

**CICLO VITAL COLOMBIA SAS.**  
**NIT. 900127525-6**  
**CARRERA 41 # 5C-66**  
**4899707**

<b>HISTORIA CLINICA:</b>	<b>109924</b>
<b>Páginas:</b>	1 de 26
<b>Fecha de Impresión:</b>	<b>28/05/2021 20:49:15</b>
<b>Usuario:</b>	IRIS MARIA GOMEZ CHARRIS

#### I. Información del paciente

<b>Paciente:</b> EMILIO CABANZO		<b>No. Identificación:</b> CC 109924		Fecha Nacimiento: 6/9/1932	
Dirección: CALI		Teléfono: 3715041 4456350-		Celular:	
Estrato: R1		Edad: 80 Año(s)		<b>Empresa:</b> CAPITA AMBULATORIO G-8	
Punto Atención: CONSULTA EXTERNA					

#### PSIQUIATRIA

**Fecha Historia:** 6 abr 2013 08:58 a.m.

**No. Documento:** PC 74929

**Código Prestador:** 760010651501

Motivo consulta Paciente remitido para valoración por medicina general por alucinaciones visuales nocturnas.

Enfermedad actual Paciente con trastorno de la memoria de aproximadamente un año de evolución, que desde hace aproximadamente un mes presenta ilusiones visuales de las que consigue hacer crítica, "es que yo miro como las sombras de un hombre, de una mujer, como un niño saltar y prendo la luz o ilumino para allá y nada". En febrero de 2013 realizaron TEC cerebral simple que reporta cambios por el envejecimiento. En resultados de otros laboratorios solicitados se encontró hiponatremia y le indicaron volver a comer sal.

#### Antecedentes Familiares

Antecedentes Familiares Normal

#### Antecedentes Personales y Otros

Patológicos HTA.

Personales Normal

Quirúrgicos Herniorrafia inguinal.

Traumatológicos Normal

Alergicos Normal

Farmacológicos Enalapril, diltiazem y metoprolol.

#### Exámen Físico Y Deportes

Antecedentes Normal

Antropométricos

Signos vitales Talla:0.00 Peso:0.00 I.M.C.:0.00 T.A.:0/0 F.C.:0 F.R.:0 T:0.00

#### Psiquiatria Infantil

Desarrollo Psicomotor Normal

Crianza Normal

Infancia Normal

Edad Escolar Normal

Experiencia Pre-Escolar Normal

Adolescencia Normal

Alimentación Normal

Sueño Normal

Enfermedades Normal

Separaciones Normal

#### Examen Psiquiatrico Formal

Evaluación Clínica Paciente en buen estado general, usa audífonos, conciente, alerta, orientado en persona, parcialmente en tiempo y lugar. Pensamiento lógico, concreto, con moderada producción ideatoria. No se evidencia ideación delirante o alteración sensorial. Memorias: compromiso difuso de predominio memoria reciente. Introspección: pobre conciencia de enfermedad. Prosección: "quiero estar mejor". Juicio y raciocinio: modificados por la patología de base. Prueba de reloj alterada, evocación de tres palabras comprometida.

#### Analisis

Análisis Paciente con trastorno de la memoria y además asociado trastorno por interpretación de las imágenes que percibe, requiere tratamiento farmacológico.

#### Diagnósticos

Diagnostico CIE10 Diagnóstico principal: (F001) DEMENCIA EN LA ENFERMEDAD DE ALZHEIMER, DE COMIENZO TARDIO (G30.1?)

Tipo Diagnóstico: Impresión diagnóstica

Finalidad Consulta: No aplica

Causa Externa: Enfermedad general

Formulas Haloperidol 2 mg/mL (0,2%) solución oral - Dosis: 0-0-2 - Vía: Administracion oral - Cantidad: 1 - Presentación: 2 MG / ML - Indicaciones: Dar 2 gotas cada día con la comida.

RIVASTIGMINA PARCHE X 9 MG - Dosis: 1-0-0 - Vía: Uso externo de piel - Cantidad: 30 - Presentación: 9 MILIGRAMOS - Indicaciones: Aplicar 1 cada día después del baño en una zona diferente del cuerpo a la del día anterior.

Procedimientos enviados Procedimiento: CONSULTA DE CONTROL O DE SEG PSIQUIATRIA ESPECIALIZADA + - Cantidad: 1 - Pertinencia: Urgente - Indicaciones: Cita control en 1 mes.

Clasificación del Riesgo

#### Plan de Tratamiento

Plan Trabajo-Tratamiento Rivastigmina parches 9 mg al día. Haloperidol gotas 0-0-2.

#### Registro De Exámenes

Registro De Exámenes Normal

**CICLO VITAL COLOMBIA SAS.**  
**NIT. 900127525-6**  
**CARRERA 41 # 5C-66**  
**4899707**

<b>HISTORIA CLINICA: 109924</b>
<b>Páginas: 2 de 26</b>
<b>Fecha de Impresión: 28/05/2021 20:49:15</b>
<b>Usuario: IRIS MARIA GOMEZ CHARRIS</b>

#### I. Información del paciente

<b>Paciente: EMILIO CABANZO</b>	<b>No. Identificación: CC 109924</b>	Fecha Nacimiento: 6/9/1932
Dirección: CALI	Teléfono: 3715041 4456350-	Celular: Estrato: R1
Edad: 80 Año(s)	<b>Empresa: CAPITA AMBULATORIO G-8</b>	Punto Atención: CONSULTA EXTERNA

#### PSIQUIATRIA

**Fecha Historia: 6 abr 2013 08:58 a.m.**

**No. Documento: PC 74929**

**Código Prestador: 760010651501**

#### Justificación Clínica

Justificación Clínica Paciente con trastorno de la memoria y asociado compromiso de la sensopercepción, que requiere tratamiento farmacológico el cual se inicia, se cita a control en 1 mes.

**MARIO ALBERTO PEÑA GARCIA CC 80505056**  
**PSIQUIATRA**  
**25-484/2000**

Edad: 80 Año(s)	<b>Empresa: CAPITA AMBULATORIO G-8</b>	Punto Atención: CONSULTA EXTERNA
-----------------	--	----------------------------------

#### PSIQUIATRIA

**Fecha Historia: 6 may 2013 03:28 p.m.**

**No. Documento: PC 80679**

**Código Prestador: 760010651501**

#### Antecedentes Familiares

Antecedentes Familiares Normal

#### Antecedentes Personales y Otros

Patológicos Normal

Personales Normal

Quirúrgicos Normal

Traumatológicos Normal

Alergicos Normal

Farmacológicos Normal

#### Exámen Físico Y Deportes

Antecedentes Normal

Antropométricos

#### Psiquiatría Infantil

Desarrollo Psicomotor Normal

Crianza Normal

Infancia Normal

Edad Escolar Normal

Experiencia Pre-Escolar Normal

Adolescencia Normal

Alimentación Normal

Sueño Normal

Enfermedades Normal

Separaciones Normal

#### Examen Psiquiátrico Formal

Evaluación Clínica Normal

#### Análisis

Análisis Normal

#### Diagnósticos

Diagnostico CIE10 Diagnóstico principal: (F001) DEMENCIA EN LA ENFERMEDAD DE ALZHEIMER, DE COMIENZO TARDIO (G30.1?)  
Tipo Diagnóstico: Impresión diagnóstica  
Finalidad Consulta: No aplica  
Causa Externa: Enfermedad general

Clasificación del Riesgo

#### Plan de Tratamiento

Plan Trabajo-Tratamiento Normal

#### Registro De Exámenes

Registro De Exámenes Normal

CICLO VITAL COLOMBIA SAS.  
NIT. 900127525-6  
CARRERA 41 # 5C-66  
4899707

HISTORIA CLINICA: 109924  
Páginas: 3 de 26  
Fecha de Impresión: 28/05/2021 20:49:15  
Usuario: IRIS MARIA GOMEZ CHARRIS

### I. Información del paciente

Paciente: EMILIO CABANZO			No. Identificación: CC 109924		Fecha Nacimiento: 6/9/1932	
Dirección: CALI			Teléfono: 3715041 4456350-		Celular:	
Edad: 80 Año(s)		Empresa: CAPITA AMBULATORIO G-8			Estrato: R1	
Punto Atención: CONSULTA EXTERNA						

### PSIQUIATRIA

Fecha Historia: 6 may 2013 03:28 p.m.

No. Documento: PC 80679

Código Prestador: 760010651501

### Justificación Clínica

Justificación Clínica Normal

  
Dr. Mario Alberto Peña García  
Médico - Psiquiatra  
Registro Único Profesional  
R.U.P. 25-484/2000

MARIO ALBERTO PEÑA GARCIA CC 80505056  
PSIQUIATRA  
25-484/2000

### Evolución Clínica No. 1

Dr(a): MARIO ALBERTO PEÑA GARCIA - PSIQUIATRA - Registro médico: 25-484/2000 - Fecha atención: 6 may 2013 03:39 p.m.

  
Dr. Mario Alberto Peña García  
Médico - Psiquiatra  
Registro Único Profesional  
R.U.P. 25-484/2000

### Observaciones

Observaciones, Recomen y Notas Normal

### Diagnósticos

Diagnostico CIE10	Diagnóstico principal: (F001) DEMENCIA EN LA ENFERMEDAD DE ALZHEIMER, DE COMIENZO TARDIO (G30.1?)
	Tipo Diagnóstico: Impresión diagnóstica
Formulas	Finalidad Consulta: No aplica
	Causa Externa: Enfermedad general
Procedimientos enviados	Haloperidol 2 mg/mL (0,2%) solución oral - Dosis: 0-0-4 - Vía: Vacio - Cantidad: 1 - Presentación: 2 MG / ML - Indicaciones: Tomar 4 gotas al acostarse.
	RIVASTIGMINA PARCHE X 18 MG - Dosis: 1-0-0 - Vía: Vacio - Cantidad: 30 - Presentación: 18 MILIGRAMOS - Indicaciones: Aplicar 1 cada día después del baño en una zona distinta del cuerpo a la del día anterior, no suspender.
Clasificación del Riesgo	Procedimiento: CONSULTA DE CONTROL O DE SEG PSIQUIATRIA ESPECIALIZADA + - Cantidad: 1 - Pertinencia: Urgente - Indicaciones: Favor dar cita control en 1 mes.
	No Examina

### Evolucion hospitalaria

Subjetivo,Objetivo, Análisis y plan s:/ Paciente que acude al consultorio en compañía de su esposa, comentan que "estoy como mejorcito, claro que poco, pero me siento mejor", "el asunto de las cosas que veía por la noche ya llevo unos cinco días sin verlos". Dice la esposa que "él tiene unos días que los tiene y otros que no los ve".

Se encuentra medicado con: haloperidol gotas 0-0-2 y rivastigmina parches 9 mg cada día.

Dx: Demencia de la enfermedad de alzheimer de inicio tardío (F001).

O:/ paciente conciente, alerta, orientado, euproséxico. Pensamiento lógico, concreto, sin ideación delirante. No hay alteración sensorial en el momento. Afecto aplanado, memorias: persiste el compromiso de la memoria reciente. Introspección: moderada conciencia de enfermedad. Prospección: "quiero seguir mejorado. Juicio y raciocinio: modificados por la patología de base.

P:/ se indica incrementar ligeramente la dosis de haloperidol a 4 gotas cada noche, los parches de rivastigmina pasan a 18 mg al día (dosis terapéutica).

Observaciones, Recomen y Notas Normal

Edad: 80 Año(s)	Empresa: CAPITA AMBULATORIO G-8	Punto Atención: CONSULTA EXTERNA
-----------------	---------------------------------	----------------------------------

### PSIQUIATRIA

Fecha Historia: 8 jun 2013 09:30 a.m.

No. Documento: PC 87096

Código Prestador: 760010651501

### Antecedentes Familiares

Antecedentes Familiares Normal

### Antecedentes Personales y Otros

Patológicos Normal

**CICLO VITAL COLOMBIA SAS.**  
**NIT. 900127525-6**  
**CARRERA 41 # 5C-66**  
**4899707**

<b>HISTORIA CLINICA: 109924</b>
<b>Páginas: 4 de 26</b>
<b>Fecha de Impresión: 28/05/2021 20:49:15</b>
<b>Usuario: IRIS MARIA GOMEZ CHARRIS</b>

### I. Información del paciente

<b>Paciente: EMILIO CABANZO</b>	<b>No. Identificación: CC 109924</b>	Fecha Nacimiento: 6/9/1932
Dirección: CALI	Teléfono: 3715041 4456350-	Celular: Estrato: R1
Edad: 80 Año(s)	<b>Empresa: CAPITA AMBULATORIO G-8</b>	Punto Atención: CONSULTA EXTERNA

### PSIQUIATRIA

**Fecha Historia: 8 jun 2013 09:30 a.m.**

**No. Documento: PC 87096**

**Código Prestador: 760010651501**

### Antecedentes Personales y Otros

Personales	Normal
Quirúrgicos	Normal
Traumatológicos	Normal
Alergicos	Normal
Farmacológicos	Normal

### Exámen Físico Y Deportes

Antecedentes	Normal
Antropométricos	

### Psiquiatria Infantil

Desarrollo Psicomotor	Normal
Crianza	Normal
Infancia	Normal
Edad Escolar	Normal
Experiencia Pre-Escolar	Normal
Adolescencia	Normal
Alimentación	Normal
Sueño	Normal
Enfermedades	Normal
Separaciones	Normal

### Examen Psiquiátrico Formal

Evaluación Clínica	Normal
--------------------	--------

### Análisis

Análisis	Normal
----------	--------

### Diagnósticos

Diagnostico CIE10      Diagnóstico principal: (F001) DEMENCIA EN LA ENFERMEDAD DE ALZHEIMER, DE COMIENZO TARDIO (G30.1?)  
Tipo Diagnóstico: Diagnóstico repetido  
Finalidad Consulta: No aplica  
Causa Externa: Enfermedad general

Clasificación del Riesgo

### Plan de Tratamiento

Plan Trabajo-Tratamiento	Normal
--------------------------	--------

### Registro De Exámenes

Registro De Exámenes	Normal
----------------------	--------

### Justificación Clínica

Justificación Clínica	Normal
-----------------------	--------



**MARIO ALBERTO PEÑA GARCIA CC 80505056**  
**PSIQUIATRA**  
**25-484/2000**

### Evolución Clínica No. 1

Dr(a): MARIO ALBERTO PEÑA GARCIA - PSIQUIATRA - Registro médico: 25-484/2000 - Fecha atención: 8 jun 2013 09:38 a.m.



### Observaciones

Observaciones, Recomendaciones y Notas      Debe mantener el tratamiento regular.

### Diagnósticos

Diagnostico CIE10      Diagnóstico principal: (F001) DEMENCIA EN LA ENFERMEDAD DE ALZHEIMER, DE COMIENZO TARDIO (G30.1?)  
Tipo Diagnóstico: Diagnóstico repetido  
Finalidad Consulta: No aplica

**CICLO VITAL COLOMBIA SAS.**  
**NIT. 900127525-6**  
**CARRERA 41 # 5C-66**  
**4899707**

<b>HISTORIA CLINICA: 109924</b>
<b>Páginas: 5 de 26</b>
<b>Fecha de Impresión: 28/05/2021 20:49:15</b>
<b>Usuario: IRIS MARIA GOMEZ CHARRIS</b>

### I. Información del paciente

<b>Paciente: EMILIO CABANZO</b>	<b>No. Identificación: CC 109924</b>	Fecha Nacimiento: 6/9/1932
Dirección: CALI	Teléfono: 3715041 4456350-	Celular: Estrato: R1

Formulas	Causa Externa: Enfermedad general Haloperidol 2 mg/mL (0,2%) solución oral - Dosis: 0-0-4 - Vía: Vacio - Cantidad: 2 - Presentación: 2 MG / ML - Indicaciones: Tomar 4 gotas cada noche. Fórmula para tres (3) meses. RIVASTIGMINA PARCHES X 18 MG - Dosis: 1-0-0 - Vía: Vacio - Cantidad: 90 - Presentación: 18 MILIGRAMOS - Indicaciones: Aplicar 1 cada día en una zona diferente del cuerpo a la del día anterior. Fórmula para tres (3) meses.
Procedimientos enviados	Procedimiento: CONSULTA DE CONTROL O DE SEG PSQUIATRIA ESPECIALIZADA + - Cantidad: 1 - Pertinencia: Urgente - Indicaciones: Cita control en 3 meses.
Clasificación del Riesgo	No Examina

### Evolucion hospitalaria

Subjetivo,Objetivo, Análisis y plan S:/ Paciente que acude a control en compañía de su hijo (Henry) comentan que "él ha estado bien, dice que los parches le han sentado bien", "las sombras ya no las veo".

Dx: Demencia de la enfermedad de alzheimer de inicio tardío (F001).

Tto: haloperidol gotas 0-0-4 y rivastigmina parches 18 mg cada día.

O:/ paciente conciente, alerta, orientado, euproséxico. Pensamiento lógico, concreto, sin ideación delirante. No hay alteración sensorio-perceptiva en el momento. Afecto aplanado, memorias: compromiso de la memoria reciente estabilizado. Introspección: moderada conciencia de enfermedad. Prospección: "quiero seguir bien". Juicio y raciocinio: modificados por la patología de base.

P:/ Teniendo en cuenta la buena respuesta obtenida se indica continuar el mismo manejo, se cita a control en 3 meses, se da fórmula para ese tiempo.

Observaciones, Recomendaciones y Notas Debe mantener el tratamiento regular.

Edad: 81 Año(s)	<b>Empresa: CAPITA AMBULATORIO G-8</b>	Punto Atención: CONSULTA EXTERNA
-----------------	--	----------------------------------

### PSQUIATRIA

**Fecha Historia: 12 sep 2013 02:37 p.m.**

**No. Documento: PC 106727**

**Código Prestador: 760010651501**

### Antecedentes Familiares

Antecedentes Familiares Normal

### Antecedentes Personales y Otros

Patológicos	Normal
Personales	Normal
Quirúrgicos	Normal
Traumatológicos	Normal
Alergicos	Normal
Farmacológicos	Normal

### Exámen Físico Y Deportes

Antecedentes	Normal
Antropométricos	

### Psiquiatria Infantil

Desarrollo Psicomotor	Normal
Crianza	Normal
Infancia	Normal
Edad Escolar	Normal
Experiencia Pre-Escolar	Normal
Adolescencia	Normal
Alimentación	Normal
Sueño	Normal
Enfermedades	Normal
Separaciones	Normal

### Examen Psiquiatrico Formal

Evaluación Clínica	Normal
--------------------	--------

### Analisis

Análisis	Normal
----------	--------

### Diagnósticos

Diagnostico CIE10	Diagnóstico principal: (F001) DEMENCIA EN LA ENFERMEDAD DE ALZHEIMER, DE COMIENZO TARDIO (G30.1?) Diagnóstico Relacionado 1: (G470) TRASTORNOS DEL INICIO Y DEL MANTENIMIENTO DEL SUENO [INSOMNIOS]
-------------------	--

**CICLO VITAL COLOMBIA SAS.**  
**NIT. 900127525-6**  
**CARRERA 41 # 5C-66**  
**4899707**

**HISTORIA CLINICA: 109924**

**Páginas: 6 de 26**

**Fecha de Impresión: 28/05/2021 20:49:15**

**Usuario: IRIS MARIA GOMEZ CHARRIS**

## I. Información del paciente

**Paciente: EMILIO CABANZO**

**No. Identificación: CC 109924**

**Fecha Nacimiento: 6/9/1932**

**Dirección: CALI**

**Teléfono: 3715041 4456350-**

**Celular:**

**Estrato: R1**

Tipo Diagnóstico: Impresión diagnóstica

Finalidad Consulta: No aplica

Causa Externa: Enfermedad general

Clasificación del Riesgo

### Plan de Tratamiento

Plan Trabajo-Tratamiento Normal

### Registro De Exámenes

Registro De Exámenes Normal

### Justificación Clínica

Justificación Clínica Normal

**MARIO ALBERTO PEÑA GARCIA CC 80505056**  
**PSIQUIATRA**  
**25-484/2000**

## Evolución Clínica No. 1

Dr(a): MARIO ALBERTO PEÑA GARCIA - PSIQUIATRA - Registro médico: 25-484/2000 - Fecha atención: 12 sep 2013 02:45 p.m.

### Observaciones

Observaciones, Recomendaciones y Notas Normal

### Diagnósticos

Diagnostico CIE10

Diagnóstico principal: (F001) DEMENCIA EN LA ENFERMEDAD DE ALZHEIMER, DE COMIENZO TARDIO (G30.1?)

Diagnóstico Relacionado 1: (G470) TRASTORNOS DEL INICIO Y DEL MANTENIMIENTO DEL SUENO [INSOMNIOS]

Tipo Diagnóstico: Impresión diagnóstica

Finalidad Consulta: No aplica

Causa Externa: Enfermedad general

Formulas

Haloperidol 2 mg/mL (0,2%) solución oral - Dosis: 0-0-4 - Vía: Vacio - Cantidad: 1 - Presentación: 2 MG / ML - Indicaciones: Tomar 4 gotas cada día con la comida.

RIVASTIGMINA PARCHES X 18 MG - Dosis: 1-0-0 - Vía: Vacio - Cantidad: 30 - Presentación: 18 MILIGRAMOS - Indicaciones: Aplicar 1 parche cada día en una zona diferente a donde hayan retirado el del día anterior.

Trazodona clorhidrato 50 mg tableta - Dosis: 0-0-1 - Vía: Vacio - Cantidad: 30 - Presentación: 50 MILIGRAMOS - Indicaciones: Tomar 1 tableta cada día con la comida.

Procedimientos enviados

Procedimiento: CONSULTA DE CONTROL O DE SEG PSIQUIATRIA ESPECIALIZADA + - Cantidad: 1 - Pertinencia: Regular - Indicaciones: Cita control en 1 mes.

Clasificación del Riesgo

No Examina

### Evolucion hospitalaria

Subjetivo, Objetivo, Análisis y plan

S:/ Acude al consultorio solo, comenta que su hijo fue a "cuadrar la camioneta que estaba mal cuadrado", "yo me he sentido bien, más o menos bien", "lo único es que yo siento debilidad del cerebro, me dan malos aires", llega el hijo y comenta que "ha mejorado, ya no ve las visiones", "hay una cosa que necesito y es dormir porque me estoy despertando en la noche".

Dx: Demencia de la enfermedad de alzheimer de inicio tardío (F001).

Tto: haloperidol gotas 0-0-4 y rivastigmina parches 18 mg cada día.

O:/ Paciente en aceptable estado general, conciente, alerta, orientado, euproséxico. Pensamiento lógico, concreto, sin ideación delirante. No hay alteración sensorial en el momento. Afecto aplanado, memorias: compromiso de la memoria sin incremento. Introspección: moderada conciencia de enfermedad. Prospección: "quiero unas vitaminas para el cerebro". Juicio y raciocinio: modificados por la patología de base.

A:/ Paciente que además del cuadro de base está presentado insomnio de reconciliación.

P:/ Se considera necesario adicionar trazodona 50 mg 0-0-1 al manejo que recibe, continuar la demás medicación igual, se cita a control en 3 meses.

Observaciones, Recomendaciones y Notas

Normal

**CICLO VITAL COLOMBIA SAS.**  
**NIT. 900127525-6**  
**CARRERA 41 # 5C-66**  
**4899707**

<b>HISTORIA CLINICA: 109924</b>
<b>Páginas: 7 de 26</b>
<b>Fecha de Impresión: 28/05/2021 20:49:15</b>
<b>Usuario: IRIS MARIA GOMEZ CHARRIS</b>

### I. Información del paciente

<b>Paciente: EMILIO CABANZO</b>	<b>No. Identificación: CC 109924</b>	Fecha Nacimiento: 6/9/1932
Dirección: CALI	Teléfono: 3715041 4456350-	Celular: Estrato: R1
Edad: 81 Año(s)	<b>Empresa: CAPITA AMBULATORIO G-8</b>	Punto Atención: CONSULTA EXTERNA

### PSIQUIATRIA

**Fecha Historia: 13 dic 2013 01:42 p.m.**

**No. Documento: PC 122663**

**Código Prestador: 760010651501**

#### Antecedentes Familiares

Antecedentes Familiares Normal

#### Antecedentes Personales y Otros

Patológicos	Normal
Personales	Normal
Quirúrgicos	Normal
Traumatológicos	Normal
Alergicos	Normal
Farmacológicos	Normal

#### Exámen Físico Y Deportes

Antecedentes	Normal
Antropométricos	

#### Psiquiatría Infantil

Desarrollo Psicomotor	Normal
Crianza	Normal
Infancia	Normal
Edad Escolar	Normal
Experiencia Pre-Escolar	Normal
Adolescencia	Normal
Alimentación	Normal
Sueño	Normal
Enfermedades	Normal
Separaciones	Normal

#### Examen Psiquiátrico Formal

Evaluación Clínica	Normal
--------------------	--------

#### Análisis

Análisis	Normal
----------	--------

#### Diagnósticos

Diagnostico CIE10 Diagnóstico principal: (F001) DEMENCIA EN LA ENFERMEDAD DE ALZHEIMER, DE COMIENZO TARDIO (G30.1?)  
Tipo Diagnóstico: Diagnóstico repetido  
Finalidad Consulta: No aplica  
Causa Externa: Enfermedad general

Clasificación del Riesgo

#### Plan de Tratamiento

Plan Trabajo-Tratamiento	Normal
--------------------------	--------

#### Registro De Exámenes

Registro De Exámenes	Normal
----------------------	--------

#### Justificación Clínica

Justificación Clínica	Normal
-----------------------	--------

**MARIO ALBERTO PEÑA GARCIA CC 80505056**  
**PSIQUIATRA**  
**25-484/2000**

#### Evolución Clínica No. 1

Dr(a): MARIO ALBERTO PEÑA GARCIA - PSIQUIATRA - Registro médico: 25-484/2000 - Fecha atención: 13 dic 2013 01:50 p.m.

#### Observaciones

Observaciones, Recomendaciones y Notas Normal

**CICLO VITAL COLOMBIA SAS.**  
**NIT. 900127525-6**  
**CARRERA 41 # 5C-66**  
**4899707**

**HISTORIA CLINICA: 109924**

**Páginas: 8 de 26**

**Fecha de Impresión: 28/05/2021 20:49:15**

**Usuario: IRIS MARIA GOMEZ CHARRIS**

## I. Información del paciente

**Paciente: EMILIO CABANZO**

**No. Identificación: CC 109924**

**Fecha Nacimiento: 6/9/1932**

**Dirección: CALI**

**Teléfono: 3715041 4456350-**

**Celular:**

**Estrato: R1**

### Diagnósticos

**Diagnostico CIE10**

**Diagnóstico principal: (F001) DEMENCIA EN LA ENFERMEDAD DE ALZHEIMER, DE COMIENZO TARDIO (G30.1?)**

**Tipo Diagnóstico: Diagnóstico repetido**

**Finalidad Consulta: No aplica**

**Causa Externa: Enfermedad general**

**Formulas**

**RIVASTIGMINA PARCHE X 18 MG - Dosis: 1-0-0 - Vía: Vacio - Cantidad: 30 - Presentación: 18 MILIGRAMOS - Indicaciones: Aplicar 1 parche cada día en una zona diferente a donde hayan retirado el del día anterior.**

**Procedimientos enviados**

**Procedimiento: CONSULTA DE CONTROL O DE SEG PSQUIATRIA ESPECIALIZADA + - Cantidad: 1 - Pertinencia: Regular - Indicaciones: Cita control en 3 meses.**

**Clasificación del Riesgo**

**No Examina**

### Evolucion hospitalaria

**Subjetivo,Objetivo,  
Análisis y plan**

**S:/ Paciente que regresa a consulta de control en compañía de su esposa (Sara), dicen que "él ha estado bien, pero a veces se le olvidan mucho las cosas, pero le voy sobrellevando", "lo único es que a veces cuando se le quitan los parches tiene un poquito de piquiña", "para dormir le estamos dando un poquito de leche caliente", "las pastas se las dejó de tomar porque se sentía con la cabeza embombada".**

**Dx: Demencia de la enfermedad de alzheimer de inicio tardío (F001).**

**Tto: haloperidol gotas 0-0-4 y rivastigmina parches 18 mg cada día.**

**O:/ Paciente en aceptable estado general, conciente, alerta, orientado, euproséxico. Pensamiento lógico, concreto, sin ideación delirante. No hay alteración sensorio-perceptiva en el momento. Afecto aplanado, memorias: se mantiene el compromiso de la memoria. Introspección: moderada conciencia de enfermedad. Prospección: "yo tengo ganas de seguir bien". Juicio y raciocinio: modificados por la patología de base.**

**A:/ Cuadro clínico que se mantiene estabilizado con el tratamiento prescrito, razón por la que se sugiere continuarlo.**

**P:/ Mantener el mismo manejo actual, se dan indicaciones y recomendaciones, se cita a control en 3 meses.**

**Observaciones, Recomen  
y Notas**

**Normal**

### Evolución Clínica No. 1

**Dr(a): MARIO ALBERTO PEÑA GARCIA - PSQUIATRA - Registro médico: 25-484/2000 - Fecha atención: 21 abr 2014 03:06 p.m.**

  
Dr. Mario Alberto Peña García  
Especialista en Psiquiatría  
C.C. 25-484/2000

### Observaciones

**Observaciones, Recomen  
y Notas**

**Normal**

### Diagnósticos

**Diagnostico CIE10**

**Diagnóstico principal: (F001) DEMENCIA EN LA ENFERMEDAD DE ALZHEIMER, DE COMIENZO TARDIO (G30.1?)**

**Tipo Diagnóstico: Diagnóstico repetido**

**Finalidad Consulta: No aplica**

**Causa Externa: Enfermedad general**

**Formulas**

**RIVASTIGMINA PARCHE X 27 MG - Dosis: 1-0-0 - Vía: Vacio - Cantidad: 90 - Presentación: MILIGRAMOS - Indicaciones: Aplicar 1 parche cada día en una zona del cuerpo diferente a donde se haya retirado el del día anterior. Seguir las instrucciones del inserto.**

**La EPS debe encargarse según la sentencia de la corte constitucional T-939 de programar el suministro del medicamento cada mes.**

**Procedimientos enviados**

**Procedimiento: CONSULTA DE CONTROL O DE SEG PSQUIATRIA ESPECIALIZADA + - Cantidad: 1 - Pertinencia: Regular - Indicaciones: Cita control en 3 meses.**

**Clasificación del Riesgo**

**No Examina**



**CICLO VITAL COLOMBIA SAS.**  
**NIT. 900127525-6**  
**CARRERA 41 # 5C-66**  
**4899707**

**HISTORIA CLINICA: 109924**

**Páginas:** 9 de 26

**Fecha de Impresión:** 28/05/2021 20:49:15

**Usuario:** IRIS MARIA GOMEZ CHARRIS

## I. Información del paciente

**Paciente:** EMILIO CABANZO

**No. Identificación:** CC 109924

**Fecha Nacimiento:** 6/9/1932

**Dirección:** CALI

**Teléfono:** 3715041 4456350-

**Celular:**

**Estrato:** R1

### Evolucion hospitalaria

Subjetivo,Objetivo,  
Análisis y plan

S:/ Paciente que vuelve a control con su esposa (Sara), refiere que " él ha estado mucho mejor", "ha estado un poco más tranquilo, ya no ve los bichos que veía, únicamente está con los parchecitos", "el problema es que es muy inactivo". "Hay que estarle recordando las cosas todo el tiempo".

Dx: Demencia de la enfermedad de alzheimer de inicio tardío (F001).

Tto: Rivastigmina parches 18 mg cada día.

O:/ Paciente con aspecto cuidado, conciente, alerta, orientado, euproséxico. Pensamiento lógico, concreto, sin ideación delirante. No hay alteración sensorio-perceptiva en el momento. Afecto aplanado, memorias: se mantiene el compromiso de la memoria. Introspección: moderada conciencia de enfermedad. Prospección: "estar así". Juicio y raciocinio: modificados por la patología de base.

A:/ Cuadro clínico que continúa con la progresión esperada por el déficit cognitivo, se considera necesario incrementar la dosis de rivastigmina para seguir protegiendo el sistema de memoria.

P:/ Rivastigmina parches 27 mg 1-0-0, se dan indicaciones y recomendaciones generales, cito a control en 3 meses.

Observaciones, Recomen  
y Notas

Normal

### Evolución Clínica No. 1

Dr(a): MARIO ALBERTO PEÑA GARCIA - PSIQUIATRA - Registro médico: 25-484/2000 - Fecha atención: 28 jul 2014 02:15 p.m.

### Observaciones

Observaciones, Recomen  
y Notas

Normal

### Diagnósticos

Diagnostico CIE10

Diagnóstico principal: (F001) DEMENCIA EN LA ENFERMEDAD DE ALZHEIMER, DE COMIENZO TARDIO (G30.1?)

Tipo Diagnóstico: Impresión diagnóstica

Finalidad Consulta: No aplica

Causa Externa: Enfermedad general

Formulas

RIVASTIGMINA PARCHE X 27 MG - Dosis: 1-0-0 - Vía: Vacio - Cantidad: 30 - Presentación: MILIGRAMOS - Indicaciones: Aplicar 1 parche cada día en una zona del cuerpo diferente a donde hayan retirado el del día anterior. Seguir las instrucciones del inserto del medicamento.

Procedimientos enviados

Procedimiento: CONSULTA DE CONTROL O DE SEG PSIQUIATRIA ESPECIALIZADA + - Cantidad: 1 - Pertinencia: Regular - Indicaciones: Cita control en 3 meses.

Clasificación del Riesgo

No Examina

### Evolucion hospitalaria

Subjetivo,Objetivo,  
Análisis y plan

S:/ Paciente quien acude a la consulta acompañado por su esposa (Sara), dice que "estoy ahí, me tiene mal es la piquiña en los parches", "él si sigue bien, a veces si se le olvidan las cosas", "pero yo veo que ha mejorado mucho en ese sentido".

Dx: Demencia de la enfermedad de alzheimer de inicio tardío (F001).

Tto: Rivastigmina parches 27 mg cada día.

O:/ Paciente en buen estado general, conciente, alerta, orientado, euproséxico. Pensamiento: lógico, concreto, con poca producción ideatoria espontánea, sin ideación delirante. No hay alteración sensorio-perceptiva en el momento. Afecto: aplanado. Memorias: compromiso difuso de la memoria. Introspección: moderada conciencia de enfermedad. Prospección: incierta. Juicio y raciocinio: modificados por la patología de base.

A:/ Cuadro clínico que se ha estabilizado en la progresión del déficit cognitivo, requiere continuar el manejo farmacológico, por el prurito que ha generado el pegamento de los parches se indica que utilicen AcidMantle-N que corrige dicha condición.

P:/ Se mantiene el mismo manejo farmacológico pues ha tenido buen resultado, se dan indicaciones y recomendaciones, cito a control en 3 meses.

Observaciones, Recomen  
y Notas

Normal

### Evolución Clínica No. 1

Dr(a): MARIO ALBERTO PEÑA GARCIA - PSIQUIATRA - Registro médico: 25-484/2000 - Fecha atención: 17 oct 2014 02:38 p.m.

**CICLO VITAL COLOMBIA SAS.**  
**NIT. 900127525-6**  
**CARRERA 41 # 5C-66**  
**4899707**

<b>HISTORIA CLINICA: 109924</b>
<b>Páginas: 10 de 26</b>
<b>Fecha de Impresión: 28/05/2021 20:49:15</b>
<b>Usuario: IRIS MARIA GOMEZ CHARRIS</b>

## I. Información del paciente

<b>Paciente: EMILIO CABANZO</b>	<b>No. Identificación: CC 109924</b>	Fecha Nacimiento: 6/9/1932
Dirección: CALI	Teléfono: 3715041 4456350-	Celular: Estrato: R1



### Observaciones

Observaciones, Recomendaciones y Notas Normal

### Diagnósticos

Diagnostico CIE10 Diagnóstico principal: (F001) DEMENCIA EN LA ENFERMEDAD DE ALZHEIMER, DE COMIENZO TARDIO (G30.1?)

Tipo Diagnóstico: Impresión diagnóstica

Finalidad Consulta: No aplica

Causa Externa: Enfermedad general

Formulas MEMANTINA TABLETAS X 10 MG - Dosis: 1-0-0 - Vía: Vacio - Cantidad: 90 - Presentación: TABLETAS 10 MILIGRAMOS - Indicaciones: Tomar 1 tableta cada día con el desayuno. Fórmula para un mes - NO suspender.  
RIVASTIGMINA PARCHES X 27 MG - Dosis: 1-0-0 - Vía: Vacio - Cantidad: 30 - Presentación: MILIGRAMOS - Indicaciones: Aplicar 1 parche cada día en una zona del cuerpo diferente a donde hayan retirado el del día anterior. Seguir las instrucciones del inserto del medicamento.

Fórmula para un mes - NO suspender.

Procedimientos enviados Procedimiento: CONSULTA DE CONTROL O DE SEG PSQUIATRIA ESPECIALIZADA + - Cantidad: 1 - Pertinencia: Regular - Indicaciones: Cita control en 3 meses.

Clasificación del Riesgo No Examina

### Evolucion hospitalaria

Subjetivo, Objetivo, Análisis y plan

S:/ Paciente que vuelve a la cita de control con su esposa (Sara), refiere que "él ha estado un poquito desmejorado de la memoria", "ya se le está olvidando el nombre mío", "se me olvidan mucho las cosas pero luego de un rato como que me acuerdo", "y poco duermo en la noche", "él si duerme pero es como si no".

Dx: Demencia de la enfermedad de alzheimer de inicio tardío (F001).

Tto: Rivastigmina parches 27 mg cada día.

O:/ Paciente en buen estado general, conciente, alerta, orientado, euproséxico. Pensamiento: lógico, concreto, con poca producción ideatoria espontánea, sin ideación delirante. No hay alteración sensorio-perceptiva en el momento. Afecto: aplanado. Memorias: compromiso difuso de la memoria. Introspección: moderada conciencia de enfermedad. Prospección: incierta. Juicio y raciocinio: modificados por la patología de base.

A:/ Cuadro clínico que ha continuado con progresión del deterioro cognoscitivo, razón por la que se considera necesario aumentar el tratamiento farmacológico.

P:/ Se adiciona al manejo actual memantina 10 mg 1-0-0, debe continuar rivastigmina igual, se dan indicaciones y recomendaciones generales, cito a control en 3 meses.

Observaciones, Recomendaciones y Notas Normal

### Evolución Clínica No. 1

Dr(a): MARIO ALBERTO PEÑA GARCIA - PSQUIATRA - Registro médico: 25-484/2000 - Fecha atención: 19 ene 2015 02:39 p.m.



### Observaciones

Observaciones, Recomendaciones y Notas Normal

### Diagnósticos

Diagnostico CIE10 Diagnóstico principal: (F001) DEMENCIA EN LA ENFERMEDAD DE ALZHEIMER, DE COMIENZO TARDIO (G30.1?)

Diagnóstico Relacionado 1: (G470) TRASTORNOS DEL INICIO Y DEL MANTENIMIENTO DEL SUEÑO [INSOMNIOS]

Tipo Diagnóstico: Impresión diagnóstica

Finalidad Consulta: No aplica

Causa Externa: Enfermedad general

Formulas Clonazepam 2,5 mg/mL solución oral - Dosis: 0-0-1 - Vía: Vacio - Cantidad: 1 - Presentación: 2.5 MG/ML - Indicaciones: Dar 1 gota cada noche a las 20:00. Fórmula para un mes - No suspender.  
RIVASTIGMINA PARCHES X 27 MG - Dosis: 1-0-0 - Vía: Vacio - Cantidad: 30 - Presentación: MILIGRAMOS - Indicaciones: Aplicar 1 parche cada día en una zona del cuerpo diferente a donde hayan retirado el del día anterior. Seguir las instrucciones del inserto del medicamento.

**CICLO VITAL COLOMBIA SAS.**  
**NIT. 900127525-6**  
**CARRERA 41 # 5C-66**  
**4899707**

<b>HISTORIA CLINICA: 109924</b>
<b>Páginas: 11 de 26</b>
<b>Fecha de Impresión: 28/05/2021 20:49:15</b>
<b>Usuario: IRIS MARIA GOMEZ CHARRIS</b>

## I. Información del paciente

<b>Paciente: EMILIO CABANZO</b>	<b>No. Identificación: CC 109924</b>	Fecha Nacimiento: 6/9/1932
Dirección: CALI	Teléfono: 3715041 4456350-	Celular: Estrato: R1

Procedimientos enviados: Fórmula para un mes - NO suspender.  
Procedimiento: CONSULTA DE CONTROL O DE SEG PSQUIATRIA ESPECIALIZADA + - Cantidad: 1 - Pertinencia: Regular -  
Indicaciones: Cita control en 3 meses.  
Clasificación del Riesgo: No Examina

### Evolucion hospitalaria

Subjetivo, Objetivo, Análisis y plan: S:/ Paciente quien regresa a la consulta de control acompañado por su esposa (Sara), dicen que "será decirle que bien", "si he mejorado como un poco", "si se le siguen olvidando las cosas pero mucho", "yo si le digo que haga más cosas y que no se quede quieto", "de noche no estoy durmiendo la noche completa y me está dando sueño en el día".

Dx: Demencia de la enfermedad de alzheimer de inicio tardío (F001).

Tto: Rivastigmina parches 27 mg 1-0-0.

O:/ Paciente en buen estado general, conciente, alerta, orientado, euproséxico. Pensamiento: lógico, concreto, con poca producción ideatoria espontánea, sin ideación delirante. No hay alteración sensorio-perceptiva en el momento. Afecto: aplanado. Memorias: compromiso difuso de la memoria. Introspección: moderada conciencia de enfermedad. Prospección: "seguir bien". Juicio y raciocinio: modificados por la patología de base.

A:/ Cuadro clínico en el que ha disminuido la velocidad de progresión del deterioro cognitivo, debe continuar el tratamiento prescrito.

P:/ Se sugiere adicionar al tratamiento que recibe clonazepam en gotas 0-0-1, se cita a control en 3 meses para ver respuesta.

Observaciones, Recomendaciones y Notas: Normal

### Evolución Clínica No. 1

Dr(a): MARIO ALBERTO PEÑA GARCIA - PSQUIATRA - Registro médico: 25-484/2000 - Fecha atención: 23 abr 2015 02:44 p.m.



### Observaciones

Observaciones, Recomendaciones y Notas: Normal

### Diagnósticos

Diagnostico CIE10: Diagnóstico principal: (F001) DEMENCIA EN LA ENFERMEDAD DE ALZHEIMER, DE COMIENZO TARDIO (G30.1?)  
Diagnóstico Relacionado 1: (F051) DELIRIO SUPERPUESTO A UN CUADRO DE DEMENCIA

Tipo Diagnóstico: Impresión diagnóstica

Finalidad Consulta: No aplica

Causa Externa: Enfermedad general

Formulas: Haloperidol 2 mg/mL (0,2%) solución oral - Dosis: 0-0-1 - Vía: Administración oral - Cantidad: 1 - Presentación: 2 MG / ML -  
Indicaciones: Dar 1 gota cada día a las 19:00. Fórmula para un mes.  
RIVASTIGMINA PARCHES X 27 MG - Dosis: 1-0-0 - Vía: Uso externo de piel - Cantidad: 30 - Presentación: MILIGRAMOS -  
Indicaciones: Aplicar 1 parche cada día en una zona del cuerpo diferente a donde hayan retirado el del día anterior. Seguir las instrucciones del inserto del medicamento.  
Fórmula para un mes.

Procedimientos enviados: Procedimiento: CONSULTA DE CONTROL O DE SEG PSQUIATRIA ESPECIALIZADA + - Cantidad: 1 - Pertinencia: Regular -  
Indicaciones: Cita control en 1 mes.

Clasificación del Riesgo: No Examina

**CICLO VITAL COLOMBIA SAS.**  
**NIT. 900127525-6**  
**CARRERA 41 # 5C-66**  
**4899707**

**HISTORIA CLINICA: 109924**

**Páginas:** 12 de 26

**Fecha de Impresión:** 28/05/2021 20:49:15

**Usuario:** IRIS MARIA GOMEZ CHARRIS

## I. Información del paciente

**Paciente:** EMILIO CABANZO

**No. Identificación:** CC 109924

**Fecha Nacimiento:** 6/9/1932

**Dirección:** CALI

**Teléfono:** 3715041 4456350-

**Celular:**

**Estrato:** R1

### Evolucion hospitalaria

Subjetivo,Objetivo,  
Análisis y plan

S:/ Paciente que vuelve al control con su esposa (Sara), manifiestan que "él está volviendo a ver las visiones", "son por la noche", "ya de eso hace más de un mes", "es que él es un poquito desordenado", "de resto ha estado más o menos bien".

Dx: Demencia de la enfermedad de alzheimer de inicio tardío (F001).

Tto: Rivastigmina parches 27 mg 1-0-0.

O:/ Paciente en buen estado general, conciente, alerta, orientado, euproséxico. Pensamiento: mágico, concreto, con poca producción ideatoria espontánea, con ideación delirante auto-referencial. Sensopercepción: ha tenido alucinaciones visuales complejas de un niño que le levanta el toldillo y de unas cucarachas que vuelan a su alrededor. Afecto: aplanado. Memorias: compromiso difuso de la memoria. Introspección: moderada conciencia de enfermedad. Prospección: "que se me quite eso". Juicio y raciocinio: modificados por la patología de base.

A:/ Cuadro clínico empeorado por delirio superpuesto al cuadro de demencia.

P:/ Se sugiere adicionar al manejo haloperidol gotas 0-0-1, cito a control en 1 mes para ver respuesta.

Observaciones, Recomen  
y Notas

Normal

### Evolución Clínica No. 1

Dr(a): MARIO ALBERTO PEÑA GARCIA - PSIQUIATRA - Registro médico: 25-484/2000 - Fecha atención: 25 may 2015 01:52 p.m.



### Observaciones

Observaciones, Recomen  
y Notas

Normal

### Diagnósticos

Diagnostico CIE10

Diagnóstico principal: (F001) DEMENCIA EN LA ENFERMEDAD DE ALZHEIMER, DE COMIENZO TARDIO (G30.1?)

Diagnóstico Relacionado 1: (F051) DELIRIO SUPERPUESTO A UN CUADRO DE DEMENCIA

Tipo Diagnóstico: Diagnóstico repetido

Finalidad Consulta: No aplica

Causa Externa: Enfermedad general

Formulas

RIVASTIGMINA PARCHES X 27 MG - Dosis: 1-0-0 - Vía: Uso externo de piel - Cantidad: 30 - Presentación: MILIGRAMOS - Indicaciones: Aplicar 1 parche cada día en una zona del cuerpo diferente a donde hayan retirado el del día anterior. Seguir las instrucciones del inserto del medicamento. Fórmula para un mes.

Procedimientos enviados

Procedimiento: CONSULTA DE CONTROL O DE SEG PSIQUIATRIA ESPECIALIZADA + - Cantidad: 1 - Pertinencia: Regular - Indicaciones: Cita control en 3 meses.

Clasificación del Riesgo

No Examina

### Evolucion hospitalaria

Subjetivo,Objetivo,  
Análisis y plan

Manifiesta la esposa del paciente (Sara) que "él hay semanas que ve las visiones y otras que no la ve", "dice que ve una señora blanca flaca", "yo le trato de dar las gotas y a veces si las recibe y otras no", "muy de vez en cuando le doy las goticas".

Dx: F001 - F051.

Tto: Rivastigmina parches 27 mg 1-0-0, haloperidol gotas 0-0-1.

Cuadro clínico que se mantiene estacionario, debe seguir en tratamiento farmacológico continuo, cito a control en 3 meses.

Observaciones, Recomen  
y Notas

Normal

### Evolución Clínica No. 1

Dr(a): MARIO ALBERTO PEÑA GARCIA - PSIQUIATRA - Registro médico: 25-484/2000 - Fecha atención: 28 sep 2015 02:51 p.m.



### Observaciones

Observaciones, Recomen  
y Notas

Normal

**CICLO VITAL COLOMBIA SAS.**  
**NIT. 900127525-6**  
**CARRERA 41 # 5C-66**  
**4899707**

**HISTORIA CLINICA: 109924**

**Páginas: 13 de 26**

**Fecha de Impresión: 28/05/2021 20:49:15**

**Usuario: IRIS MARIA GOMEZ CHARRIS**

## I. Información del paciente

**Paciente: EMILIO CABANZO**

**No. Identificación: CC 109924**

**Fecha Nacimiento: 6/9/1932**

**Dirección: CALI**

**Teléfono: 3715041 4456350-**

**Celular:**

**Estrato: R1**

### Diagnósticos

**Diagnostico CIE10**

**Diagnóstico principal: (F001) DEMENCIA EN LA ENFERMEDAD DE ALZHEIMER, DE COMIENZO TARDIO (G30.1?)**

**Diagnóstico Relacionado 1: (F051) DELIRIO SUPERPUESTO A UN CUADRO DE DEMENCIA**

**Tipo Diagnóstico: Diagnóstico repetido**

**Finalidad Consulta: No aplica**

**Causa Externa: Enfermedad general**

**Formulas**

**Haloperidol 2 mg/mL (0,2%) solución oral - Dosis: 1 gota por día - Vía: Administracion oral - Cantidad: 1 - Presentación: 2 MG / ML - Indicaciones: Dar 1 gota v.o. cada día a las 20:00 horas. Fórmula para un mes.**

**RIVASTIGMINA PARCHE X 27 MG - Dosis: 1 por día - Vía: Uso externo de piel - Cantidad: 30 - Presentación: MILIGRAMOS -**

**Indicaciones: Aplicar 1 parche cada día en una zona del cuerpo diferente a donde hayan retirado el del día anterior. Seguir las instrucciones del inserto del medicamento. Fórmula para un mes.**

**Procedimientos enviados**

**Procedimiento: CONSULTA DE CONTROL O DE SEG PSQUIATRIA ESPECIALIZADA + - Cantidad: 1 - Pertinencia: Regular -**

**Indicaciones: Cita control en 3 meses.**

**Clasificación del Riesgo**

**No Examina**

### Evolucion hospitalaria

**Subjetivo,Objetivo,  
Análisis y plan**

**S:/ Paciente que regresa a la cita de control con su esposa (Sara), indican que "él ha estado como tratando de ver visiones a ratos por las noches y dice que hay una araña que se le para en el pecho y unas cucarachas que se meten al cuarto", "eso no son visiones, es verdad, es una araña que me molesta".**

**Dx: F001 - F051.**

**Tto: Rivastigmina parches 27 mg 1-0-0.**

**O:/ Paciente en buen estado general, conciente, alerta, orientado, euproséxico. Pensamiento: mágico, concreto, con poca producción ideatoria espontánea, con ideación delirante auto-referencial. Sensopercepción: ha tenido alucinaciones visuales complejas de una araña. Afecto: aplanado. Memorias: compromiso difuso de la memoria. Introspección: pobre conciencia de enfermedad. Prospección: "seguir bien". Juicio y raciocinio: modificados por la patología de base.**

**A:/ Cuadro clínico que evoluciona de forma regular, con reactivación de los síntomas psicóticos.**

**P:/ Se considera necesario adicionar al tratamiento actual adicionar al tratamiento haloperidol gotas 0-0-1, se dan indicaciones y recomendaciones generales, cito a control en 3 meses.**

**Observaciones, Recomen  
y Notas**

**Normal**

### Evolución Clínica No. 1

**Dr(a): DIEGO MAURICIO BETANCOURT RODRIGUEZ - PSQUIATRA - Registro médico: 761352 - Fecha atención: 5 ene 2016 10:06 a.m.**

**Diego M. Betancourt R.**  
**Psiquiatra**  
**CC 761352**

### Observaciones

**Observaciones, Recomen  
y Notas**

**Normal**

### Diagnósticos

**Diagnostico CIE10**

**Diagnóstico principal: (F03X) DEMENCIA , NO ESPECIFICADA**

**Tipo Diagnóstico: Impresión diagnóstica**

**Finalidad Consulta: No aplica**

**Causa Externa: Enfermedad general**

**Formulas**

**Haloperidol 2 mg/mL (0,2%) solución oral - Dosis: 1GOTA - Vía: Administracion oral - Cantidad: 1 - Presentación: 2 MG / ML - Indicaciones: TOMAR 1 GOTA EN LA NOCHE**

**RIVASTIGMINA PARCHE X 27 MG - Dosis: 27 MG - Vía: Uso externo de piel - Cantidad: 30 - Presentación: MILIGRAMOS -**

**Indicaciones: APLICAR 1 PARCHE AL DIA**

**Procedimientos enviados**

**Procedimiento: CONSULTA DE CONTROL O DE SEG PSQUIATRIA ESPECIALIZADA + - Cantidad: 1 - Pertinencia: Regular -**

**Indicaciones: CONTROL EN 3 MESES**

**Clasificación del Riesgo**

**No Examina**

**CICLO VITAL COLOMBIA SAS.**  
**NIT. 900127525-6**  
**CARRERA 41 # 5C-66**  
**4899707**

<b>HISTORIA CLINICA: 109924</b>
<b>Páginas: 14 de 26</b>
<b>Fecha de Impresión: 28/05/2021 20:49:15</b>
<b>Usuario: IRIS MARIA GOMEZ CHARRIS</b>

#### I. Información del paciente

<b>Paciente: EMILIO CABANZO</b>	<b>No. Identificación: CC 109924</b>	Fecha Nacimiento: 6/9/1932
Dirección: CALI	Teléfono: 3715041 4456350-	Celular:
		Estrato: R1

#### Evolucion hospitalaria

Subjetivo,Objetivo,  
Análisis y plan

VIENE CON HENRY CABANZO (HIJO CC: 16.677.607)  
DX:  
DEMENCIA NO ESPECIFICADA  
TX:  
RIVASTIGMINA 27 MG/DIA  
HALOPERIDOL 1 GOTA /DIA  
ASISTE A CONTROL, REFIERE QUE TOMA EL MEDICAMENTO CON REGULARIDAD, CON LO QUE HA SENTIDO MEJORIA DE SINTOMAS, REFIERE MEJORIA DE SINTOMAS ALUCINATORIOS, NIEGA EPISODIOS DE AGRESIVIDAD, NIEGA DESORGANIZACION DEL COMPORTAMIENTO, COLABORA PARA SU ABC.  
COME Y DUERME BIEN.

ORGANIZADO EN SU PRESENTACION PERSONAL, COLABORADOR EUQUIENTICO, AFECTO PLANO, COHERENTE POBREZA IDOVERBAL, NEGÓ IDEAS SUICIDAS NEGÓ IDEAS HOMICIDS, ALERTA CONCRETO, JUICIO DEBILITADO

PACIENTE CON CUADRO DE DEMENCIA, CON EL MANEJO PROPUESTO HA ESTADO ESTABLE, SIN MAYORES CAMBIOS COMPORTAMENTALES, NO AGRESIVIDAD, SE DECIDE DEJAR IGUAL MANEJO, SE CITA A CONTROL EN 3 MESES, DOY RECOMENDACIONES, SIGNOS DE ALARMA Y RECONSULTA.

Observaciones, Recomen  
y Notas

Normal

#### Evolución Clínica No. 1

Dr(a): DIEGO MAURICIO BETANCOURT RODRIGUEZ - PSIQUIATRA - Registro médico: 761352 - Fecha atención: 6 abr 2016 10:59 a.m.

Diego M. Betancourt R.  
C.C. 761352

#### Observaciones

Observaciones, Recomen  
y Notas

Normal

#### Diagnósticos

Diagnostico CIE10

Diagnóstico principal: (F03X) DEMENCIA , NO ESPECIFICADA  
Tipo Diagnóstico: Impresión diagnóstica  
Finalidad Consulta: No aplica  
Causa Externa: Enfermedad general

Formulas

Haloperidol 2 mg/mL (0,2%) solución oral - Dosis: 1 GOTA/NOCHE - Vía: Administracion oral - Cantidad: 1 - Presentación: 2 MG / ML - Indicaciones: TOMAR UNA GOTA EN LA NOCHE  
RIVASTIGMINA PARCHES X 27 MG - Dosis: 27 MG/DIA - Vía: Uso externo de piel - Cantidad: 90 - Presentación: MILIGRAMOS - Indicaciones: APLICAR 1 PARCHES CADA DIA

Procedimientos enviados

Procedimiento: CONSULTA DE CONTROL O DE SEG PSIQUIATRIA ESPECIALIZADA + - Cantidad: 1 - Pertinencia: Regular - Indicaciones: CONTROL EN 3 MESES

Clasificación del Riesgo

No Examina

#### Evolucion hospitalaria

Subjetivo,Objetivo,  
Análisis y plan

VIENE CON LA ESPOSA SARA RUBIO (CC: 29.042.348)  
DX:  
DEMENCIA NO ESPECIFICADA  
TX:  
RIVASTIGMINA 27 MG/DIA  
HALOPERIDOL 1 GOTA /DIA  
ASISTE A CONTROL, TOMA EL MEDICAMENTO CON REGULARIDAD, LA FAMILIA HABLA DE MEJORIA DE SINTOMAS, SIN SINTOMAS PSICOTICOS, NIEGA EPISODIOS DE AGRESIVIDAD, NIEGA DESORGANIZACION DEL COMPORTAMIENTO, COLABORA PARA SU ABC, ES INDEPENDIENTE EN SUS ACTIVIDADES, COME Y DUERME BIEN.

ORGANIZADO EN SU PRESENTACION PERSONAL, COLABORADOR EUQUIENTICO, AFECTO PLANO, COHERENTE POBREZA IDOVERBAL, NEGÓ IDEAS SUICIDAS NEGÓ IDEAS HOMICIDAS, ALERTA CONCRETO, JUICIO DEBILITADO

PACIENTE CON CUADRO DE DEMENCIA, ESTABLE, SIN MAYORES CAMBIOS, NO AGRESIVIDAD, SE DECIDE DEJAR IGUAL MANEJO, SE CITA A CONTROL EN 3 MESES, DOY RECOMENDACIONES, SIGNOS DE ALARMA Y RECONSULTA.

Observaciones, Recomen  
y Notas

Normal

#### Evolución Clínica No. 1

Dr(a): DIEGO MAURICIO BETANCOURT RODRIGUEZ - PSIQUIATRA - Registro médico: 761352 - Fecha atención: 14 jul 2016 10:56 a.m.

**CICLO VITAL COLOMBIA SAS.**  
**NIT. 900127525-6**  
**CARRERA 41 # 5C-66**  
**4899707**

<b>HISTORIA CLINICA: 109924</b>
<b>Páginas: 15 de 26</b>
<b>Fecha de Impresión: 28/05/2021 20:49:15</b>
<b>Usuario: IRIS MARIA GOMEZ CHARRIS</b>

### I. Información del paciente

<b>Paciente: EMILIO CABANZO</b>	<b>No. Identificación: CC 109924</b>	Fecha Nacimiento: 6/9/1932
Dirección: CALI	Teléfono: 3715041 4456350-	Celular: Estrato: R1

Diego M. Betancourt R.  
P. 761352

### Observaciones

Observaciones, Recomen y Notas Normal

### Diagnósticos

Diagnostico CIE10 Diagnóstico principal: (F03X) DEMENCIA , NO ESPECIFICADA

Tipo Diagnóstico: Impresión diagnóstica

Finalidad Consulta: No aplica

Causa Externa: Enfermedad general

Formulas RIVASTIGMINA PARCHE X 27 MG - Dosis: 27 MG - Vía: Uso externo de piel - Cantidad: 90 - Presentación: MILIGRAMOS -

Indicaciones: APLICAR 1 PARCHE CADA DIA

Procedimientos enviados Procedimiento: CONSULTA DE CONTROL O DE SEG PSQUIATRIA ESPECIALIZADA + - Cantidad: 1 - Pertinencia: Regular -

Indicaciones: CONTROL EN 3 MESES

Clasificación del Riesgo No Examina

### Evolucion hospitalaria

Subjetivo,Objetivo, Análisis y plan VIENE LA ESPOSA SARA RUBIO (CC: 29.042.348)

DX:

DEMENCIA NO ESPECIFICADA

TX:

RIVASTIGMINA 27 MG/DIA

HALOPERIDOL 1 GOTA /DIA

ASISTE LA ESPOSA, EL PACIENTE FUE OPERADO POR CATARATA, LE INDICARON NO SALIR DE CASA, PERO NO TIENE MEDICAMENTOS, ME DICE LA ESPOSA QUE HA ESTADO ESTABLE, SIN AGRESIVIDAD, COME Y DUERME BIEN.

SE DIFIERE EL EXAMEN MENTAL

PACIENTE CON CUADRO DE DEMENCIA, ESTABLE, SIN MAYORES CAMBIOS, SE DECIDE DEJAR IGUAL MANEJO, SE CITA A CONTROL, DOY RECOMENDACIONES, SIGNOS DE ALARMA Y RECONSULTA.

Observaciones, Recomen y Notas Normal

### Evolución Clínica No. 1

Dr(a): DIEGO MAURICIO BETANCOURT RODRIGUEZ - PSIQUIATRA - Registro médico: 761352 - Fecha atención: 13 oct 2016 08:46 a.m.

Diego M. Betancourt R.  
P. 761352

### Observaciones

Observaciones, Recomen y Notas Normal

### Diagnósticos

Diagnostico CIE10 Diagnóstico principal: (F03X) DEMENCIA , NO ESPECIFICADA

Diagnóstico Relacionado 1: (F069) TRASTORNO MENTAL NO ESPECIFICADO DEBIDO A LESION Y DISFUNCION CEREBRAL Y A ENFERMEDAD FISICA

Tipo Diagnóstico: Impresión diagnóstica

Finalidad Consulta: No aplica

Causa Externa: Enfermedad general

Formulas Haloperidol 2 mg/mL (0,2%) solución oral - Dosis: 1 GOTA/NOCHE - Vía: Administracion oral - Cantidad: 1 - Presentación: 2

MG / ML - Indicaciones: UNA EN LA NOCHE (FORMULACION POR 3 MESES)

RIVASTIGMINA PARCHE X 27 MG - Dosis: 27 MG - Vía: Uso externo de piel - Cantidad: 90 - Presentación: MILIGRAMOS -

Indicaciones: APLICAR UNA VEZ AL DIA (FORMULACION POR 3 MESES)

Procedimientos enviados Procedimiento: CONSULTA DE CONTROL O DE SEG PSQUIATRIA ESPECIALIZADA + - Cantidad: 1 - Pertinencia: Regular -

Indicaciones: CONTROL EN 3 MESES

Clasificación del Riesgo No Examina



**CICLO VITAL COLOMBIA SAS.**  
**NIT. 900127525-6**  
**CARRERA 41 # 5C-66**  
**4899707**

<b>HISTORIA CLINICA: 109924</b>
<b>Páginas: 16 de 26</b>
<b>Fecha de Impresión: 28/05/2021 20:49:15</b>
<b>Usuario: IRIS MARIA GOMEZ CHARRIS</b>

### I. Información del paciente

<b>Paciente: EMILIO CABANZO</b>	<b>No. Identificación: CC 109924</b>	Fecha Nacimiento: 6/9/1932
Dirección: CALI	Teléfono: 3715041 4456350-	Celular: Estrato: R1

#### Evolucion hospitalaria

Subjetivo,Objetivo, Análisis y plan

VIENE CON LA ESPOSA SARA RUBIO (CC: 29.042.348)  
DX:  
DEMENCIA NO ESPECIFICADA  
TX:  
RIVASTIGMINA 27 MG/DIA  
HALOPERIDOL 1 GOTA /DIA  
ASISTE A CONTROL, ES ADHERENTE AL MANEJO, SIN CAMBIOS EN SU COMPORTAMIENTO, SIN SINTOMAS PSICOTICOS, NIEGA EPISODIOS DE AGRESIVIDAD, NIEGA DESORGANIZACION DEL COMPORTAMIENTO, COLABORA PARA SU ABVD, ES INDEPENDIENTE EN SUS ACTIVIDADES, COME Y DUERME BIEN. PERSISTEN FALLAS COGNOSCITIVAS.

ORGANIZADO EN SU PRESENTACION PERSONAL, COLABORADOR EUQUIENTICO, AFECTO PLANO, COHERENTE POBREZA IDEOVERBAL, NEGÓ IDEAS SUICIDAS NEGÓ IDEAS DE AGRESION A TERCEROS, ALERTA CONCRETO, JUICIO DEBILITADO

PACIENTE CON CUADRO DE DEMENCIA, EVOLUCION PROPIA DE LA ENFERMEDAD, NO AGRESIVIDAD, SE DECIDE DEJAR IGUAL MANEJO, SE CITA A CONTROL EN 3 MESES, DOY RECOMENDACIONES, SIGNOS DE ALARMA Y RECONSULTA.

Observaciones, Recomen y Notas Normal

Edad: 84 Año(s)	<b>Empresa: COMFENALCO G-OCHO (CAP)</b>	Punto Atención: CONSULTA EXTERNA
-----------------	---	----------------------------------

#### PSIQUIATRIA EVOLUCION

**Fecha Historia: 12 ene 2017 09:20 a.m.**

**No. Documento: PC 307913**

**Código Prestador: 760010651501**

Motivo consulta CONTROL  
Enfermedad actual N/A

#### Exámen Físico Y Deportes

Signos vitales Talla:0.00 Peso:0.00 I.M.C.:0.00 T.A.:0/0 F.C.:0 F.R.:0 T:0.00

#### Diagnósticos

Diagnostico CIE10 Diagnóstico principal: (F03X) DEMENCIA , NO ESPECIFICADA  
Tipo Diagnóstico: Impresión diagnóstica  
Finalidad Consulta: No aplica  
Causa Externa: Enfermedad general

Procedimientos enviados Procedimiento: CONSULTA DE CONTROL O DE SEG PSIQUIATRIA ESPECIALIZADA + - Cantidad: 1 - Pertinencia: Regular -  
Indicaciones: Ninguna

Clasificación del Riesgo Bajo

#### Evolucion hospitalaria

Subjetivo,Objetivo, Análisis y plan

VIENE CON LA ESPOSA SARA RUBIO (CC: 29.042.348)  
DX:

DEMENCIA NO ESPECIFICADA

TX:

RIVASTIGMINA 27 MG/DIA

HALOPERIDOL 1 GOTA /DIA

ASISTE A CONTROL, SIN MAYORES CAMBIOS EN SU COMPORTAMIENTO, SIN SINTOMAS PSICOTICOS, NIEGA AGRESIVIDAD, SIN DESORGANIZACION DEL COMPORTAMIENTO, COLABORA PARA SU ABVD, COME Y DUERME BIEN. PERSISTEN FALLAS COGNOSCITIVAS.

ORGANIZADO EN SU PRESENTACION PERSONAL, COLABORADOR EUQUIENTICO, AFECTO PLANO, COHERENTE POBREZA IDEOVERBAL, NEGÓ IDEAS SUICIDAS NEGÓ IDEAS DE AGRESION A TERCEROS, ALERTA CONCRETO, JUICIO DEBILITADO

PACIENTE CON CUADRO DE DEMENCIA, EVOLUCION PROPIA DE LA ENFERMEDAD, NO AGRESIVIDAD, SE DECIDE DEJAR IGUAL MANEJO, SE CITA A CONTROL EN 3 MESES, DOY RECOMENDACIONES, SIGNOS DE ALARMA Y RECONSULTA.

Observaciones, Recomen y Notas Normal

**DIEGO MAURICIO BETANCOURT RODRIGUEZ CC 71387488**  
**PSIQUIATRA**  
**761352**

Edad: 84 Año(s)	<b>Empresa: COMFENALCO G-OCHO (CAP)</b>	Punto Atención: CONSULTA EXTERNA
-----------------	---	----------------------------------

#### PSIQUIATRIA EVOLUCION

**Fecha Historia: 12 abr 2017 08:47 a.m.**

**No. Documento: PC 331397**

**Código Prestador: 760010651501**

Motivo consulta CONTROL



**CICLO VITAL COLOMBIA SAS.**  
**NIT. 900127525-6**  
**CARRERA 41 # 5C-66**  
**4899707**

<b>HISTORIA CLINICA: 109924</b>
<b>Páginas: 17 de 26</b>
<b>Fecha de Impresión: 28/05/2021 20:49:15</b>
<b>Usuario: IRIS MARIA GOMEZ CHARRIS</b>

#### I. Información del paciente

<b>Paciente: EMILIO CABANZO</b>	<b>No. Identificación: CC 109924</b>	Fecha Nacimiento: 6/9/1932
Dirección: CALI	Teléfono: 3715041 4456350-	Celular: Estrato: R1
Edad: 84 Año(s)	<b>Empresa: COMFENALCO G-OCHO (CAP)</b>	Punto Atención: CONSULTA EXTERNA

#### PSIQUIATRIA EVOLUCION

**Fecha Historia: 12 abr 2017 08:47 a.m.**

**No. Documento: PC 331397**

**Código Prestador: 760010651501**

Enfermedad actual N/A

#### Exámen Físico Y Deportes

Signos vitales Talla:0.00 Peso:0.00 I.M.C.:0.00 T.A.:0/0 F.C.:0 F.R.:0 T:0.00

#### Diagnósticos

Diagnostico CIE10 Diagnóstico principal: (F009) DEMENCIA EN LA ENFERMEDAD DE ALZHEIMER, NO ESPECIFICADA (G30.9?)

Tipo Diagnóstico: Impresión diagnóstica

Finalidad Consulta: No aplica

Causa Externa: Enfermedad general

Formulas RIVASTIGMINA PARCHE X 27 MG - Dosis: 27 MG - Vía: Uso externo de piel - Cantidad: 120 - Presentación: MILIGRAMOS -

Indicaciones: APLICAR 1 PARCHE AL DIA (FORMULA POR 4 MESES)

Procedimientos enviados Procedimiento: CONSULTA DE CONTROL O DE SEG PSIQUIATRIA ESPECIALIZADA + - Cantidad: 1 - Pertinencia: Regular -

Indicaciones: CONTROL EN 4 MESES

Clasificación del Riesgo Bajo

#### Evolucion hospitalaria

Subjetivo,Objetivo, VIENE CON LA ESPOSA SARA RUBIO (CC: 29.042.348)

Análisis y plan

DX:

DEMENCIA EN LA ENFERMEDAD DE ALZHEIMER

TX:

RIVASTIGMINA 27 MG/DIA

HALOPERIDOL 1 GOTA /DIA

ASISTE A CONTROL, HA ESTADO ADHERENTE AL MANEJO, AUNQUE NO LE ESTA DANDO EL HALOPERIDOL "PORQUE EL ESTA MUY TRANQUILO, Y SE PONE MUY DORMIDO, CASI QUE NO SE LAS DOY Y HA ESTADO BIEN", SIN MAYORES CAMBIOS EN SU COMPORTAMIENTO, SIN SINTOMAS PSICOTICOS, NIEGA AGRESIVIDAD, SIN DESORGANIZACION DEL COMPORTAMIENTO,

COLABORA PARA SU ABVD, COME Y DUERME BIEN. PERSISTEN FALLAS COGNOSCITIVAS.

ORGANIZADO EN SU PRESENTACION PERSONAL, COLABORADOR EUQUIENTICO, AFECTO PLANO, COHERENTE POBREZA IDEOVERBAL, NEGÓ IDEAS SUICIDAS NEGÓ IDEAS DE AGRESION A TERCEROS, ALERTA CONCRETO, JUICIO DEBILITADO

PACIENTE CON CUADRO DE DEMENCIA, EVOLUCION PROPIA DE LA ENFERMEDAD, NO AGRESIVIDAD, SE DECIDE DEJAR IGUAL MANEJO SIN HALOPERIDOL, SE CITA A CONTROL EN 4 MESES, DOY RECOMENDACIONES, SIGNOS DE ALARMA Y RECONSULTA.

Observaciones, Recomen y Notas Normal

  
Diego M. Betancourt R.  
CC 761352

**DIEGO MAURICIO BETANCOURT RODRIGUEZ CC 71387488**  
**PSIQUIATRA**  
**761352**

Edad: 84 Año(s)	<b>Empresa: COMFENALCO G-OCHO (CAP)</b>	Punto Atención: CONSULTA EXTERNA
-----------------	---	----------------------------------

#### MEDICINA GENERAL

**Fecha Historia: 11 ago 2017 08:37 a.m.**

**No. Documento: PC 359083**

**Código Prestador: 760010651501**

Motivo consulta CONTROL MEDICO EXPERTO

Enfermedad actual PACIENTE MASCULINO

84 AÑOS

ASISTE EN COMPAÑIA DE ESPOSA (SARA)

DX: 1.F009

RIVASTIGMINA 27MG DIA

ULTIMA VAL PSIQUIATRIA 12/04/2017

PACIENTE CON DETERIOR DE MEMORIA, EN EL MOMENTO ASISTE CON ESPOSA QUIEN COMENTA QUE "PIENSA QUE LA GENTE LO ROBA-", ADEMAS REFIERE SENTIRSE EN BUENAS CONDICIONES GENERALES CON ADECUADA ADHERENCIA AL TRATAMIENTO.

REFIERE PATRÓN DEL SUEÑO NORMAL Y ALIMENTACIÓN NORMAL.

NIEGA EPISODIOS DE AGRESIÓN HACIA TERCEROS O HACIA SI MISMO, NO PRESENTA ALUCINACIONES NI ILUSIONES.

#### Antecedentes Familiares

Antecedentes Familiares Normal

**CICLO VITAL COLOMBIA SAS.**  
**NIT. 900127525-6**  
**CARRERA 41 # 5C-66**  
**4899707**

**HISTORIA CLINICA: 109924**  
**Páginas: 18 de 26**  
**Fecha de Impresión: 28/05/2021 20:49:15**  
**Usuario: IRIS MARIA GOMEZ CHARRIS**

#### I. Información del paciente

<b>Paciente: EMILIO CABANZO</b>		<b>No. Identificación: CC 109924</b>	Fecha Nacimiento: 6/9/1932
Dirección: CALI	Teléfono: 3715041 4456350-		Celular: Estrato: R1
Edad: 84 Año(s)	<b>Empresa: COMFENALCO G-OCHO (CAP)</b>		Punto Atención: CONSULTA EXTERNA

#### MEDICINA GENERAL

**Fecha Historia: 11 ago 2017 08:37 a.m.**

**No. Documento: PC 359083**

**Código Prestador: 760010651501**

#### Antecedentes Personales y Otros

Patológicos	Normal
Personales	Normal
Quirúrgicos	Normal
Traumatológicos	Normal
Alergicos	Normal
Farmacológicos	Normal

#### Exámen Físico Y Deportes

Antecedentes	Normal
Antropométricos	
Signos vitales	Talla:0.00 Peso:0.00 I.M.C.:0.00 T.A.:0/0 F.C.:0 F.R.:0 T:0.00

#### Psiquiatría Infantil

Desarrollo Psicomotor	Normal
Crianza	Normal
Infancia	Normal
Edad Escolar	Normal
Experiencia Pre-Escolar	Normal
Adolescencia	Normal
Alimentación	Normal
Sueño	Normal
Enfermedades	Normal
Separaciones	Normal

#### Examen Psiquiátrico Formal

Evaluación Clínica	PACIENTE AMBULANTE, CONCIENTE, ORIENTADO, EUQUINETICO, AFECTO PLANO, DISCURSO COHERENTE, PENSAMIENTO LOGICO, NO EVIDENCIO DELIRIOS, NO ALTERACIONES DE LA SENSOPERCEPCION, JUICIO CONSERVADO
--------------------	--

#### Analisis

Análisis	PACIENTE CON DETERIOR COGNITIVO, CLINICAMENTE ESTABLE DENTRO DE SU PATOLOGIA DE BASE, CICLOS BIOLÓGICOS CONSERVADOS Y ADECUADA ADHERENCIA AL TRATAMIENTO, SE CONTINUA MEDICACION, SE BRINDA PSICOEDUCACIÓN. CONTROL EN 3 MESES
----------	--

#### Diagnósticos

Diagnostico CIE10	Diagnóstico principal: (F009) DEMENCIA EN LA ENFERMEDAD DE ALZHEIMER, NO ESPECIFICADA (G30.9?) Tipo Diagnóstico: Diagnóstico repetido Finalidad Consulta: No aplica Causa Externa: Enfermedad general
Formulas	RIVASTIGMINA PARCHES X 27 MG - Dosis: 27MG DIA - Vía: Uso externo de piel - Cantidad: 90 - Presentación: MILIGRAMOS - Indicaciones: 1 PARCHES DIA
Procedimientos enviados	Procedimiento: CONSULTA DE CONTROL O DE SEG PSQUIATRIA ESPECIALIZADA + - Cantidad: 1 - Pertinencia: Regular - Indicaciones: 3 MESES
Clasificación del Riesgo	Bajo

#### Plan de Tratamiento

Plan Trabajo-Tratamiento	Normal
--------------------------	--------

#### Registro De Exámenes

Registro De Exámenes	Normal
----------------------	--------

#### Justificación Clínica

Justificación Clínica	PACIENTE CON DETERIOR COGNITIVO, CLINICAMENTE ESTABLE DENTRO DE SU PATOLOGIA DE BASE, CICLOS BIOLÓGICOS CONSERVADOS Y ADECUADA ADHERENCIA AL TRATAMIENTO, SE CONTINUA MEDICACION, SE BRINDA PSICOEDUCACIÓN. CONTROL EN 3 MESES
-----------------------	--

*Carolina Prado Salcedo*  
TP 1.114.454.553  
**Carolina Prado**

**ZULLY CAROLINA PRADO SALCEDO CC 1114454553**

**MEDICINA GENERAL**

**1114454553**

Edad: 85 Año(s)	<b>Empresa: COMFENALCO G-OCHO (CAP)</b>	Punto Atención: CONSULTA EXTERNA
-----------------	---	----------------------------------

#### PSQUIATRIA EVOLUCION

**Fecha Historia: 10 nov 2017 07:56 a.m.**

**No. Documento: CM 9854**

**Código Prestador: 760010651501**

Motivo consulta	CONTROL MEDICO EXPERTO
-----------------	------------------------

**CICLO VITAL COLOMBIA SAS.**  
**NIT. 900127525-6**  
**CARRERA 41 # 5C-66**  
**4899707**

<b>HISTORIA CLINICA: 109924</b>
<b>Páginas: 19 de 26</b>
<b>Fecha de Impresión: 28/05/2021 20:49:15</b>
<b>Usuario: IRIS MARIA GOMEZ CHARRIS</b>

### I. Información del paciente

<b>Paciente: EMILIO CABANZO</b>	<b>No. Identificación: CC 109924</b>	Fecha Nacimiento: 6/9/1932
Dirección: CALI	Teléfono: 3715041 4456350-	Celular:
Estrato: R1		

Enfermedad actual  
PACIENTE MASCULINO  
84 AÑOS  
ASISTE EN COMPAÑIA DE ESPOSA (SARA)

DX: 1.F009  
RIVASTIGMINA 27MG DIA  
ULTIMA VAL PSIQUIATRIA 12/04/2017

PACIENTE QUIEN ASISTE CON ESPOSA QUIEN COMENTA HA DESMEJORADO, HA VISTO DESMEJORIA DEL PACIENTE RESPECTO A LA MEMORIA, COMENTA MANTIENE SENTADO MIRANDO LA PARED.  
ESPOSA COMENTA DICE "QUE QUIERE MORIRSE, QUE ESTA ABURRIDO, NO SIRVE PARA NADA"  
ADHERENCIA AL TRATAMIENTO, NIEGA IDEAS DE SUICIDIO, NIEGA ILUSIONES Y ALUSCINACIONES

### Exámen Físico Y Deportes

Signos vitales Talla:0.00 Peso:0.00 I.M.C.:0.00 T.A.:0/0 F.C.:0 F.R.:0 T:0.00

### Diagnósticos

Diagnostico CIE10 Diagnóstico principal: (F009) DEMENCIA EN LA ENFERMEDAD DE ALZHEIMER, NO ESPECIFICADA (G30.9?)

Tipo Diagnóstico: Diagnóstico repetido

Finalidad Consulta: No aplica

Causa Externa: Enfermedad general

Formulas Fluoxetina 20 mg/5 mL jarabe oral. - Dosis: 10 MG - Vía: Administracion oral - Cantidad: 6 - Presentación: 20 MG / 5 ML -

Indicaciones: 2.5CC DESPUES DEL DESAYUNO

RIVASTIGMINA PARCHE X 27 MG - Dosis: 27MG - Vía: Uso externo de piel - Cantidad: 90 - Presentación: MILIGRAMOS -

Indicaciones: 1 PARCHE DIA

Procedimientos enviados Procedimiento: CONSULTA DE CONTROL O DE SEG PSIQUIATRIA ESPECIALIZADA + - Cantidad: 1 - Pertinencia: Regular -

Indicaciones: 3 MESES

Clasificación del Riesgo Bajo

### Evolucion hospitalaria

Subjetivo,Objetivo, Análisis y plan  
PACIENTE AMBULANTE CON BASTON, CONCIENTE, NO ORIENTADO, EUQUINETICO, AFECTO DISCURSO COHERENTE  
PENSAMIENTO LOGICO, NO IDEAS DE AUTO Y HETEROAGRESION , NO EVIDENCIO DELIRIOS NO ALTERACIONES EN LA  
SENSOPERCEPCION , JUICIO CONSERVADO

PACIENTE CON DEMENCIA AHORA CON SINTOMAS DEPRESIVOS CONSIDERO ADICIONAR FLUOXETINA 2.5CC DIA, RESTO IGUAL, DOY CONTROL EN 3 MESES, SIGNOS DE ALARMA.

SE ACUERDA CON LA ESPOSA NECESIDAD DE TRAER EL PACIENTE SEGUN MOVILIDAD

Observaciones, Recomen y Notas Normal

*Carolina Prado Salcedo*  
C.P. 1114.454.553  
**Carolina Prado**  
MEDICO

**ZULLY CAROLINA PRADO SALCEDO CC 1114454553**  
**MEDICINA GENERAL**  
**1114454553**

Edad: 85 Año(s)	<b>Empresa: COMFENALCO G-OCHO (CAP)</b>	Punto Atención: CONSULTA EXTERNA
-----------------	---	----------------------------------

### MEDICINA GENERAL

**Fecha Historia: 9 feb 2018 02:40 p.m.**

**No. Documento: CM 28855**

**Código Prestador: 760010651501**

Motivo consulta CONTROL MEDICO EXPERTO

Enfermedad actual  
PACIENTE MASCULINO  
85 AÑOS  
ASISTE EN COMPAÑIA DE ESPOSA (SARA)

DX: 1.F009  
RIVASTIGMINA 27MG DIA  
FLUOXETINA 10MG DIA  
ULTIMA VAL PSIQUIATRIA 12/04/2017

PACIENTE QUIEN COMENTA ESTAR REGULAR "LO MISMO", MANIFIESTA QUE HA TENIDO SINTOMAS SOMATICOS, EN OCASIONES LE GENERA PRURITO EL PARCHE, HA TENIDO BUEN PATRON ALIMENTARIO Y DEL SUEÑO, NIEGA EPISODIOS DE AGRESIÓN HACIA TERCEROS O HACIA SI MISMO, NO PRESENTA ALUCINACIONES NI ILUSIONES.

### Antecedentes Familiares

Antecedentes Familiares Normal

### Antecedentes Personales y Otros

Patológicos Normal

Personales Normal

**CICLO VITAL COLOMBIA SAS.**  
**NIT. 900127525-6**  
**CARRERA 41 # 5C-66**  
**4899707**

**HISTORIA CLINICA: 109924**  
**Páginas: 20 de 26**  
**Fecha de Impresión: 28/05/2021 20:49:15**  
**Usuario: IRIS MARIA GOMEZ CHARRIS**

### I. Información del paciente

<b>Paciente: EMILIO CABANZO</b>	<b>No. Identificación: CC 109924</b>	Fecha Nacimiento: 6/9/1932
Dirección: CALI	Teléfono: 3715041 4456350-	Celular: Estrato: R1

Quirúrgicos	Normal
Traumatológicos	Normal
Alergicos	Normal
Farmacológicos	Normal

### Exámen Físico Y Deportes

Antecedentes	Normal
Antropométricos	
Signos vitales	Talla:0.00 Peso:0.00 I.M.C.:0.00 T.A.:0/0 F.C.:0 F.R.:0 T:0.00

### Psiquiatría Infantil

Desarrollo Psicomotor	Normal
Crianza	Normal
Infancia	Normal
Edad Escolar	Normal
Experiencia Pre-Escolar	Normal
Adolescencia	Normal
Alimentación	Normal
Sueño	Normal
Enfermedades	Normal
Separaciones	Normal

### Examen Psiquiátrico Formal

Evaluación Clínica: PACIENTE AMBULANTE, CONCIENTE, NO ORIENTADO, HIPOQUINETICO, AFECTO PLANO, DISCURSO COHERENTE, PENSAMIENTO LOGICO, NO EVIDENCIA DELIRIOS, NO ALTERACIONES DE LA SENSOPERCEPCION, JUICIO DEBILITADO FALLAS MNESICAS

### Analisis

Análisis: PACIENTE CON DETERIORO COGNITIVO POR PROCESO DEMENCIAL, CICLOS BIOLÓGICOS CONSERVADOS Y ADECUADA ADHERENCIA AL TRATAMIENTO, VALORADO DE FORMA INTERDISCIPLINARIA CON PSIQUIATRIA, SE CONTINUA MEDICACION, SE BRINDA PSICOEDUCACIÓN. CONTROL EN 3 MESES

### Diagnósticos

Diagnostico CIE10: Diagnóstico principal: (F009) DEMENCIA EN LA ENFERMEDAD DE ALZHEIMER, NO ESPECIFICADA (G30.9?)  
Tipo Diagnóstico: Diagnóstico repetido  
Finalidad Consulta: No aplica  
Causa Externa: Enfermedad general

Formulas: RIVASTIGMINA PARCHE X 27 MG - Dosis: 27MG - Vía: Administracion oral - Cantidad: 90 - Presentación: MILIGRAMOS -  
Indicaciones: 1 PARCHE DIA FORMULA POR 90 DIAS

Procedimientos enviados: Procedimiento: CONSULTA DE CONTROL O DE SEG PSIQUIATRIA ESPECIALIZADA + - Cantidad: 1 - Pertinencia: Regular -  
Indicaciones: 3 MESES

Clasificación del Riesgo: Medio

### Plan de Tratamiento

Plan Trabajo-Tratamiento: Normal

### Registro De Exámenes

Registro De Exámenes: Normal

### Justificacion Clinica

Justificación Clínica: PACIENTE CON DETERIORO COGNITIVO POR PROCESO DEMENCIAL, CICLOS BIOLÓGICOS CONSERVADOS Y ADECUADA ADHERENCIA AL TRATAMIENTO, VALORADO DE FORMA INTERDISCIPLINARIA CON PSIQUIATRIA, SE CONTINUA MEDICACION, SE BRINDA PSICOEDUCACIÓN. CONTROL EN 3 MESES

*Carolina Prado Salcedo*  
TP 1.114.454.553  
**Carolina Prado**

**ZULLY CAROLINA PRADO SALCEDO CC 1114454553**  
**MEDICINA GENERAL**  
**1114454553**

Edad: 85 Año(s)	<b>Empresa: COMFENALCO G-OCHO (CAP)</b>	Punto Atención: CONSULTA EXTERNA
-----------------	---	----------------------------------

### MEDICINA GENERAL

**Fecha Historia: 11 may 2018 02:44 p.m.**

**No. Documento: CM 51391**

**Código Prestador: 760010651501**

Motivo consulta	CONTROL MEDICO EXPERTO
Enfermedad actual	PACIENTE MASCULINO 85 AÑOS ASISTE EN COMPAÑIA DE ESPOSA (SARA)  DX: 1.F009

**CICLO VITAL COLOMBIA SAS.**  
**NIT. 900127525-6**  
**CARRERA 41 # 5C-66**  
**4899707**

<b>HISTORIA CLINICA:</b>	<b>109924</b>
<b>Páginas:</b>	21 de 26
<b>Fecha de Impresión:</b>	<b>28/05/2021 20:49:15</b>
<b>Usuario:</b>	IRIS MARIA GOMEZ CHARRIS

**I. Información del paciente**

<b>Paciente:</b> EMILIO CABANZO	<b>No. Identificación:</b> CC 109924	Fecha Nacimiento: 6/9/1932
Dirección: CALI	Teléfono: 3715041 4456350-	Celular: Estrato: R1

RIVASTIGMINA 27MG DIA  
FLUOXETINA 10MG DIA  
ULTIMA VAL PSIQUIATRIA 12/04/2017

PACIENTE QUIEN MANIFIESTA QUE "HA TENIDO MUCHAS DOLENCIAS", ESPOSA COMENTA EL PACIENTE HA ESTADO MUY SEDENTARIO, PERSISTEN LAS FALLAS MNESICAS, HA TENIDO BUEN PATRON ALIMENTARIO Y DEL SUEÑO, NIEGA EPISODIOS DE AGRESIÓN HACIA TERCEROS O HACIA SI MISMO, NO PRESENTA ALUCINACIONES NI ILUSIONES. ESPOSA MANIFIESTA IRRITACION CON EL PARCHE PERO TOMA MUCHA MEDICACION, PREFIEREN HIDRATARLE LA PIEL.

**Antecedentes Familiares**

Antecedentes Familiares Normal

**Antecedentes Personales y Otros**

Patológicos Normal  
Personales Normal  
Quirúrgicos Normal  
Traumatologicos Normal  
Alergicos Normal  
Farmacologicos Normal

**Exámen Físico Y Deportes**

Antecedentes Normal  
Antropometricos  
Signos vitales Talla:0.00 Peso:0.00 I.M.C.:0.00 T.A.:0/0 F.C.:0 F.R.:0 T:0.00

**Psiquiatria Infantil**

Desarrollo Psicomotor Normal  
Crianza Normal  
Infancia Normal  
Edad Escolar Normal  
Experiencia Pre-Escolar Normal  
Adolescencia Normal  
Alimentación Normal  
Sueño Normal  
Enfermedades Normal  
Separaciones Normal

**Examen Psiquiatrico Formal**

Evaluación Clínica PACIENTE AMBULANTE, CONCIENTE, NO ORIENTADO, HIPOQUINETICO, AFECTO PLANO, DISCURSO COHERENTE, PENSAMIENTO LOGICO, NO EVIDENCIO DELIRIOS, NO ALTERACIONES DE LA SENSOPERCEPCION, JUICIO DEBILITADO FALLAS MNESICAS

**Analisis**

Análisis PACINETE CON DETERIORO COGNITIVO, DX DE DEMENCIA, CON CICLOS BIOLÓGICOS CONSERVADOS Y ADECUADA ADHERENCIA AL TRATAMIENTO, VALORADO DE FORMA INTERDISCIPLINARIA CON PSIQUIATRIA, SE CONTINUA MEDICACION, SE BRINDA PSICOEDUCACIÓN. CONTROL EN 3 MESES

**Diagnósticos**

Diagnostico CIE10 Diagnóstico principal: (F009) DEMENCIA EN LA ENFERMEDAD DE ALZHEIMER, NO ESPECIFICADA (G30.9?)

Tipo Diagnóstico: Diagnóstico repetido

Finalidad Consulta: No aplica

Causa Externa: Enfermedad general

Formulas Fluoxetina 20 mg/5 mL jarabe oral. - Dosis: 10 MG - Vía: Administracion oral - Cantidad: 3 - Presentación: 20 MG / 5 ML -  
Indicaciones: TOMAR 2.5CC DIA  
RIVASTIGMINA PARCHE X 27 MG - Dosis: 27MG - Vía: Uso externo de piel - Cantidad: 90 - Presentación: MILIGRAMOS -  
Indicaciones: APLICAR 1 PARCHE AL DIA

Procedimientos enviados Procedimiento: CONSULTA DE CONTROL O DE SEG PSIQUIATRIA ESPECIALIZADA + - Cantidad: 1 - Pertinencia: Regular -  
Indicaciones: 3 MESES PSIQUIATRIA

Clasificación del Riesgo Bajo

**Plan de Tratamiento**

Plan Trabajo-Tratamiento Normal

**Registro De Exámenes**

Registro De Exámenes Normal

**Justificacion Clinica**

Justificacion Clinica RECOMENDACIONES GENERALES SOBRE EL USO DEL TIEMPO LIBRE Y ESTILOS DE VIDA SALUDABLE. DEBE CONTINUAR CON EL TRATAMIENTO FORMULADO. NO DEBE CONSUMIR ALCOHOL U OTRO TIPO DE SUSTANCIA PSICOACTIVA. SI PRESENTA SINTOMAS PSICOTICOS COMO VOCES, CONDUCTAS AGRESIVAS, IDEAS PERSECUTORIAS, O SINTOMAS COMO IDEAS SUICIDAS O DE AGRESION HACIA OTROS DEBE CONSULTAR DE FORMA INMEDIATA A LA EPS POR EL SERVICIO DE URGENCIAS PARA EVALUACION Y ESTABILIZACION.

**CICLO VITAL COLOMBIA SAS.**  
**NIT. 900127525-6**  
**CARRERA 41 # 5C-66**  
**4899707**

<b>HISTORIA CLINICA: 109924</b>
<b>Páginas: 22 de 26</b>
<b>Fecha de Impresión: 28/05/2021 20:49:15</b>
<b>Usuario: IRIS MARIA GOMEZ CHARRIS</b>

#### I. Información del paciente

<b>Paciente: EMILIO CABANZO</b>	<b>No. Identificación: CC 109924</b>	Fecha Nacimiento: 6/9/1932
Dirección: CALI	Teléfono: 3715041 4456350-	Celular:
		Estrato: R1

*Carolina Prado Salcedo*  
T.P. 1.114.454.553  
**Carolina Prado**  
MÉDICO

**ZULLY CAROLINA PRADO SALCEDO CC 1114454553**  
**MEDICINA GENERAL**  
**1114454553**

Edad: 85 Año(s)	<b>Empresa: COMFENALCO G-OCHO (CAP)</b>	Punto Atención: CONSULTA EXTERNA
-----------------	---	----------------------------------

#### PSIQUIATRIA

**Fecha Historia: 13 ago 2018 12:57 p.m.**

**No. Documento: CM 77017**

**Código Prestador: 760010651501**

Motivo consulta	CONTROL
Enfermedad actual	DX: 1.F009 RIVASTIGMINA 27MG DIA FLUOXETINA 10MG DIA ULTIMA VAL PSIQUIATRIA 12/04/2017

#### Antecedentes Familiares

Antecedentes Familiares Normal

#### Antecedentes Personales y Otros

Patológicos	Normal
Personales	Normal
Quirúrgicos	Normal
Traumatológicos	Normal
Alergicos	Normal
Farmacológicos	Normal

#### Exámen Físico Y Deportes

Antecedentes	Normal
Antropométricos	
Signos vitales	Talla:0.00 Peso:0.00 I.M.C.:0.00 T.A.:0/0 F.C.:0 F.R.:0 T:0.00

#### Psiquiatria Infantil

Desarrollo Psicomotor	Normal
Crianza	Normal
Infancia	Normal
Edad Escolar	Normal
Experiencia Pre-Escolar	Normal
Adolescencia	Normal
Alimentación	Normal
Sueño	Normal
Enfermedades	Normal
Separaciones	Normal

#### Examen Psiquiatrico Formal

Evaluación Clínica	Normal
--------------------	--------

#### Análisis

Análisis	Normal
----------	--------

#### Diagnósticos

Diagnostico CIE10	Diagnóstico principal: (F009) DEMENCIA EN LA ENFERMEDAD DE ALZHEIMER, NO ESPECIFICADA (G30.9?) Tipo Diagnóstico: Impresión diagnóstica Finalidad Consulta: No aplica Causa Externa: Enfermedad general
Formulas	Fluoxetina 20 mg/5 mL jarabe oral. - Dosis: 2.5 CC - Vía: Administracion oral - Cantidad: 6 - Presentación: 20 MG / 5 ML - Indicaciones: TOMAR 2.5 CC CADA 24 H
Procedimientos enviados	Procedimiento: CONSULTA DE CONTROL O DE SEG PSIQUIATRIA ESPECIALIZADA + - Cantidad: 1 - Pertinencia: Regular - Indicaciones: CON REPORTE DE NEURLOGIA Procedimiento: CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA ESPECIALIZADA NEUROLOGIA - Cantidad: 1 - Pertinencia: Regular - Indicaciones: PRIORITARIA
Clasificación del Riesgo	Bajo

#### Plan de Tratamiento

Plan Trabajo-Tratamiento	Normal
--------------------------	--------

#### Registro De Exámenes

Registro De Exámenes	Normal
----------------------	--------

**CICLO VITAL COLOMBIA SAS.**  
**NIT. 900127525-6**  
**CARRERA 41 # 5C-66**  
**4899707**

<b>HISTORIA CLINICA: 109924</b>
<b>Páginas: 23 de 26</b>
<b>Fecha de Impresión: 28/05/2021 20:49:15</b>
<b>Usuario: IRIS MARIA GOMEZ CHARRIS</b>

#### I. Información del paciente

<b>Paciente: EMILIO CABANZO</b>	<b>No. Identificación: CC 109924</b>	Fecha Nacimiento: 6/9/1932
Dirección: CALI	Teléfono: 3715041 4456350-	Celular: Estrato: R1
Edad: 85 Año(s)	<b>Empresa: COMFENALCO G-OCHO (CAP)</b>	Punto Atención: CONSULTA EXTERNA

#### PSIQUIATRIA

**Fecha Historia: 13 ago 2018 12:57 p.m.**

**No. Documento: CM 77017**

**Código Prestador: 760010651501**

#### Justificación Clínica

Justificación Clínica

PACIENTE QUE A TENIDO EVOLUCION ACORDE LO ESEPRADO CON REGULAR PATRON DE SUEÑO CON BUENAS RELACIONES CON SU ENTORNO SOCIAL Y FAMILIAR EN SU PARTE CLINICA ESTABLE SIN ALTERACIONES MAYORES REFIERE QUE NO REALIZA ACTIVIDADES DE NINGUN TIPO MOTIVO POR LOS CUALES ACUDE

PACIENTE QUE SE OBSERVA EN BUENAS CONDICIONES GENERALES, DEAMBULA POR SUS PROPIOS MEDIOS, ORIENTADA EN TIEMPO ESPACIO Y LUGAR LENGUAJE DISMINUIDO. MEMORIA DISMINUIDO. PENSAMIENTO LOGICO Y COHERENTE. NO HAY DELIRIOS NI ALUCINACIONES. AFECTO APLANADO, CON BUEN PATRON DEL SUEÑO. NIEGA IDEACION SUICIDA U HOMICIDA. JUICIO Y RACIOCINIO DISMINUIDO.

DOY RECOMENDACIONES GENERALES SOBRE EL USO DEL TIEMPO LIBRE, EL MANTENIMIENTO DE ESTILOS DE VIDA SALUDABLE, ESTABLECIMIENTO DE RUTINAS, ADECUADA HIGIENE DEL SUEÑO Y ADHERENCIA AL TRATAMIENTO. ADEMÁS SOBRE EVITAR CONDUCTAS DE RIESGO, POR TANTO NO DEBE CONSUMIR ALCOHOL U OTRO TIPO DE SUSTANCIA PSICOACTIVAS.

DOY SIGNOS DE ALARMA PARA RECONSULTAR POR URGENCIAS EN SU ENTIDAD DE SALUD, COMO LA PRESENCIA DE SÍNTOMAS COMO VOCES, AGRESIVIDAD, IDEAS PERSECUTORIAS, IDEAS DE SUICIDIO O DE AGRESIÓN A OTRAS PERSONAS, PÉRDIDA DEL ESTADO DE CONCIENCIA Y CONVULSIONES

PACIENTE QUE A TENIDO EVOLUCION ACODE SE PIDE VALORACION POR NEURLOGIA

  
**Jahir Molinarez Gutierrez**  
Médico Psiquiatra  
R.M.A.N. 15985  
U. Molinarez Argentina

**JAHIR JESUS MOLINARES GUTIERREZ CC 72293233**  
**PSIQUIATRA**  
**15956**

Edad: 86 Año(s)	<b>Empresa: COMFENALCO G-OCHO (CAP)</b>	Punto Atención: CONSULTA EXTERNA
-----------------	---	----------------------------------

#### PSIQUIATRIA

**Fecha Historia: 16 oct 2018 02:16 p.m.**

**No. Documento: CM 92321**

**Código Prestador: 760010651501**

Motivo consulta

CONTROL

Enfermedad actual

DX: 1.F009

RIVASTIGMINA 27MG DIA

FLUOXETINA 10MG DIA

#### Antecedentes Familiares

Antecedentes Familiares Normal

#### Antecedentes Personales y Otros

Patológicos Normal

Personales Normal

Quirúrgicos Normal

Traumatológicos Normal

Alergicos Normal

Farmacológicos Normal

#### Exámen Físico Y Deportes

Antecedentes Normal

Antropométricos

Signos vitales Talla:0.00 Peso:0.00 I.M.C.:0.00 T.A.:0/0 F.C.:0 F.R.:0 T:0.00

#### Psiquiatria Infantil

Desarrollo Psicomotor Normal

Crianza Normal

Infancia Normal

Edad Escolar Normal

Experiencia Pre-Escolar Normal

Adolescencia Normal

Alimentación Normal

**CICLO VITAL COLOMBIA SAS.**  
**NIT. 900127525-6**  
**CARRERA 41 # 5C-66**  
**4899707**

<b>HISTORIA CLINICA: 109924</b>
<b>Páginas: 24 de 26</b>
<b>Fecha de Impresión: 28/05/2021 20:49:15</b>
<b>Usuario: IRIS MARIA GOMEZ CHARRIS</b>

### I. Información del paciente

<b>Paciente: EMILIO CABANZO</b>	<b>No. Identificación: CC 109924</b>	Fecha Nacimiento: 6/9/1932
Dirección: CALI	Teléfono: 3715041 4456350-	Celular: Estrato: R1
Edad: 86 Año(s)	<b>Empresa: COMFENALCO G-OCHO (CAP)</b>	Punto Atención: CONSULTA EXTERNA

### PSIQUIATRIA

**Fecha Historia: 16 oct 2018 02:16 p.m.**

**No. Documento: CM 92321**

**Código Prestador: 760010651501**

#### Psiquiatria Infantil

Sueño	Normal
Enfermedades	Normal
Separaciones	Normal

#### Examen Psiquiatrico Formal

Evaluación Clínica	Normal
--------------------	--------

#### Análisis

Análisis	Normal
----------	--------

#### Diagnósticos

Diagnostico CIE10	Diagnóstico principal: (F009) DEMENCIA EN LA ENFERMEDAD DE ALZHEIMER, NO ESPECIFICADA (G30.9?) Tipo Diagnóstico: Impresión diagnóstica Finalidad Consulta: No aplica Causa Externa: Enfermedad general
Formulas	FLUOXETINA 20 MG CAPSULA - Dosis: 20 MG - Vía: Administracion oral - Cantidad: 90 - Presentación: MILIGRAMOS 20 MILIGRAMOS - Indicaciones: 8 AM Trazodona clorhidrato 50 mg tableta - Dosis: 50 MG - Vía: Administracion oral - Cantidad: 90 - Presentación: 50 MILIGRAMOS - Indicaciones: 8 PM
Procedimientos enviados	Procedimiento: CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR MEDICINA ESPECIALIZADA PSIQUIATRIA - Cantidad: 1 - Pertinencia: Regular - Indicaciones: 3 MESES
Clasificación del Riesgo	Bajo

#### Plan de Tratamiento

Plan Trabajo-Tratamiento	Normal
--------------------------	--------

#### Registro De Exámenes

Registro De Exámenes	Normal
----------------------	--------

#### Justificacion Clinica

JUSTIFICACION CLINICA

PACIENTE QUE LLEGA A CONTROL DE PATOLOGIA REFIERE QUE A TENIDO EVOLUCION ACORDE LO ESEPRADO QUE TOMA LA MEDICACION COMO SE LE FORMULA CON REGULAR PATRON DE SUEÑO CON BUENAS RELACIONES CON SU ENTORNO SOCIAL Y FAMILIAR EN SU PARTE CLINICA ESTABLE SIN ALTERACIONES MAYORES REFIERE QUE NO REALIZA ACTIVIDADES DE NINGUN TIPO MOTIVO POR LOS CUALES ACUDE

PACIENTE QUE SE OBSERVA EN BUENAS CONDICIONES GENERALES, DEAMBULA POR SUS PROPIOS MEDIOS, ORIENTADA EN TIEMPO ESPACIO Y LUGAR LENGUAJE CLARO Y BIEN ARTICULADO. MEMORIA DISMINUIDO. PENSAMIENTO ILOGICO Y NO COHERENTE. NO HAY DELIRIOS NI ALUCINACIONES. AFECTO MODULADO, CON REGULAR PATRON DEL SUEÑO. NIEGA IDEACION SUICIDA U HOMICIDA. JUICIO Y RACIOCINIO DISMINUIDO.

DOY RECOMENDACIONES GENERALES SOBRE EL USO DEL TIEMPO LIBRE, EL MANTENIMIENTO DE ESTILOS DE VIDA SALUDABLE, ESTABLECIMIENTO DE RUTINAS, ADECUADA HIGIENE DEL SUEÑO Y ADHERENCIA AL TRATAMIENTO. ADEMÁS SOBRE EVITAR CONDUCTAS DE RIESGO, POR TANTO NO DEBE CONSUMIR ALCOHOL U OTRO TIPO DE SUSTANCIA PSICOACTIVAS.

DOY SIGNOS DE ALARMA PARA RECONSULTAR POR URGENCIAS EN SU ENTIDAD DE SALUD, COMO LA PRESENCIA DE SÍNTOMAS COMO VOCES, AGRESIVIDAD, IDEAS PERSECUTORIAS, IDEAS DE SUICIDIO O DE AGRESIÓN A OTRAS PERSONAS, PÉRDIDA DEL ESTADO DE CONCIENCIA Y CONVULSIONES

PACIENTE QUE A TENIDO EVOLUCION ACORDE LO ESEPRADO SE LE DA CONTINUIDAD A MEDICACION SE INICIA MANEJO CON TRAZODONA TAB 50 MG

**JAHIR JESUS MOLINARES GUTIERREZ CC 72293233**

**PSIQUIATRA**

**15956**

  
**Jahir Molinarez Gutierrez**  
Médico Psiquiatra  
R.M.N. 19786  
U. Maimonides Argentina

#### Evolución Clínica No. 1

Dr(a): MARGARETH COBO CASTILLO - TRABAJO SOCIAL - Registro médico: 123402903-I - Fecha atención: 6 dic 2018 03:44 p.m.

  
**Margareth Cobo C.**  
Trabajadora Social  




CICLO VITAL COLOMBIA SAS.  
NIT. 900127525-6  
CARRERA 41 # 5C-66  
4899707

<b>HISTORIA CLINICA:</b>	<b>109924</b>
<b>Páginas:</b>	25 de 26
<b>Fecha de Impresión:</b>	<b>28/05/2021 20:49:15</b>
<b>Usuario:</b>	IRIS MARIA GOMEZ CHARRIS

**I. Información del paciente**

<b>Paciente:</b> EMILIO CABANZO	<b>No. Identificación:</b> CC 109924	Fecha Nacimiento: 6/9/1932
Dirección: CALI	Teléfono: 3715041 4456350-	Celular: Estrato: R1

**Diagnósticos**

Diagnostico CIE10	Diagnóstico principal: (G309) ENFERMEDAD DE ALZHEIMER, NO ESPECIFICADA Tipo Diagnóstico: Impresión diagnóstica Finalidad Consulta: No aplica Causa Externa: Enfermedad general Normal
Diag. Medico	

**Evolucion hospitalaria**

Subjetivo,Objetivo, Análisis y plan	PACIENTE DE 86 AÑOS REMITIDO POR MEDICO VIVE CON ESPOSA (SARA RUBIO CC 29042348) EPS COMFENALCO
--	--

PACIENTE QUE ASISTE A CONSULTA DE VALORACION SE MOVILIZA CON AYUDA DE BASTON, REQUIERE ACOMPAÑAMIENTO Y APOYO PARA EL DESPLAZAMIENTO, EN COMPAÑIA DE LA ESPOSA Y EL HIJO (HENRY CABANZO), EN CONDICIONES DE HIGIENE Y PRESENTACION PERSONAL ADECUADAS, CON LENGUAJE INCOHERENTE, ILOGICO, DESUBICADO EN SUS TRES ESFERAS MENTALES BASICAS, NO REALIZA CONTACTO VISUAL.

LA ESPOSA DEL PACIENTE REFIERE "ME REMITEN PORQUE VIVIMOS LOS DOS SOLOS, LA DOCTORA DICE QUE ME PUEDEN DAR UNA ENFERMERA DEL PROGRAMA PADO, EL TIENE ESA ENFERMEDAD DE ALZHEIMER".

PACIENTE QUE ES REMITIDO POR MEDICO GENERAL DE SU EPS, CON DIAGNOSTICO DE ALZHEIMER, MANIFESTANDO: "ALTO RIESGO DE CAIDA, POCA COMUNICACION CON EL MEDIO, ESPOSA MAYOR TAMBIEN CON LIMITACIONES, SE INDICA VALORACION POR TRABAJO SOCIAL PARA DEFINIR INTERVENCION DEL PROGRAMA PADO". EL PACIENTE REQUIERE ACOMPAÑAMIENTO Y APOYO PERMANENTE POR DETERIORO A NIVEL COGNITIVO, CON POCA RED DE APOYO FAMILIAR, LA CUIDADORA PRINCIPAL ES SU ESPOSA DE 85 AÑOS, QUIEN TAMBIEN PRESENTA ENFERMEDAD. EL PACIENTE DEMANDA ATENCION PERMANENTE POR PARTE DE LA ESPOSA, "AHORA NO DUERME, SE LEVANTA MUCHAS VECES AL BAÑO, ANOCHE SE CAYO Y AHORA TOCA LLEVARLO A URGENCIAS, NO COME BIEN".

NO SE COMUNICA, REQUIERE APOYO PARA MOVILIZARSE, SE PRESUME QUE EL RIESGO DE CAIDA ES ALTO, POR LO QUE SE CONSIDERA IMPORTANTE QUE SE REALICE VISITA DOMICILIARIA PARA IDENTIFICAR RIESGOS Y BRINDAR ORIENTACION A LA FAMILIA EN TORNO A LAS MEDIDAS PREVENTIVAS QUE PODRIAN TOMAR PARA EVITAR MAYOR DETERIORO PARA EL PACIENTE Y LA CUIDADORA.

LA ESPOSA DEL PACIENTE REFIERE QUE NO TIENE LA POSIBILIDAD DE TENER OTROS CUIDADORES QUE LE AYUDEN CON EL PACIENTE, SE PERCIBE CON AGOTAMIENTO FISICO Y EMOCIONAL.

SE REALIZA HISTORIA CLINICA PERSONAL Y FAMILIAR.

SE BRINDA ESPACIO DE ESCUCHA ACTIVA, EXPRESION DE SENTIMIENTOS Y ORIENTACION.

Observaciones, Recomen y Notas Normal

Edad: 86 Año(s)	<b>Empresa: COMFENALCO G-OCHO (CAP)</b>	Punto Atención: CONSULTA EXTERNA
-----------------	---	----------------------------------

**PSIQUIATRIA**

**Fecha Historia:** 16 ene 2019 01:46 p.m.

**No. Documento:** CM 108781

**Código Prestador:** 760010651501

Motivo consulta	CONTROL
Enfermedad actual	- DX: 1.F009 RIVASTIGMINA 27MG DIA FLUOXETINA 10MG DIA

**Antecedentes Familiares**

Antecedentes Familiares Normal

**Antecedentes Personales y Otros**

Patológicos	Normal
Personales	Normal
Quirúrgicos	Normal
Traumatologicos	Normal
Alergicos	Normal
Farmacologicos	Normal

**Exámen Físico Y Deportes**

Antecedentes	Normal
Antoprometricos	

CICLO VITAL COLOMBIA SAS.

NIT. 900127525-6

CARRERA 41 # 5C-66

4899707

HISTORIA CLINICA: 109924

Páginas: 26 de 26

Fecha de Impresión: 28/05/2021 20:49:15

Usuario: IRIS MARIA GOMEZ CHARRIS

## I. Información del paciente

Paciente: EMILIO CABANZO

No. Identificación: CC 109924

Fecha Nacimiento: 6/9/1932

Dirección: CALI

Teléfono: 3715041 4456350-

Celular:

Estrato: R1

Signos vitales Talla:0.00 Peso:0.00 I.M.C.:0.00 T.A.:0/0 F.C.:0 F.R.:0 T:0.00

### Psiquiatria Infantil

Desarrollo Psicomotor Normal

Crianza Normal

Infancia Normal

Edad Escolar Normal

Experiencia Pre-Escolar Normal

Adolescencia Normal

Alimentación Normal

Sueño Normal

Enfermedades Normal

Separaciones Normal

### Examen Psiquiatrico Formal

Evaluación Clínica Normal

### Analisis

Análisis Normal

### Diagnósticos

Diagnostico CIE10 Diagnóstico principal: (F03X) DEMENCIA , NO ESPECIFICADA

Tipo Diagnóstico: Impresión diagnóstica

Finalidad Consulta: No aplica

Causa Externa: Enfermedad general

Formulas Sertralina x 50 mg - Dosis: 50 MG - Vía: Administracion oral - Cantidad: 90 - Presentación: 50 MILIGRAMOS - Indicaciones: TOMAR MEDIA TAB LA PRIMERA SEMANA Y 1 TAB APARTIR DE LA SEGUNDA SEMANA 8 AM DESPUES DEL DESAYUNO Trazodona clorhidrato 50 mg tableta - Dosis: 50 MG - Vía: Administracion oral - Cantidad: 90 - Presentación: 50 MILIGRAMOS - Indicaciones: 8 PM

Procedimientos enviados Procedimiento: CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR MEDICINA ESPECIALIZADA PSIQUIATRIA - Cantidad: 1 - Pertinencia: Regular - Indicaciones: 3 MESES

Clasificación del Riesgo Bajo

### Plan de Tratamiento

Plan Trabajo-Tratamiento Normal

### Registro De Exámenes

Registro De Exámenes Normal

### Justificacion Clinica

Justificacion Clinica PACIENTE QUE LLEGA A CONTROL DE PATOLOGIA REFIERE QUE A TENIDO REGULAR EVOLUCION DE SU CUADRO CON ALTERACIONES EN EL COMPORTAMIENTO CON REGULAR PATRON DE SUEÑO CON BUENAS RELACIONES CON SU ENTORNO SOCIAL Y FAMILIAR EN SU PARTE CLINICA ESTABLE SIN ALTERACIONES MAYORES REFIERE QUE NO REALIZA ACTIVIDADES DE NINGUN TIPO MOTIVO POR LOS CUALES ACUDE

PACIENTE QUE SE OBSERVA EN BUENAS CONDICIONES GENERALES, DEAMBULA POR SUS PROPIOS MEDIOS,NO ORIENTADA EN TIEMPO ESPACIO Y LUGAR LENGUAJE CLARO Y BIEN ARTICULADO. MEMORIA DISMINUIDO. PENSAMIENTO LOGICO Y COHERENTE. NO HAY DELIRIOS NI ALUCINACIONES. AFECTO MODULADO, CON BUEN PATRON DEL SUEÑO. NIEGA IDEACION SUICIDA U HOMICIDA. JUICIO Y RACIOCINIO DISMINUIDO.

DOY RECOMENDACIONES GENERALES SOBRE EL USO DEL TIEMPO LIBRE, EL MANTENIMIENTO DE ESTILOS DE VIDA SALUDABLE, ESTABLECIMIENTO DE RUTINAS, ADECUADA HIGIENE DEL SUEÑO Y ADHERENCIA AL TRATAMIENTO. ADEMÁS SOBRE EVITAR CONDUCTAS DE RIESGO, POR TANTO NO DEBE CONSUMIR ALCOHOL U OTRO TIPO DE SUSTANCIA PSICOACTIVAS.

DOY SIGNOS DE ALARMA PARA RECONSULTAR POR URGENCIAS EN SU ENTIDAD DE SALUD, COMO LA PRESENCIA DE SÍNTOMAS COMO VOCES, AGRESIVIDAD, IDEAS PERSECUTORIAS, IDEAS DE SUICIDIO O DE AGRESIÓN A OTRAS PERSONAS, PÉRDIDA DEL ESTADO DE CONCIENCIA Y CONVULSIONES

PACIENTE QUE A TENIDO EVOLUCION ACORDE LO ESPERADO SE LE DA CONTINUIDAD A TTO A ESEPREA DE MANTENRE ESTABLE

JAHIR JESUS MOLINARES GUTIERREZ CC 72293233

PSIQUIATRA

15956

  
Jahir Molinarez Gutierrez  
Médico Psiquiatra  
R.M.N. 15956  
U. Molinarez Argentina