CICLO VITAL COLOMBIA SAS.

NIT. 900127525-6 CARRERA 41 # 5C-66

4899707

**HISTORIA CLINICA: 6744784** 

Páginas: 1 de 3

Fecha de Impresión: 30/05/2021 12:36:30

**Usuario:** IRIS MARIA GOMEZ CHARRIS

### I. Información del paciente

Paciente: MARIO ALBERTO SANDOVAL DIAZNo. Identificación: CC 6744784Fecha Nacimiento: 20/2/1945

Dirección: CALI Teléfono: 3164444468 Celular: Estrato: R1

Edad: 74 Año(s) Empresa: CRUZ BLANCA EPS Punto Atención: CONSULTA EXTERNA

# **PSIQUIATRIA**

Fecha Historia: 25 sep 2019 08:09 a.m. No. Documento: CM 152278 Código Prestador: 760010651501

Motivo consulta A VALORACION POR PSIQUIATRIA

Enfermedad actual O/P: CALI

ESCOLARIDAD: OPTOMETRA OCUPACION: CESANTE ESTADO CIVIL: CASADA

CON VIVE: CON LA HIJA Y MADRE,

ANTECEDENTES MEDICOS: NEGATIVO, ACV ISQUIMICA

PACIENTE QUIN ASISTE A CONTROL CON LA HIJA ( SANDRA) (DIANA) QUIN COMENTA " MI PADRE PERDIO LA MEMORIA

Y ALTRACION DE LA EJECUCION ATAXIA Y AFASIA , QUIN COMENTA " MI PADRE ESTA MUY MAL QUIN PRESEDNTA CAMBIOS DE COMPORTAMIENTO Y AGRESIVIDAD NEIGA HETERAOGRESION NIEGA IDIACION SUCIDA

#### **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

**Exámen Físico Y Deportes** Antecedentes Normal

Antecedentes Antoprometricos

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 Norma Adolecencia Normal Alimentación Normal Sueño Normal Enfermedades Normal Separaciones Normal

# **Examen Psiquiatrico Formal**

Evaluación Clínica PACIENTE INGRESA CON LA S HIJA , POCO COLABORADOR, CONCIENTE, DESORIENTADO, AUTO ALOPSIQUICAMENTE ,

EUPROSEXIA , EUQUINETICO, AFECTO ATIMIA DISCURSO INCOHERENTE , PENSAMIENTO POBRE NO IDEAS DE AUTO Y HETEROAGRESION, NO EVIDENCIO DELIRIOS NO ALATERACIONES EN LA SENSOPERCEPCION JUCIO CONSERVADO

INSIGHT NULO

**Analisis** 

Análisis Normal

Diagnósticos

Diagnostico CIE10 Diagnóstico principal: (F019) DEMENCIA VASCULAR, NO ESPECIFICADA

Diagnóstico Relacionado 1: (F412) TRASTORNO MIXTO DE ANSIEDAD Y DEPRESION

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: TOMAR UNA DIA 10 AM

Procedimientos enviados Procedimiento: ( PSIQUIATRIA ) GRUPO INTERDISCIPLINARIO POR SALUD MENTAL - Cantidad: 1 - Pertinencia: Regular -

Indicaciones: CONTROL 3 MESES

Clasificación del Riesgo
Plan de Tratamiento

Plan Trabajo-Tratamiento Normal

Bajo

CICLO VITAL COLOMBIA SAS.

NIT. 900127525-6

**CARRERA 41 # 5C-66** 

4899707

HISTORIA CLINICA: 6744784

Páginas: 2 de 3

Fecha de Impresión: 30/05/2021 12:36:30

Usuario: IRIS MARIA GOMEZ CHARRIS

### I. Información del paciente

Paciente: MARIO ALBERTO SANDOVAL DIAZ No. Identificación: CC 6744784 Fecha Nacimiento: 20/2/1945

Dirección: CALI Teléfono: 3164444468 Celular: Estrato: R1

Edad: 74 Año(s) **Empresa: CRUZ BLANCA EPS** Punto Atención: CONSULTA EXTERNA

# **PSIQUIATRIA**

Fecha Historia: 25 sep 2019 08:09 a.m. No. Documento: CM 152278 Código Prestador: 760010651501

#### **Registro De Examenes**

Registro De Examenes Normal

Justificacion Clinica

PACIENTE QUIN ASISTE A CONTROL CON LA HIJAS QUIN COMENTA GRAN DETERIRO NEUROCOGTIVO QUIN Justificacion Clinica

CONSIDERO INCIIA FLUOXETINA 20 MG AB SE EXPLICA COMO TOMAR SE DA PSICOEDUCACION SE EXPLICA COMO

TOMAR MEDICACION, SE DAN PAUTAS PSICOLOGICAS

**ALEJANDRO ARBOLEDA DUOUE CC 16929833+** 

**PSIOUIATRA** 76-480

Edad: 74 Año(s) **Empresa: CRUZ BLANCA EPS** Punto Atención: CONSULTA EXTERNA

#### **PSICOLOGIA**

Fecha Historia: 16 oct 2019 02:34 p.m. Código Prestador: 760010651501 No. Documento: CM 155930

Motivo consulta valoracion por psicologia

Enfermedad actual demencia vascular no especificada, depresion.

**Afectividad** 

**Familiares** Normal Sociales prueba Laboral prueba Pareja Normal

Habitos Y Desempeño

Alimentación Normal Sueño Normal Desempeño Cognositivo Normal **Exámen Físico Y Deportes** 

Antecedentes Normal

Antoprometricos

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

### **Antecedentes Personales v Otros**

Consumo de sustancias prueba

psicoactivas

Enfermedades Mentales o prueba

Trastornos

Otros Normal Proyectos-Expectativas de Vida Proyectos/Expectativas Normal

**Examen Psiquiatrico Formal** 

Descrpcion De Sintomas No Examina

Niño/Adolecente

Ginecobstetricos Normal Vida Academica Normal Desarrollo Psicomotor Normal Crianza Normal Adolecencia Normal

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

Páginas: 3 de 3

Fecha de Impresión: 30/05/2021 12:36:30

Usuario: IRIS MARIA GOMEZ CHARRIS

HISTORIA CLINICA: 6744784

I. Información del paciente

Paciente: MARIO ALBERTO SANDOVAL DIAZNo. Identificación: CC 6744784Fecha Nacimiento: 20/2/1945

Dirección: CALI Teléfono: 3164444468 Celular: Estrato: R1

Edad: 74 Año(s) Empresa: CRUZ BLANCA EPS Punto Atención: CONSULTA EXTERNA

**PSICOLOGIA** 

Fecha Historia: 16 oct 2019 02:34 p.m. No. Documento: CM 155930 Código Prestador: 760010651501

**Analisis** 

Análisis PACIENTE DE 74 AÑOS LLEGA A CONSULTA INDIVIDUAL PARA VALORACION POR PSICOLOGÍA EN CONSULTA EXTERNA

ACOMPAÑADO DE SU HIJA (SANDRA SANDOVAL), HIJA REFIERE QUE SU PADRE PRESENTA SÍNTOMAS DESDE EL MES DE AGOSTO (2019) ANHEDONIA, ABULIA, BUEN JUICIO, PRESENTA DISCURSO INCOHERENTE, ILÓGICO, DESORIENTADO EN ESPACIO, TIEMPO Y LUGAR, DIFICULTAD PARA EXPRESAR LAS IDEAS, VIVE CON LA ESPOSA TIENE 62 AÑOS PERMANECE

EN CASA, HIJA DE 39 AÑOS LABORA, NIETO DE 17 AÑOS ESTUDIA.

SITUACIÓN NUCLEO FAMILIAR: RELACIÓN SATISFACTORIA.

FAMILIA EXTENSA: TIENE 3 HIJOS MÁS TIENEN BUENA COMUNICACIÓN

SITUACIÓN PERSONAL: HACE 20 DÍAS LO VIO PSIQUIATRÍA POR PRIMERA VEZ LO MÉDICO, DESDE ENERO DEL (2019) EMPEZÓ A MOLESTARLE UNAS CATARATAS, LUEGO PERDIDA DE LA VISIÓN, ENTRO EN PRESIÓN, EN AGOSTO DEL (2019)

LE DIO UNA ISQUEMIA CEREBRAL, LE DIO UN DELIRIO, DECIR INCOHERENCIAS ACTUALMENTE PRESENTA LOS SÍNTOMAS., TIENE CITA EN EL MES DE NOVIEMBRE POR NEUROLOGÍA.

SITUACIÓN LABORAL: HACE 5 AÑOS DEJO DE LABORAR.. ES OPTOMETRA MANEJABA NEGOCIAS.

ACTUALMENTE: FUMA CIGARRILLO, DUERME MUCHO, NO COME, NO PADECE OTROS PROBLEMAS FÍSICOS.

Diagnósticos

Diagnóstico CIE10 Diagnóstico principal: (F019) DEMENCIA VASCULAR, NO ESPECIFICADA

Diagnóstico Relacionado 1: (F412) TRASTORNO MIXTO DE ANSIEDAD Y DEPRESION

Tipo Diagnóstico: Impresión diagnóstica

Finalidad Consulta: No aplica Causa Externa: Enfermedad general

Diag. Medico Normal

Procedimientos enviados Procedimiento: CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR PSICOLOGIA + - Cantidad: 1 - Pertinencia: Regular -

Indicaciones: Ninguna

Clasificación del Riesgo Bajo

Plan de Tratamiento

ristian Parra

istian M Parra Sanchez

Justificacion Clinica NO

Justificacion Clinica

Justificación Cilinica

Justificacion Clinica NO

**CRISTIAN MAURICIO PARRA SANCHEZ CC 14835600** 

PSICOLOGIA 150554

SQLSimens® www.sqlsimens.com