sexo masculino a quien se le ha dado el nombre de Matthias Filiana hijo legítimo del señor Declarante de 28 años de edad, natural de Trocó República de Col. de profesión Empleado y la señora Diana Díz R. de 25 años de edad, natural de Cali República de Col. de profesión hogar siendo abuelos paternos Pedro Vicente Padilla y Dolores Valle y abuelos maternos Fernando Díz e Luis Mamblito

Fueron testigos Jaime Guzmán y Félix Cruz

En fe de lo cual se firma la presente acta.

El declarante, [Firma] Col. 2435.995 Cali (con cédula No.)

El testigo, [Firma] Col. 2436.799 Cali (con cédula No.)

El testigo, [Firma] Col. 2435.136 Cali (con cédula No.)


 (firma y sello del funcionario ante quien se hace el registro)

Para efectos del artículo segundo (2o.) de la Ley 45 de 1936, reconozco al niño a que se refiere esta Acta como hijo natural y para constancia firmo.

(firma del padre que hace el reconocimiento)

(firma de la madre que hace el reconocimiento)

(firma y sello del funcionario ante quien se hace el reconocimiento)

LA NOTARIA PRIMERA DEL CIRCULO DE CALI
 CERTIFICA QUE EL PRESENTE REGISTRO CIVIL ES FIEL COPIA DEL ORIGINAL QUE REPOSA EN ESTA NOTARIA Y SE EXPIDE A SOLICITUD DEL INTERESADO PARA FINES LEGALES
 ARTICULO 115, DECRETO 1260 DE 1970

22 ENE. 2019

ELIZABETH VARGAS BERMUDEZ
 NOTARIA PRIMERA DEL CIRCULO DE CALI





OFICINA DE REGISTRO DE INSTRUMENTOS PUBLICOS DE CALI
CERTIFICADO DE TRADICION
MATRICULA INMOBILIARIA

Certificado generado con el Pin No: 211117388551246314

Nro Matrícula: 370-324997

Pagina 1 TURNO: 2021-486464

Impreso el 17 de Noviembre de 2021 a las 12:18:26 PM

"ESTE CERTIFICADO REFLEJA LA SITUACION JURIDICA DEL INMUEBLE
HASTA LA FECHA Y HORA DE SU EXPEDICION"

No tiene validez sin la firma del registrador en la ultima página

CIRCULO REGISTRAL: 370 - CALI DEPTO: VALLE MUNICIPIO: CALI VEREDA: CALI

FECHA APERTURA: 05-12-1989 RADICACIÓN: 94382 CON: CERTIFICADO DE: 04-12-1989

CODIGO CATASTRAL: 760010100029400580015000000015 COD CATASTRAL ANT: 760010102940058001500000015

NUPRE:

ESTADO DEL FOLIO: ACTIVO

DESCRIPCION: CABIDA Y LINDEROS

CONTENIDOS EN LA ESCRITURA # 1419 DE 26 DE MARZO DE 1.965 NOTARIA 2 DE CALI (DCTO. 1711/84)- (AREA: 287.50 M2 (T-396 FL. 14)

AREA Y COEFICIENTE

AREA - HECTAREAS: METROS : CENTIMETROS :

AREA PRIVADA - METROS : CENTIMETROS : / AREA CONSTRUIDA - METROS : CENTIMETROS:

COEFICIENTE : %

COMPLEMENTACION:

DIRECCION DEL INMUEBLE

Tipo Predio: URBANO

3) CL 43 NORTE # 3 A - 118 (DIRECCION CATASTRAL)

2) CALLE 43 NORTE 3A-118 CASA URBANIZACION LA MERCED

1) LOTE 7 MANZANA I-1

DETERMINACION DEL INMUEBLE:

DESTINACION ECONOMICA:

MATRICULA ABIERTA CON BASE EN LA(s) SIGUIENTE(S) (En caso de integración y otros)

ANOTACION: Nro 001 Fecha: 20-04-1965 Radicación:

Doc: ESCRITURA 1419 del 26-03-1965 NOTARIA 2. de CALI

VALOR ACTO: \$74,780.44

ESPECIFICACION: : 999 VENTA

PERSONAS QUE INTERVIENEN EN EL ACTO (X-Titular de derecho real de dominio,I-Titular de dominio incompleto)

DE: INSTITUTO DE CREDITO TERRITORIAL

A: MAFLA MOSQUERA REINALDO

CC# 6066620 X

ANOTACION: Nro 002 Fecha: 10-04-1965 Radicación:

Doc: ESCRITURA 1419 del 26-03-1965 NOTARIA 2. de CALI

VALOR ACTO: \$0

ESPECIFICACION: : 999 PATRIMONIO DE FAMILIA

PERSONAS QUE INTERVIENEN EN EL ACTO (X-Titular de derecho real de dominio,I-Titular de dominio incompleto)

DE: MAFLA MOSQUERA REINALDO

CC# 6066620

A: MAFLA RIOS LUIS FERNANDO

CC# 16446680

A: MAFLA RIOS PATRICIA



OFICINA DE REGISTRO DE INSTRUMENTOS PUBLICOS DE CALI
CERTIFICADO DE TRADICION
MATRICULA INMOBILIARIA

Certificado generado con el Pin No: 211117388551246314

Nro Matrícula: 370-324997

Pagina 2 TURNO: 2021-486464

Impreso el 17 de Noviembre de 2021 a las 12:18:26 PM

**"ESTE CERTIFICADO REFLEJA LA SITUACION JURIDICA DEL INMUEBLE
HASTA LA FECHA Y HORA DE SU EXPEDICION"**

No tiene validez sin la firma del registrador en la ultima página

A: MAFLA RIOS REINALDO

CC# 16446681

A: MAFLA RIOS RODRIGO ALBERTO

CC# 16446767

A: Y DE LOS QUE LLEGAREN A TENER

ANOTACION: Nro 003 Fecha: 13-11-2002 Radicación: 2002-84117

Doc: CERTIFICADO 946 del 05-11-2002 NOTARIA 2 de CALI

VALOR ACTO: \$

Se cancela anotación No: 2

ESPECIFICACION: CANCELACION CONSTITUCION PATRIMONIO DE FAMILIA: 0718 CANCELACION CONSTITUCION PATRIMONIO DE FAMILIA ESC.1419 (CON BASE A ESC.5144 DE 05 11 2002- NOT.2.CALI

PERSONAS QUE INTERVIENEN EN EL ACTO (X-Titular de derecho real de dominio,I-Titular de dominio incompleto)

DE: MAFLA RIOS LUIS FERNANDO

CC# 16446680

DE: MAFLA RIOS PATRICIA

DE: MAFLA RIOS REINALDO

CC# 16446681

DE: MAFLA RIOS RODRIGO ALBERTO

CC# 16446767

A: MAFLA MOSQUERA REINALDO

CC# 6066620 X

ANOTACION: Nro 004 Fecha: 07-02-2003 Radicación: 2003-9792

Doc: ESCRITURA 307 del 29-01-2003 NOTARIA 6 de CALI

VALOR ACTO: \$50,171,000

ESPECIFICACION: ADJUDICACION EN SUCESION: 0109 ADJUDICACION EN SUCESION PRIMERA COLUMNA

PERSONAS QUE INTERVIENEN EN EL ACTO (X-Titular de derecho real de dominio,I-Titular de dominio incompleto)

DE: MAFLA MOSQUERA REINALDO

CC# 6066620

A: MAFLA RIOS ILIA PATRICIA

CC# 31467746 X 12.5%

A: MAFLA RIOS LUIS FERNANDO

CC# 16446680 X 12.5%

A: MAFLA RIOS REINALDO

CC# 16446681 X 12.5%

A: MAFLA RIOS RODRIGO ALBERTO

CC# 16446767 X 12.5%

A: RIOS DE MAFLA AMPARO

CC# 29009979 X 50%

ANOTACION: Nro 005 Fecha: 17-03-2003 Radicación: 2003-20708

Doc: ESCRITURA 733 del 14-03-2003 NOTARIA 8 de CALI

VALOR ACTO: \$51,927,000

ESPECIFICACION: COMPRAVENTA: 0125 COMPRAVENTA B.F.-10130567 DEL 17-03-2003

PERSONAS QUE INTERVIENEN EN EL ACTO (X-Titular de derecho real de dominio,I-Titular de dominio incompleto)

DE: MAFLA RIOS ILIA PATRICIA

CC# 31467746

DE: MAFLA RIOS LUIS FERNANDO

CC# 16446680

DE: MAFLA RIOS REINALDO

CC# 16446681

DE: MAFLA RIOS RODRIGO ALBERTO

CC# 16446767

DE: RIOS DE MAFLA AMPARO

CC# 29009979



**OFICINA DE REGISTRO DE INSTRUMENTOS PUBLICOS DE CALI
CERTIFICADO DE TRADICION
MATRICULA INMOBILIARIA**

Certificado generado con el Pin No: 211117388551246314

Nro Matrícula: 370-324997

Pagina 3 TURNO: 2021-486464

Impreso el 17 de Noviembre de 2021 a las 12:18:26 PM

**"ESTE CERTIFICADO REFLEJA LA SITUACION JURIDICA DEL INMUEBLE
HASTA LA FECHA Y HORA DE SU EXPEDICION"**

No tiene validez sin la firma del registrador en la ultima página

A: ROJAS ANA BOLENA

CC# 31192840 X

ANOTACION: Nro 006 Fecha: 17-03-2003 Radicación: 2003-20708

Doc: ESCRITURA 733 del 14-03-2003 NOTARIA 8 de CALI

VALOR ACTO: \$

ESPECIFICACION: HIPOTECA CON CUANTIA INDETERMINADA: 0205 HIPOTECA CON CUANTIA INDETERMINADA [ABIERTA] B.F.-10130567 DEL 17-03-2003

PERSONAS QUE INTERVIENEN EN EL ACTO (X-Titular de derecho real de dominio,I-Titular de dominio incompleto)

DE: ROJAS ANA BOLENA

CC# 31192840 X

A: RAMIREZ ARCILA GERARDO

CC# 14884126

ANOTACION: Nro 007 Fecha: 29-10-2004 Radicación: 2004-88890

Doc: CERTIFICADO 0708 del 22-09-2004 NOTARIA 13 de CALI

VALOR ACTO: \$2,000,000

Se cancela anotación No: 6

ESPECIFICACION: CANCELACION HIPOTECA: 0774 CANCELACION HIPOTECA ESCR.# 733,CON BASE EN LA ESCR.# 4037 DEL 20-09-2004 B.F.50058744

PERSONAS QUE INTERVIENEN EN EL ACTO (X-Titular de derecho real de dominio,I-Titular de dominio incompleto)

DE: RAMIREZ ARCILA GERARDO

A: ROJAS ANA BOLENA

X

ANOTACION: Nro 008 Fecha: 23-11-2004 Radicación: 2004-95559

Doc: ESCRITURA 2445 del 24-09-2004 NOTARIA 8 de CALI

VALOR ACTO: \$54,300,000

ESPECIFICACION: COMPRAVENTA: 0125 COMPRAVENTA .BTA.FISCAL #10226945. PRIMERA COLUMNA-

PERSONAS QUE INTERVIENEN EN EL ACTO (X-Titular de derecho real de dominio,I-Titular de dominio incompleto)

DE: ROJAS ANA BOLENA

CC# 31192890

A: DIEZ DE PADILLA BARBARA

CC# 29102859 X

A: PADILLA VALLE HECTOR DANILO

CC# 2435995 X

ANOTACION: Nro 009 Fecha: 29-01-2010 Radicación: 2010-6314

Doc: RESOLUCION 0169 del 04-09-2009 MUNICIPIO DE CALI - SECRETARIA DE de CALI

VALOR ACTO: \$

ESPECIFICACION: VALORIZACION: 0212 VALORIZACION - CONTRIBUCION CAUSADA POR BENEFICIO GENERAL PARA LA CONSTRUCCION DEL PLAN DE OBRAS DENOMINADO "21 MEGA OBRAS", AUTORIZADO POR ACUERDO 0241 DE 2008, MODIFICADO POR ACUERDO 061 DE 2009.

PERSONAS QUE INTERVIENEN EN EL ACTO (X-Titular de derecho real de dominio,I-Titular de dominio incompleto)

DE: SECRETARIA DE INFRAESTRUCTURA Y VALORIZACION.

ANOTACION: Nro 010 Fecha: 27-05-2019 Radicación: 2019-42777

Doc: CERTIFICADO 9200882484 del 02-05-2019 ALCALDIA DE SANTIAGO DE CALI de CALI

VALOR ACTO: \$

Se cancela anotación No: 9



OFICINA DE REGISTRO DE INSTRUMENTOS PUBLICOS DE CALI
CERTIFICADO DE TRADICION
MATRICULA INMOBILIARIA

Certificado generado con el Pin No: 211117388551246314

Nro Matrícula: 370-324997

Pagina 5 TURNO: 2021-486464

Impreso el 17 de Noviembre de 2021 a las 12:18:26 PM

**"ESTE CERTIFICADO REFLEJA LA SITUACION JURIDICA DEL INMUEBLE
HASTA LA FECHA Y HORA DE SU EXPEDICION"**

No tiene validez sin la firma del registrador en la ultima página

=====

FIN DE ESTE DOCUMENTO

El interesado debe comunicar al registrador cualquier falla o error en el registro de los documentos

USUARIO: Realtech

TURNO: 2021-486464

FECHA: 17-11-2021

EXPEDIDO EN: BOGOTA

El Registrador: FRANCISCO JAVIER VELEZ PEÑA



**SUPERINTENDENCIA
DE NOTARIADO
& REGISTRO**
La guarda de la fe pública

RESOLUCION No 010100 DE 1995

Por la cual se resuelve una solicitud de Prestaciones Económicas en el Seguro de IVM.

EL INSTITUTO DE SEGUROS SOCIALES - SECCIONAL VALLE

En uso de sus facultades legales, y

CONSIDERANDO

Que el día 27 de SEPTIEMBRE de 1995, el asegurado(a) **BARBARA DIEZ DE PADILLA**, con fecha de nacimiento 28 de OCTUBRE de 1940, C.C. 29,102,859, afiliación 929102859 040233915 de la Seccional **VALLE** elevó solicitud de pensión por vejez, teniendo como último patrono TRASEMPAQUES LTDA Patronal 04017201526.

Que teniendo en cuenta lo previsto en el régimen de transición establecido por el Artículo 36 de la Ley 100 de 1993, en concordancia con el Artículo 12 del Acuerdo 049 de 1990, aprobado por el Decreto 758 del mismo año, el(la) asegurado(a) cumple los requisitos de edad y semanas exigidos para el derecho a la pensión por vejez.
Que en consecuencia,

RESUELVE:

ARTICULO PRIMERO: Reconocer pensión por vejez a el(a) asegurado(a) **BARBARA DIEZ DE PADILLA** así:

A PARTIR DE	PENSION
01 NOV 1995	192,895

Retroactivo hasta NOVIEMBRE de 1995	\$ 385,790
Aporte Salud Ley 100 de 1993	\$ 23,147
Retroactivo neto a pagar	\$ 362,643

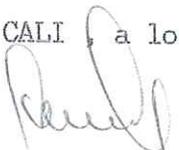
La liquidación se basó en 980 semanas cotizadas, con ingreso base de liquidación \$ 267,910.00

ARTICULO SEGUNDO: El retroactivo de la pensión se girará con la respectiva mesada pensional de DICIEMBRE a través de ADPOSTAL NACIONAL CALI VALLE a partir del 01 de ENERO de 1996.

Contra la presente resolución proceden los recursos de reposición y apelación, de conformidad con lo dispuesto por el Código Contencioso Administrativo.

NOTIFIQUESE Y CUMPLASE

Dada en CALI, a los 29 días del mes de NOVIEMBRE de 1995


JOSE ABELARDO MARTINEZ MESA
JEFE DEPARTAMENTO
ATENCION AL PENSIONADO


MARIA TERESA PRIETO MUÑOZ
FUNCIONARIO PENSIONES
SECCIONAL VALLE

NOTA: En caso de que la presente resolución no pueda notificarse personalmente al interesado, se notificará mediante edicto que será fijado el 15 de DICIEMBRE de 1995 y desfijado el 29 de DICIEMBRE de 1995 en CALI.

Esta notificación por edicto surte todos los efectos legales.



REGISTRADURÍA
NACIONAL DEL ESTADO CIVIL

CERTIFICADO DE INSCRIPCIÓN DE REGISTRO CIVIL

Hoja 1 de 1

11:17:50

La REGISTRADURÍA NACIONAL DEL ESTADO CIVIL certifica que una vez consultado el Sistema de Información de Registro Civil, no se encontró información sobre el Registro civil de nacimiento de DIEZ BARBARA con fecha de nacimiento 28 de octubre de 1940.

Es de anotar que antes de la vigencia del Decreto Ley 1260 de 1970, el registro civil se elaboraba en el formato de tomo y folio, sin reportar información ni remitir las copias a ningún archivo centralizado, razón por la cual dicha información y copias reposan solamente en la oficina origen del registro civil.

Certificación expedida en Noviembre 17 del 2021.

Atentamente:

LUCELLY ARDILA CASALLAS
Coordinadora del Servicio Nacional de Inscripción

8179 - RV: INFORME EVALUACION DE APOYO BARBARA DIEZ CC29102859

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

Mar 16/11/2021 9:15

Para: Julia Saavedra Madrid <jsaavedm@cendoj.ramajudicial.gov.co>

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

📎 2 archivos adjuntos (2 MB)

consentimiento barbara diez.pdf; -----BARBARA DIEZ EVAL. DE APOYO PESSOA .OK.pdf;

**JUZGADO DOCE DE FAMILIA DE ORALIDAD DE CALI**

☎ (2) 8986868 Ext.2122/2123

✉ j12fccali@cendoj.ramajudicial.gov.co

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

De: Ivan Osorio Sabogal <peessoa.apoyojudicial@gmail.com>**Enviado:** lunes, 15 de noviembre de 2021 13:11**Para:** Juzgado 12 Familia - Valle Del Cauca - Cali <j12fccali@cendoj.ramajudicial.gov.co>**Cc:** nelsonroa@gilroaabogados.com <nelsonroa@gilroaabogados.com>; mariaclaudiapadilla10@gmail.com <mariaclaudiapadilla10@gmail.com>; Ivan Osorio Sabogal <peessoa.apoyojudicial@gmail.com>**Asunto:** INFORME EVALUACION DE APOYO BARBARA DIEZ CC29102859

Buenas tardes :

Cordial saludo.

Enviamos el Informe de evaluación de apoyo de la señora BARBARA DIEZ CC29102859 cuyo proceso está en JUZGADO DOCE DE FAMILIA DE ORALIDAD DE CALI con el Rad. 2019-080-00. Quedamos atentos a cualquier inquietud-

Agradecemos su remisión quedamos a su disposición.

Isabel Cristina Giraldo

Psicóloga Coordinadora

--

PESSOA

SERVIMOS EN SALUD MENTAL SAS.

NIT900.588.223-4

Valoraciones interdisciplinarias

Edificio Sede Nacional de Coomeva

Avenida Pasoancho 57-80 cuarto piso oficina 34

19/11/21 13:50

Correo: Julia Saavedra Madrid - Outlook

Teléfono y WhatsApp 3028285553

Email: pessoa.apoyojudicial@gmail.com

1.EVALUACION DE NECESIDADES DE APOYO

Dirigido a:	JUZGADO DOCE DE FAMILIA DE ORALIDAD DE CALI Rad. 2019-080-00		
Solicitado por:	MARTHA LILIANA PADILLA DIEZ CC 31960228 de Cali (Valle)	Relación con la persona con discapacidad	Hija biológica
Fecha de inicio de valoración:	Noviembre 13 de 2021	Fecha de finalización de valoración	Noviembre 16 de 2021
Elaborado por Elaborado por SERVIMOS EN SALUD MENTAL SA. NIT900.588.223-4	ISABEL CRISTINA GIRALDO Psicóloga clínica TP 128660	MARITZA PATIÑO Trabajador social TP 051143803-RR	IVAN ALBERTO OSORIO SABOGAL Médico psiquiatra RM 1267-92 RM 1267-92
<i>Esta valoración se ajusta a los lineamientos y protocolos nacionales para la valoración de apoyos en el marco de la ley 1996 de 2019 expedidos el 18 de diciembre de 2020 por la consejería presidencial para la participación de las personas con discapacidad.</i>			

2.PERFIL DE LA PERSONA CON DISCAPACIDAD

NOMBRE DEL PACIENTE	BARBARA DIEZ DE PADILLA
NUMERO DE IDENTIFICACION	29102859 de Cali (Valle)
FECHA DE NACIMIENTO	28 de octubre de 1940
LUGAR DE NACIMIENTO	Cali (Valle)
GÉNERO	Femenino
EDAD BIOLOGICA	81 años
ESTADO CIVIL	Casada
NIVEL EDUCATIVO ALCANZADO	Técnico en comercio
OCUPACIÓN	Pensionada
CIUDAD DE RESIDENCIA	Cali
BARRIO DE RESIDENCIA	Barrio Vipasa
DIRECCION DE RESIDENCIA	Calle 43 norte # 3A-118
TELEFONO DE CONTACTO	3780133 (MARTHA)
PERSONAS CON LAS QUE CONVIVE	HECTOR DANILO PADILLA (Esposo) MARTHA LILIANA PADILLA (hija)
INFORMANTE PRINCIPAL	MARTHA LILIANA PADILLA (hija biológica) 3143442588

OTROS ENTREVISTADOS	INFORMANTES	MARÍA CLAUDIA PADILLA, HECTOR DANILO PADILLA, DANIELA CORTEZ
---------------------	-------------	--

3. TIPO DE DISCAPACIDAD					
FISICA		VISUAL		AUDITIVA	
SORDOCEGUERA		INTELECTUAL/COGNITIVA	X	MENTAL /PSICOSOCIAL	
MULTIPLE		MOVILIDAD	X	CUIDADO PERSONAL	X
FORMAS DE COMUNICACIÓN Y APOYOS QUE REQUIERE PARA COMUNICARSE					
<p>Diálogo restringido por su condición mental. Su dialogo es básico y concreto.</p> <p>Solo contesta sus datos de identificación y colabora en algunas respuestas sobre su vida, pero no es capaz de comprender frases complejas ni puede contestar un cuestionario escrito.</p> <p>Su comunicación escrita esta alterada: lee y escribe, pero parece no entenderlo. No puede firmar documentos.</p>					
OTROS AJUSTES RAZONABLES IMPLEMENTADOS DURANTE LA VALORACION DE APOYOS					
<p>Por petición del familiar y por su seguridad por la pandemia, se realizó consulta en la residencia de la paciente por dos profesionales y se realizó entrevista telefónica por el tercero.</p> <p>Se practicó entrevista clínica con todos los protocolos de bioseguridad exigidos y solo uno de los entrevistadores desarrolló el interrogatorio en presencia del acudiente.</p> <p>Se le informó a la paciente la razón de la entrevista clínica y la paciente no pareció comprender. Ocasionalmente respondía con palabras relevantes pero la mayoría de las veces no comprendía la pregunta y se quedaba callada o respondía de forma irrelevante.</p>					

ROL DE LA PERSONA CON DISCAPACIDAD EN EL PROCESO JUDICIAL

4. ¿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?			
hijo biológico			
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 y le impide el pensamiento simple y la autodeterminación	

¿Qué acciones se llevaron a cabo para establecer que no puede expresar su voluntad o preferencias de cualquier modo, medio o formato?			
Entrevista médica y psicológica a la paciente y al familiar. Entrevista telefónica 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	
¿Por qué esta imposibilitada para ejercer su capacidad jurídica?			
Su condición cognitiva le impide por completo la toma de decisiones argumentadas, evaluar magnitud e importancia, así como las posibles consecuencias de sus decisiones.			
¿Cuál es la posible amenaza a sus derechos?			
Al no poder autodeterminarse sin apoyo su condición se hace vulnerable			
¿Quién es el tercero que podría amenazar o vulnerar sus derechos?			
Indefinidos			

6.DATOS BIOGRAFICOS

GESTACION Y PARTO	Producto de familia estable. Madre multigestante. Cuatro hermanos viven. Desconocen los detalles del parto y la etapa neonatal, pero se cree que fue normal.
DESARROLLO PSICOMOTOR	Desarrollo psicomotor reportado normal.
ESCOLARIDAD	Estudios primarios y secundarios en Cali y luego realizo un estudio técnico en comercio.
ADOLESCENCIA	No tuvo actividades reconocidas durante el periodo.
EDAD ADULTA	Se casó a los 24 años con el señor HECTOR DANILO PADILLA con el cual tuvo dos hijas. La paciente se dedicó a ejercer como auxiliar contable en varias empresas de la ciudad y ese fue su oficio hasta hace unos veinticinco años. Su ultimo empleo fue como encargada de cobranzas y contabilidad en una empresa de transportes de carga. En alguna temporada trabajó de forma independiente llevando una contabilidad. No tuvo otros empleos que recuerden. Siempre permaneció en la vivienda familiar acompañada inicialmente de hijos y luego con su esposo.
ASUNTOS MEDICOS RELEVANTES	Poliomielitis en la infancia que dejo secuela motora en miembro inferior derecho y toda la vida usó muletas de apoyo. Diagnostico de enfermedad de Parkinson hace cuatro años con compromiso del sensorio. Histerectomía y ooforectomía. Amigdalectomía. Fractura patológica de pierna derecha. No ha tenido otros antecedentes quirúrgicos. Niegan consumo de licor o tóxicos. No convulsiona. Niegan antecedentes familiares.

DESCRIPCION DE LA ENFERMEDAD ACTUAL	<p>Cuadro de ocho años inicialmente deterioro progresivo del sensorio con alteraciones de memoria y errores crasos en actividades cotidianas que fue diagnosticado como enfermedad de Alzheimer. Abandonó los oficios domésticos. Al parecer el cuadro se exacerbó después de la muerte de algunos de sus familiares. El deterioro funcional la ha llevado a la incapacidad para valerse por sí misma. Deterioro de su autocuidado y aunque está en capacidad para controlar esfínteres no se baña o asea sin supervisión. Es valorada periódicamente por psiquiatría y neurología.</p> <p>Se le practicó una RMN que reportó atrofia cerebral cortical de predominio frontotemporal y algunos laboratorios que mostraron déficit vitamínico.</p>
MEDICAMENTOS QUE UTILIZA	Memantina 10 mgs cada doce horas duloxetine 30 mgs dos veces al día (mañana y tarde) y Quetiapina 150 mgs. Rivastigmina 18 mgs día. Levodopa Carbidopa 25/250 mgs un cuarto de tableta y suplencia vitamínica
EXAMEN PSIQUIATRICO	Mujer adulta que aparenta su edad, vestida adecuadamente, Usa tapabocas. Talla baja, atrofia muscular de miembro inferior derecho. Permanece tranquila y colabora en las preguntas de su historia vital. Su dialogo es coherente y relevante. Afecto modulado. Con alguna perseveración ideo verbal. Puede responder su nombre y apellido. Puede identificar a las hijas y al esposo. Puede responder preguntas simples de identificación. No tiene conciencia de enfermedad. No delirante. es capaz de hablar de forma argumentada pues su pensamiento es concreto. Lógico. Sensorpercepción aparentemente normal. Sensorio conservado en memoria antigua con déficit en memoria reciente y atención, calculo, praxia conservado. No es capaz de entender el lenguaje escrito. Juicio alterado.

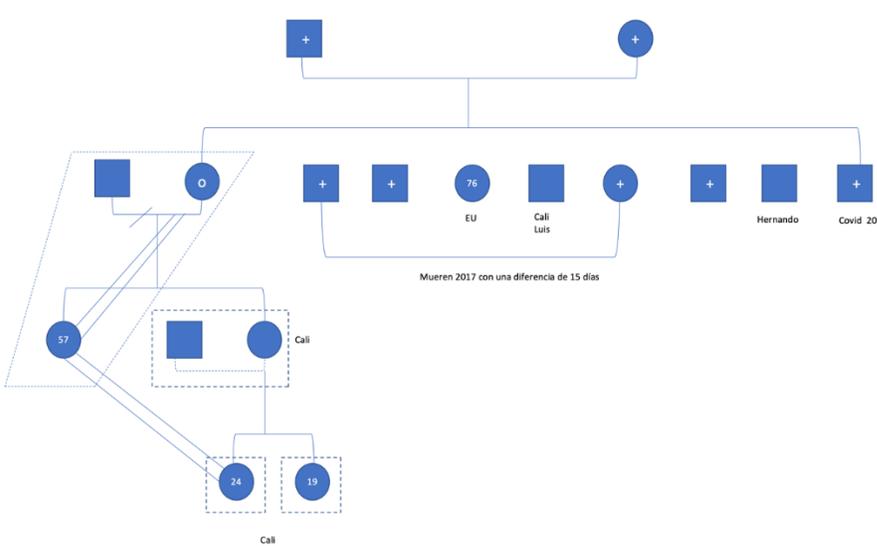
7.APROXIMACION DIAGNOSTICA SEGÚN DSM IV:

Eje I	Diagnostico Psiquiátrico	1. Trastorno neurocognitivo mayor tipo demencia mixta
Eje II	Trastornos de Personalidad o Retardo mental	
Eje III	Enfermedad física	1. Secuela de poliomielitis infantil 2. Osteoporosis
Eje IV	Eventos Psicosociales Estresante	Paciente con severa dependencia
Eje V	Nivel Funcional Según la Escala de evaluación de la actividad global (EEAG):	Puntaje 30: La conducta esta considerablemente alterada por la incapacidad para funcionar en casi todas las áreas

8. VALORACION PSICOLOGICA	
<p>CUIDADO PERSONAL y MOVILIDAD</p>	<p>Baño y vestido: lo hace con supervisión por riesgo de caída y pasividad.</p> <p>Control de esfínteres: Tiene control de esfínter diurno y nocturno, pero usa pañal por incontinencia. No elige su ropa debe ser acompañada.</p> <p>Movilidad: Se levanta con ayuda, ya que suele quedarse en cama adormecida. Se acuesta con ayuda y se le subministra mediación que le ayuda a dormir, duerme sola en su habitación.</p> <p>Alimentación: come sola, debe ser supervisada por riesgo de ahogamiento en persona anciana. Pide alimento algunos alimentos dulces que le gustan ocasionalmente.</p> <p>Quejas físicas: Expresa dolor cuando lo presenta y señala el lugar. Sus cuidadores le ayudan además con el reconocimiento de alguna alteración física que estén presentes.</p> <p>Movilidad: la señora Barbara Diez camina con apoyo de muleta y respaldo de sus hijos o cuidadores que la supervisan. Obedece las ordenes básicas, Permanece sentada, aunque le gusta estar activa, logra acomodarse adaptativamente su cuerpo y en la noche puede girarse en su cama.</p> <p>General: Acepta el contacto de sus hijas. tiene control de esfínter diurno y nocturno, pero debe ser asistida además organizarle un esquema de horarios. dependiente en las labores de la casa, requiere ser asistida de manera total en lo relacionado con su cuidado.</p> <p>Decisiones que toma en su cuidado: la señora Barbara Diez por instantes esta activa observado su medio actual, pero esto se apaga con facilidades cayendo en pasividad. Ella decide en el lugar de la casa que desea estar, aunque se la pasa muy sentada, también ella decide el horario para bañarse, aunque es motivada por a la familia. Suele peinarse y maquillarse los labios. Esta pendiente de los accesorios.</p>
<p>OCIO Y TIEMPO LIBRE:</p>	<p>La señora Barbara se la pasa muy quieta, callada y ausente, la familia la motiva. Ella habla de actividades que no realiza ya que está muy ausente. Suele verse adormecida.</p> <p>Decisiones que toma en esta área: Busca estar en la sala, y en el comedor y se desplaza a algunos lugares de la casa.</p>
<p>OCUPACION:</p>	<p>Ella tiene horarios de terapia ocupacional y física las tolera y acepta.</p>

	<p>Aún conserva el interés de lavar los platos, lava los que ya están lavados y lo hace bien, aunque se demorara en esta actividad. También le gusta doblar ropa y aplancharla con la mano.</p> <p>Decisión que toma. Ella decide si desea participar en las actividades que le proponen y ella por su voluntad busca lavar los platos y doblar la ropa.</p>
TRABAJO Y GENERACION DE INGRESOS	<p>En la actualidad la señora Barbara por su estado actual de salud relacionado con su alteración de las funciones cognitivas específicas ya no desempeñar ninguna actividad laboral que genere ingresos.</p> <p>Decisión con respecto a esta área: la señora Barbara Diez por su estado actual de salud no responde a esta área.</p>
RELACIONES PERSONALES:	<p>La señora Barbara Diez esta atenta a quien ingresa a su casa, realiza saludo social, hace contacto visual, sonríe y hace algunas preguntas a veces relevantes y otras veces no.</p> <p>Acepta el contacto físico y expresiones de cariño de sus hijas, al esposo lo reconoce, pero es un poco más distante con él. Pregunta por sus nietas y las reconoce.</p> <p>Es monotemática por momentos en especial ante lo relacionado con preguntas, pero suele verse más ausente.</p> <p>Su lenguaje es coherente, hace pedidos y habla abiertamente de lo que le incomoda. Se torna ansiosa por momentos y pregunta con que persona esta en casa. Le angustia estar sola. Se le olvida con quien esta.</p> <p>No reconoce a los vecinos, no recuerda su nombre. Ya no socializa. Sus amigas de la infancia la visitaban ya por la pandemia no lo hacen, ella le agradaba este encuentro, aunque ya tenía fallas en su memoria.</p> <p>Decisión con respecto a esta área: la señora Barbara Diez acepta el contacto físico de sus hijas. Cuando desea hace preguntas y solicita ser atendida, fijar la mirada y sonreír. Si desea conversar participa, si no se aísla.</p>
ACCESO A LA JUSTICIA, PARTICIPACION Y VOTO	<p>La señora Barbara Diez en la actualidad no puede acceder a toma de decisiones jurídicas relacionadas con patrimonio, entre otros. no ejerce el derecho al voto.</p>
USO DEL DINERO	<p>La señora Barbara Diez establece que el dinero sirve para comprar lo que uno necesita, como comer o adquirir algo que guste. No se preocupa por pagos.</p> <p>Decisiones al respecto. La señora Barbara Diez, no pide dinero, pregunta vagamente cuando hay que ir al cajero y establece que su esposo es el que le ayuda.</p>

9.AUTODETERMINACIÓN
¿COMO DECIDE EN SUS ACTIVIDADES?
1. Maneja BUEN GRADO DE AUTONOMÍA para: <ul style="list-style-type: none"> a. Comer
2. Requiere APOYO SIMPLE para: <ul style="list-style-type: none"> a. Bañarse y asearse. b. Camina con ayuda de muleta y supervisión. c. Vestirse
3. Requiere MÁXIMO APOYO para: <ul style="list-style-type: none"> a. Aseo personal limpieza y elección de ropa b. Administración de medicamentos y cuidados médicos. c. Administrar su dinero y propiedades. d. Hacer compras y pagos. e. Movilidad en la ciudad. f. Cocinar y ocuparse de sus objetos personales.

10.VALORACIÓN SOCIOFAMILIAR				
Fecha: 2 de noviembre del 2021				
Composición Familiar				
Rol familiar	Nombre	Edad	Estado Civil	Ocupación
Paciente	BARBARA DIAZ	81 años	CASADA	NINGUNA
GENOGRAMA				
				
Dos hermanos de la paciente murieron el 2017, esto desencadena cuadro depresivo en la paciente				

11.REPORTE SITUACION FAMILIAR

Establezco comunicación con la hija de la paciente Martha Liliana Padilla, informa que sus padres se casaron hace 57 años, convivieron armónicamente durante 32 años. Hace 25 años se separan conyugalmente por infidelidad por parte del esposo (Héctor Danilo Padilla), viven en la misma casa, cada uno en su habitación, desde la separación han sostenido una relación cordial, respetuosa.

De esta unión hay dos hijas Martha Liliana Padilla de 57 años, soltera, María Claudia Padilla de 51 años en unión libre con el señor Pablo Alberto Ramírez, madre de dos hijas Daniela Cortez de 24 años, y María Camila Palacios de 19 años.

La hija informa que la paciente fue una madre amorosa, trabajadora, responsable, cuando sus hijas eran pequeñas conto con el apoyo de sus padres en la crianza de estas, fue una persona alegre, sociable, conversadora, le agradaba recibir visita de su familia y atenderlos. Actualmente recibe la visita de dos hermanos también adultos mayores, visitas que recibe con alegría. Ya no socializa con amigos ni vecino, no sale de casa.

La hija informa que la paciente presenta cambios comportamentales (“se disparó la enfermedad”) desde el fallecimiento de dos de sus hermanos hace cinco años, presenta ansiedad, depresión y temblores, siendo necesario la atención por psiquiatría.

El cuidado de la paciente es liderado por su hija mayor la señora Martha Liliana Padilla (presenta dolor neuropático de columna desde el 2006), quien vive con sus padres y es quien administra la casa, la pensión de la paciente y de un arriendo de un apartamento de la familia, para cubrir todas las necesidades básicas de la paciente. La hija menor de la paciente María Claudia Padilla la visita diariamente y apoya a su hermana en su cuidado por horas. Las nietas de la paciente están pendientes de su abuela, Daniela Cortez nieta mayor tiene una mayor cercanía con sus abuelos y aporta con una cuota para que la tía cuente con el apoyo de una persona que realice oficios domésticos. La familia cuenta con el apoyo de dos personas la señora Nidia Ruco de 79 años, quien cuida a la paciente cuando su hija sale a descansar, y Paola Bolaños quien va tres veces por semana a realizar oficios domésticos y apoya en el cuidado de la paciente. Martha Liliana informa que cuando sale a pasear deja todos los alimentos organizados en la nevera para sus padres, tratamiento farmacológico de la paciente detallado e informado como ser suministrado, llama frecuentemente para saber cómo va la paciente y en caso de presentarse alguna dificultad resolverla.

El esposo de la paciente el señor Héctor Danilo Padilla manifiesta que el apoyo que brinda su hija Martha Liliana en el cuidado de su esposa es “buenísimo, excelente”, son un “buen equipo”, cada vez que surge una situación crítica entre todos lo resuelven y llegan a acuerdos, niega discordias. Relaciones parento- filiales adecuadas, la comunicación es abierta.

Familia en crisis de desvalimiento la paciente es dependiente, requiere de cuidado permanente, y su cuidadora (hija) realiza ajustes necesarios para garantizar el bienestar de la madre y del padre, para lograr esto la señora Martha tiene una excelente organización de lo doméstico y económico, y ha realizado gestiones con el objetivo de que la paciente cuente con terapia ocupacional y física de manera

semanal. La paciente cuenta con una vivienda adecuada, organizada, limpia, con cama con barandas y baño sin seguro para evitar que la paciente se quede encerrada.

Familia que ha presentado varias pérdidas significativas con la muerte de los hermanos de la paciente, uno de ellos falleció en el 2020 por COVID -19.

Durante la entrevista se evidencia vinculación afectiva con la paciente.

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

PREFERENCIAS	<p>Barbara Diez doblar la ropa y aplancharla con la mano. Le gusta estar en el comedor.</p> <p>Decide el momento de desplazarse al comedor, lavar los platos.</p>
METAS ASPIRACIONES	<p>Y Barbara Diez expone que no tiene una aspiración mayor, manifiesta que ocasionalmente siente el deseo de que ir a centro a comprar una tela actividad que hacía en el pasado y ella evoca como algo conocido y de agrado. Esta inquietud desaparece y se apaga este interés.</p> <p>Decisiones en esta área. Depende de los otros para hacerlo, ella pierde el interés.</p>
REACCIONES EMOCIONALES	<p>Suele ponerse irritable, con facilidad discute y se pone reiterativa y un poco “terca “ante alguna orden de su cuidado que se le establece. Ella dice no y se molesta, pero esto no pasa a mayores. La familia le dan su espacio y pronto le pasa.</p> <p>No la ven triste ahora, si identifican ansiedad y temor a estar sola, demanda compañía.</p> <p>Ella vive con HECTOR DANILO PADILLA (Esposo) MARTHA LILIANA PADILLA (hija).</p> <p>Las personas con la que pasa más tiempo son HECTOR DANILO PADILLA (Esposo) MARTHA LILIANA PADILLA (hija), su hija Claudia la visita diariamente.</p> <p>La señora Barbara Diez expone que confía en su familia y los nombra a cada uno, los reconoce.</p>
BARRERAS Actitudinales, físicas, de comunicación y jurídicas.	<p>Su pasividad, y su poca relevancia en lo que dice cuando se le pregunta afecta la comunicación. Es una señora muy acompañada por su familia.</p>

COMO SE RELACIONA	<p>La Señora Barbara Diez busca el contacto con las personas pregunta inicia unas conversaciones. Da su opinión. Reconoce que se le olvida las cosas y que se confunde con facilidad.</p> <p>Suele ser amable y realiza saludo social, consciente de la razón de la evaluación de apoyo.</p> <p>Decisiones que puede tomar en esta área: cuando desea busca las personas, cuando no desea se retira.</p>
-------------------	--

13.PERSONAS DE APOYO
¿COMO SE LLAMA LA PERSONA QUE ELIJE PARA QUE LE DE APOYO?
Mi familia
¿PARENTESCO?
Señala y dice los nombres de su Esposo HECTOR DANILO PADILLA (Esposo) MARTHA LILIANA PADILLA (hija) y CLAUDIA PADILLA(Hija).
¿CUAL ES LA RAZON POR LA QUE CONFIA Y ACEPTA QUE SEA SU PERSONA DE APOYO?
Es su familia.
¿EN QUE PERSONA NO CONFIA O DE LA CUAL NO DESEA RECIBIR APOYO Y POR QUE?
Todos son bien.
¿HAY ALGUNA PERSONA QUE NO DESEA QUE SEA SU APOYO Y POR QUE?
Todos son bien.

14.INDICACION D EAPOYO PARA 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	<p>Acompañamiento para asegurar comprensión y expresión a terceros. (si)</p> <p>Solicitud y aceptación de consejo (no)</p>	MARTHA LILIANA PADILLA	HIJA

	<p>Ayuda a explicar las cosas que pasan (si)</p> <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>MARTHA LILIANA PADILLA</p> <p>MARTHA LILIANA PADILLA</p> <p>MARTHA LILIANA PADILLA</p> <p>MARTHA LILIANA PADILLA</p>	<p>HIJA</p> <p>HIJA</p>
2.DETERMINACION	<p>Ayuda en la obtención de información, análisis, y formulación de opciones para la toma de decisiones. (si)</p>	<p>MARTHA LILIANA PADILLA</p>	<p>HIJA</p>
3.MEDICOS Y PERSONALES	<p>Actividad de aseo y cuidado físico. (si)</p>	<p>SUPERVISADA POR MARTHA LILIANA PADILLA Y/ O CUIDADORAS</p>	<p>HIJAY CUIDADORAS</p>

	Tramites médicos, obtención de citas y medicación. (si)	MARTHA LILIANA PADILLA	HIJA
	Traslado a lugares de atención y citas (SI)	MARTHA LILIANA PADILLA	HIJA
4 3. ADMINISTRACION DE DINERO.	Cree que necesita ayuda para manejar su dinero y de quien (si)	MARTHA LILIANA PADILLA	HIJA
	Conocimiento de denominación de billetes y monedas (si)	MARTHA LILIANA PADILLA	HIJA
	Operación básica de compras y pagos. (si)	MARTHA LILIANA PADILLA	HIJA
	Apertura y manejo de cuentas bancarias. (no)		
	Uso de tarjeta débito. (SI)	MARTHA LILIANA PADILLA	HIJA
5.ADMINISTRACIÓN DE VIVIENDA	Acompañamiento en planeación y ejecución de actividades de pago y obligaciones. (si)	MARTHA LILIANA PADILLA	HIJA
5.REPRESENTACION LEGAL	Comprensión de actos jurídicos que implican toma de decisión frente al patrimonio (si)	MARTHA LILIANA PADILLA	HIJA

15.NECESIDADES DE APOYO MEDICAS	NO NECESITA APOYO	NECESITA ALGUN APOYO	NECESITA APOYO EXTENSO
CUIDADO RESPIRATORIO	X		
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			
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		

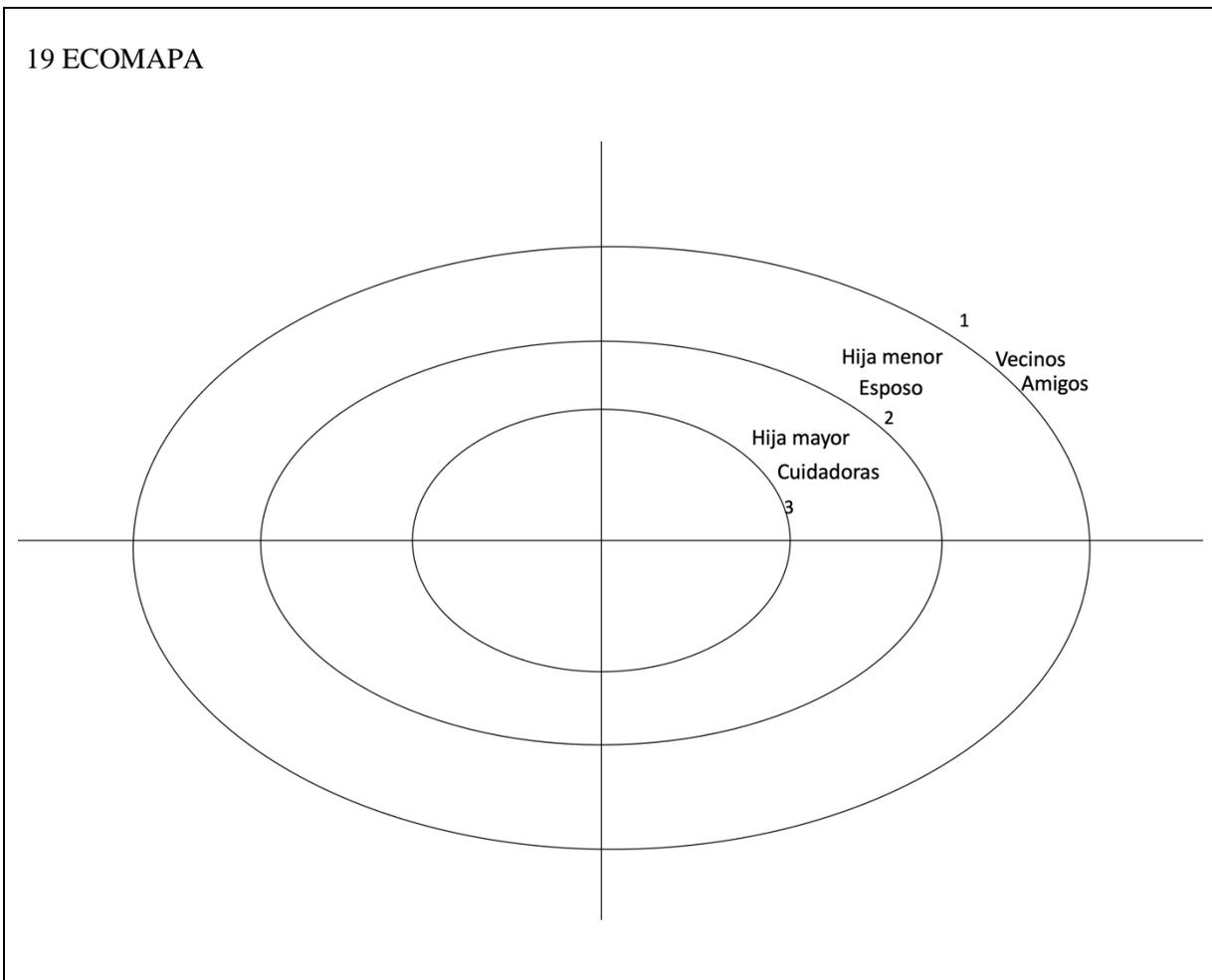
16.DETERMINACION Y TOMA DE DECISIONES	NO NECESITA APOYO	NECESITA ALGUN APOYO	NECESITA APOYO EXTENSO
1. PUEDE TOMAR DECISIONES INDEPENDIENTES Y ARGUMENTADAS			X
2. PUEDE OBTENER INFORMACION SOBRE LOS ASUNTOS QUE LE COMPETEN ANTES DE TOMAR UNA DECISION			X
3. PUEDE PREVER LAS CONSECUENCIAS DE SUS DETERMINACIONES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

17.Relaciones con familia extensa y red social.			Observaciones: La paciente recibe la visita ocasional de dos hermanos, cuando la visitan la relación es afectuosa y agradable. La paciente no sale de su casa.
Las relaciones con la familia extensa	Ocasional	02	
Las relaciones con su medio social	Ninguna	03	

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 ECOMAPA



La paciente ya no sale de casa, por lo tanto, no se relaciona con los vecinos, ni amigos con quienes se relacionaba con frecuencia.

CONCEPTO

La señora Barbara presenta una deficiencia de las funciones mentales específicas como memoria atención, comprensión lo que afecta su capacidad de aprendizaje. logra conservar algunas actividades que le daba seguridad y disfrute, relacionado con lo domestico. Aunque ella reconocer su falta de memoria no logra dimensionar sus necesidades por si sola. Es una persona vulnerable que requiere se de acompañamiento para garantizar su seguridad y bienestar,

Según lo expresado por los familiares de la paciente, se solicita el apoyo judicial para que sea la señora Martha Liliana Padilla quien cobre y administre la pensión (salario Mínimo) de la señora Barbara Padilla. Labor que ha venido realizando la hija desde hace cinco años. En lo relatado se hace evidente que desde que la hija de la paciente administra su dinero ha cancelado deudas que esta tenía con Falabella, El Éxito, Davivienda, actualmente solo queda una deuda con el Banco de Occidente de \$500.000, que pronto será cancelado.

La señora Martha Liliana administra el arriendo de un apartamento \$850.000, con lo cual se cubren gastos de servicios, alimentación, tramites, copagos.

Se evidencia organización en el manejo de los dineros por parte de Martha Liliana, lo que garantiza que la paciente cuente con lo necesario para vivir, y según lo expresado por sus familiares, padre, hermana y sobrina están de acuerdo que sea ella quien siga administrando la pensión de la paciente.

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

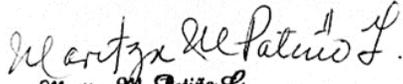
Acompañar en la decisión ya que la señora logra ser consciente de sus limitaciones y necesidades de ayudas.

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

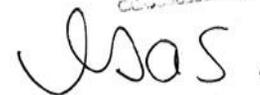
Debe continuar en terapia física y controles médicos y terapia ocupacional

DIFICULTADES Y OBSERVACIONES

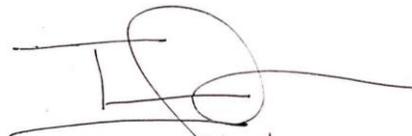
Puede presentarse conflicto entre los hijos, insistir en la evitación de conflicto para la señora.


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

MARITZA PATIÑO
trabajador social
TP 051143803-RR


Isabel Cristina Giraldo
PSICOLOGA
C.C. 18.399.418
R.M. 1267-92

ISABEL CRISTINA GIRALDO LOPEZ
Psicóloga clínica
TP 128660


Iván Osorio Sabogal
Médico Psiquiatra
C.C. 18.399.418
R.M. 1267-92

IVAN ALBERTO OSORIO SABOGAL
Médico psiquiatra
RM 1267-92

PESSOA
SERVIMOS EN SALUD MENTAL SAS

VALORACIONES INTERDISCIPLINARIAS
Edificio Sede Nacional de Coomeva
Avenida Pasoancho 57-80 cuarto piso oficina 34
Tel 3028285553
Email pessoa.apoyojudicial@gmail.com