

CONSTANCIA SECRETARIAL FIJACIÓN TRASLADOS ART. 110 CGP

RAD: 1100131-10-027-2022-00446-00

Fecha de Fijación del Traslado: 24 de marzo de 2023

Traslado de Informe Valoración de Apoyo (Archivo digital 3 fls 22 a 34)

ART.38-6 Ley 1996 de 2019 en concordancia con el art. 9 de la ley 2213 de 2022.

Inicia: 27 de marzo de 2023

Termina: 29 de marzo de 2023

Clarena Quintero Montenegro
Secretaria

ENRIQUE CELIS LEON
encele341@outlook.com
ABOGADO

Señor:

Juez Veintisiete (27) de Familia del Circuito

Bogotá DC.

E. S. D.

REF: Adjudicación Judicial de Apoyos No. 2022-00446-00 de Cecilia Robles Guiza y Néstor Andrés Olaya Varón contra Néstor Flavio Olaya Espitia.

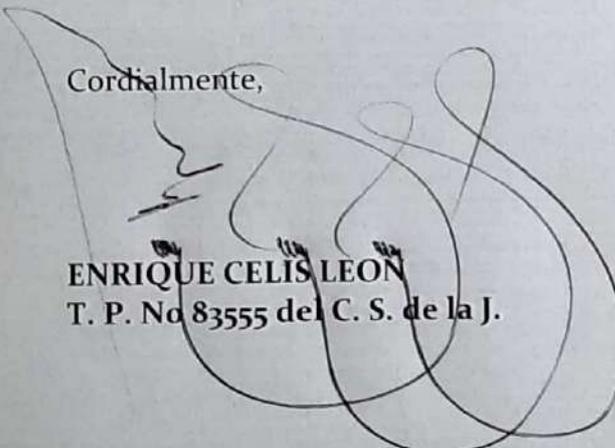
ENRIQUE CELIS LEON, mayor de edad, vecino y domiciliado en la ciudad de Bogotá, abogado en ejercicio, identificado como consta en autos, obrando en mi calidad de apoderado judicial de la parte actora dentro del proceso de la referencia, en atención a lo solicitado por su despacho en el auto calendarado el 18 de julio de 2022, a continuación, me permito subsanar la demanda de la referencia en los siguientes términos:

1. En atención a lo dispuesto por el literal e) del numeral 8º del artículo 318 de la ley 1996 de 2019, me permito solicitarle al despacho que se fijen por cinco (5) años los apoyos judiciales solicitados, contados a partir del fallo judicial que los concede, prorrogables a criterio del Juez de conocimiento por el mismo término, durante el tiempo que estime conveniente.
2. De igual manera, me permito adjuntar la certificación de entrega electrónica de la demanda y los anexos a la persona sujeta de los apoyos deprecados **Néstor Flavio Olaya Espitia** al correo electrónico mencionado en la demanda (n.olaya.e@gmail.com), expedido por la empresa de mensajería Servientrega S.A.

Simultáneamente con la remisión del escrito de subsanación al despacho se remitirá la demanda y sus anexos al sujeto de apoyos judiciales con forme lo ordenado en el artículo 6 de la ley 2213 de 2019

De esta forma doy estricto cumplimiento a lo ordenado por el despacho en la providencia mencionada.

Cordialmente,


ENRIQUE CELIS LEON
T. P. No 83555 del C. S. de la J.

	Proceso/Subproceso: Atención y Trámite / Defensoría Pública	Código : SD-P02-F17
		Versión: 04
	Manual, Instructivo o Formato: Solicitud del Servicio de Defensoría Pública - Asesoría	Vigente desde: 22/06/2016

VISIONWEB:	RUP	<input type="text" value="2974456"/>
Fecha y hora de recepción*:	<u>10/14/2021 04:15 PM</u>	Regional*: <u>CENTRO DE ATENCION CIUDADANA C..A.C.</u>

Aspectos generales del usuario del servicio.			
Nombre o razon social : ENRIQUE CELIS LEON		Documento : 19341130	
Direccion de residencia : CALLE 43A # 9-98 OF 701 BOGOTÁ		Telefono : 3138364811	
Ciudad de Residencia : BOGOTÁ		Barrio : CEDRITOS	
Edad : 63	Género :	Estado Civil :	Correo:encele341@outlook.com
Idioma Etnico :			
En condicion de discapacidad :			
Nivel educativo :		Comunidad LGBTI :	Fuerzas Militares :
Desplazado :			Numero de hijos :
Conyuge o compañero permanente :			
Resumen de los hechos (Circunstancias de tiempo, modo y lugar) (*).			
VALORACION DE APOYOS ADULTO MAYOR LEY 1996 DE 2019			
Tipo de Orientación brindada: (*)			
COPIA DEL REGISTRO CIVIL Y DOCUMENTO DE IDENTIDAD DEL SOLICITANTE (ADULTO MAYOR O PERSONA CON DISCAPACIDAD), COPIA DE LA HISTORIA CLÍNICA DONDE SE DESCRIBA CLARAMENTE LA CLASE DE DISCAPACIDAD QUE PADECE. COPIA DE LA CÉDULA DE CIUDADANÍA DE LA PERSONA QUE SERA EL APOYO Y DE LAS DEMAS PERSONAS CON QUIEN CONVIVE.			
Tipo de Asesoría: Interdicion y guardas (tutelas y curaduras)			
Forma de conclusión: Peticion absuelta.			
DATOS DEL ENTREVISTADOR		DATOS DEL ENTREVISTADO	
VIVIAN LILIANA LOPEZ SIERRA		ENRIQUE CELIS LEON	
NOMBRE(S) Y APELLIDO(S)		NOMBRE(S) Y APELLIDO(S)	
Cargo, funcionario y/o Contratista		SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>	
FIRMA DEL ENTREVISTADOR		AFIRMO BAJO JURAMENTO QUE LOS DATOS SUMINISTRADOS SON CIERTOS Y AUTORIZO PARA QUE SE VERIFIQUE LA INFORMACION SUMINISTRADA EN LAS BASES DE DATOS O REGISTROS A QUE HUBIERE LUGAR:	
		FIRMA DEL POTENCIAL BENEFICIARIO	

Constancia de asesoría para el usuario (*)			
Lugar de recepción: <u>C..A.C.</u>	Centro de Atención Ciudadana: <u>CENTRO DE ATENCION CIUDADANA C..A.C.</u>	Fecha y hora de recepción*: <u>10/14/2021 04:15 PM</u>	Regional*: <u>CENTRO DE ATENCION CIUDADANA C..A.C.</u>
Nombre o razon social : ENRIQUE CELIS LEON	Documento : 19341130	Fecha de expedición : 10/14/2021	
Tipo de Asesoría: Interdicion y guardas (tutelas y curaduras)			
Forma de conclusión: Peticion absuelta.			
Funcionario y/o Contratista que brindó la Asesoría: VIVIAN LILIANA LOPEZ SIERRA			Firma:

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 19.050.132

OLAYA ESPITIA
APELLIDOS

NESTOR FLAVIO
NOMBRES

Nestor Flavia
FIRMA



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 13-MAY-1947
BOGOTA D.C.
(CUNDINAMARCA)
LUGAR DE NACIMIENTO

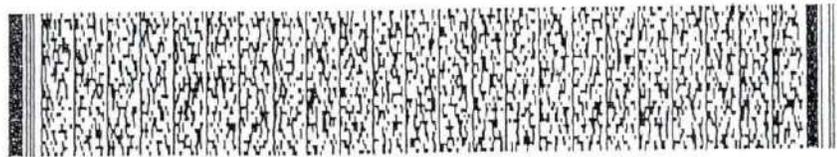
1.72
ESTATURA

B+
G.S. RH

M
SEXO

13-AGO-1969 BOGOTA D.C.
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

Juan Carlos Gaviria
REGISTRADOR NACIONAL
JUAN CARLOS GAVIRIA VA. HA



A-1500113-45 154203-M-0019050132-20071130

0028407334M 02 215674384

Nombre y apellidos del registrador

Señor Flavio Olaya Espitia

En la República de *Colombia* Departamento de *Cundinamarca*

Municipio de *Tausa*
(Corregimiento, Vereda, etc.)

a *13* del mes de *mayo* de mil novecientos *47*

se presentó el señor *Ecclesimo Olaya* mayor de edad, de nacionalidad *Colombiana*
(nombre del declarante)

natural de *Tausa* domiciliado en *Tausa* y declaró: que el día

13 del mes de *mayo* - de mil novecientos *47* siendo las

2 de la *mañana* nació en *Bogotá*
(dirección de la casa, hospital, barrio, vereda, corregimiento, etc.)

del municipio de *Bogotá* República de *Colombia* un niño de sexo

masculino a quien se le ha dado el nombre de *Señor Flavio* hijo *legítimo*
(legítimo o natural)

del señor *Ecclesimo Olaya* de de *27* años de edad, natural
(con Cédula No.)

de *Tausa*. República de *Colombia*: de profesión *Negociante* y la señora

Aleira Espitia de *24* años de edad, natural de *Tausa*

República de *Colombia* de profesión *O.D.* siendo abuelos paternos

Ecclesimo Olaya y Francisca Bastida abuelos maternos

Gerardo Espitia y Juana Olaya Fueron testigos

Manuel Reyes Cruz y Miguel Remal

En fé de lo cual se firma la presente acta.

El declarante, *Señor Flavio Olaya Espitia* *1774865 de Tausa*
(Cda. No.)

El testigo, *Francisco Restrepo* *371542 de Tausa*
(Cda. No.)

Miguel Remal *426895 de Tausa*
(Cda. No.)



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

Para los efectos del artículo segundo (2°) de la Ley 45 de 1936, reconozco al niño

a quien se refiere esta Acta como hijo natural y para constancia firmo.

21 OCT 2021. Se Declara Unión de Hecho, con la Sra. Cecilia Robles Guiza, desde el 5 de Enero de 1990; según Escritura Pública 2495 del 10 de Junio 2015, de la Notaría 48 de Bogotá, DC. - L.V. 53-2021. *Angela C. Castillo Rodríguez*
(Firma del padre que hace el reconocimiento)

ANGELA C. CASTILLO RODRIGUEZ
Registradora del Estado Civil

ESTE REGISTRO ES FOTOCOPIA AUTENTICA DEL ORIGINAL
EL CUAL REPOSA EN ESTA OFICINA CORRESPONDIENTE

AL TOMO *3* FOLIO *97* SERIE *97* (Firma de la madre que hace el reconocimiento)

SE EXPIDE A SOLICITUD DEL INTERESADO *Cecilia Robles*

CON C.C. *51571-283* A LOS *19 NOV. 2021*

ESTA REPRODUCCION
FOTOMECANICA
DE LA ORIGINAL QUE SE
ENCUENTRA EN LOS
ARCHIVOS DE LA REGISTRO



Clínica de Memoria Informe de Evaluación Interdisciplinaria

Identificación:

Cédula: 19050132
 Número de atención:
 Nombre: **Néstor Olaya Espitia**
 Fecha de nacimiento: 13/05/1947
 Años de escolaridad: 16 años
 Fecha de evaluación: 16/12/2021
 Edad: 74 años
 Lateralidad: diestro
 Teléfono 1: 3002102164
 Teléfono 2: 3002062111

Correo: cecilia_robles@hotmail.com
 Ocupación previa: médico ginecólogo
 Ocupación actual: cesante, pensionado
 Ciudad: Bogotá
 Informante / cuidador: Cecilia Robles
 Parentesco: esposa
 Aseguradora: Nueva EPS
 Remite: Dr. Leonardo Hernández
 (neurólogo)

Motivo de Consulta:

Control longitudinal

Edad y Síntoma de Inicio:

67 años: síntomas comportamentales
 (aumento de irritabilidad)
 67 años: memoria

Enfermedad Actual:

Natural y procedente de Bogotá, es el mayor de 7 hijos, una de sus hermanas falleció siendo niña, en la infancia vivió con sus padres y hermanos. Empezó a estudiar medicina en la Universidad Nacional de Colombia, luego realizó posgrado en Ginecología y Obstetricia en el Hospital Militar; la mayor parte de su ejercicio profesional lo realizó vinculado al Seguro Social en la Clínica San Pedro Claver, se pensionó en el año 2002 y posteriormente realizó consulta particular hasta hace 3 años. Se casó por primera vez a los 23 años y tuvo una hija, se separó y tuvo una segunda relación de convivencia en la que tuvo 3 hijos, se separó nuevamente e inicio nueva relación en la que lleva 32 años. Actualmente vive con su pareja y sus mascotas. Dos de sus hijos viven fuera de Colombia, uno está en Bogotá y el menor falleció hace 18 años. La esposa lo describe como activo, trabajador, inteligente, responsable, amante de la música, malgeniado.

Estuvo en clínica de memoria Intellectus en agosto de 2016 en la cual se hizo un diagnóstico de consenso de trastorno neurocognoscitivo mayor debido a enfermedad de enfermedad de Alzheimer, sospecha de presentación presenil, GDS 5/7 con síntomas comportamentales (irritabilidad, impulsividad) en ese momento consultó por de aproximadamente 2 años de evolución de fallas de memoria reciente, principalmente de trabajo, perdía objetos de uso cotidiano, olvidaba citas y compromisos así como pagar los servicios, no recordaba las razones que le daban, llegó a ser repetitivo en su discurso, tenía anomias en el lenguaje, olvidaba el nombre de personas y objetos, incluso en 2 ocasiones olvido el nombre de sus hijos, y describía los objetos que necesitaba. Estas fallas mnésicas han progresado ahora olvida los hechos recientes, los nombres incluso de los familiares, pero recuerda los rostros, ya no ve televisión porque no logra mantener el hilo del programa e incluso de las conversaciones, olvidó firmar, pierde objetos de uso frecuente, no se acuerda de los lugares que visita. En el

lenguaje tiene bloques anómicos sin parafasias y ha disminuido el tono de la voz. Se desorienta en tiempo y lugar.

Tiene dificultades para los cálculos y no maneja dinero desde hace 2 años. Se baña bajo supervisión y necesita que la esposa lo ayude a vestirse, no se amarra los zapatos, no se abotona ni se pone la correa. Come solo, pero le cortan los alimentos, no reportan disfagia. Es continente doble, no ha descuidado la higiene ni la presentación personal, se cepilla los dientes, se afeita y se peina. Dejó de conducir hasta hace un año en área rural. Ahora está más irritable con agresividad verbal y física, coprolalia, no se quiere tomar los medicamentos, está más callado y aislado con pérdida de la iniciativa para hacer las cosas, menos reactivo ante las diferentes situaciones familiares. Hace año y medio con movimientos orolinguales de chupeteo. Estuvo con disminución de la necesidad de dormir durante la hospitalización en julio hasta hace 2 meses por lo cual requirió manejo farmacológico. Tiene mejor patrón de sueño, ronca con somnolencia diurna. No hay cambios en la preferencia de los alimentos.

En anterior valoración reportaron que se encontraba en estudios para hiposmia y recientemente inicio de temblor de la mano izquierda y ahora es de ambas manos. Desde hace un año con inestabilidad en la marcha y postural con dos caídas en el último mes.

Antecedentes Familiares:

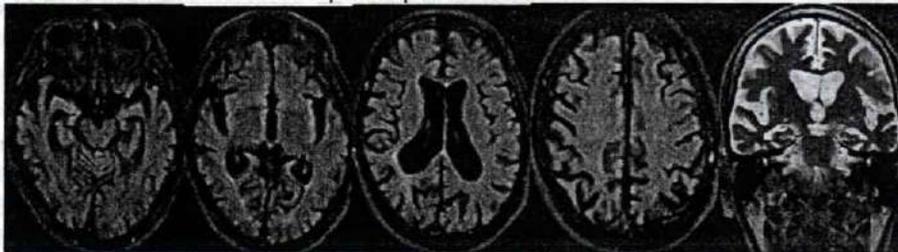
Padre falleció a los 90 años al parecer lúcido. Su madre tiene 94 años, tuvo un ACV hace 6 años, está lúcida. Niega antecedentes de enfermedad mental

Antecedentes Personales:

Patológicos: trombosis venosa profunda de miembro inferior izquierdo julio 2021, hiperplasia de cornetes, hiposmia a estudio, dislipidemia. Farmacológicos: sertralina 100 mg en la mañana, trazodona 50 mg noche, risperidona 1 mg cada noche, rivastigmina en parches 27 mg día, memantina 20 mg día, apixaban 5 mg cada 12 horas, rosuvastatina 20 mg noche. Quirúrgicos: cirugía refractiva en ambos ojos. Traumáticos: no refiere. Psiquiátricos: no refiere. Tóxico-alérgicos: consumo de alcohol social, no tabaquismo. No alergias medicamentosas. Inmunizaciones: 3 dosis SINOVAC, ultima dosis 18/11/2021.

Exámenes Complementarios:

- 10/11/2021. Hemograma leu 7470 N 73.3% L 19.4% Hb 15.6 g/dl plaquetas 263.000 colesterol total 158 mg TG: 131 mg, glicemia 98 mg Cr 1.18 mg.
- 08/01/2021. Ag 19-9 6.63 Ag carcinoembrionario 2.12 AFP 2.99 PSA 5.6 ng
- 28/07/2021. RM de cerebro simple: atrofia global de predominio frontoparieto temporal bilateral con severa atrofia de hipocampos bilateral.





- 04/08/2016. Clínica de memoria Intellectus: trastorno neurocognoscitivo mayor debido a enfermedad de Alzheimer, sospecha de presentación presenil, GDS 5/7 con síntomas comportamentales (irritabilidad, impulsividad).
- 20/06/2016. RNM cerebral simple: atrofia generalizada predominio temporal bilateral, área malálica secuelar derecha de naturaleza inespecífica, que retrae ventrículo ipsilateral.
- 08/07/2016. Evaluación neuropsicológica (Milena García): el perfil es de características corticales en el que predominan las alteraciones amnésicas que cumple criterios de un trastorno neurocognoscitivo mayor estadio moderado posiblemente relacionado con la instauración de un proceso neurodegenerativo primario.

Revisión por Sistemas:

Problemas Geriátricos o IES: buen apetito, no disfgia, no pérdida de peso, hábito intestinal diario, continente doble, leve disminución de agudeza visual, no hipoacusia, dos caídas ultima hace 2 semanas con trauma leve por tropezón, no mareo en el momento, clase funcional I, no edema de miembros inferiores, no ortopnea ni disnea paroxística nocturna.

Examen Físico:

Paciente con signos vitales TA:100/70 mm Hg FR: X'. FC:61 X' sato2: 93%. Peso:64 Kg. Talla:170 cm. IMC: 22 C/C: conjuntivas normocrómicas, mucosa oral húmeda. Cuello sin soplos. C/P: ruidos cardiacos rítmicos sin soplos. Ruidos respiratorios conservados en ambos campos sin agregados. Abdomen: blando depresible no masas ni megalias, perístasis positiva. Ext: eutróficas sin edemas con llenado capilar 2 seg.

Examen Neurológico:

Hipomimia ¼ hipofonia 2/4, no recortes campimétricos, pupilas isocóricas de 3mm reactivas a la luz, movimientos oculares presentes en todos los planos, sacadización al seguimiento lento con aumento en la latencia de las sacadas, simetría facial, pares bajos sin alteraciones. Rigidez en rueda dentada y bradicinesia de predominio izquierdo 2/4 con rigidez axial ¼, fuerza 5/5 en las 4 extremidades RMT ++/++++, sensibilidad normal, coordinación normal, glabellar y trompa presentes, mal control postural con inclinación del tronco hacia adelante y pérdida de reflejo postural.

Examen Mental:

Valorado en el consultorio, ingresa asistido por su esposa, establece contacto visual intermitente, la actitud es tranquila, por momentos impresiona indiferente, alerta, desorientado, fija pero no logra mantener la atención por tiempo prolongado, contacto poco sintónico, lenguaje con bradilalia, aumento de latencia pregunta respuesta, poco informativo, lacónico, hipofonia, hipoprosodia, pensamiento bradipsíquico, disminución de la producción ideativa, sin cogniciones depresivas, sin ideas de muerte ni suicidio, sin delirios, afecto mal modulado con hiporeactividad, sin alteraciones sensoperceptivas, introspección y prospección no valorada, conducta motora con enlentecimiento, pasos cortos, estereotipias orolinguales de chupeteo

Valoración Social:

Paciente casado, pensionado, tiene 3 hijos escasa cercanía, vive con esposa y tiene enfermera. Buena red de apoyo



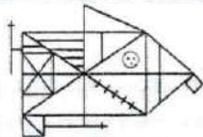
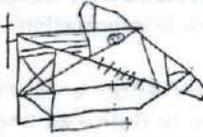
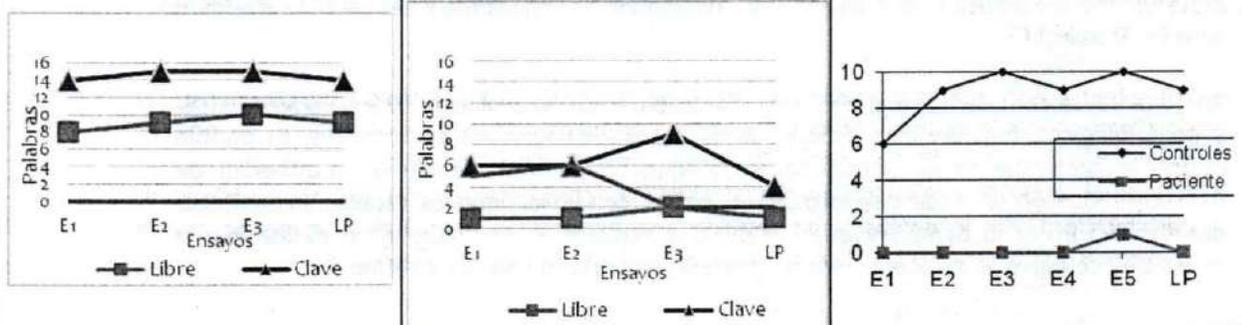
Escalas de Geriatría:		
	2016	2021
Índice de Barthel:	100/100	60/100
Escala de Lawton Previo:	13-0-0-1	13-0-0-1
Escala de Lawton Actual:	13-0-0-1	1-1-2-10
Escala de Lawton y Brody	NA	0
FAQ:	NA	29
QSM al familiar:	18/45	45/45
STOP-Bang:	NA	4
SPPB:	NA	NA
FESI-SF:	NA	NA
MNA-SF	NA	10
Escalas de Psiquiatría:		
	2016	2021
Yesavage:	1	0
PHQ-9:	NA	0
GAD-7:	NA	0
NPI:	3	5(apatía 1, irritabilidad 1, motor 3)
Cornell:	1	6
MBI-C:	NA	19(A:8 B:2 C:5 D:4 E:0)
Normas Sociales:	NA	NA
Hamilton:	1	NA
Columbia:	2	NA
Escalas de Neurología:		
	2016	2021
MOCA:	19/30	NA.
Minimental:	25/30	5/30.
Figura del reloj:	6/9.	NA
Hachinski:	2	5
INECO		
Series motoras	3/3	0/3
Instrucciones conflictivas	3/3	0/3
Control inhibitorio	3/3	0/3
CDR:	1	3

Valoración de Neuropsicología:

La siguiente tabla ilustra los resultados cuantitativos de las pruebas aplicadas comparadas con los puntos de corte de acuerdo con edad y escolaridad y con la evaluación anterior.

Prueba realizada	Puntajes Esperados	2016	2021
QSM paciente	19	9	NA
QSM familiar	18	28	45
Lenguaje			
Fluidez	15	10	0



Fonológica			
Fluidez Semántica	17	6.5	0.5
Denominación	43	44	6
Lectura	1	1	1
Comprensión	5	5	0
Generación de frases	3	3	0
Comprensión verbal compleja	4	4	0
Atención			
Digito Símbolo (2')	PE : 7	46 (1 omisión)	-
TMT-A	24 (45")	23 (59")	-
TMT-B	24 (60")	16 (120")	-
Memoria de trabajo INECO			
Visual-Construccional			
Copia con Modelo:	31/36	22 (135")	-
MEMORIA			
MEMORIA RETROSPECTIVA	4/5	5	0
MEMORIA VISUAL		Lista 2: 12/12 Lista 3: 7/12 R: 29/48 F+: 7	-
			
Funciones superiores complejas			
Refranes	7	7	0

Semejanzas	9	10	0
Series Grafomotoras	3	1	0
INECO frontal screening	21	15	-
Stroop		1. 26" (1 error) – 90 (45" – 2 errores) 2. 57" (2 errores) – 38 (45" – 1 error) 3. 91" (1 error) – 21 (45" – 1 error)	-

Paciente alerta, desorientado en las tres esferas. Sus periodos atencionales son inestables, le cuesta trabajo seguir una secuencia y pierde fácilmente el objetivo de la tarea que está llevando a cabo.

Su intención comunicativa es escasa, tiene anomias frecuentes y le cuesta trabajo seguir instrucciones medianamente sencillas, condición que entorpece la ejecución de algunas pruebas. Repite correctamente, conserva la escritura, pero no escribe ni a la copia ni al dictado. La fluidez verbal formal es casi nula tanto para las categorías semánticas como para las fonológicas.

La memoria verbal está significativamente comprometida, solo logra recobrar una palabra en la prueba realizada, la cual pierde a largo plazo; lo que evidencia un compromiso severo en los procesos de codificación, consolidación y recuperación de la información.

Con relación a la función ejecutiva se aprecian inconvenientes en la memoria de trabajo e inhibición verbal compleja. De igual modo el pensamiento refleja elementos de concretismo que impiden abstraer acertadamente información verbal.

Nota: Es de aclarar que la valoración actual da cuenta de un declive importante en la totalidad de los dominios, comparado con la exploración previa.

Conclusión por Consenso:

Se trata de un paciente conocido por nuestra institución, quien acude a valoración de seguimiento. Tiene historia de aproximadamente 7 años de evolución, relacionada con la presencia de fallas cognitivas progresivas, que afectan la memoria episódica, el lenguaje y el comportamiento, impactando notoriamente su cotidianidad. Además, desde hace un año, tiene movimientos orolinguales de chupeteo, acompañados por hiposmia y temblor de miembro superior izquierdo.

Por lo tanto, se considera que, dada la historia del paciente, su evolución clínica, características sintomatológicas, funcionalidad actual y a los hallazgos cognitivos encontrados, es posible definir la presencia de un trastorno neurocognoscitivo mayor debido a enfermedad de Alzheimer GDS 6/7 en estadio severo con síntomas comportamentales (apatía, irritabilidad, desinhibición). Por lo demás, y en relación a la exploración neurológica, se define que la semiología actual referida podría estar asociada a una Enfermedad de Parkinson.



Diagnóstico por Consenso:

- Trastorno neurocognoscitivo mayor debido a enfermedad de Alzheimer GDS 6/7 en estadio severo con síntomas comportamentales (apatía, irritabilidad, desinhibición)
- Enfermedad de Parkinson

Recomendaciones:

- Realizar prueba de levodopa
- Suspender parches de rivastigmina y continuar manejo con memantina
- En caso de aumento de rigidez, considerar cambio de risperidona por quetiapina, medicamento que podría servir como inductor hipnótico, con lo cual se podría suspender trazodona
- Continuar sertralina, en caso de mal control sintomático aumentar de forma progresiva
- Continuar controles por neurología e iniciar controles por geriatría y psiquiatría
- Realizar polisomnograma con oximetría por riesgo de SAHOS
- Se disminuye estatina rosuvastatina 10 mg /noche por perfil lipídico en metas
- Terapia física domiciliaria para fortalecimiento de tren inferior, marcha y equilibrio.
- Terapia ocupacional domiciliaria
- Medidas de protección legal
- Acompañamiento permanente

Muchas gracias **Dr. Leonardo Hernández** por su remisión, confiamos que nuestra evaluación sea de su utilidad. Por favor si precisa más información o alguna sugerencia contáctenos.

Carolina Ibáñez Martínez. MD. Neuróloga.

Saith Hoyos P. MD. Geriatra.

María del Pilar Otero. MD. Psiquiatra.

Margarita María Benito. Psicóloga. MSc. Neuropsicóloga.

Carolina Ossa. Psicóloga. MSc. Neuropsicóloga.

Break Point V2.0, R.1.0

REMISION

Fecha de Atencion: 2021-08-25

Sede: UT VIVA BOGOTA - BARRIOS UNIDOS

Paciente: NESTOR FLAVIO OLAYA ESPITIA

ID: 19050132

Contrato: UT VIVA BOGOTA - MARLY

Plan: CONTRIBUTIVO

Semanas: 224

Rango: 1

Tipo de Usuario: COTIZANTE

Sede Afiliado: UT VIVA BOGOTA - MARLY

Solicitada por: ARMANDO MOISES CONTRERAS FERNANDEZ - NEUROLOGIA

Diagnóstico Ppal.: F000

Diagnóstico Rel-1:

Diagnóstico Rel-2:

Diagnóstico Rel-3:

Especialidad Solicitada: 800 OTRAS

REMISION

CERTIFICO QUE EL PACIENTE EN MENCION TIENE DIAGNOSTICO DE DEMENCIA DE ALZHEIMER DE 5 AÑOS, POR TAL MOTIVO TIENE AFECTADAS SUS FUNCIONES PSIQUICAS SUPERIORES, NECESITA AYUDA Y/O SUPERVISION PARA REALIZAR LAS ACTIVIDADES BASICAS DE LA VIDA DIARIA, NO ESTA EN CONDICIONES DE TOMAR DECISIONES NI DE ADMINISTRAR SUS BIENES. CONDICION CRONICA, PROGRESIVA E IRREVERSIBLE



Dr. Armando M. Contreras J.
Neurólogo Clínico
Univ. Santiago de Cuba
R.M 561622

Profesional: ARMANDO MOISES CONTRERAS FERNANDEZ - 561622

Fecha: 25/08/2021 Hora: 10:08:53

Este documento ES VÁLIDO únicamente presentando la autorización emitida por Nueva EPS.