

NASLY GOMEZ GALLEGO vs ICBF

Radicación: 2018-000578

Acción de Tutela

JUZGADO SEXTO LABORAL DEL CIRCUITO DE CALI

U R G E N T E

Santiago de Cali, 27 de noviembre de 2018

Oficio No. 136

Señora:

NASLY GOMEZ GALLEGO- Accionante
Dr. LUIS ALBERTO ANACONA - Apoderado
Calle 40 A #9C-23, Barrio Los Cámbulos
Correo electrónico: luisalbertoanacona@hotmail.com
Cali - Valle

ACCIÓN DE TUTELA

ACCIONANTE.: **NASLY GOMEZ GALLEGO C.C 29.809.537**

ACCIONADO: **ICBF**

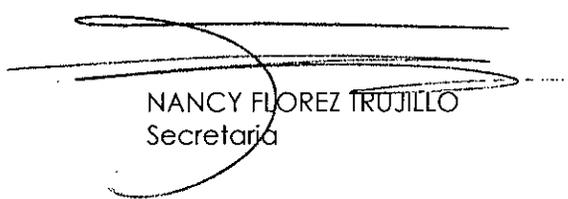
RADICACION: **76001-31-05-006-2018-00578-00**

Le comunico que debido a que el H. Tribunal Superior de Cali declaró la nulidad de todo lo actuado a partir de la primera providencia proferida en el presente trámite constitucional, y este despacho, mediante providencia del día de hoy, obedeciendo y cumpliendo lo dispuesto el Superior, ordenó lo siguiente:

"Primero: OBEDEZCASE Y CUMPLASE lo ordenado por el Honorable Tribunal Superior del Distrito Judicial de Cali. **Segundo: VINCULAR** al presente trámite constitucional a las señoras ANGELA CANDELO GONGORA, DEICY BARONA HERNANDEZ, OLGA LUCIA CHURTA LUZ ADRIANA GIRON FLOREZ y a quienes forman parte del registro de elegibles conformado por la resolución No. 20182230088485. **Tercero: NOTIFICAR** por el medio más expedito a las partes sobre la disposición contenida en el numeral que antecede, **y hacer saber a la entidad Accionada ICBF que para efectos de comunicarlo a aquellas personas vinculadas, debe hacerlo en su página web oficial, la cual debe ser consultada, y una vez realizado esto, deberán allegar al Despacho prueba de aquella publicación en aquel sitio web.** Asimismo, en el término de CUARENTA Y OCHO HORAS (48) corridas siguientes al recibo de esta comunicación, aquellas personas integradas deben informar al despacho sobre la veracidad de los hechos narrados por la accionante, así como exponer las razones de su defensa y remitir la documentación necesaria para definir la presente demanda si a bien lo tienen. **Cuarto: HACER SABER** a la accionada que el incumplimiento de lo dispuesto en este proveído, será sancionado conforme lo dispone el Art. 52 del Decreto 2591 de 1991."

Para los anteriores efectos, se remite adjunto copia del proveído citado de la acción constitucional.

Atentamente,


NANCY FLOREZ TRUJILLO
Secretaría

NASLY GOMEZ GALLEGO vs ICBF

Radicación: 2018-000578

Acción de Tutela

JUZGADO SEXTO LABORAL DEL CIRCUITO DE CALI

URGENTE

Santiago de Cali, 27 de noviembre de 2018

Oficio No. 137

Doctora:

JULIANA PUNGILUPPI

Presidenta ICBF

Doctor:

WILLIAM FELIPE MARQUEZ OSORIO

Director Regional ICBF

Avenida 2 Norte # 33 – 45

Cali (Valle).

ACCIÓN DE TUTELA

ACCIONANTE.: **NASLY GOMEZ GALLEGO C.C 29.809.537**

ACCIONADO: **ICBF**

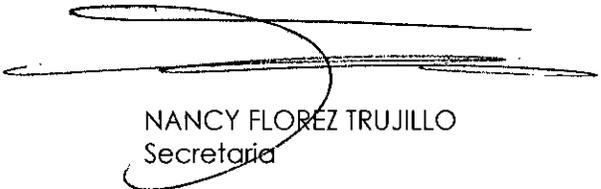
RADICACION: **76001-31-05-006-2018-00578-00**

Le comunico que debido a que el H. Tribunal Superior de Cali declaró la nulidad de todo lo actuado a partir de la primera providencia proferida en el presente trámite constitucional, y este despacho, mediante providencia del día de hoy, obedeciendo y cumpliendo lo dispuesto el Superior, ordenó lo siguiente:

"Primero: OBEDEZCASE Y CUMPLASE lo ordenado por el Honorable Tribunal Superior del Distrito Judicial de Cali. **Segundo: VINCULAR** al presente trámite constitucional a las señoras ANGELA CANDELO GONGORA, DEICY BARONA HERNANDEZ, OLGA LUCIA CHURTA LUZ ADRIANA GIRON FLOREZ y a quienes forman parte del registro de elegibles conformado por la resolución No. 20182230088485. **Tercero: NOTIFICAR** por el medio más expedito a las partes sobre la disposición contenida en el numeral que antecede, **y hacer saber a la entidad Accionada ICBF que para efectos de comunicarlo a aquellas personas vinculadas, debe hacerlo en su página web oficial, la cual debe ser consultada, y una vez realizado esto, deberán allegar al Despacho prueba de aquella publicación en aquel sitio web.** Asimismo, en el término de CUARENTA Y OCHO HORAS (48) corridas siguientes al recibo de esta comunicación, aquellas personas integradas deben informar al despacho sobre la veracidad de los hechos narrados por la accionante, así como exponer las razones de su defensa y remitir la documentación necesaria para definir la presente demanda si a bien lo tienen. **Cuarto: HACER SABER** a la accionada que el incumplimiento de lo dispuesto en este proveído, será sancionado conforme lo dispone el Art. 52 del Decreto 2591 de 1991."

Para los anteriores efectos, se remite adjunto copia del proveído citado de la acción constitucional.

Atentamente,



NANCY FLOREZ TRUJILLO
Secretaria

JUZGADO SEXTO LABORAL DEL CIRCUITO DE CALI

Santiago de Cali, siete (07) de febrero de dos mil diecinueve (2019).

AUTO SUSTANCIACION No. 270

De la revisión del plenario se encuentra lo siguiente:

1.- El Despacho profirió la sentencia 295 del 10 de diciembre de 2018 negando el amparo de los derechos fundamentales expresados.

2.- Aquella providencia mencionada en numeral anterior fue impugnada por el Accionante.

3.- La presente acción fue objeto de revisión en segunda instancia, y de ello se produjo el pronunciamiento por parte del Honorable Tribunal Superior de Cali mediante el cual se decide declarar la nulidad de todo lo actuado desde la primera providencia proferida en el trámite constitucional debido a que no fueron notificadas una serie de personas que podrían verse afectadas con la decisión que se tome.

Conforme a lo anterior, se acatará lo ordenado por el superior jerárquico procediendo a vincular y en consecuencia a notificar a las personas referenciadas en la providencia ya mencionada, esto por el medio más expedito para dar celeridad al trámite constitucional.

En consecuencia el Juzgado **DISPONE:**

Primero: OBEDEZCASE Y CUMPLASE lo ordenado por el Honorable Tribunal Superior del Distrito Judicial de Cali.

Segundo: VINCULAR al presente trámite constitucional a las señoras ANGELA CANDELO GONGORA, DEICY BARONA HERNANDEZ, OLGA LUCIA CHURTA LUZ ADRIANA GIRON FLOREZ y a quienes forman parte del registro de elegibles conformado por la Resolución No. 20182230088485.

Tercero: NOTIFICAR por el medio más expedito a las partes sobre la disposición contenida en el numeral que antecede, y hacer saber a la entidad Accionada ICBF que para efectos de comunicarlo a aquellas personas vinculadas, debe hacerlo en su página web oficial, la cual debe ser consultada, y una vez realizado esto, deberán allegar al Despacho prueba de aquella publicación en aquel sitio web. Asimismo, en el término de CUARENTA Y OCHO HORAS (48) corridas siguientes al recibo de esta comunicación, aquellas personas integradas deben informar al despacho sobre la veracidad de los hechos narrados por la accionante, así como exponer las razones de su defensa y remitir la documentación

NASLY GOMEZ GALLEGO vs ICBF

Radicación: 2018-000578

Acción de Tutela

necesaria para definir la presente demanda si a bien lo tienen.

Cuarto: HACER SABER a la accionada que el incumplimiento de lo dispuesto en este proveído, será sancionado conforme lo dispone el Art. 52 del Decreto 2591 de 1991.

NOTIFÍQUESE Y CÚMPLASE

La Juez,



CLAUDIA LILIANA CORRAL CHAGUENDO

NASLY GOMEZ GALLEGO vs ICBF

Radicación: 2018-00578

Acción de Tutela

JUZGADO SEXTO LABORAL DEL CIRCUITO DE CALI

Santiago de Cali, veintisiete (27) de noviembre de dos mil dieciocho (2018).

AUTO SUSTANCIACION No. 1982

La señora NASLY GOMEZ GALLEGO identificada con cedula de ciudadanía No. 29.809.537 a través de Apoderado judicial interpuso ACCIÓN DE TUTELA en contra de la entidad ICBF, pretendiendo la protección de sus derechos fundamentales a la vida, al mínimo vital, y a la estabilidad laboral reforzada, y revisado este escrito se tiene que cumple con todas las formalidades para su eficacia procesal, motivo por el cual se avocará y se procederá a notificar a la entidad Accionada de esta acción incoada en su contra a fin de que se pronuncie sobre ello.

En consecuencia el Juzgado **DISPONE:**

Primero: AVOCAR el conocimiento de la presente acción constitucional instaurada por NASLY GOMEZ GALLEGO identificado con cedula de ciudadanía No. 29.809.537, en contra del ICBF, dándosele el trámite preferencial y sumario que ordena el Art. 86 del Constitución Nacional y los Decretos 2591 de 1991 y 306 de 1992.

Segundo: COMUNICAR por el medio más expedito a las partes sobre la admisión de la presente acción y hacer saber a la entidad accionada que en el término de CUARENTA Y OCHO HORAS (48) corridas siguientes al recibo de esta comunicación, deben informar al despacho sobre la veracidad de los hechos narrados por la accionante, así como exponer las razones de su defensa y remitir la documentación necesaria para definir la presente demanda.

Tercero: HACER SABER a la accionada que el incumplimiento de lo dispuesto en este proveído, será sancionado conforme lo dispone el Art. 52 del Decreto 2591 de 1991.

NOTIFÍQUESE Y CÚMPLASE

La Juez,



CLAUDIA LILIANA CORRAL CHAGUENDO

NASLY GOMEZ GALLEGO vs ICBF

Radicación: 2018-00578

Acción de Tutela

JUZGADO SEXTO LABORAL DEL CIRCUITO DE CALI

URGENTE

Santiago de Cali, 27 de noviembre de 2018

Oficio No. 1369

Señora:

NASLY GOMEZ GALLEGO- Accionante
Dr. LUIS ALBERTO ANACONA - Apoderado
Calle 40 A #9C-23, Barrio Los Cábulos
Correo electrónico: luisalbertoanacona@hotmail.com
Cali - Valle

ACCIÓN DE TUTELA

ACCIONANTE.: **NASLY GOMEZ GALLEGO C.C 29.809.537**

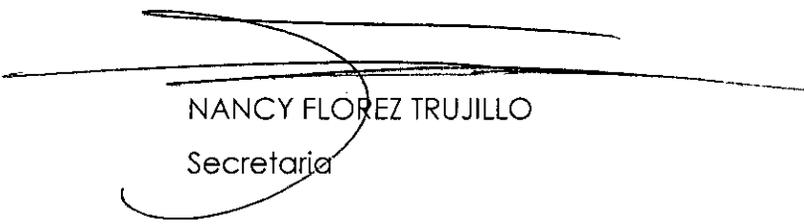
ACCIONADO: **ICBF**

RADICACION: **76001-31-05-006-2018-00578-00**

Le comunico que este despacho, mediante providencia del día de hoy, admitió la ACCIÓN DE TUTELA de la referencia, y ordenó a la entidad accionada que en el término de CUARENTA Y OCHO HORAS CORRIDAS (48), informe a este despacho sobre la veracidad de los hechos narrados por el accionante, remitan la documentación necesaria para resolver la presente acción, y ejerzan los mecanismos de defensa que a bien tengan.

Para los anteriores efectos, se remite adjunto copia del proveído citado de la acción constitucional.

Atentamente,



NANCY FLOREZ TRUJILLO
Secretaria

NASLY GOMEZ GALLEGO vs ICBF

Radicación: 2018-00578

Acción de Tutela

JUZGADO SEXTO LABORAL DEL CIRCUITO DE CALI

U R G E N T E

Santiago de Cali, 27 de noviembre de 2018

Oficio No. 1370

Doctora:

JULIANA PUNGILUPPI

Presidenta ICBF

Doctor:

WILLIAM FELIPE MARQUEZ OSORIO

Director Regional ICBF

Avenida 2 Norte # 33 – 45

Cali (Valle).

ACCIÓN DE TUTELA

ACCIONANTE.: **NASLY GOMEZ GALLEGO C.C 29.809.537**

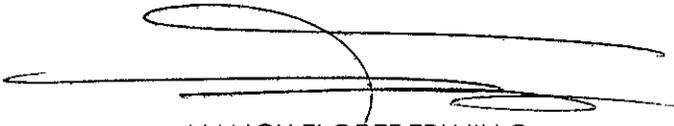
ACCIONADO: **ICBF**

RADICACION: **76001-31-05-006-2018-00578-00**

Le comunico que este despacho, mediante providencia del día de hoy, admitió la ACCIÓN DE TUTELA de la referencia, y ordenó a la entidad accionada que en el término de CUARENTA Y OCHO HORAS CORRIDAS (48), informe a este despacho sobre la veracidad de los hechos narrados por el accionante, remitan la documentación necesaria para resolver la presente acción, y ejerzan los mecanismos de defensa que a bien tengan.

Para los anteriores efectos, se remite adjunto copia del proveído citado de la acción constitucional.

Atentamente,



NANCY FLOREZ TRUJILLO

Secretaría

REPUBLICA DE COLOMBIA



JUZGADO SEXTO LABORAL
SANTIAGO DE CALI

PROCESO :

Especiales Tutelas

DEMANDANTE :

NASLY GOMEZ GALLEGO

APODERADO:

DEMANDADO:

ICBF

NUMERO UNICO DE RADICACIÓN.

760013105006201800578 -00

FECHA : 27/11/2018

LUIS ALBERTO ANACONA ARIAS
Abogado

SEÑOR:
JUEZ DEL CIRCUITO (REPARTO).
SANTIAGO DE CALI.
E.S.D.

REF: ACCION DE TUTELA.

ACCIONANTE: NAZLY GOMEZ GALLEGO

APODERADO: LUIS ALBERTO ANACONA ARIAS

ACCIONADO: INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR
"ICBF"

Respetados Señores:

LUIS ALBERTO ANACONA ARIAS, mayor de edad, con domicilio en esta ciudad, identificado con la cedula de ciudadanía No. 17.639.328 y Tarjeta profesional No. 79.814 del Consejo Superior de la Judicatura, obrando en mi calidad de apoderado de la señora, NAZLY GOMEZ GALLEGO, mayor de edad, domiciliada y residente en Santiago de Cali, identificada con la cédula de ciudadanía No. 29.809.537, por medio del presente escrito, me permito interponer ACCION DE TUTELA, en contra del INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR "ICBF", por la violación a los Derechos Fundamentales de mi representada, a la estabilidad laboral reforzada, mínimo vital, a la salud y la vida en condiciones dignas, a la igualdad, debido proceso asegurado a las personas con discapacidad psíquica, consagrados en la CONSTITUCION NACIONAL, conforme a los siguientes :

HECHOS:

Carrera 8 No. 10-11, of. 202, edificio san pablo Cali Valle
Tel: 311 343 69 91. Correo Electronico: luisalbertoanacona@hotmail.com

1

PRIMERO: Que el día 3 de septiembre de 2001, a través de la resolución No. 1761, el INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR ICBF, Regional Valle del Cauca, nombro en provisionalidad, a mi representada, en el cargo de defensor de familia, código 3125, grado 18. Tomo posesión el día 19 de septiembre del mismo año, mediante acta No. 007.

SEGUNDO: Desde el 26 de marzo de 2012, se le diagnostico a través de Psiquiatría, de la clínica GRUPO MENTESANA, trastorno de ansiedad y depresión, y desde ese entonces ha venido siendo tratada en esa clínica, y desde el año 2015, en la entidad SYNAPSIS (psiquiatría laboral) de la ARL POSITIVA.

TERCERO: Debido a su discapacidad psíquica, ha estado internada en varias ocasiones, en la clínica GRUPO MENTESANA, y hospital día, a efectos de realizarle los tratamientos psicológicos y psiquiátricos, que se requieren para estos diagnósticos, de esta enfermedad tiene pleno conocimiento la entidad accionada, toda vez de que ha sido informada y además porque le daba los respectivos permisos para sus terapias y les allegaba las respectivas incapacidades.

CUARTO: El día 29 de junio de 2017, fue valorada por la ARL POSITIVA, emitiendo el dictamen No. 1122723, con pérdida de capacidad laboral del 17.00% y de origen laboral, con diagnóstico de trastorno mixto de ansiedad y depresión, con fecha de siniestro 11 de diciembre de 2014.

QUINTO: Este dictamen fue notificado, a la entidad accionada, por parte de la ARL POSITIVA, tal como se deja ver, en la parte final del referido documento.

SEXTO: Como quiera, que la enfermedad de mi representada, ha sido progresiva, en vista de que la entidad accionada, no ha atendido las recomendaciones médicas, ni le ha hecho seguimiento al caso de mi poderdante, y de que aún persisten la alta carga laboral, y de que hay continuas amenazas de despido, y de iniciar procesos disciplinarios, solicito ante la ARL POSITIVA, que se recalificara su situación, y fue así como, el día 29 de octubre de 2018, se le valora nuevamente por la mencionada entidad, y expide el dictamen No. 1821288, determinando

como pérdida de capacidad laboral del 27.00%, de origen laboral, diagnóstico de trastorno mixto de ansiedad y depresión. Este dictamen fue notificado a la entidad accionada, tal como se deja ver en el mismo documento, y a mi representada quien interpuso el correspondiente recurso de apelación.

SEPTIMO: El día 11 de septiembre de 2018, mediante resolución No. 11742, se le notificó a mi representada, la terminación del nombramiento provisional, en el cargo de defensor de familia, cuya fecha de efectividad de la terminación era a partir del día 15 de noviembre de 2018, fecha en que tomaría posesión del cargo la persona nombrada en carrera.

La entidad accionada toma esta decisión, conociendo las condiciones de salud de mi representada, conociendo que se encontraba en un tratamiento médico con psicología y psiquiatría, pues mensualmente asistía a sus controles y citas, y conocedora de que estaba en un proceso de calificación con la ARL POSITIVA, a efectos de determinar si es derechosa a pensión de invalidez, o a una indemnización.

OCTAVO: La enfermedad que padece mi representada, la adquirió trabajando para la entidad accionada, generándole una afectación significativa en su salud, y ha empeorado ahora que fue despedida, y más cuando se entera, que las funcionarias ANGELA CANDELO (centro zonal nororiental) DEYSI BARONA (de la regional) OLGA LUCIA CHURTA (centro zonal centro), LUZ ADRIANA GIRON (centro zonal nororiental) que están en la misma situación que ella, con los mismos diagnósticos, y en provisionalidad, si les permitieron seguir laborando, es decir fue discriminada, no se le trato igual que sus compañeras.

NOVENO: Con la decisión que tomo la entidad accionada, de despedir a mi representada, en las condiciones de salud y discapacidad en que esta se encuentra, y sin haber mediado la autorización del ministerio del trabajo para el despido, le ha generado graves perjuicios que se tornan irremediables, tales como el interrumpir los tratamientos médicos de psicología y psiquiatría que se le estaban haciendo, el proceso de valoración ante la ARL POSITIVA, que se le estaba siguiendo en aras de aspirar a una pensión por invalidez o una indemnización, el no pago de los salarios que estaba devengando,

pues los gastos del hogar son sostenidos por ella, debe pagar arrendo, tal como se prueba con el contrato de arrendamiento que se allega, y los de su subsistencia y de su esposo, pues a pesar de estar casada, es ella la que sobrelleva los gastos del hogar, toda vez de que su esposo es trabajador independiente, y no devenga un salario fijo mensual.

Es decir mi representada cuenta con antecedentes clínicos importantes, de tipo psíquico, de los cuales tiene pleno conocimiento la entidad accionada, y ante estas condiciones, dicha entidad debió adoptar cualquier medida distinta de la desvinculación, así como lo hizo con las funcionarias mencionadas, en orden a dispensarle protección especial de estabilidad, en el empleo, derecho a la igualdad, tal como lo exige el mandato constitucional en estos casos, de acuerdo a su desarrollo jurisprudencial que tiene inmerso el concepto de estabilidad laboral reforzada. Quiere la entidad accionada justificar su proceder con el argumento de que tenía que nombrar a la persona que se había ganado el concurso, pero la pregunta que nos hacemos, en primer lugar ¿Por qué no procedió de la misma manera con las otras funcionarias que referimos en el hecho octavo?

¿ Porque no solicito el respectivo permiso al ministerio del trabajo para el despido, sabiendo que mi poderdante se encuentra en estado de debilidad manifiesta?.

DECIMO: Ha dicho nuestra honorable corte constitucional, mediante sentencia T-188 DE 2017: *En contratos laborales:* un empleador vulnera los derechos fundamentales a la estabilidad laboral reforzada, al mínimo vital y a la salud de un empleado, al terminarle el contrato de trabajo a término fijo o por obra o labor contratada, según sea el caso, cuando este se encuentra en situación de debilidad manifiesta en razón de su estado de salud o en condición de discapacidad, sin obtener la autorización previa del Ministerio del Trabajo y sin desvirtuar la presunción de despido discriminatorio.

En este supuesto, si el juez constitucional logra establecer que el despido o la terminación del contrato de trabajo se produjo sin la autorización del Ministerio del Trabajo, deberá presumir que la causa

de la desvinculación laboral fue la circunstancia de debilidad y vulnerabilidad del trabajador y, por tanto, conceder el amparo invocado y, consecuentemente, (i) declarar la ineficacia del despido, de la terminación del contrato laboral o de la no renovación del mismo, según sea el caso, con la consiguiente causación del derecho del demandante a recibir todos los salarios y las prestaciones sociales dejadas de percibir durante el tiempo que faltare por cumplirse el periodo inicialmente pactado o por ejecutarse la obra o la labor contratada, o durante el interregno de la desvinculación; (ii) ordenar el reintegro a un cargo que ofrezca condiciones similares a las del empleo desempeñado por el trabajador hasta su desvinculación, o la renovación del contrato para que desarrolle un objeto contractual que ofrezca condiciones similares al del ejecutado anteriormente, y que esté acorde con su actual estado de salud; y (iii) ordenar una indemnización de 180 días del salario, según lo previsto en el artículo 26 de la Ley 361 de 1997.

También En sentencia T-198 de 2006 esta Corporación señaló que, en principio, la acción de tutela no es el instrumento procesal idóneo para solicitar de una autoridad judicial la orden de reintegro a determinado empleo, pues el ordenamiento jurídico ofrece a los trabajadores acciones judiciales específicas cuya competencia ha sido atribuida a la jurisdicción laboral y a la jurisdicción de lo contencioso administrativo. Empero, en dicha providencia la Corte indicó con precisión, haciendo eco de anteriores pronunciamientos [1], que esta regla general, la cual se sigue del principio de subsidiariedad que condiciona la procedibilidad de la acción de tutela, debe ser matizada en aquellos eventos en los que el solicitante se encuentra en circunstancias de debilidad manifiesta y, adicionalmente, en los supuestos en los cuales el ordenamiento jurídico confiera al sujeto estabilidad laboral reforzada.

La corte arribó a esta conclusión debido a que, si bien no existe un derecho fundamental que asegure a los empleados la conservación del trabajo o un término mínimo de permanencia en él, gracias a la acentuada protección que el texto constitucional ofrece a algunos sujetos en atención a las circunstancias particulares en que se

encuentran, las cuales dificultan el pleno goce de los derechos fundamentales, se impone el reconocimiento del "*derecho a una estabilidad laboral reforzada*". Es éste el caso de las mujeres en estado de embarazo, los trabajadores aforados y las personas con limitaciones, entre otros, cuyo despido debe ser previamente autorizado por la oficina del trabajo o el juez. En este caso, por ser sujetos de especial protección, como ya ha sido señalado, la Corte considera procedente su solicitud de reintegro en sede de tutela.

PETICION:

PRIMERO: **CONCEDER** la tutela de los derechos fundamentales a la estabilidad laboral reforzada, al mínimo vital, a la salud, la vida en condiciones dignas, a la igualdad, de mi poderdante NAZLY GOMEZ GALLEGO, vulnerados por el ICBF.

SEGUNDO: **DECLARAR** la ineficacia de la terminación del nombramiento provisional en el cargo de defensor de familia, que se le hiciera a mí representada el día 11 de septiembre de 2018 a través de la resolución No. 11742.

TERCERO: **ORDENAR** al ICBF, que dentro del término de 48 horas, contados a partir de la notificación de la sentencia, reintegre a mi representada, y le renueve el nombramiento en provisionalidad en el mismo cargo y grado, o a uno que le ofrezca mejores condiciones de salud, y que esté acorde con su actual estado.

CUARTO: Ordenar al ICBF, para que le pague los salarios y las prestaciones sociales que dejó de percibir mi representada entre el 16 de noviembre de 2018 (que corresponde al día siguiente a la fecha de su desvinculación) y la fecha en que se haga efectivo su reintegro.

QUINTO: Ordenar al ICBF, para que le pague, la indemnización equivalente a ciento ochenta (180) días de salario, conforme al artículo 26 de la Ley 361 de 1997, por haber despedido a la accionante en estado de debilidad manifiesta, y no haber solicitado el respectivo permiso ante el ministerio del trabajo para despedir.

DERECHOS FUNDAMENTALES:

Con la acción de los hechos narrados, se han violado los Derechos Fundamentales a la estabilidad laboral reforzada, al Trabajo, mínimo vital, La salud, la vida en condiciones dignas, a la igualdad, al debido proceso asegurado a las personas con discapacidad física, consagrados en la CONSTITUCION NACIONAL.

ACCIONADO:

La presente acción se dirige en contra del INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR REGIONAL VALLE DEL CAUCA, representado legalmente por la señora JULIANA PUNGILUPPI LEYVA, o por quien haga sus veces en sus ausencias absolutas o temporales.

PRUEBAS:

I. DOCUMENTALES:

1. Copia de la resolución No. 1761 del 03 de SEPTIEMBRE DE 2001.
2. Fotocopia de acta de posesión.
3. Fotocopia de notificación de pérdida de capacidad laboral, con fecha del 05 de julio de 2017.
4. Fotocopia de notificación de recalificación con fecha del 09 de noviembre de 2018.
5. Copia de recurso de apelación contra dictamen de recalificación.
6. Copia de historia clínica de MENTE SANA.
7. Copia de historia clínica de SYNAPSIS PSIQUIATRIA LABORAL.
8. Copia de memorando de notificación de terminación de nombramiento y resolución No. 11742 del 11 de septiembre de 2018.
9. Fotocopia de contrato de arrendamiento.
10. Fotocopia de comprobante de sueldo.
11. poder para actuar.

OFICIOS PARA LIBRAR.

Carrera 8 No. 10-11, of. 202, edificio san pablo Cali Valle
Tel: 311 343 69 91. Correo Electronico: lutsalbertoanacona@hotmail.com

Respetuosamente, solicito al señor juez se sirva oficiar a la entidad accionada, a efectos de que se sirvan manifestar por escrito lo siguiente: Si las personas que relaciono a continuación se encuentran vinculadas actualmente a la planta global del ICBF, indicando el tipo de nombramiento, y el diagnóstico de enfermedad que actualmente padecen. Todo ello para probar el trato desigual que se siguió en contra de mi representada.

ANGELA CANDELO (centro zonal nororiental)
DEYSI BARONA (de la regional valle del cauca)
OLGA LUCIA CHURTA (centro zonal centro).
LUZ ADRIANA GIRON (centro zonal nororiental).

Se sirvan informar si los siguientes funcionarios están nombrados en provisionalidad y pertenecen actualmente a la planta global del ICBF, y no tienen ningún diagnóstico de enfermedad:

EDWIN PEÑA (centro zonal nororiental)
KAREN LEUSSON (centro zonal nororiental)
OLGA BURGOS (centro zonal suroriental)

JURAMENTO

Bajo la gravedad de juramento, que se entiende prestado con la presentación de la presente, manifiesto que no he interpuesto acción de tutela contra esta entidad por estos mismos hechos.

Anexo:

1. Lo enunciado en el acápite de las pruebas documentales.
2. Copia de la Tutela y sus anexos para el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar ICBF, Regional Valle del Cauca.
3. Copia de la Tutela y anexos para el archivo del Juzgado.

NOTIFICACIONES:

El Director Regional del Instituto Colombiano de Bienestar Familia, seccional Valle del Cauca, recibe notificaciones personales en la

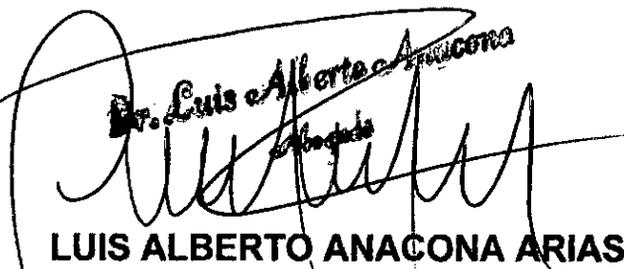
Avenida 2 Norte No. 33 AN-45, PBX 488 25 25, TEL: 667 65 25, de esta ciudad.

Mi representada recibe notificaciones personales en la calle 40A No. 9c-23, BARRIO LOS CAMBULOS de Cali Valle. Correo electrónico: fagarcha53@yahoo.es

El suscrito recibe notificaciones en la Carrera 8 No. 10-11, of. 202 de Cali. Teléfono: 311 343 69 91. Correo electrónico: luisalbertoanacona@hotmail.com

Del señor Juez,

Respetuosamente:

Dr. Luis Alberto Anacona
Abogado


LUIS ALBERTO ANACONA ARIAS

C.C. No. 17.639.328

T. P. No. 79.814 del C.S. de la J.



REPÚBLICA DE COLOMBIA
DIRECCIÓN SECCIONAL ADMON. JUDICIAL
OFICINA JUDICIAL - CALI

RECIBIDO HOY 23 NOV 2018
Para ser sometida a Reparto

JEFE DE REPARTO



Luis Alberto Anacona Arias.

ABOGADO.

**SEÑOR
JUEZ DEL CIRCUITO (reparto)
SANTIAGO DE CALI
E. S. D.**

REF: OTORGAMIENTO DE PODER.

Respetado señor(a):

NASLY GOMEZ GALLEGO, mayor de edad, domiciliada y residente en Cali Valle, identificada con la Cédula de Ciudadanía No. 29.809.537, por medio del presente escrito muy respetuosamente manifiesto a usted que confiero Poder especial amplio y suficiente en cuanto a derecho se refiere al abogado LUIS ALBERTO ANACONA ARIÁS, mayor de edad, domiciliado y residente en Santiago de Cali, identificado con la Cédula de Ciudadanía No. 17.639.328, Abogado titulado y en ejercicio, portador de la Tarjeta Profesional No.79.814 otorgada por el Honorable Consejo Superior de la Judicatura, para que presente ACCION DE TUTELA, en contra del INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR "ICBF", con domicilio en Cali (V), Cuyo representante legal es la señora, JULIANA PUNGILUPPI LEYVA, persona mayor de edad, con domicilio en esa ciudad, o por quien haga sus veces en sus ausencias absolutas o temporales, por la violación a mis derechos fundamentales a la estabilidad laboral reforzada, mínimo vital, la salud, la vida en condiciones dignas, previstos en la Constitución Nacional.

Mi apoderado queda facultado ampliamente para: Recibir, Conciliar, Transigir, Desistir, Sustituir, Reasumir, Renunciar, aportar pruebas, Interponer los recursos de ley, presentar incidentes, y demás facultades inherentes al presente mandato, contenidas en el Canon 77 del Código General del proceso.

Ruego a usted señor Juez, reconocer personería suficiente al mencionado para todos los efectos legales del presente asunto.

De usted,

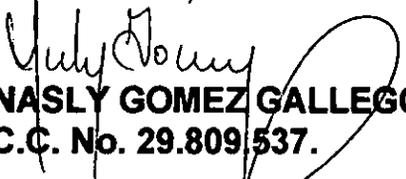
Cra. 8 No. 10-11, Edif. San Pablo, Ofic. 202, Telefax 883 13 23.

Cel. 311 343 69 91. - EMAIL: luisalbertoanaconaria@hotmail.com

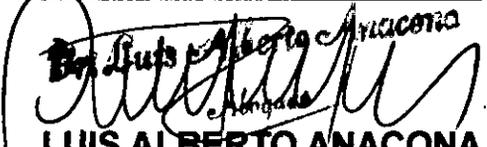
Santiago de Cali

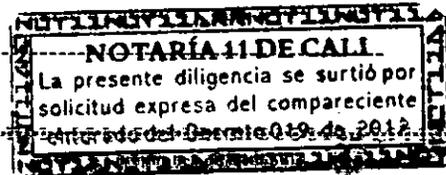
Luis Alberto Anacona Arias.
ABOGADO.

Con todo acatamiento.


NASLY GOMEZ GALLEGO.
C.C. No. 29.809.537.

Acepto el presente mandato:


LUIS ALBERTO ANACONA ARIAS.
C.C. No. 17.639.328.
T.P. No. 79.814 del H. C. S. de la J.



NOTARIA ONCE DE CALI
PRESENTACION PERSONAL Y RECONOCIMIENTO DE
CONTENIDO Y HUELLA

Ante el Despacho de la NOTARIA ONCE DEL CERCULO
DE CALI COMPARECIÓ:



NASLY GOMEZ GALLEGO

Quien exhibió: **C.C. 29.809.537**

Y declaró que el contenido del anterior documento es
cierto y que la firma y huella que aquí aparecen son las
suyas.

Fecha 23/1/2018 Hora: 10:56


El Compareciente



ALFONSO RUIZ RAMIREZ
NOTARIO



REPUBLICA DE COLOMBIA
MINISTERIO DE SALUD
INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR

Tech
H

Resolución No. 1761 de

- 3 SET. 2001

"Por la cual se hace un nombramiento con carácter provisional"

EL DIRECTOR GENERAL
DEL INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR
En uso de sus facultades legales y estatutarias

RESUELVE :

ARTICULO PRIMERO. Nombrar con carácter provisional a la Doctora **NAZLY GÓMEZ GALLEGO**, identificada con la cédula de ciudadanía No. 29.809.537, en el empleo de *Defensor de Familia Código 3125 Grado 18* de la Planta Global del ICBF asignado a la Regional Valle, que desempeñará en el Centro Zonal Ladera, devengando una asignación básica mensual de Un Millón Setecientos Treinta y Un Mil Quinientos Noventa y Tres Pesos (\$1.731.593.00).

ARTICULO SEGUNDO. La presente Resolución rige a partir de la fecha de su expedición.

COMUNIQUESE Y CÚMPLASE
Dada en Bogotá D.C. a los

Instituto Colombiano de Bienestar Familiar
Original Removido por
JUAN MANUEL URRUTIA V.
DIRECTOR GENERAL

- 3 SET. 2001

101.150.111
5 SET. 2001

JUAN MANUEL URRUTIA VALENZUELA
Director General

Relo. Sluz AR
Sep. 5-01 9:11

Elizabeth L. Yolanda M

**Centro Zonal Ladera*
Subregional

INSTITUTO COLOMBIANO
BIENESTAR FAMILIAR
DIRECCION
04 SET. 2001
RECIBIDO



MINISTERIO DE SALUD

INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR

REGIONAL VALLE DEL CAUCA

DIRECCION REGIONAL

ACTA DE POSESION NO. 007

EN LA CIUDAD DE SANTIAGO DE CALI A LOS 19 DIAS DEL MES DE SEPTIEMBRE DE 2001 SE PRESENTO EN EL DESPACHO DEL SEÑOR DIRECTOR :

ENRIQUE ALVAREZ GIRALDO

DEL INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR
REGIONAL VALLE DEL CAUCA

LA DOCTORA **NASLY GOMEZ GALLEGO**, IDENTIFICADA CON LA CEDULA DE CIUDADANIA No. **29.809.537** EXPEDIDA EN SEVILLA, CON EL OBJETO DE TOMAR POSESION DEL EMPLEO DE **DEFENSOR DE FAMILIA** CODIGO **3125** GRADO **18** DE LA PLANTA GLOBAL DEL ICBF ASIGNADA A LA REGIONAL VALLE, QUE DESEMPEÑARA EN EL **CENTRO ZONAL LADERA**, PARA EL CUAL FUE NOMBRADA CON CARACTER PROVISIONAL POR RESOLUCION No. **1761** DEL 03 DE SEPTIEMBRE DE 2001, DEVENGANDO UNA ASIGNACION BASICA MENSUAL DE UN MILLON SETECIENTOS TREINTA Y UN MIL QUINIENTOS NOVENTA Y TRES PESOS (**\$1.731.593,00**) CON EFECTIVIDAD AL 19 DE SEPTIEMBRE DEL PRESENTE AÑO.

PRESTO EL JURAMENTO ORDENADO POR EL ARTICULO 122 DE LA CONSTITUCION POLITICA DE COLOMBIA Y EL ARTICULO 251 DEL COGIDO DE REGIMEN POLITICO MUNICIPAL.

INSTITUTO COLOMBIANO
DE BIENESTAR FAMILIAR
VALLE DEL CAUCA
ORIGINAL FIRMADO POR:
ENRIQUE ALVAREZ GIRALDO
DIRECTOR REGIONAL


POSESIONADO

J. Contreras Vera

AVENIDA 2a NORTE No 33 AN - 45 - PBX: (0 X 2) 6676525 - FAX: (0 X 2) 6614145 - A.A6767
SANTIAGO DE CALI - VALLE
COLOMBIA

POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS
Orig: GERENCIA SUCURSAL COORDIN
Dest: NAZLY GOMEZ GALLEGO
Dcto: NOTIFICACION DICTAMEN
Fecha: 05/07/2017 02:56 PM
Rad: SAL-83778
Fol: 4 Anx: 0



POSITIVA
COMPANIA DE SEGUROS

24700

Señor(a):
NAZLY GOMEZ GALLEGO
CC 29809537
Dirección: CARRERA 40A NRO 9C-23 BARRIO: LOS CAMBULOS
TELÉFONO: 3122974939
VALLE DEL CAUCA - CALI

Asunto: NOTIFICACION DE PERDIDA DE CAPACIDAD LABORAL MENOR DEL 50% Y MAYOR DEL 5%
Fecha de Siniestro: 11/12/2014

Respetado(a) Señor(a):

Una vez efectuada la valoración de la Pérdida de Capacidad Laboral del caso del asunto, de acuerdo al Manual Vigente para la Calificación de la Invalidez, le informamos que el porcentaje establecido es de 17,00%.

El trámite de pago de la indemnización por Incapacidad Permanente Parcial deberá iniciarse a través del diligenciamiento del "Formato de reclamación de IPP", el cual podrá ser reclamado y radicado junto con los documentos exigidos para dicho trámite en cualquiera de nuestras oficinas de atención al cliente habilitadas en el país. Para mayor información de nuestra red de atención al cliente y documentos exigidos agradecemos consultar nuestra página web www.positiva.gov.co o comunicarse con nuestra línea de atención al cliente en Bogotá 3307000 o la línea gratuita nacional 018000111170.

En caso de no estar de acuerdo con la calificación realizada, los interesados podrán presentar su apelación o inconformidad por escrito, dentro de los 10 días hábiles siguientes a la presente notificación (artículo 142 decretos 019 del 2012), adjuntando fotocopia de la cedula de ciudadanía ampliada al 150% y el Formato Actualización de Datos y Autorización de Acceso a Copia de Historia Clínica y radicarlas en el punto de atención en la dirección Carrera 66 No. 6 - 47 El limonar - Cali en el horario 08:00 a.m - 05:00 p.m. Las controversias que surjan al respecto serán dirimidas por las Juntas Regionales de Calificación de Invalidez, de conformidad con lo establecido en el Art. 142 decretos 019 del 2012, Art. 15 Ley 1562 de julio del 2012 y Art. 28 de la Ley 1352 de 2013.

IMPORTANTE: Ley 1562 del 11 de julio de 2012, artículo 22: Prescripción. Las mesadas pensionales y las demás prestaciones establecidas en el Sistema General de Riesgos Profesionales prescriben en el término de tres (3) años, contados a partir de la fecha en que se genere, concrete y determine el derecho.

Cordialmente

JUAN CARLOS ARBOLEDA
Gerente Sucursal - Coordinador Valle
Positiva Compañía de Seguros

Copia a la empresa: INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR, AK 68 64C 75, 4377630, MEDELLIN.
Copia a EPS: Salud Total Eps Medicina Laboral, Dirección: Av. 3 Nte Nro. 19 N - 03, Cali - Valle, Teléfono: 3180400 Ext. 205
Copia a AFP: Porvenir Fondo De Pensiones Y Cesantías, Dirección: Calle 21 Norte nro. 6 N 14, Cali - Valle Telf.: 8959500
Copia Expediente digital

Proyectó: Lina Tuberquia - CODESS
Elaboró: Lina Tuberquia - CODESS
Anexos (4)
Forma de Envío: A

Julio 6/17



MinHacienda

PROSPERIDAD
PARA TODOS

13

POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS
VICEPRESIDENCIA TECNICA
FORMULARIO DE CALIFICACIÓN DE LA PÉRDIDA DE LA CAPACIDAD LABORAL Y OCUPACIONAL
DECRETO 1507 AGOSTO 12 DE 2014

No Solicitud Calificación: 10629413
Fecha de dictamen: 29/06/2017

Número de dictamen: 1122723

1. INFORMACIÓN GENERAL DEL DICTAMEN PERICIAL

Fecha de dictamen: 29/06/2017
Motivo de solicitud: PCL
Primera Instancia: N/A
Solicitante: ARL
Nombre solicitante: POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS SA.
Teléfono: 6502200
Teléfono(s):
Correo Electrónico:
Número de dictamen: 1122723
Primera Oportunidad: Positiva
Segunda Instancia: N/A
NIT/Documento de Identidad: 860011153
Dirección Solicitante: AU NORTE 94 72 ED POSITIVA
Ciudad:

2. INFORMACIÓN GENERAL DE LA ENTIDAD CALIFICADORA

Nombre: POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS SA. NIT: 860011153
Dirección: AU NORTE 94 72 ED POSITIVA Teléfono: 6502200
Ciudad: Correo:

3. DATOS GENERALES DE LA PERSONA CALIFICADA

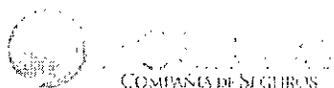
Afiliado: X Beneficiario:
Apellidos: GOMEZ GALLEGO Nombres: NAZLY
Tipo Documento: CC Numero Documento: 29809537 Fecha Nacimiento: 05/04/1959
ETAPAS DEL CICLO VITAL: Población en Edad Económicamente activa: X Adultos mayores:
Escolaridad: OTROS Edad Actual: 58,22
Dirección: CRA 67 NO 1B-28 Teléfono: 3232820 Correo: Ciudad:
Estado Civil: CASADO Afiliación al SISS: Contributivo
Administradoras: EPS: SALUD TOTAL S.A.
AFP: SIN AFP ARL: POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS SA.

4. ANTECEDENTES LABORALES DEL CALIFICADO

Independiente: Dependiente: X
Ocupación: Clase: Código CIUO:
Nombre del Trabajo/empleo: ESTADISTICOS, MATEMATICOS, ECONOMISTAS, CONTADORES, JEFES, EMPLEADOS DE OFICINA,
Descripción tareas del cargo:
Nombre Actividad Económica:
EMPRESAS DEDICADAS A ACTIVIDADES EJECUTIVAS DE LA ADMINISTRACION PUBLICA EN GENERAL INCLUYE MINISTERIOS,
ORGANOS, ORGANISMOS Y DEPENDENCIAS ADMINISTRATIVAS EN LOS NIVELES CENTRAL, REGIONAL Y LOCAL.
Nombre de la Empresa: INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR NIT/CC: 899999239

5. RELACIÓN DE DOCUMENTOS / EXAMEN FÍSICO- (Descripción)

HISTORIA CLINICA
PSIQUIATRIA 11 MAYO 2017
IMPRESIÓN DIAGNOSTICA EJE I: TRASTORNO DE ANSIEDAD Y DEPRESION (CALIFICADO COMO LABORAL) EJE II: RASGOS DE PERSONALIDAD GRUPO C, EJE III: HTA, GLAUCOMA, CATARATAS. EJE IV: RED DE APOYO PRESENTE.
TRATAMIENTO: FLUOXETINA 20 MG EN LA MAÑANA SUSPENDIDA, TRAZODONA 50 MG NOCHE.
SUBJETIVO REFIERE QUE LOS SINTOMAS ANSIOSO DE TIPO SOMATICO HAN AUMENTADO, ADICIONALMENTE EL GLAUCOMA HA EMPEORADO, CON MULTIPLES INCAPACIDADES EN LOS ULTIMOS MESES. VARIAS VISITAS A URGENCIAS POR DOLOR OCULAR. SUSPENDIO FLUOXETINA PORQUE TIENE DIAGNOSTICO DE GLAUCOMA. AUN CON DIFICULTAD EN PATRON DE SUEÑO A PÉSAR DEL TRATAMIENTO CON TRAZODONA 50 MG.
EXAMEN MENTAL PACIENTE INGRESA AL CONSULTORIO POR SUS PROPIOS MEDIOS, ADECUADA PRESENTACION PERSONAL, COLABORADORA, ALERTA, ORIENTADA EN LAS TRES ESFERAS, EUPROSEXICA, EULALICA, PENSAMIENTO LOGICO, IDEAS DE TRISTEZA ASOCIADAS A CAMBIO EN SUS FUNCIONES LABORALES, QUEJAS SOMATICAS GASTROINTESTINALES Y MUSCULARES, NIEGA IDEAS DE MUERTE Y SUICIDIO, AFECTO TRISTE DE FONDO ANSIOSO. SENSORPERCEPCION SIN ALTERACIONES, CONDUCTA MOTORA SIN ALTERACIONES, INTROSPECCION PARCIAL Y PROSPECCION EN ELABORACIÓN, JUICIO DE REALIDAD CONSERVADO.
ANALISIS: PACIENTE FEMENINA DE 57 AÑOS, SIN ANTECEDENTE DE ENFERMEDAD MENTAL, QUIEN PRESENTA CUADRO CLINICO QUE INICIA HACE 2 AÑOS, CARACTERIZADO POR



POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS
VICEPRESIDENCIA TÉCNICA
FORMULARIO DE CALIFICACIÓN DE LA PÉRDIDA DE LA CAPACIDAD LABORAL Y OCUPACIONAL
DECRETO 1507 AGOSTO 12 DE 2014

5. RELACIÓN DE DOCUMENTOS / EXAMEN FÍSICO- (Descripción)

ANGUSTIA, LLANTO, TRISTEZA E INSOMNIO, LOS CUALES RELACIONA CON ESTRESORES LABORALES, DESCRIBIENDO UNA ALTA CARGA LABORAL Y PROCESO DISCIPLINARIO EN SU ENTIDAD, ESTUVO EN HOSPITAL DIA HACE 2 AÑOS DURANTE UN MES, DONDE RECIBIO MANEJO CON FLUOXETINA POR 2 MESES CON BUENA RESPUESTA Y TOLERANCIA, PERO NO CONTINUO CON LOS CONTROLES. POR SU EPS CONSIDERARON DIAGNOSTICO DE PSIQUIATRIA COMO LABORAL, PERO ESTA PENDIENTE LA RESPUESTA DE LA ARL. EN VALORACION INICIAL POR NUESTRO SERVICIO SE DECIDIO MANEJO FARMACOLOGICO Y PSICOTERAPIA POR PSICOLOGIA POR TRASTORNO MIXTO DE ANSIEDAD Y DEPRESION. A LO LARGO DE LAS CONSULTAS LA PACIENTE HA TENIDO EVOLUCION FAVORABLE Y BUENA RESPUESTA EL TRATAMIENTO. HA ASISTIDO A PSICOLOGIA, INTERVENCION QUE HA TENIDO IMPACTO POSITIVO EN LA PACIENTE. EN CONSULTA DE NOVIEMBRE 2016, SE ADICIONO TRAZODONA AL MANEJO PARA MEJORAR PATRON DE SUEÑO. EN VALORACION ANTERIOR LA PACIENTE SE ENCONTRABA MUY SINTOMATICA CON LLANTO FACIL, LABILIDAD, AUMENTO DE INSOMNIO Y SINTOMAS SOMATICOS COMO CEFALEA, REACTIVO A SU SITUACION LABORAL (CAMBIO DE PUESTO). A PESAR DE QUE LA PACIENTE A LO LARGO DE SUS CONSULTAS HABIA TENIDO BUENA EVOLUCION, EN LAS ULTIMAS SE HA EVIDENCIADO EXACERBACION EN ALGUNOS SINTOMAS EN RESPUESTA A FACTORES LABORALES QUE IDENTIFICA COMO EVENTOS ESTRESORES.

SE HA RECOMENDADO QUE EN LA MEDIDA DE LOS POSIBLE LA PACIENTE PUEDA CONTINUAR SUS LABORES EN EL AREA EN LA QUE ESTABA, DONDE TENIA BUEN DESEMPEÑO Y ESTABA ESTABLE DESDE EL PUNTO DE VISTA AFECTIVO. EL DIA DE HOY SE REITERA NUEVAMENTE LO MISMO CON EL FIN DE AYUDAR A LA REHABILITACION DE LA PACIENTE.

EN LA CONSULTA DE HOY, LA PACIENTE ESTA SINTOMATICA, TUVO QUE SUSPENDER FLUOXETINA POR DIAGNOSTICO DE GLAUCOMA, POR LO QUE ESTAN CONTRAINDICADOS LOS ANTIDEPRESIVOS, POR LO ANTERIOR, SE CONTINUARA SOLO MANEJO CON TRAZODONA 75 MG NOCHE Y SE ENVIA A 20 SESIONES DE PSICOLOGIA. SE DAN RECOMENDACIONES, SIGNOS DE ALARMA Y PSICOEDUCACION, SE CITA A CONTROL EN DOS MESES.

6. FUNDAMENTOS PARA LA CALIFICACIÓN DE LA PÉRDIDA DE LA CAPACIDAD LABORAL Y OCUPACIONAL - TÍTULOS I y II

TÍTULO I

CALIFICACIÓN / VALORACIÓN DE LAS DEFICIENCIAS

No.	Cód CIE10	Diagnóstico	Origen	Deficiencia(s) motivo de calificación / condiciones de salud
1	F321	EPISODIO DEPRESIVO MODERADO (F321)	Profesional	EPISODIO DEPRESIVO MODERADO

No.	Nombre Deficiencia	Tabla	CFP	CFM1	CFM2	CFM3	Ajuste Total	%	CAT	Dominancia
1	Capítulo 13 Deficiencias por trastornos mentales y del comportamiento	Tabla 13.4.	1					20.0		
Valor Total Capitulo:									20.0	

7. CONCEPTO FINAL DEL DICTAMEN PERICIAL

Perdida de Capacidad Laboral = TITULO I -Valor Final Ponderada + TITULO II -Valor Final	10.0% + 7.0%
Valor Final de la PCL /Ocupacional %	17,00
Fecha de Estructuración	11/05/2017
Fecha Accidente /Enfermedad	11/12/2014

Sustentación:

PACIENTE DE 58 AÑOS DE EDAD ABOGADA, SE CALIFICO ENFERMEDAD LABORAL CON DIAGNOSTICO EPISODIO DEPRESIVO MODERADO, EN VALORACION CON PSIQUIATRIA 11 MAYO 2017 ENCONTRO PACIENTE INGRESA AL CONSULTORIO POR SUS PROPIOS MEDIOS, ADECUADA PRESENTACION PERSONAL, COLABORADORA, ALERTA, ORIENTADA EN LAS TRES ESFERAS, EUPROSEXICA, EULALICA, PENSAMIENTO LOGICO, IDEAS DE TRISTEZA ASOCIADAS A CAMBIO EN SUS FUNCIONES LABORALES, QUEJAS SOMATICAS GASTROINTESTINALES Y MUSCULARES, NIEGA IDEAS DE MUERTE Y SUICIDIO, AFECTO TRISTE DE FONDO ANSIOSO. SENSOPERCEPCION SIN ALTERACIONES, CONDUCTA MOTORA SIN ALTERACIONES, INTROSPECCION PARCIAL Y PROSPECCION EN ELABORACION, JUICIO DE REALIDAD CONSERVADO.

ANALISIS: CUADRO CLINICO QUE INICIA HACE 2 AÑOS, CARACTERIZADO POR ANGUSTIA, LLANTO, TRISTEZA E INSOMNIO, LOS CUALES RELACIONA CON ESTRESORES LABORALES, DESCRIBIENDO UNA ALTA CARGA LABORAL Y PROCESO DISCIPLINARIO EN SU ENTIDAD, ESTUVO EN HOSPITAL DIA HACE 2 AÑOS DURANTE UN MES, DONDE RECIBIO MANEJO CON FLUOXETINA POR 2 MESES CON BUENA RESPUESTA Y TOLERANCIA, POR NUESTRO SERVICIO SE DECIDIO MANEJO FARMACOLOGICO Y PSICOTERAPIA POR PSICOLOGIA POR TRASTORNO MIXTO DE ANSIEDAD Y DEPRESION. A LO LARGO DE LAS CONSULTAS LA PACIENTE HA TENIDO EVOLUCION FAVORABLE Y BUENA RESPUESTA EL TRATAMIENTO. HA ASISTIDO A PSICOCLOGIA, INTERVENCION QUE HA TENIDO IMPACTO POSITIVO EN LA PACIENTE., EN LAS ULTIMAS CONSULTAS SE HA EVIDENCIADO EXACERBACION EN ALGUNOS SINTOMAS EN RESPUESTA A FACTORES LABORALES QUE IDENTIFICA COMO EVENTOS ESTRESORES. SE HA RECOMENDADO QUE EN LA MEDIDA DE LOS POSIBLE LA PACIENTE PUEDA CONTINUAR SUS LABORES EN EL AREA EN LA QUE ESTABA, DONDE TENIA BUEN DESEMPEÑO Y ESTABA ESTABLE DESDE EL PUNTO DE VISTA AFECTIVO. SE CONTINUA MANEJO CON TRAZODONA 75 MG NOCHE Y SE ENVIA A SESIONES DE PSICOLOGIA. SE DAN RECOMENDACIONES, SIGNOS DE ALARMA Y PSICOEDUCACION.

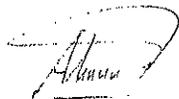
POR LO ANTERIOR Y LUEGO DE ANALIZADO EL CASO POR EL GRUPO INTERDISCIPLINARIO DE CALIFICACION DE ESTA ASEGURADORA DE RIESGOS LABORALES, SE PROCEDE A CALIFICAR PÉRDIDA DE CAPACIDAD LABORAL CON BASE EN EL DECRETO 1507 DE 2014, EPISODIO DEPRESIVO MODERADO CAPITULO XIII TABLA 13.3. CLASE 1 DEFICIENCIA 20%. PONDERADA POR 0.5%. PARA UNA DEFICIENCIA DE 10%. CALIFICA TITULO II REFERENTE A SU CONSECUENTE IMPACTO EN EL ROL LABORAL, OCUPACIONAL Y OTRAS ÁREAS OCUPACIONALES SEGÚN CORRESPONDE. SE ESPECIFICA COMO FECHA DE ESTRUCTURACION 11 DE MAYO DEL 2017 CON BASE EN CONCEPTO DE PSIQUIATRIA.

Origen		Enfermedad		Profesional	
Alto Costo/Catastrófica	No Aplica	Tipo Enfermedad / Deficiencia Degenerativa	No Aplica	Tipo Enfermedad / Deficiencia Progresiva	No Aplica

CLASIFICACIÓN CONDICIÓN DE SALUD-TIPO DE ENFERMEDAD

Requiere de Terceras Personas para realizar sus actividades de la vida diaria (áreas ocupacionales):	No Aplica	Nivel de Pérdida	Incapacidad permanente parcial
Requiere de terceras persona para la toma de decisiones	No Aplica		
Requiere de dispositivos de apoyo (para realizar sus actividades de la vida diaria (áreas ocupacionales):	No Aplica		

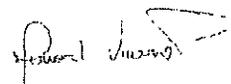
8. GRUPO CALIFICADOR



Alexander Albarracín
Médico Fisiatra
79760299



Yulieth Alejandra Duarte
Enfermera E.S.O.
1020724448



Manuel Alejandro Viveros
Medico Laboral
12746229

El presente dictamen se notifica a _____

C.C. _____ Fecha _____

A partir de esta fecha el interesado tendrá diez(10) días para presentar por escrito su controversia contra este dictamen. Caso que debe remitirse a la Junta Regional de Calificación de Invalidez por intermedio y a cargo de Positiva Compañía de Seguros S.A. (Art. 14 decreto 1352/2013, Art. 142 decreto Ley 19/2012, Art. 17 Ley 1562 de 2012)

Firma y cédula del notificado

Nombre y firma del notificador



POSITIVA

COMPANÍA DE SEGUROS

Orig: CENTRO DE EXCELENCIA
Dest: INSTITUTO COLOMBIANO DE B
Dcto: NOTIFICACION
Fecha: 09/11/2018 02:14 PM
Rad: SAL-186664
Fol: 4 ANX: 0
Al contestar cite No.: E-2018-637964-0101
Fecha: 2018-11-14 11:15:10
No. Folios: 1
Remite: POSITIVA COMPANÍA DE SEGUROS

COPIA

REMITENTE

Nombre/ Razón Social:
POSITIVA COMPANÍA DE SEGUROS - POSITIVA CENTRO DE EXCELENCIA

Dirección: CRA 7 N 32-33 PISO 31

Ciudad: BOGOTÁ D.C.

Departamento: BOGOTÁ D.C.

Código Postal: 110311000

Envío: YG209202867CCO

Dirección: AK 68 64C 75

Destinatario:
Nombre/ Razón Social:
INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR INSTITUTO

Dirección: Calle 11 # 6-40 Piso 8 Centro Zonal Restaurar
fono 3122974939 - Valle del Cauca

Asunto: NOTIFICACIÓN RECALIFICACIÓN
Fecha de Siniestro: 11/05/2017

Ciudad: BOGOTÁ D.C.

Departamento: BOGOTÁ D.C.

Código Postal: 111061000

Fecha Pre-Admisión: 13/11/2018 10:20:57

Min. Transporte Lic de carga 000200

Cordial saludo,

Se le informa que la valoración de acuerdo al Manual Vigente para la Calificación de la Pérdida de Capacidad Laboral del caso del asunto, le informamos que el porcentaje de recalificación establecido es de 0%. Con este resultado adquiere el derecho a la reclamación por Incapacidad Permanente Parcial.

El trámite de pago de la indemnización por Incapacidad Permanente Parcial deberá iniciarse a través del diligenciamiento del "Formato de reclamación de IPP", el cual podrá ser reclamado y radicado junto con los documentos exigidos para dicho trámite en cualquiera de nuestras oficinas de atención al cliente habilitadas en el país. Para mayor información de nuestra red de atención al cliente y documentos exigidos agradecemos consultar nuestra página web www.positiva.gov.co o comunicarse con nuestra línea de atención al cliente en Bogotá 3307000 o la línea gratuita nacional 018000111170.

En caso de no estar de acuerdo con la calificación realizada, los interesados podrán presentar su apelación o inconformidad por escrito, dentro de los 10 días siguientes a la presente notificación, adjuntando fotocopia de la cedula de ciudadanía ampliada al 150%, el Formato actualización de datos y autorización de acceso a copia de historia clínica y radicarlas en el punto de atención en la dirección Carrera 66 No. 6 - 47 El limonar Cali el horario de lunes a viernes de 08:00 a.m - 05:00 p.m.

Las controversias que surjan al respecto serán resueltas por las Juntas Regionales de Calificación de Invalidez.

Lo anterior de acuerdo a la normatividad vigente. (Artículo 142 Decreto 019 de 2012, artículo 15 Ley 1562 de 2012 y Título 5 Decreto 1072 de 2015).

IMPORTANTE: De acuerdo al artículo 22 de la Ley 1562 de 2012 las prestaciones establecidas en el Sistema General de Riesgos Profesionales prescriben en el término de tres (3) años, contados a partir de la fecha en que se determine el derecho.

Cordialmente,

GERENCIA MÉDICA
Positiva Compañía de Seguros S.A

Copia Empresa: Instituto Colombiano De Bienestar Familiar, Dir. Avenida 68 # 64C-75, Tel 3241900, Bogotá D.C.
Copia EPS: Famisanar Calle 78 # 13 A - 07 Bogotá D.C
Copia AFP: Porvenir Carrera 13 # 27-75 Torre B Centro Internacional-Bogotá D.C.
Copia Expediente digital

Proyectó: Diana Cárdenas-Codess
Revisó: Diana Carrión Álvarez- Coordinadora AIS- Codess
Anexos (3 Folios)
Forma de Envío: A



16 NOV. 2018

12100

Positiva Compañía de Seguros S.A. • Nit: 860.011.153-6 • Línea gratuita: 01-8000-111-170, Bogotá: 330-7000 / Móvil: #533 / Portal Web: www.positiva.gov.co

Positiva Compañía de Seguros @PositivaCol PositivaColombia

MIS_4_1_3_FR15_v_01



MINHACIENDA

17



POSITIVA

COMPANÍA DE SEGUROS

Orig: CENTRO DE EXCELENCIA
Dest: NAZLY GOMEZ GALLEGO
Dcto: NOTIFICACION
Fecha: 09/11/2018 02:14 PM
Rad: SAL-186664
Fol: 4 Anx: 0

14100
Bogotá D.C

Señor(a):
NAZLY GOMEZ GALLEGO
CC 29809537
Dirección Calle 11 # 6-40 Piso 8 Centro Zonal Restaurar
Teléfono 3122974939
Cali – Valle del Cauca

Asunto: NOTIFICACIÓN RECALIFICACIÓN
Fecha de Siniestro: 11/05/2017

Cordial saludo,

Una vez efectuada la valoración de acuerdo al Manual Vigente para la Calificación de la Pérdida de Capacidad Laboral del caso del asunto, le informamos que el porcentaje de recalificación establecido es de 27.00%. Con este resultado adquiere el derecho a la reclamación por Incapacidad Permanente Parcial.

El trámite de pago de la indemnización por Incapacidad Permanente Parcial deberá iniciarse a través del diligenciamiento del "Formato de reclamación de IPP", el cual podrá ser reclamado y radicado junto con los documentos exigidos para dicho trámite en cualquiera de nuestras oficinas de atención al cliente habilitadas en el país. Para mayor información de nuestra red de atención al cliente y documentos exigidos agradecemos consultar nuestra página web www.positiva.gov.co o comunicarse con nuestra línea de atención al cliente en Bogotá 3307000 o la línea gratuita nacional 018000111170.

En caso de no estar de acuerdo con la calificación realizada, los interesados podrán presentar su apelación o inconformidad por escrito, dentro de los 10 días siguientes a la presente notificación, adjuntando fotocopia de la cedula de ciudadanía ampliada al 150%, el Formato actualización de datos y autorización de acceso a copia de historia clínica y radicarlas en el punto de atención en la dirección Carrera 66 No. 6 - 47 El limonar Cali el horario de lunes a viernes de 08:00 a.m - 05:00 p.m.

Las controversias que surjan al respecto serán resueltas por las Juntas Regionales de Calificación de Invalidez.

Lo anterior de acuerdo a la normatividad vigente. (Artículo 142 Decreto 019 de 2012, artículo 15 Ley 1562 de 2012 y Título 5 Decreto 1072 de 2015).

IMPORTANTE: De acuerdo al artículo 22 de la Ley 1562 de 2012 las prestaciones establecidas en el Sistema General de Riesgos Profesionales prescriben en el término de tres (3) años, contados a partir de la fecha en que se determine el derecho.

Cordialmente,

GERENCIA MÉDICA
Positiva Compañía de Seguros S.A

Copia Empresa: Instituto Colombiano De Bienestar Familiar, Dir. Avenida 68 # 64C-75, Tel 3241900, Bogotá D.C
Copia EPS: Famisanar Calle 78 # 13 A - 07 Bogotá D.C
Copia AFP: Porvenir Carrera 13 # 27-75 Torre B Centro Internacional-Bogotá D.C.
Copia Expediente digital

Proyectó: Diana Cárdenas-Codess
Revisó: Diana Carrión Álvarez- Coordinadora AIS- Codess
Anexos (3 Folios)
Forma de Envío: A



GOBIERNO
DE COLOMBIA



MINHACIENDA

No Solicitud Calificación: 11179391

Fecha de dictamen: 29/10/2018

Número de dictamen: 1821288

1. INFORMACIÓN GENERAL DEL DICTAMEN PERICIAL

Fecha de dictamen: 29/10/2018

Número de dictamen: 1821288

Motivo de solicitud: PCL

Primera Oportunidad: Positiva

Primera Instancia: N/A

Segunda Instancia: N/A

Solicitante: ARL

Nombre solicitante: POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.

Teléfono: 6502200

NIT/Documento de Identidad: 860011153

Teléfono(s):

Dirección Solicitante: AU NORTE 94 72 ED POSITIVA

Correo Electrónico:

Ciudad:

2. INFORMACIÓN GENERAL DE LA ENTIDAD CALIFICADORA

Nombre: POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A. NIT: 860011153

Dirección: AU NORTE 94 72 ED POSITIVA Telefono: 6502200

Ciudad: Correo:

3. DATOS GENERALES DE LA PERSONA CALIFICADA

Afiliado: X Beneficiario:

Apellidos: GOMEZ GALLEGO Nombres: NAZLY

No Documento: CC Numero Documento: 29809537 Fecha Nacimiento: 05/04/1959

ETAPAS DEL CICLO VITAL: Población en Edad Económicamente activa: X Adultos mayores:

Escolaridad: OTROS Edad Actual: 58,22

Dirección: CRA 67 NO 1B-28 Telefono: 3232820 Correo: Ciudad:

Estado Civil: CASADO Afiliación al SISS: Contributivo

Administradoras: EPS: SALUD TOTAL S.A.

AFP: SIN AFP (PENSIONADOS o NO) ARL: POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.

4. ANTECEDENTES LABORALES DEL CALIFICADO

Independiente: Dependiente: X

Ocupación: Clase: Código CIJO:

Nombre del Trabajo/empleo: ESTADISTICOS, MATEMATICOS, ECONOMISTAS, CONTADORES, JEFES, EMPLEADOS DE OFICINA,

Descripción tareas del cargo:

Nombre Actividad Económica: EMPRESAS DEDICADAS A ACTIVIDADES EJECUTIVAS DE LA ADMINISTRACION PUBLICA EN GENERAL INCLUYE MINISTERIOS, ORGANOS, ORGANISMOS Y DEPENDENCIAS ADMINISTRATIVAS EN LOS NIVELES CENTRAL, REGIONAL Y LOCAL.

Nombre de la Empresa: INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR NIT/CC: 899999239

5. RELACIÓN DE DOCUMENTOS / EXAMEN FÍSICO- (Descripción)

HISTORIA CLINICA

PSIQUIATRIA 11 MAYO 2017
IMPRESIÓN DIAGNOSTICA EJE I: TRASTORNO DE ANSIEDAD Y DEPRESION (CALIFICADO COMO LABORAL) EJE II: RASGOS DE PERSONALIDAD GRUPO C, EJE III: HTA, GLAUCOMA, CATARATAS. EJE IV: RED DE APOYO PRESENTE.
TRATAMIENTO: FLUOXETINA 20 MG EN LA MAÑANA SUSPENDIDA, TRAZODONA 50 MG NOCHE.
SUBJETIVO REFIERE QUE LOS SINTOMAS ANSIOSO DE TIPO SOMATICO HAN AUMENTADO, ADICIONALMENTE EL GLAUCOMA HA EMPEORADO, CON MULTIPLES INCAPACIDADES EN LOS ULTIMOS MESES. VARIAS VISITAS A URGENCIAS POR DOLOR OCULAR. SUSPENDIO FLUOXETINA PORQUE TIENE DIAGNOSTICO DE GLAUCOMA. AUN CON DIFICULTAD EN PATRON DE SUEÑO A PESAR DEL TRATAMIENTO CON TRAZODONA 50 MG.
EXAMEN MENTAL PACIENTE INGRESA AL CONSULTORIO POR SUS PROPIOS MEDIOS, ADECUADA PRESENTACION PERSONAL, COLABORADORA, ALERTA, ORIENTADA EN LAS TRES ESFERAS, EUPROSEXICA, EULALICA, PENSAMIENTO LOGICO, IDEAS DE TRISTEZA ASOCIADAS A CAMBIO EN SUS FUNCIONES LABORALES, QUEJAS SOMATICAS GASTROINTESTINALES Y MUSCULARES, NIEGA IDEAS DE MUERTE Y SUICIDIO, AFECTO TRISTE DE FONDO ANSIOSO. SENSOPERCEPCION SIN ALTERACIONES, CONDUCTA MOTORA SIN ALTERACIONES, INTROSPECCION PARCIAL Y PROSPECCION EN ELABORACION, JUICIO DE REALIDAD CONSERVADO.
ANALISIS: PACIENTE FEMENINA DE 57 AÑOS, SIN ANTECEDENTE DE ENFERMEDAD MENTAL, QUIEN PRESENTA CUADRO CLINICO QUE INICIA HACE 2 AÑOS, CARACTERIZADO POR

5. RELACIÓN DE DOCUMENTOS / EXAMEN FÍSICO- (Descripción)

ANGUSTIA, LLANTO, TRISTEZA E INSOMNIO, LOS CUALES RELACIONA CON ESTRESORES LABORALES, DESCRIBIENDO UNA ALTA CARGA LABORAL Y PROCESO DISCIPLINARIO EN SU ENTIDAD, ESTUVO EN HOSPITAL DIA HACE 2 AÑOS DURANTE UN MES, DONDE RECIBIO MANEJO CON FLUOXETINA POR 2 MESES CON BUENA RESPUESTA Y TOLERANCIA, PERO NO CONTINUO CON LOS CONTROLES. POR SU EPS CONSIDERARON DIAGNOSTICO DE PSIQUIATRIA COMO LABORAL, PERO ESTA PENDIENTE LA RESPUESTA DE LA ARL. EN VALORACION INICIAL POR NUESTRO SERVICIO SE DECIDIO MANEJO FARMACOLOGICO Y PSICOTERAPIA POR PSICOLOGIA POR TRASTORNO MIXTO DE ANSIEDAD Y DEPRESION. A LO LARGO DE LAS CONSULTAS LA PACIENTE HA TENIDO EVOLUCION FAVORABLE Y BUENA RESPUESTA EL TRATAMIENTO. HA ASISTIDO A PSIOLOGIA, INTERVENCION QUE HA TENIDO IMPACTO POSITIVO EN LA PACIENTE. EN CONSULTA DE NOVIEMBRE 2016, SE ADICIONO TRAZODONA AL MANEJO PARA MEJORAR PATRON DE SUEÑO. EN VALORACION ANTERIOR LA PACIENTE SE ENCONTRABA MUY SINTOMATICA CON LLANTO FACIL, LABILIDAD, AUMENTO DE INSOMNIO Y SINTOMAS SOMATICOS COMO CEFALEA, REACTIVO A SU SITUACION LABORAL (CAMBIO DE PUESTO). A PESAR DE QUE LA PACIENTE A LO LARGO DE SUS CONSULTAS HABIA TENIDO BUENA EVOLUCION, EN LAS ULTIMAS SE HA EVIDENCIADO EXACERBACION EN ALGUNOS SINTOMAS EN RESPUESTA A FACTORES LABORALES QUE IDENTIFICA COMO EVENTOS ESTRESORES.

SE HA RECOMENDADO QUE EN LA MEDIDA DE LOS POSIBLE LA PACIENTE PUEDA CONTINUAR SUS LABORES EN EL AREA EN LA QUE ESTABA, DONDE TENIA BUEN DESEMPEÑO Y ESTABA ESTABLE DESDE EL PUNTO DE VISTA AFECTIVO. EL DIA DE HOY SE REITERA NUEVAMENTE LO MISMO CON EL FIN DE AYUDAR A LA REHABILITACION DE LA PACIENTE.

EN LA CONSULTA DE HOY, LA PACIENTE ESTA SINTOMATICA, TUVO QUE SUSPENDER FLUOXETINA POR DIAGNOSTICO DE GLAUCOMA, POR LO QUE ESTAN CONTRAINDICADOS LOS ANTIDEPRESIVOS, POR LO ANTERIOR, SE CONTINUARA SOLO MANEJO CON TRAZODONA 75 MG NOCHE Y SE ENVIA A 20 SESIONES DE PSICOLOGIA, SE DAN RECOMENDACIONES, SIGNOS DE ALARMA Y PSICOEDUCACION, SE CITA A CONTROL EN DOS MESES.

EPICRISIS O RESUMEN DE HISTORIA CLINICA

DICTAMEN PCL POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS: DICTAMEN N° 1122723 DEL 29/06/2017: PÉRDIDA DE LA CAPACIDAD LABORAL: TITULO I: CALIFICACION /VALORACION DE LAS DEFICIENCIAS: DIAGNÓSTICO: F321 EPISODIO DEPRESIVO MODERADO. NOMBRE DEFICIENCIA: CAPÍTULO 13 DEFICIENCIAS POR TRASTORNO MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO: TABLA 13.4 CFP 1=20%. CALCULO FINAL DE LA DEFICIENCIA PONDERADA=10.0%. TITULO II VALORACION DEL RODL LABORAL, ROL OCUPACIONAL Y OTRAS ÁREAS OCUPACIONALES 7.00

SUSTENTACIÓN DICTAMEN: PACIENTE DE 58 AÑOS DE EDAD ABOGADA, SE CALIFICO ENFERMEDAD LABORAL CON DIAGNOSTICO EPISODIO DEPRESIVO MODERADO, EN VALORACION CON PSIQUIATRIA 11 MAYO 2017 ENCONTRO PACIENTE INGRESA AL CONSULTORIO POR SUS PROPIOS MEDIOS, ADECUADA PRESENTACION PERSONAL, COLABORADORA, ALERTA, ORIENTADA EN LAS TRES ESFERAS, EUPROSEXICA, EULALICA, PENSAMIENTO LOGICO, IDEAS DE TRISTEZA ASOCIADAS A CAMBIO EN SUS FUNCIONES LABORALES, QUEJAS SOMATICAS GASTROINTESTINALES Y MUSCULARES, NIEGA IDEAS DE MUERTE Y SUICIDIO, AFECTO TRISTE DE FONDO ANSIOSO. SENSOPERCEPCION SIN ALTERACIONES, CONDUCTA MOTORA SIN ALTERACIONES, INTROSPECCION PARCIAL Y PROSPECCION EN ELABORACION, JUICIO DE REALIDAD CONSERVADO. ANALISIS: CUADRO CLINICO QUE INICIA HACE 2 AÑOS, CARACTERIZADO POR ANGUSTIA, LLANTO, TRISTEZA E INSOMNIO, LOS CUALES RELACIONA CON ESTRESORES LABORALES, DESCRIBIENDO UNA ALTA CARGA LABORAL Y PROCESO DISCIPLINARIO EN SU ENTIDAD, ESTUVO EN HOSPITAL DIA HACE 2 AÑOS DURANTE UN MES, DONDE RECIBIO MANEJO CON FLUOXETINA POR 2 MESES CON BUENA RESPUESTA Y TOLERANCIA, POR NUESTRO SERVICIO SE DECIDIO MANEJO FARMACOLOGICO Y PSICOTERAPIA POR PSICOLOGIA POR TRASTORNO MIXTO DE ANSIEDAD Y DEPRESION. A LO LARGO DE LAS CONSULTAS LA PACIENTE HA TENIDO EVOLUCION FAVORABLE Y BUENA RESPUESTA EL TRATAMIENTO. HA ASISTIDO A PSIOLOGIA, INTERVENCION QUE HA TENIDO IMPACTO POSITIVO EN LA PACIENTE., EN LAS ULTIMAS CONSULTAS SE HA EVIDENCIADO EXACERBACION EN ALGUNOS SINTOMAS EN RESPUESTA A FACTORES LABORALES QUE IDENTIFICA COMO EVENTOS ESTRESORES. SE HA RECOMENDADO QUE EN LA MEDIDA DE LOS POSIBLE LA PACIENTE PUEDA CONTINUAR SUS LABORES EN EL AREA EN LA QUE ESTABA, DONDE TENIA BUEN DESEMPEÑO Y ESTABA ESTABLE DESDE EL PUNTO DE VISTA AFECTIVO. SE CONTINUA MANEJO CON TRAZODONA 75 MG NOCHE Y SE ENVIA A SESIONES DE PSICOLOGIA, SE DAN RECOMENDACIONES, SIGNOS

5. RELACIÓN DE DOCUMENTOS / EXAMEN FÍSICO- (Descripción)

	<p>DE ALARMA Y PSICOEDUCACION. POR LO ANTERIOR Y LUEGO DE ANALIZADO EL CASO POR EL GRUPO INTERDISCIPLINARIO DE CALIFICACION DE ESTA ASEGURADORA DE RIESGOS LABORALES, SE PROCEDE A CALIFICAR PÉRDIDA DE CAPACIDAD LABORAL CON BASE EN EL DECRETO 1507 DE 2014, EPISODIO DEPRESIVO MODERADO CAPITULO XIII TABLA 13.3. CLASE 1 DEFICIENCIA 20%. PONDERADA POR 0.5%. PARA UNA DEFICIENCIA DE 10%. CALIFICA TITULO II REFERENTE A SU CONSECUENTE IMPACTO EN EL ROL LABORAL, OCUPACIONAL Y OTRAS ÁREAS OCUPACIONALES SEGÚN CORRESPONDE. SE ESPECIFICA COMO FECHA DE ESTRUCTURACION 11 DE MAYO DEL 2017 CON BASE EN CONCEPTO DE PSIQUIATRIA</p>
<p>EPICRISIS O RESUMEN DE HISTORIA CLINICA</p>	<p>SYNOPSIS: 5 DE OCTUBRE DE 2018 (3:02 PM) - CALI EVOLUCIÓN VALORACIÓN POR PSIQUIATRÍA DATOS DE IDENTIFICACIÓN FECHA DE VALORACIÓN: 5 DE OCTUBRE DE 2018 NOMBRE: NASLY GÓMEZ GALLEGUO CÉDULA: 29809537 EDAD: 59 AÑOS PROCEDENTE: CALI ESCOLARIDAD: UNIVERSITARIOS, ABOGADA, ESP. DERECHO DE FAMILIA OCUPACIÓN: DEFENSORA DE FAMILIA, ICBF TELÉFONO: 3122974939 ASISTE: SOLA IMPRESIÓN DIAGNÓSTICA EJE 1: TRASTORNO MIXTO DE ANSIEDAD Y DEPRESIÓN (CALIFICADO COMO LABORAL) EJE 11 : RASGOS DE PERSONALIDAD GRUPO C EJE 111: HTA, GLAUCOMA, CATARATAS. EJE IV: RED DE APOYO PRESENTE TRATAMIENTO TRAZODONA 50 MG NOCHE SUBJETIVO COMENTA, "HE ESTADO MUY ESTRADA". SYNAPSIS PSIQUIATRIA LABORAL REFIERE QUE VA A SER CAMBIADA DE PUESTO, SE ESTÁN HACIENDO CAMBIOS EN EL ICBF Y TEME QUE SE SIGAN CUMPLIENDO LAS RECOMENDACIONES UNA VEZ ENTREGUE SU PUESTO. TODO ESTO HA AUMENTADO LOS SÍNTOMAS ANSIOSOS Y EXACERBADO EL INSOMNIO A PESAR DE LA BUENA ADHERENCIA AL TRATAMIENTO. ASISTE A TRABAJAR CON BUEN RENDIMIENTO. EXAMEN MENTAL: PACIENTE ALERTA, INGRESA AL CONSULTORIO POR SUS PROPIOS MEDIOS, ADECUADA PRESENTACIÓN PERSONAL, COLABORADORA, ORIENTADA EN LAS TRES ESFERAS, EUPROSÉXICA, EULÁLICA, PENSAMIENTO LÓGICO, PERSISTEN IDEAS DE PREOCUPACIÓN POR SITUACIÓN LABORAL, SIN IDEAS DE MUERTE NI SUICIDIO, AFECTO DE FONDO ANSIOSO, SENSOPERCEPCIÓN CONSERVADA, CONDUCTA MOTORA SIN ALTERACIONES, INTROSPECCIÓN PARCIAL Y PROSPECCIÓN EN ELABORACIÓN, JUICIO DE REALIDAD CONSERVADO. ANÁLISIS: PACIENTE FEMENINA DE 59 AÑOS, SIN ANTECEDENTE DE ENFERMEDAD MENTAL, QUIEN PRESENTA CUADRO CLÍNICO, CARACTERIZADO POR ANGUSTIA, LLANTO, TRISTEZA E INSOMNIO, LOS CUALES RELACIONA CON ESTRESORES LABORALES, DESCRIBIENDO UNA ALTA CARGA LABORAL Y PROCESO DISCIPLINARIO EN SU ENTIDAD. ESTUVO EN HOSPITAL DÍA, DONDE RECIBIÓ MANEJO CON FLUOXETINA POR 2 MESES CON BUENA RESPUESTA Y TOLERANCIA, PERO NO CONTINUÓ CON LOS CONTROLES. POR SU EPS CONSIDERARON DIAGNÓSTICO DE PSIQUIATRÍA COMO LABORAL, PERO ESTÁ PENDIENTE LA RESPUESTA DE LA ARL. EN VALORACIÓN INICIAL POR NUESTRO SERVICIO SE DECIDIÓ MANEJO FARMACOLÓGICO Y PSICOTERAPIA POR PSICOLOGÍA POR TRASTORNO MIXTO DE ANSIEDAD Y DEPRESIÓN. A LO LARGO DE LAS CONSULTAS LA PACIENTE HA TENIDO EVOLUCIÓN FAVORABLE Y BUENA RESPUESTA AL TRATAMIENTO. HA ASISTIDO A PSICOLOGÍA, INTERVENCIÓN QUE HA TENIDO IMPACTO POSITIVO EN LA PACIENTE. EN CONSULTA DE NOVIEMBRE 2016, SE ADICIONÓ TRAZODONA AL MANEJO PARA MEJORAR PATRÓN DE SUEÑO. PCL 17% JULIO 2017. EN UNA DE LAS CONSULTAS SE DECIDIÓ CAMBIAR TRAZODONA POR ESZOPICLONA PUES LA PACIENTE REFERÍA SOMNOLENCIA DIURNA Y POBRE EFECTO HIPNÓTICO, SIN EMBARGO NO TOLERÓ INICIO DE ESZOPICLONA. SE RETOMÓ MANEJO CON TRAZODONA A LA CUAL HA TENIDO BUENA RESPUESTA (SE SUSPENDIÓ FLUOXETINA HACE VARIOS MESES POR RECOMENDACIÓN DE OFTALMOLOGÍA, PACIENTE CON GLAUCOMA). HOY ENCUENTRO PACIENTE CON ALGUNOS SÍNTOMAS ANSIOSOS REACTIVOS A CAMBIOS EN SITIO DE TRABAJO. POR PARTE DE PSIQUIATRÍA NO SE REALIZAN CAMBIOS. SE DAN RECOMENDACIONES, SIGNOS DE ALARMA Y PSICOEDUCACIÓN. SE ENTREGA ORDEN PARA PSICOLOGÍA. PLAN 1. TRAZODONA TAB X 50 MG, 1 TAB NOCHE. 2. PSICOLOGÍA 8 SESIONES. 3. CONTROL EN 2 MESES POR PSIQUIATRÍA.</p>
<p>EPICRISIS O RESUMEN DE HISTORIA CLINICA</p>	<p>02/04/2012 23/04/2012 PSIQUIATRIA: PACIENTE DE 52 AÑOS, ABOGADA QUE CONSULTA POR SÍNTOMAS DEPRESIVOS, CON IDEAS DE MINUSVALIA, MÚLTIPLES SÍNTOMAS SOMATICOS, LLANTO VOY EN PICADA DICE QUE TODO ESTO PARTE DESDE QUE LE INICIAN UNA INVESTIGACION DISCIPLINARIA. SE INGRESO A MANEJO HOSPITALARIO. EGRESO: 23/04/2012 PACIENTE QUE INGRESA POR SÍNTOMAS DEPRESORES, LUEGO DE ALGUNAS DIFICULTADES LABORALES, SE REALIZA INTERVENCIÓN INDIVIDUAL Y GRUPAL LOGRANDOSE CONTROL DE SÍNTOMAS AGUDOS, POR LO QUE SE DA DE ALTA CON CONTROL POR CONSULTA EXTERNA DE PSIQUIATRIA, SE SUGIERE INICIAR PROCESO PSICOTERAPÉUTICO POR SICOLOGIA, SE INVITA A GRUPO RENACER, SE EXPIDE INCAPACIDAD POR LOS DÍAS DE PERMANENCIA.</p>

20

d1	Aprendizaje y aplicación del conocimiento	d110 1.1 0.0	d115 1.2 0.0	d140- 1.3 0.0	d150 1.4 0.0	d163 1.5 0.0	d166 1.6 0.0	d170 1.7 0.0	d172 1.8 0.0	d175 1.9 0.0	d1751 1.10 0.0	0,00
d3	Comunicación	d310 2.1 0.0	d315 2.2 0.0	d320 2.3 0.0	d325 2.4 0.0	d330 2.5 0.0	d335 2.6 0.0	d345 2.7 0.0	d350 2.8 0.0	d355 2.9 0.0	d360 2.10 0.0	0,00
d4	Movilidad	d410 3.1 0.0	d415 3.2 0.0	d430 3.3 0.0	d440 3.4 0.0	d445 3.5 0.0	d455 3.6 0.0	d460 3.7 0.0	d465 3.8 0.0	d470 3.9 0.0	d475 3.10 0.0	0,00
d5	Cuidado Personal	d510 4.1 0.0	d520 4.2 0.0	d530 4.3 0.0	d540 4.4 0.0	d5401 4.5 0.0	d5402 4.6 0.0	d550 4.7 0.0	d560 4.8 0.0	d570 4.9 0.0	d5701 4.10 0.0	0,00
d6	Vida Doméstica	d610 5.1 0.0	d620 5.2 0.0	d6200 5.3 0.0	d630 5.4 0.0	d640 5.5 0.0	d6402 5.6 0.0	d650 5.7 0.0	d660 5.8 0.0	d6504 5.9 0.0	d6506 5.10 0.0	0,00
Total cabecera 1												0,00

Valor final de la segunda parte para las personas en edad económicamente activa:	7,00
--	------

7. CONCEPTO FINAL DEL DICTAMEN PERICIAL			
Pérdida de Capacidad Laboral = TITULO I -Valor Final Ponderada + TITULO II -Valor Final		20.0% + 7.0%	
Valor Final de la PCL /Ocupacional %		27,00	
Fecha de Estructuración	05/10/2018	Fecha Accidente /Enfermedad	11/12/2014
Sustentación:			
<p>SE REVISÓ CASO CON LA DOCUMENTACIÓN APORTADA ENCONTRANDO LOS SIGUIENTES FUNDAMENTOS DE HECHO: TRABAJADORA DE 58 AÑOS, CARGO ABOGADA, QUIEN CURSA CON DIAGNÓSTICO DE EPISODIO DEPRESIVO MODERADO DETERMINADO DE ORIGEN LABORAL, CALIFICADO POR POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS CON DICTAMEN N° 1122723 DE FECHA 29/06/2017 CON PCL 17%: TITULO I: CALIFICACION VALORACION DE LAS DEFICIENCIAS: DIAGNÓSTICO: F321 EPISODIO DEPRESIVO MODERADO. NOMBRE DEFICIENCIA: CAPITULO 13 DEFICIENCIAS POR TRASTORNO MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO: TABLA 13.4 CFP 1=20%. CALCULO FINAL DE LA DEFICIENCIA PONDERADA=10.0%. TITULO II VALORACION DEL RODL LABORAL, ROL OCUPACIONAL Y OTRAS ÁREAS OCUPACIONALES 7.00. CON FE 11/05/2017. CONTINUA EN MANEJO POR PSIQUIATRIA, ÚLTIMA VALORACIÓN APORTADA REALIZADA EN SYNOPSIS 05/10/2018 CON REGISTRO EN ANÁLISIS: PACIENTE FEMENINA DE 59 AÑOS, SIN ANTECEDENTE DE ENFERMEDAD MENTAL, QUIEN PRESENTA CUADRO CLÍNICO, CARACTERIZADO POR ANGUSTIA, LLANTO, TRISTEZA E INSOMNIO, LOS CUALES RELACIONA CON ESTRESORES LABORALES, DESCRIBIENDO UNA ALTA CARGA LABORAL Y PROCESO DISCIPLINARIO EN SU ENTIDAD. ESTUVO EN HOSPITAL DÍA, DONDE RECIBIÓ MANEJO CON FLUOXETINA POR 2 MESES CON BUENA RESPUESTA Y TOLERANCIA, PERO NO CONTINUÓ CON LOS CONTROLES. POR SU EPS CONSIDERARON DIAGNÓSTICO DE PSIQUIATRÍA COMO LABORAL, PERO ESTÁ PENDIENTE LA RESPUESTA DE LA ARL. EN VALORACIÓN INICIAL POR NUESTRO SERVICIO SE DECIDIÓ MANEJO FARMACOLÓGICO Y PSICOTERAPIA POR PSICOLOGÍA POR TRASTORNO MIXTO DE ANSIEDAD Y DEPRESIÓN. A LO LARGO DE LAS CONSULTAS LA PACIENTE HA TENIDO EVOLUCIÓN FAVORABLE Y BUENA RESPUESTA AL TRATAMIENTO. HA ASISTIDO A PSICOLOGÍA, INTERVENCIÓN QUE HA TENIDO IMPACTO POSITIVO EN LA PACIENTE. EN CONSULTA DE NOVIEMBRE 2016, SE ADICIONÓ TRAZODONA AL MANEJO PARA MEJORAR PATRÓN DE SUEÑO. PCL 17% JULIO 2017. EN UNA DE LAS CONSULTAS SE DECIDIÓ CAMBIAR TRAZODONA POR ESZOPICLONA PUES LA PACIENTE REFERÍA SOMNOLENCIA DIURNA Y POBRE EFECTO HIPNÓTICO, SIN EMBARGO NO TOLERÓ INICIO DE MESES POR RECOMENDACIÓN DE OFTALMOLOGÍA, PACIENTE CON GLAUCOMA). HOY ENCUENTRO PACIENTE CON ALGUNOS SÍNTOMAS ANSIOSOS REACTIVOS A CAMBIOS EN SITIO DE TRABAJO. POR PARTE DE PSIQUIATRÍA NO SE REALIZAN CAMBIOS. SE DAN RECOMENDACIONES, SIGNOS DE ALARMA Y PSICOEDUCACIÓN. SE ENTREGA ORDEN PARA PSICOLOGÍA.</p> <p>FUNDAMENTOS DE DERECHO: SE CALIFICA SEGÚN DECRETO 1507/2014. TÍTULO PRIMERO: TABLA 13.4 TRASTORNOS ADAPTATIVOS: LAS ALTERACIONES DEL HUMOR O DEL COMPORTAMIENTO SE HAN PRESENTADO EN EL TRANCURSO DEL ÚLTIMO AÑO HASTA EL PUNTO DE ALTERAR LA ACTIVIDAD HABITUAL DE LA PERSONA. LA EVOLUCION TOTAL DEL TRASTORNO ES MAYOR A 5 AÑOS (SE REGISTRA PRIMERA</p>			

VALORACIÓN POR PSIQUIATRÍA EL 02/04/2012)=40%.

TÍTULO SEGUNDO: CAPITULO II: ROL LABORAL: ROL LABORAL RECORTADO, AUTOSUFICIENCIA ECONÓMICA. CAPITULO III: OTRAS ÁREAS OCUPACIONALES: INDEPENDIENTE EN AVD. SE DETERMINA COMO FECHA DE ESTRUCTURACION EL 05/10/2018 EN LA QUE SE VALORÓ PACIENTE POR PARTE DE PSIQUIATRÍA.

Origen		Enfermedad		Profesional		
Alto Costo/Catastrófica	No Aplica	Tipo Enfermedad / Deficiencia Degenerativa	No Aplica	Tipo Enfermedad / Deficiencia Progresiva	No Aplica	
CLASIFICACIÓN CONDICIÓN DE SALUD-TIPO DE ENFERMEDAD :						
Requiere de Terceras Personas para realizar sus actividades de la vida diaria (áreas ocupacionales):				No Aplica	Nivel de Pérdida	Incapacidad permanente parcial
Requiere de terceras persona para la toma de decisiones				No Aplica		
Requiere de dispositivos de apoyo (para realizar sus actividades de la vida diaria (áreas ocupacionales):				No Aplica		

8. GRUPO CALIFICADOR

YULIETH ALEJANDRA DUARTE BARRERO
ENFERMERA ESPECIALISTA S.O
1020724448

ELVIRA IRENE GOMEZ RIVEROS
MEDICO LABORAL.
52422138

ALEXANDER ALBARRACIN
MEDICO FISIATRA
79760299

El presente dictamen se notifica a _____
C.C. _____ Fecha _____

A partir de esta fecha el interesado tendrá diez(10) días para presentar por escrito su controversia contra este dictamen. Caso que debe remitirse a la Junta Regional de Calificación de Invalidez por intermedio y a cargo de Positiva Compañía de Seguros S.A. (Art. 14 decreto 1352/2013, Art. 142 decreto Ley 19/2012, Art. 17 Ley 1562 de 2012)

Firma y cédula del notificado

Nombre y firma del notificador

Santiago de Cali,
Noviembre 22 del 2018.

POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS
Orig:NASLY GOMEZ GALLEGO
Dest:JUNTAS DE CALIFICACION
Dcto:PQR SOLICITUD
Fecha:22/11/2018 10:23 AM
Rad:ENT-192487 PQR:854374
Fol:6 Anx:0

 **POSITIVA**
COMPAÑIA DE SEGUROS ARI

22 NOV. 2018

Señores:

**ARL POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS
E. S. D.**

REF: Recurso de Apelación contra el dictamen de recalificación de pérdida de capacidad laboral, notificada el día 09 de noviembre de 2018. Rad: SAL- 186664.

Respetados señores:

NASLY GOMEZ GALLEGO, mayor de edad, domiciliada y residente en la Calle 40A No. 9C-23 del barrio Los Cambulos de Cali Valle, identificada con los documentos que relaciono junto a mi correspondiente firma, obrando en mi calidad de afiliada a la ARL POSITIVA, por medio del presente escrito y estando dentro del término legal me permito interponer y sustentar RECURSO DE APELACIÓN, en contra de la recalificación, de la referencia el que sustento de la siguiente manera:

Que dentro del análisis y conclusiones al que ustedes llegaron para determinar que tengo tan solo un 27%, de pérdida de capacidad, no estoy de acuerdo porque no se me ha valorado y tenido en cuenta la progresividad de mi diagnóstico, todo ello en razón a que la entidad ICBF, no ha atendido las recomendaciones médicas, aún persiste la alta carga laboral, no hay un seguimiento ni por parte de ustedes, ni por parte del ICBF de mi situación, lo que viene a arrojar un progresivo y deterioro en mi salud.

Las continuas amenazas de despedido, de iniciar procesos disciplinarios en mi contra, de acoso laboral, y demás que ha venido ejerciendo el ICBF, hacen que mi salud y vida sufran un deterioro progresivo.

Todas estas preocupaciones han hecho que la presión empiece a generar sus estragos, pues han venido apareciendo otros diagnósticos, como el glaucoma, enfermedad que ustedes no han tenido en cuenta para la valoración, máxime que es una enfermedad degenerativa, causada por el aumento de la presión dentro del ojo, la cual puede dañar el nervio óptico.

Por lo tanto la valoración para determinar pérdida de capacidad se debe realizar sobre el conjunto de enfermedades, atendiendo lo que al respecto ha dicho nuestra honorable corte constitucional, sobre la valoración de la pérdida de la

capacidad laboral". En la Sentencia T - 332 de 2015 la Corte Constitucional la definió como "un mecanismo que permite fijar el porcentaje de afectación del conjunto de las habilidades, destrezas, aptitudes y/o potencialidades de orden físico, mental y social, que le permiten al individuo desempeñarse en un trabajo habitual".

El otro aspecto relevante que se debe tener en cuenta es si la disminución del porcentaje de Pérdida de capacidad laboral, en la forma como lo dedujeron ustedes, vulnera igualmente el debido proceso y la seguridad social, al omitirse aspectos básicos del concepto de invalidez, desarrollados por la legislación y la jurisprudencia nacional e internacional, respecto de la directa relación que tiene la capacidad laboral con el trabajo habitual, para lo cual en el manual único para la calificación de invalidez del decreto 917 de 1999 artículo 2 literales c y d dice:

c) *Capacidad Laboral: Se entiende por capacidad laboral del individuo el conjunto de las habilidades, destrezas, aptitudes y/o potencialidades de orden físico, mental y social, que le permiten desempeñarse en un trabajo habitual.*

d) *Trabajo Habitual: Se entiende como trabajo habitual aquel oficio, labor u ocupación que desempeña el individuo con su capacidad laboral; entrenamiento y/o formación técnica o profesional, recibiendo una remuneración equivalente a un salario o renta, y por el cual cotiza al Sistema Integral de Seguridad Social."*

De la lectura simple de estos dos numerales, se colige que en mi caso concreto debe llegarse a una calificación que atienda la realidad de mi trabajo habitual; toda vez de que realizo actividades con alta carga laboral, y alta carga mental, como lo son el restablecimiento de derechos de los menores, abusos y maltrato infantil, etc. que requieren destreza, fortaleza y plena habilidad motora, física y mental, para tomar decisiones, aunadas a las presiones que ejerce el ICBF, para tomar las decisiones en el tiempo real.

No pueden olvidarse que soy una persona de 59 años de edad, la cual es la edad requerida para pensión de las mujeres, y que por tener ese diagnóstico y su origen profesional, gozo de una especial protección del estado, así que debo de gozar de todas las garantías constitucionales para que se haga un debido proceso y se me de lo que en justicia y en derecho se me debe de dar.

De tal manera, que la determinación de mi porcentaje de pérdida de capacidad laboral debe atender la capacidad laboral real de mi afectación para desempeñarme en el trabajo que desempeño, lo que demanda una muy sólida sustentación de lo que en realidad padezco.

Nuestra honorable corte constitucional ha sido enfática en manifestar que la valoración del estado de salud de la calificada debe ser completa e integral, y

que al realizar el examen físico correspondiente, y al sustanciar y elaborar el respectivo dictamen se deben tener en cuenta todos los aspectos médicos consignados en la historia clínica **y ocupacional del paciente.**

El Decreto 917 de 1999 en su artículo 7 contiene los criterios para la calificación integral de invalidez así: Para efecto de la calificación integral de la invalidez se tendrán en cuenta los componentes funcionales biológico, psíquico y social del ser humano, entendidos en términos de las consecuencias de la enfermedad, el accidente o la edad, y definidos de la siguiente manera: a) **DEFICIENCIA:** Se entiende por deficiencia, toda pérdida o anomalía de una estructura o función psicológica, fisiológica o anatómica, que pueden ser temporales o permanentes, entre las que se incluyen la existencia o aparición de una anomalía, defecto o pérdida producida en un miembro, órgano, tejido u otra estructura del cuerpo humano, así como también los sistemas propios de la función mental. Representa la exteriorización de un estado patológico y en principio refleja perturbaciones a nivel del órgano. b) **DISCAPACIDAD:** Se entiende por Discapacidad toda restricción o ausencia de la capacidad de realizar una actividad en la forma o dentro del margen que se considera normal para un ser humano, producida por una deficiencia, y se caracteriza por excesos o insuficiencias en el desempeño y comportamiento en una actividad normal o rutinaria, los cuales pueden ser temporales o permanentes, reversibles o irreversibles, y progresivos o regresivos. Representa la objetivación de la deficiencia y por tanto, refleja alteraciones al nivel de la persona. c) **MINUSVALÍA:** Se entiende por Minusvalía toda situación desventajosa para un individuo determinado, consecuencia de una deficiencia o una discapacidad que lo limita o impide para el desempeño de un rol, que es normal en su caso en función de la edad, sexo, factores sociales, culturales y ocupacionales. Se caracteriza por la diferencia entre el rendimiento y las expectativas del individuo mismo o del grupo al que pertenece. Representa la socialización de la deficiencia y su discapacidad por cuanto refleja las consecuencias culturales, sociales, económicas, ambientales y ocupacionales, que para el individuo se derivan de la presencia de las mismas y alteran su entorno.

Por estas razones apelo la decisión de ustedes y solicito muy respetuosamente se sirvan enviar a su costa el expediente a la junta regional de calificación de invalidez para lo de su competencia.

Allego a este escrito de apelación los siguientes documentos:

- 1.- Original y copia de escrito de apelación.
- 2.- Fotocopia de mi cedula ampliada al 150%.
- 3.- copia del formato actualización de datos y autorización de acceso a copia de historia clínica.

De Ustedes,

Fecha y ciudad: Qali, Noviembre 22-2018

Señores
POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS
Gerencia Médica – Área de Medicina Laboral
Ciudad

ASUNTO: AUTORIZACIÓN PARA CONOCIMIENTO DE HISTORIA CLINICA E HISTORIA LABORAL

Importante: El diligenciamiento de este formato es **voluntario**, el cual se pone a disposición para surtir el proceso de calificación de origen o calificación de pérdida de capacidad laboral de acuerdo a la ley 1562/12, Decreto 1352 de 2013 y demás normas concordantes.

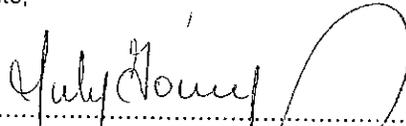
Yo, Nasly Gómez Gallego, identificado como aparece al pie de mi firma; autorizo en forma expresa a Positiva Compañía de Seguros S. A para acceder, revisar y copiar mi historia clínica y laboral, adjuntar los aportes que corresponden a estos documentos, incluyendo todos aquellos datos que en ella se registren o lleguen a ser registrados de acuerdo a la ley 1562/12, Decreto 1352 de 2013, así como también a la historia laboral, en desarrollo del Artículo 34 de la Ley 23 de 1981 y de la resolución 1995 de 1999 expedida por el Ministerio de Salud.

Así mismo, **certifico** que desde el momento en que mi último empleador reportó novedad de retiro al sistema general de riesgos profesionales con Positiva Compañía de Seguros S. A., Informo que la última o actual entidad de afiliación a riesgos laborales es: Positiva y no he estado afiliado a ninguna otra Administradora de riesgos laborales.

Declaro bajo gravedad de juramento que la información consignada y la documentación aportada en la presente solicitud es verídica, aceptando las consecuencias jurídicas que pueden derivarse de que la información aportada no corresponda a la realidad.

Cordialmente,

FIRMA:



NOMBRE:

Nasly Gómez Gallego

C.C.:

29809537 Soilla (v)

EMPLEADOR:

I. C. B. F

DIRECCIÓN PARA NOTIFICACIONES:

Cra 40-A # 90-23

BARRIO:

Jos Rámbulos

MUNICIPIO Y DEPARTAMENTO:

Qali Valle

CORREO ELECTRÓNICO:

fagarcha53@yahoo.es

TELÉFONO ACTUAL FIJO:

3894676

CELULAR:

312 297 4939

ULTIMA EPS:

Salud Total

ULTIMA AFP:

Porvenir

Favor hacer entrega de esta información dentro de los 2 días hábiles siguientes al recibo de esta comunicación, en el punto de atención más cercano de Positiva Compañía de Seguros S.A. adjuntando fotocopia del documento de identidad, legible por las dos caras

HISTORIA CLINICA

PACIENTE: NASLY GOMEZ GALLEGO	IDENTIFICACION: CC 29809537		HC: 29809537 - CC
FECHA DE NACIMIENTO: 5/4/1959	EDAD: 52 Años	SEXO: F	TIPO AFILIADO: Cotizante
RESIDENCIA: C	VALLE DEL CAUCA-CALI		TELEFONO: 3208657067
NOMBRE ACOMPAÑANTE:	PARENTESCO:		TELEFONO:
FECHA INGRESO: 26/3/2012 - 12:45:55	FECHA EGRESO: 26/3/2012 - 13:18:57		CAMA:
DEPARTAMENTO: 010101 - CONSULTA EXTERNA TEQUENDAMA	SERVICIO: AMBULATORIO		
CLIENTE: SALUD TOTAL EPS-S	PLAN: SALUD TOTAL CAPITADO		

FECHA	MOTIVOS DE CONSULTA Y ENFERMEDAD ACTUAL
2012-03-26	<p>13:15 JGALINDO - JOSE ANGEL GALINDO CHAUX</p> <p>MOTIVO DE CONSULTA : Valoración</p> <p>ENFERMEDAD ACTUAL : Paciente abogada de Bienestar Familiar que hace " 2 meses me hacen una investigación disciplinaria desde allí vengo en picada , somatizo por todos los lados, hasta ehe pensado retirarme ". Explica que : " los casos de pérdida de competencia , por tanto trabajo , pero la coordinadora sabia". Desde los hechos descritos inicia síntomas depresivos: llanto fácil, mal patrón de sueño, niega ideas suicidas U homicidas .Niega síntomas Psicóticos . .Relata hace 3 días un episodio de crisis de ansiedad " llegue llorando sin saber a casa".</p>

ORIGEN DE LA ATENCION	Enfermedad general
------------------------------	--------------------

ANTECEDENTES PERSONALES		
ANTECEDENTES	OP	DETALLE
PATOLOGICOS	Diabetes	NO Niega
	Hipertension Arterial	SI Enalapril 5mg /12hr , Lovastatina 20mg Pm,
	Otros	NO Niega Tiroides
QUIRURGICOS	Quirurgicos	SI Ectopico, Histerectomia .
ALERGICOS	Alergias	NO Niega
TOXICOS	Consumo de Alcohol	SI Ocasional Social
	Consumo de Cigarrillo	NO
	Otras Sustancias	NO Niega
OTROS	Estudios	SI Abogada .
	Historia Laboral	SI Icbf , Defensora De Familia Hace 10 Años .
	Relaciones de pareja	SI Casada Hace 22 AÑ±Os , Sin Hijos , Vive Con Esposos, Proc Cali,

ANTECEDENTES FAMILIARES		
ANTECEDENTES	OP	DETALLE
FAMILIARES	Enfermedad Mental	NO Niega

FINALIDAD DE LA ATENCION	No aplica
---------------------------------	-----------



HISTORIA CLINICA

PACIENTE: NASLY GOMEZ GALLEGO		IDENTIFICACION: CC 29809537		HC: 29809537 - CC
FECHA DE NACIMIENTO: 5/4/1959		EDAD: 52 Años	SEXO: F	TIPO AFILIADO: Cotizante
RESIDENCIA: C		VALLE DEL CAUCA-CALI		TELEFONO: 3208657067
NOMBRE ACOMPAÑANTE:		PARENTESCO:		TELEFONO:
FECHA INGRESO: 26/3/2012 - 12:45:55		FECHA EGRESO: 26/3/2012 - 13:18:57		CAMA:
DEPARTAMENTO: 010101 - CONSULTA EXTERNA TEQUENDAMA		SERVICIO: AMBULATORIO		
CLIENTE: SALUD TOTAL EPS-S		PLAN: SALUD TOTAL CAPITADO		

REGISTRO EVALUACIÓN CLINICA

FECHA	26/03/2012
USUARIO	JOSE ANGEL GALINDO CHAUX
EVALUACIÓN CLINICA	
<p>ORGANIZADA EN SU PRESENTACIÓN PERSONAL. EUQUINÉTICA DISFORICA , " MINUSVALICA". COHERENTE Y RELEVANTE. SIN IDEAS SUICIDAS. SIN IDEAS DELIRANTES. SENSO PERCEPCIÓN SIN ALTERACIONES. MEMORIA Y CÁLCULO SIN ALTERACIONES. ORIENTADA. JUICIO DE REALIDAD SIN ALTERACIÓN.</p>	

INTERCONSULTAS SOLICITADAS

CARGO	CODIGO DE ESPECIALIDAD	ESPECIALIDAD	FECHA/HORA EVOLUCION
S12831	C05	HOSPITAL DIA	26/3/2012 - 13:02:29
	Observacion	5 sesiones para contención sintomatica	
	Diagnosticos Presuntivos	PRIMARIO TIPO DX CODIGO DIAGNOSTICO DX 1 CR F322 EPISODIO DEPRESIVO GRAVE SIN SINTOMAS PSICOTICOS (ID) - IMPRESION DIAGNOSTICA (CN) - CONFIRMADO NUEVO (CR) - CONFIRMADO REPETIDO	
890302	024	PSIQUIATRA	26/3/2012 - 13:02:29
	Observacion	cita 2 SEMANAS	
	Diagnosticos Presuntivos	PRIMARIO TIPO DX CODIGO DIAGNOSTICO DX 1 CR F322 EPISODIO DEPRESIVO GRAVE SIN SINTOMAS PSICOTICOS (ID) - IMPRESION DIAGNOSTICA (CN) - CONFIRMADO NUEVO (CR) - CONFIRMADO REPETIDO	

DIAGNOSTICOS DE INGRESO ASIGNADOS

CODIGO	DIAGNOSTICO DE INGRESO	ESTADO	OBSERVACION
F322	EPISODIO DEPRESIVO GRAVE SIN SINTOMAS PSICOTICOS		

RESUMEN DEL PLAN TERAPEUTICO

FECHA	RESUMEN DEL PLAN TERAPEUTICO
2012-03-26	13:02 JGALINDO - JOSE ANGEL GALINDO CHAUX ESPECIALIDAD: PSIQUIATRA Por sintomas depresivos y crisis descrita : Hospital día 5 sesiones , cita 2 semanas psiquiatria

MEDICAMENTOS AMBULATORIOS SOLICITADOS

CODIGO	PRODUCTO	PRINCIPIO ACTIVO	PER
0101020349	FLUOXETINA 20 MGS	fluoxetina	NO

HISTORIA CLINICA

PACIENTE: N	SLY GOMEZ GALLEGO	IDENTIFICACION: CC 29809537	HC: 29809537 - CC
FECHA DE NACIMIENTO: 5/4/1959	EDAD: 52 Años	SEXO: F	TIPO AFILIADO: Cotizante
RESIDENCIA: C	VALLE DEL CAUCA-CALI		TELEFONO: 3208657067
NOMBRE ACOMPAÑANTE:	PARENTESCO:		TELEFONO:
FECHA INGRESO: 26/3/2012 - 12:45:55	FECHA EGRESO: 26/3/2012 - 13:18:57		CAMA:
DEPARTAMENTO: 010101 - CONSULTA EXTERNA TEQUENDAMA	SERVICIO: AMBULATORIO		
CLIENTE: SALUD TOTAL EPS-S	PLAN: SALUD TOTAL CAPITADO		
Via de Administracion: ORAL Dosis: 1 TABLETA durante el Desayuno (S) Cantidad: 30 TABLETA por 20 MGS Duracion: 3 mes(es) Periodicidad de entrega: Observacion:			
0101020376	TRAZODONA 50 MGS	TRAZODONA CLORHIDRATO	NO
	Via de Administracion: Dosis: 1 TABLETA durante la Cena (S) Cantidad: 30 TABLETA por 50 MGS Duracion: 3 mes(es) Periodicidad de entrega: Observacion:		

ESTA HISTORIA AUN NO PRESENTA NOTAS DE OBSERVACION

Jose Angel Galindo Chaux

DR. JOSÉ ANGELO
GALINDO CHAUX
R.M. 700126107

FIRMADO ELECTRONICAMENTE

PROFESIONAL: JOSE ANGEL GALINDO CHAUX
CC - 94526427
ESPECIALIDAD -



HISTORIA CLINICA

PACIENTE: NASLY GOMEZ GALLEGO		IDENTIFICACION: CC 29809537		HC: 29809537 - CC
FECHA DE NACIMIENTO: 5/4/1959		EDAD: 53 Años	SEXO: F	TIPO AFILIADO: Cotizante
RESIDENCIA: C		VALLE DEL CAUCA-CALI		TELEFONO: 3208657067
NOMBRE ACOMPAÑANTE:		PARENTESCO:		TELEFONO:
FECHA INGRESO: 2/4/2012 - 09:12:52		FECHA EGRESO: 23/4/2012 - 13:27:26		CAMA: HD73
DEPARTAMENTO: 010401 - HOSPITAL DIA TEQUENDAMA		SERVICIO: AMBULATORIO		
CLIENTE: SALUD TOTAL EPS-S		PLAN: SALUD TOTAL CAPITADO		

FECHA	MOTIVOS DE CONSULTA Y ENFERMEDAD ACTUAL
2012-04-02	<p>10:51 LUALVA - LUIS ALBERTO VALENCIA ESTRADA</p> <p>MOTIVO DE CONSULTA : PACIENTE REMITIDA A HOSPITAL DIA PARA MANEJO DE SINTOMAS DEPRESIVOS</p> <p>ENFERMEDAD ACTUAL : PACIENTE DE 52 AÑOS, ABOGADA QUE CONSULTA X SINTOMAS DEPRESIVOS, CON IDEAS DE MINUSVALIA, MULTIPLES SINTOMAS SOMATICOS, LLANTO "VOY EN PICADA", DICE QUE TODPO ESTO PARTE DESDE QUE LÑE INICIAN UN AINVESTIGACION DISCIPLINARIA CONSULTA. REF IERE QUE NO SE ESTA TOMANDO LA MEDICACION QUE LE ORDENARON X TEMOR A DEPNDENCIA</p>

ORIGEN DE LA ATENCION	Enfermedad general
------------------------------	--------------------

INTERCONSULTAS SOLICITADAS			
CARGO	CODIGO DE ESPECIALIDAD	ESPECIALIDAD	FECHA/HORA EVOLUCION
890302	024	PSIQUIATRA	23/4/2012 - 10:43:29
	Observacion	CONTROL POST HOSPITAL DIA EN UN MES	
	Diagnosticos Presuntivos	PRIMARIO TIPO DX CODIGO DIAGNOSTICO DX 1 ID F321 EPISODIO DEPRESIVO MODERADO (ID) - IMPRESION DIAGNOSTICA (CN) - CONFIRMADO NUEVO (CR) - CONFIRMADO REPETIDO	
890308	068	PSICOLOGIA	23/4/2012 - 10:43:29
	Observacion	SE SUGIERE INICIAR PROCESO PSICOTERAPEUTICO X PSICOLOGIA	
	Diagnosticos Presuntivos	PRIMARIO TIPO DX CODIGO DIAGNOSTICO DX 1 ID F321 EPISODIO DEPRESIVO MODERADO (ID) - IMPRESION DIAGNOSTICA (CN) - CONFIRMADO NUEVO (CR) - CONFIRMADO REPETIDO	
890308	068	PSICOLOGIA	23/4/2012 - 10:43:29
	Observacion	SE INVITA A GRUPO RENACER	
	Diagnosticos Presuntivos	PRIMARIO TIPO DX CODIGO DIAGNOSTICO DX 1 ID F321 EPISODIO DEPRESIVO MODERADO (ID) - IMPRESION DIAGNOSTICA (CN) - CONFIRMADO NUEVO (CR) - CONFIRMADO REPETIDO	

DIAGNOSTICOS DE INGRESO ASIGNADOS			
CODIGO	DIAGNOSTICO DE INGRESO	ESTADO	OBSERVACION
F321	EPISODIO DEPRESIVO MODERADO		

DIAGNOSTICOS DE EGRESO ASIGNADOS	
CODIGO	DIAGNOSTICO DE EGRESO
F331	TRASTORNO DEPRESIVO RECURRENTE, EPISODIO MODERADO PRESENTE



HISTORIA CLINICA

PACIENTE: NASLY GOMEZ GALLEGO		IDENTIFICACION: CC 29809537		HC: 29809537 - CC
FECHA DE NACIMIENTO: 5/4/1959		EDAD: 53 Años	SEXO: F	TIPO AFILIADO: Cotizante
RESIDENCIA: C		VALLE DEL CAUCA-CALI		TELEFONO: 3208657067
NOMBRE ACOMPAÑANTE:		PARENTESCO:		TELEFONO:
FECHA INGRESO: 2/4/2012 - 09:12:52		FECHA EGRESO: 23/4/2012 - 13:27:26		CAMA: HD73
DEPARTAMENTO: 010401 - HOSPITAL DIA TEQUENDAMA		SERVICIO: AMBULATORIO		
CLIENTE: SALUD TOTAL EPS-S		PLAN: SALUD TOTAL CAPITADO		

F432	TRASTORNOS DE ADAPTACION
------	--------------------------

FECHA	RESUMEN DEL PLAN TERAPEUTICO
2012-04-02	10:47 LUALVA - LUIS ALBERTO VALENCIA ESTRADA ESPECIALIDAD: PSIQUIATRA INICIA TERAPIA INDIVIDUAL Y GRUPAL PARA CONTROL DE SINTOMAS AGUDOS, GAF 60

FECHA	CONSOLIDADO DE EVOLUCIONES..												
2012-04-13	<p>11:47 SERVICIO: HOSPITAL DIA LUIS ALBERTO VALENCIA ESTRADA - ESPECIALIDAD: PSIQUIATRA H. SUBJETIVO: CONTINUA SINTOMAS ANSIOSOS, SE DECIDE SOLICITAR PRORROGA X TRES SESIONES H. OBJETIVO: -- ANALISIS: PRORROGA X TRES SESIONES CPOR PERSISTENCIA DE SINTOMAS PLAN: PRORROGA X TRES SESIONES</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th colspan="2">DIAGNOSTICOS ASIGNADOS</th> </tr> <tr> <th>CODIGO</th> <th>DIAGNOSTICO</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>F321</td> <td>EPISODIO DEPRESIVO MODERADO</td> </tr> </tbody> </table>	DIAGNOSTICOS ASIGNADOS		CODIGO	DIAGNOSTICO	F321	EPISODIO DEPRESIVO MODERADO						
DIAGNOSTICOS ASIGNADOS													
CODIGO	DIAGNOSTICO												
F321	EPISODIO DEPRESIVO MODERADO												
2012-04-23	<p>10:43 SERVICIO: HOSPITAL DIA LUIS ALBERTO VALENCIA ESTRADA - ESPECIALIDAD: PSIQUIATRA H. SUBJETIVO: PACIENTE QUE PRESENTA EVOLUCION FAVORABLE, SE DA DE ALTA X REMISION DE SINTOMAS AGUDOS H. OBJETIVO: -- ANALISIS: ALTA X MEJORIA PLAN: ALTA, CONTROL X PSIQUIATA EN UN MES, INICIAR PROCESOM PSICOTERAPUTICO X PSICOLOGIA, INCAPCIDAD INVITACION A RENACER</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th colspan="2">DIAGNOSTICOS ASIGNADOS</th> </tr> <tr> <th>CODIGO</th> <th>DIAGNOSTICO</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>F321</td> <td>EPISODIO DEPRESIVO MODERADO</td> </tr> </tbody> </table> <p>10:52 SERVICIO: LUIS ALBERTO VALENCIA ESTRADA - ESPECIALIDAD: PSIQUIATRA H. SUBJETIVO: ; H. OBJETIVO: ANALISIS: PLAN: PACIENTE QUE INGRESA POR SINTOMAS DEPRESIVOS, LUEGO DE ALGUNAS DIFICULTADES LABORALES, SE REALIZA INTERVENCION INDIVIDUAL Y GRUPAL LOGRANDOSE CONTROL DE SINTOMAS AGUDOS, POR LO QUE SE DA DE ALTRA CON CONTROL X CONSULTA EXTERNA DE PSIQUIATRIA, SE SUGIERE INICRA PROCESO PSICOTERTAPEUTICO POR PSICOLOGIA, SE INVJTA A GRUPO RENACER, SE EXCPIDE INCAPCIDAD POR LOS DIAS DEPERMANENCIA</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th colspan="2">DIAGNOSTICOS ASIGNADOS</th> </tr> <tr> <th>CODIGO</th> <th>DIAGNOSTICO</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>F321</td> <td>EPISODIO DEPRESIVO MODERADO</td> </tr> </tbody> </table>	DIAGNOSTICOS ASIGNADOS		CODIGO	DIAGNOSTICO	F321	EPISODIO DEPRESIVO MODERADO	DIAGNOSTICOS ASIGNADOS		CODIGO	DIAGNOSTICO	F321	EPISODIO DEPRESIVO MODERADO
DIAGNOSTICOS ASIGNADOS													
CODIGO	DIAGNOSTICO												
F321	EPISODIO DEPRESIVO MODERADO												
DIAGNOSTICOS ASIGNADOS													
CODIGO	DIAGNOSTICO												
F321	EPISODIO DEPRESIVO MODERADO												



HISTORIA CLINICA

PACIENTE: NASLY GOMEZ GALLEGO		IDENTIFICACION: CC 29809537		HC: 29809537 - CC
FECHA DE NACIMIENTO: 5/4/1959		EDAD: 53 Años	SEXO: F	TIPO AFILIADO: Cotizante
RESIDENCIA: C		VALLE DEL CAUCA-CALI		TELEFONO: 3208657067
NOMBRE ACOMPAÑANTE:		PARENTESCO:		TELEFONO:
FECHA INGRESO: 2/4/2012 - 09:12:52		FECHA EGRESO: 23/4/2012 - 13:27:26		CAMA: HD73
DEPARTAMENTO: 010401 - HOSPITAL DIA TEQUENDAMA		SERVICIO: AMBULATORIO		
CLIENTE: SALUD TOTAL EPS-S		PLAN: SALUD TOTAL CAPITADO		

EVOLUCIONES	
FECHA	EVOLUCIONES
2012-04-13	11:48 LUALVA - LUIS ALBERTO VALENCIA ESTRADA ESPECIALIDAD: PSIQUIATRA PRORROGA X TRES SESTONES
2012-04-23	10:50 LUALVA - LUIS ALBERTO VALENCIA ESTRADA ESPECIALIDAD: PSIQUIATRA ALTA, CONTROL X PSIQUIATA EN UN MES, INICIAR PROCESOM PSICOTERAPUTICO X PSICOLOGIA, INCAPCIDAD INVITACION A RENACER
	10:52 LUALVA - LUIS ALBERTO VALENCIA ESTRADA ESPECIALIDAD: PSIQUIATRA PACIENTE QUE INGRESA POR SINTOMAS DEPRESIVOS, LUEGO DE ALGUNAS DIFICULTADES LABORALES, SE REALIZA INTERVENCION INDIVIDUAL Y GRUPAL LOGRANDOSE CONTROL DE SINTOMAS AGUDOS, POR LO QUE SE DA DE ALTRA CON CONTROL X CONSULTA EXTERNA DE PSIQUIATRIA, SE SUGIERE INICRA PROCESO PSICOTERTAPEUTICO POR PSICOLOGIA, SE INVITA A GRUPO RENACER, SE EXCPIDE INCAPCIDAD POR LOS DIAS DEPERMANENCIA

REGISTRO NOTAS TERAPIA OCUPACIONAL	
FECHA	02/04/2012
USUARIO	DISHINGTON FRANCO DANIA YOLANDA
NOTAS TERAPIA OCUPACIONAL	
PACIENTE REMITIDA A HOSPITAL DIA PARA MANEJO DE SINTOMAS DEPRESIVOS. SE OBSERVA UN POCO DEMANDANTE, Y TOSCA AL REALIZAR CORREACCIONES A SUS COMPAÑEROS. PARTICIPA DE LA TERAPIA ADECUADAMENTE.	
FECHA	04/04/2012
USUARIO	DISHINGTON FRANCO DANIA YOLANDA
NOTAS TERAPIA OCUPACIONAL	
PACIENTE QUE PARTICIPA ADECUADAMENTE DE LA TERAPIA, HABLA CONSTANTEMENTE Y SE EXTIENDE EN SUS IDEAS. REALIZA INTERVENCIONES LOGICAS Y ADECUADAS A SUS COMPAÑEROS.	
FECHA	09/04/2012
USUARIO	NATALIA ESCOBAR
NOTAS TERAPIA OCUPACIONAL	
PACIENTE CON TEMOR A ENFRENTAR SU SITUACION LABORAL SE PERCIBE LOGORREICA SE DA APOYO	
FECHA	11/04/2012
USUARIO	DISHINGTON FRANCO DANIA YOLANDA
NOTAS TERAPIA OCUPACIONAL	
PACIENTE QUE REFIERE SENTIRSE ESTRESADA CADA QUE PIENSA EN VOLVER DE NUEVO A SU TRABAJO. HABLA CONSTANTEMENTE. PARTICIPA ADECUADAMENTE DE LA TERAPIA.	
FECHA	13/04/2012
USUARIO	ALEXANDRA ESPINOSA SANTAMARIA
NOTAS TERAPIA OCUPACIONAL	
PACIENTE QUE SE INTEGRA A LA DINAMICA GRUPAL, CONTINUA DISCURSO ACERCA DE SU REINTEGRO LABORAL. SE ORIENTA Y SE DA APOYO.	
FECHA	17/04/2012
USUARIO	DISHINGTON FRANCO DANIA YOLANDA
NOTAS TERAPIA OCUPACIONAL	
NOTA QUE CORRESPONDE AL DIA DE AYER. PACIENTE QUE PARTICIPA ADECUADAMENTE DE LA TERAPIA, SE OBSERVA MAS CONTENIDA. SE REALIZA TRABAJO DE CAMPO, CON OPTIMO DESEMPEÑO.	
FECHA	19/04/2012



HISTORIA CLINICA

PACIENTE: NASLY GOMEZ GALLEGO	IDENTIFICACION: CC 29809537	HC: 29809537 - CC	
FECHA DE NACIMIENTO: 5/4/1959	EDAD: 53 Años	SEXO: F	TIPO AFILIADO: Cotizante
RESIDENCIA: C	VALLE DEL CAUCA-CALI		TELEFONO: 3208657067
NOMBRE ACOMPAÑANTE:	PARENTESCO:		TELEFONO:
FECHA INGRESO: 2/4/2012 - 09:12:52	FECHA EGRESO: 23/4/2012 - 13:27:26		CAMA: HD73
DEPARTAMENTO: 010401 - HOSPITAL DIA TEQUENDAMA	SERVICIO: AMBULATORIO		
CLIENTE: SALUD TOTAL EPS-S	PLAN: SALUD TOTAL CAPITADO		
USUARIO	NATALIA ESCOBAR		
NOTAS TERAPIA OCUPACIONAL			
PACIENTE CON LA CUAL SE TRABAJA PROYECTO OCUPACIONAL			
FECHA	23/04/2012		
USUARIO	NATALIA ESCOBAR		
NOTAS TERAPIA OCUPACIONAL			
PACIENTE LOGICA ,COHERENTE RELEVANTE LOGRA CONTROL DE SUS EMOCIONES Y REFLEXION SE DA APOYO			

INCAPACIDADES MEDICAS GENERADAS

No. EVOLUCION	OBSERVACION DE LA INCAPACIDAD	TIPO DE INCAPACIDAD	DIAS DE INCAPACIDAD	FECHA DE EMISION
178483	ESTUVO INGRESADA EN HOSPITAL DIA	Incapacidad por Enfermedad General	22	2/4/2012

ESTA HISTORIA AUN NO PRESENTA NOTAS DE OBSERVACION

PROFESIONAL: LUIS ALBERTO VALENCIA ESTRADA
CC - 7543523
ESPECIALIDAD - PSIQUIATRA

Imprimió: MARTINEZ VIDAL ANGIE - AMARTINEZ

Fecha Impresión : 2018/11/20 - 09:06:59



HISTORIA CLINICA

PACIENTE: NASLY GOMEZ GALLEGO	IDENTIFICACION: CC 29809537		HC: 29809537 - CC
FECHA DE NACIMIENTO: 5/4/1959	EDAD: 53 Años	SEXO: F	TIPO AFILIADO: Cotizante
RESIDENCIA: C	VALLE DEL CAUCA-CALI		TELEFONO: 3208657067
NOMBRE ACOMPAÑANTE:	PARENTESCO:		TELEFONO:
FECHA INGRESO: 25/5/2012 - 10:22:44	FECHA EGRESO: 25/5/2012 - 11:17:40		CAMA:
DEPARTAMENTO: 010101 - CONSULTA EXTERNA TEQUENDAMA	SERVICIO: AMBULATORIO		
CLIENTE: SALUD TOTAL EPS-S	PLAN: SALUD TOTAL CAPITADO		

ORIGEN DE LA ATENCION	Enfermedad general
------------------------------	--------------------

FINALIDAD DE LA ATENCION	No aplica
---------------------------------	-----------

INTERCONSULTAS SOLICITADAS			
CARGO	CODIGO DE ESPECIALIDAD	ESPECIALIDAD	FECHA/HORA EVOLUCION
890302	024	PSIQUIATRA	25/5/2012 - 11:07:41
	Observacion	PACIENTE CON DX DETRANSTORNO MIXTO DE ANSIEDAD Y DEPRESION , CON ESTABILIDAD DE SINTOMAS AFECTIVOS CONTROL DE PSIQUIATRIA EN UN MES	
	Diagnosticos Presuntivos		
890308	068	PSICOLOGIA	25/5/2012 - 11:07:41
	Observacion	PACIENTE CON DX DETRANSTORNO MIXTO DE ANSIEDAD Y DEPRESION , CON ESTABILIDAD DE SINTOMAS AFECTIVOS REFIERE ESTRESA LABORAL VALORACION Y MANEJO POR PSICOLOGIA	
	Diagnosticos Presuntivos		

DIAGNOSTICOS DE INGRESO ASIGNADOS			
CODIGO	DIAGNOSTICO DE INGRESO	ESTADO	OBSERVACION
F412	TRASTORNO MIXTO DE ANSIEDAD Y DEPRESION		

FECHA	RESUMEN DEL PLAN TERAPEUTICO
2012-05-25	11:07 ETENORIO - TENORIO SAAVEDRA ELAINE ESPECIALIDAD: MEDICO GENERAL MASTER EN CLINICA DE SALUD MENTAL CONTROL CON PSIQUIATRIA PENDIENTE VALORACION POR PSICOLOGIA SIGUA CON IGUAL MANEJO FARMACOLOGICO

FECHA	CONSOLIDADO DE EVOLUCIONES..
2012-05-25	11:09 SERVICIO: CONSULTA EXTERNA TENORIO SAAVEDRA ELAINE - ESPECIALIDAD: MEDICO GENERAL MASTER EN CLINICA DE SALUD MENTAL H. SUBJETIVO: PACIENTE CON DX DETRANSTORNO MIXTO DE ANSIEDAD Y DEPRESION ABOGADA - DEFENSORA DE FAMILIA RECIBE FLUOXETINA TAB *20 MG (1-0-0) Y TRAZODONA TAB *50 MG (0-0-1) SE LE TERMINO HACE UNA SEMANA. SE SIENTE MAS TRANQUILA, COME H. OBJETIVO: BIEN VESTIDA, LUCIDA, CONCIENTE , ORIENTADA EN 3 ESFERAS, COHERENTE, RELEVANTE , POBRE INTROSPECCION , JUICIO CONSERVADO , HIPOMODULADA , EUQUINETICA, NO IDEACION SUICIDA, NO ALUCINACIONES. NO DELIRIOS.



HISTORIA CLINICA

PACIENTE: NASLY GOMEZ GALLEGO	IDENTIFICACION: CC 29809537	HC: 29809537 - CC	
FECHA DE NACIMIENTO: 5/4/1959	EDAD: 53 Años	SEXO: F	TIPO AFILIADO: Cotizante
RESIDENCIA: C	VALLE DEL CAUCA-CALI	TELEFONO: 3208657067	
NOMBRE ACOMPAÑANTE:	PARENTESCO:	TELEFONO:	
FECHA INGRESO: 25/5/2012 - 10:22:44	FECHA EGRESO: 25/5/2012 - 11:17:40	CAMA:	
DEPARTAMENTO: 010101 - CONSULTA EXTERNA TEQUENDAMA	SERVICIO: AMBULATORIO		
CLIENTE: SALUD TOTAL EPS-S	PLAN: SALUD TOTAL CAPITADO		
ANALISIS: PACIENTE CON DX DETRANSTORNO MIXTO DE ANSIEDAD Y DEPRESION , CON ESTABILIDAD DE SINTOMAS AFECTIVOS CONTROL DE PSIQUIATRIA EN UN MES PLAN: FLUOXETINA TAB *20 MG (1-0-0) Y TRAZODONA TAB *50 MG (0-0-1) CONTROL DE PSIQUIATRIA EN UN MES PSICOTERAPIA DE APOYO			

ESTA HISTORIA AUN NO PRESENTA NOTAS DE OBSERVACION

ORGANIZACION MENTE SANA LTDA.
DR. ELAINE TENORIO SAAVEDRA
S.C. ORGANIZACION MENTE SANA LTDA.

FIRMADO ELECTRONICAMENTE

PROFESIONAL: TENORIO SAAVEDRA ELAINE
CC - 38866592

ESPECIALIDAD - MEDICO GENERAL MASTER EN CLINICA DE SALUD MENTAL

Imprimió: MARTINEZ VIDAL ANGIE - AMARTINEZ

Fecha Impresión : 2018/11/20 - 09:07:13

Nombre: GOMEZ GALLEGO NASLY
Documento: CC 29809537
Edad: 59 años
Teléfono: CRA 67 NO 1B-23
ARL: POSITIVA ARL -
Empresa:



23 de Abril de 2015 (3:30 PM) - CALI

Enfermedad Actual

Valoración por psiquiatría

Datos de identificación:

Fecha de atención: 23 de abril de 2015

Nombre: Nasly Gómez Gallego

Cédula: 29809537

Edad: 56

Vive: Esposo

Lugar de nacimiento: Sevilla, Valle

Procedente: Cali

Escolaridad: Universitarios, Abogada, Esp. Derecho de familia

Ocupación: Defensora de familia, ICBF

Estado civil: Casada

Religión: Católica

Lateralidad: Diestra

Teléfono: 3122974939

Asiste: Sola

Enfermedad actual:

Paciente refiere que hace 2 años tuvo una valoración por medico laboral quien derivó a psicología y esta a su vez a psiquiatría, todo esto por EPS, no tiene claro que diagnostico tiene pero sí que su EPS considero que era de origen laboral, aún no conoce la respuesta de su ARL, por lo que considera que esta consulta es por ese motivo.

Hace 2 años, de esa primera cita de psiquiatría la derivaron a hospital día en Mente Sana donde estuvo un mes y logro mejoría del cuadro, le dieron manejo fluoxetina, no recuerda la dosis, la tomo durante 2 meses, la tolero y respondió bien. Desde entonces no ha tenido controles con psiquiatría ni psicología "es que por no pedir permiso en el trabajo, después se me acumula el trabajo y es terrible". Asocia el inicio el cuadro con estresores laborales "yo perdí unas competencias en varios procesos, yo en ese momento tenía 800 procesos y estaba prácticamente sola en la defensoría, atendiendo usuarios y resolviendo, entre una cosa y la otra a mí se me pasaron esos procesos... me abrieron una investigación disciplinaria, ya me llamaron a versionar, lo más posible es que me sancionen".

En relación a esto empieza a presentar insomnio de múltiples despertares, se sentía angustiada, con episodios de llanto incontinente, perdió 5 kg en 3 meses, constantemente estaba preocupada por su situación, se afectó su vida de pareja "yo me aleje mucho de mi esposo, llevaba el trabajo para mi casa... él se buscó otra persona, eso me dolió mucho", refiere que descuido otras esferas de su vida debido a que estaba muy preocupada por cumplir con la carga laboral. En la actualidad refiere que si bien tiene un equipo completo de trabajo la carga tanto cuantitativa como cualitativa es alta. La relación con el equipo de trabajo es buena. Manifiesta que le gustaría una reubicación, un cambio de defensoría. En el momento los síntomas han recurrido, esta angustiada, se toma fármacos, se siente triste la mayor parte del tiempo pero sin anhedonia. Se siente sobrecargada "estoy en el trabajo y me dan ganas de salir corriendo, es que es mucha cosa, mucha responsabilidad", presenta insomnio de conciliación. Además se queja de cefalea frecuente y tensión muscular.

Previo al cuadro descrito nunca había sido valorada por psiquiatría o psicología.

Antecedentes:

Patológicos: HTA

Quirúrgicos: Salpingectomía, histerectomía.

GO: G3P1A1 Ectopico 1

Alérgicas: Niega

Farmacológicos: Losartan 25 mg

Toxicológicos: Niega

Familiares: Niega enfermedades psiquiátricas en la familia

Revisión por sistemas:

Niega otros síntomas

Examen mental:

Paciente ingresa al consultorio por sus propios medios, con presentación personal adecuada, alerta, orientada, pensamiento lógico, con ideas de preocupación por su situación laboral, niega ideas suicidas. Afecto labil, de tono ansioso y triste, con llanto fácil durante la entrevista. Sensopercepción sin alteraciones. Juicio de realidad conservado.

Impresión diagnóstica

EJE I: Trastorno mixto de ansiedad y depresión

EJE II: Diferido

EJE III: HTA

EJE IV: Estresores de pareja

Análisis:

Paciente femenina de 56 años, sin antecedente de enfermedad mental, quien presenta cuadro clínico que inicia hace 2 años, caracterizado por angustia, llanto, tristeza e insomnio. Relaciona el inicio del cuadro con estresores laborales, al respecto describe una alta carga laboral tanto cualitativa como cuantitativa y estar involucrada en un proceso disciplinario en su entidad, que igualmente atribuye a la alta carga laboral. Por ese cuadro estuvo en manejo en hospital día hace 2 años durante un mes, recibió manejo con fluoxetina por 2 meses con buena respuesta y tolerancia, sin embargo no continuo con controles. Por su EPS califican diagnóstico de psiquiatría como laboral, aun sin respuesta de la ARL, por lo que viene a esta valoración.

En la actualidad refiere que continúa con una alta carga laboral tanto cuantitativa como cualitativa, el proceso disciplinario también continúa. Con respecto a los síntomas manifiesta que estos han recurrido, se siente triste la mayor parte del tiempo, angustiada, con llanto fácil y con mal patrón de sueño. Como estresores adicionales identifica problemas de pareja, que si bien han venido solucionando, aún tienen dificultades en su relación.

Se considera que la paciente está cursando con un trastorno mixto de ansiedad y depresión y que amerita continuar controles por psiquiatría, que se beneficiaría de reiniciar el manejo con fluoxetina dado el antecedente de adecuada respuesta y tolerancia, y de recibir psicoterapia. Dado que está en proceso de calificación de origen del diagnóstico de psiquiatría, se requiere que se defina este aspecto para determinar si dichas atenciones serán por ARL o por EPS. Se emite concepto. Se explica conducta, se dan recomendaciones y signos de alarma.

DRA. ADRIANA CASTRO - R.M.:13 16169/2009

Psiquiatra - Pontificia Universidad Javeriana

Controles

24 de Junio de 2015 (3:31 PM) - CALI

Evolución

Valoración por psiquiatría

Datos de identificación:

Fecha de atención: 24 de junio e 2015

Nombre: Nasly Gómez Gallego

Cédula: 29809537

Edad: 56 años

Procedente: Cali

Escolaridad: Universitarios, Abogada, Esp. Derecho de familia

Ocupación: Defensora de familia, ICBF

Teléfono: 3122974939

Asiste: Sola

Impresión diagnóstica

EJE I: Trastorno mixto de ansiedad y depresión

EJE II: Diferido

EJE III: HTA

EJE IV: Estresores de pareja

Subjetivo

Comenta, "todavía no me han calificado, me pasaron con la psicóloga y me dice que lo mío es laboral, pero está pendiente que aún me califiquen el origen". "Yo lo que quiero es que me reubiquen aquí en Cali... a mí me gusta lo que hago, poder ayudar a estos niños, me gusta el restablecimiento de derechos, pero el problema es que es mucha la carga". Actualmente refiere estar trabajando con adecuada funcionalidad, "yo no sé cómo interpretar eso, yo llego con ánimo al trabajo, pero

cuando veo todo ese trabajo me empiezo como a disparar, a intranquilizar, a sudar, me empieza una angustia". En su hogar refiere remisión de sus síntomas. Su patrón de sueño y alimentario son adecuados, describe que ocasionalmente, presenta conductas de hiperfagia asociadas a los momentos de ansiedad. No ha iniciado manejo farmacológico.

Examen mental:

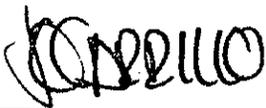
Paciente ingresa al consultorio por sus propios medios, con presentación personal adecuada, sin acompañante, se muestra colaboradora, esta alerta, orientada globalmente, euproséxica, eulálica, con pensamiento lógico, con ideas de preocupación por su situación laboral, niega ideas suicidas no expresa cogniciones depresivas, su afecto lábil, con llanto durante algunos momentos de la entrevista, sensopercepción sin alteraciones, conducta motora sin alteraciones, sin inquietud en el momento, juicio de realidad conservado, introspección y prospección en elaboración.

Análisis:

Paciente femenina de 56 años, sin antecedente de enfermedad mental, quien presenta cuadro clínico que inicia hace 2 años, caracterizado por angustia, llanto, tristeza e insomnio, los cuales relaciona con estresores laborales, describiendo una alta carga laboral tanto cualitativa como cuantitativa, y el cursar con un proceso disciplinario en su entidad, que igualmente atribuye a la alta carga laboral. Ha requerido manejo en hospital día hace 2 años durante un mes, recibió manejo con fluoxetina por 2 meses con buena respuesta y tolerancia, sin embargo no continuo con controles. Por su EPS califican diagnóstico de psiquiatría como laboral, aun sin respuesta de la ARL. Presenta reactivación de sintomatología afectiva y ansiosa, que asocia a la persistencia de una alta carga laboral, así como a la presión de tiempo para entregar sus trabajos y el proceso disciplinario que aún continúa en curso. Como estresores asociados describe dificultades de pareja. En nuestra valoración anterior se consideró que la paciente cursaba con un trastorno mixto de ansiedad y depresión. Sugiriéndose iniciar seguimiento por psiquiatría, psicología y manejo farmacológico. Sin embargo, aún no se ha notificado calificación de origen de su patología de la esfera mental.

En la valoración de hoy refiere persistencia de algunos síntomas ansiosos y afectivos, asociados a la carga laboral que se ha descrito y a los demás estresores descritos. Se decide iniciar manejo con fluoxetina 20 mg día, se solicitan 8 sesiones de psicoterapia por psicología. Se realiza intervención de apoyo y se cita a control en dos meses.

Juan Omar Carrillo Parada
Médico Psiquiatra
Reg. Méd. 541968/2008



DR. JUAN OMAR CARRILLO PARADA - R.M. 541968/08

22 de Agosto de 2015 (12:00 PM) - CALI

Evolución

Evolución

Valoración por psiquiatría

Datos de identificación:

Fecha de atención: 22 de agosto de 2015

Nombre: Nasly Gómez Gallego

Cédula: 29809537

Edad: 56 años

Procedente: Cali

Escolaridad: Universitarios, Abogada, Esp. Derecho de familia

Ocupación: Defensora de familia, ICBF

Teléfono: 3122974939

Asiste: Sola

Impresión diagnóstica

EJE I: Trastorno mixto de ansiedad y depresión

EJE II: Diferido

EJE III: HTA

EJE IV: Estresores de pareja

Tratamiento

Fluoxetina 20 mg en la mañana.

Subjetivo

laboral, niega ideas de muerte y suicidio, afecto mejor modulado. Sensopercepción sin alteraciones, conducta motora sin alteraciones, introspección parcial y prospección en elaboración, juicio de realidad conservado.

Análisis:

Paciente femenina de 56 años, sin antecedente de enfermedad mental, quien presenta cuadro clínico que inicia hace 2 años, caracterizado por angustia, llanto, tristeza e insomnio, los cuales relaciona con estresores laborales, describiendo una alta carga laboral y proceso disciplinario en su entidad. Estuvo en hospital día hace 2 años durante un mes, donde recibió manejo con fluoxetina por 2 meses con buena respuesta y tolerancia, pero no continuó con los controles. Por su EPS consideraron diagnóstico de psiquiatría como laboral, pero está pendiente la respuesta de la ARL. En valoración inicial por nuestro servicio se decidió manejo farmacológico y psicoterapia por psicología por Trastorno mixto de ansiedad y depresión.

En la consulta anterior se encontró paciente con evolución hacia la mejoría. Aún no había iniciado psicología por lo que se dio orden para 8 sesiones.

En la consulta de hoy se observa paciente con evolución favorable, buena respuesta al medicamento, adecuada adherencia, disminución labilidad afectiva y síntomas ansiosos. Sin embargo requiere manejo por psicología, las cuales no han sido autorizadas. Se insiste en la necesidad de autorizar dicha intervención ya que es fundamental para el proceso de la paciente. Se considera que debe continuar con manejo con fluoxetina 20 mg y psicología. Se dan recomendaciones, signos de alarma y psicoeducación. Se cita a control en 3 meses. Se actualiza orden para 8 sesiones de psicología.

Natalia González Delgado
Médico psiquiatra
RM 3717/2007

22 de Enero de 2016 (10:08 AM) - CALI

Evolución

Evolución

Valoración por psiquiatría

Datos de identificación:

Fecha de atención: 22 de enero de 2016

Nombre: Nasly Gómez Gallego

Cédula: 29809537

Edad: 56 años

Procedente: Cali

Escolaridad: Universitarios, Abogada, Esp. Derecho de familia

Ocupación: Defensora de familia, ICBF

Teléfono: 3122974939

Asiste: Sola

Impresión diagnóstica

EJE I: Trastorno mixto de ansiedad y depresión

EJE II: Diferido

EJE III: FTA

EJE IV: estresores de pareja.

Tratamiento

Fluoxetina 20 mg en la mañana.

Subjetivo

Comenta " Me llegó el traslado afortunadamente, pero no ha podido ir porque tengo que dejar todo listo. Eso me tiene estresada y ansiosa. El sueño es intermitente.". Asiste a psicología con adecuada adherencia. Trabaja con buen rendimiento laboral.

Examen mental:

Paciente ingresa al consultorio por sus propios medios, adecuada presentación personal, colaboradora, alerta, orientada en las tres esferas, euproséxica, eulálica, pensamiento lógico, no hay elementos depresivos pero sí preocupación por carga laboral y quejas somáticas, niega ideas de muerte y suicidio, afecto modulado. Sensopercepción sin alteraciones, conducta motora sin alteraciones, introspección parcial y prospección en elaboración, juicio de realidad conservado.

Análisis:

Paciente femenina de 56 años, sin antecedente de enfermedad mental, quien presenta cuadro clínico que inicia hace 2 años, caracterizado por angustia, llanto, tristeza e insomnio, los cuales relaciona con estresores laborales, describiendo una alta carga laboral y proceso disciplinario en su entidad. Estuvo en hospital día hace 2 años durante un mes, donde recibió manejo con fluoxetina por 2 meses con buena respuesta y tolerancia, pero no continuó con los controles. Por su EPS consideraron diagnóstico de psiquiatría como laboral, pero está pendiente la respuesta de la ARL. En valoración inicial por nuestro servicio se decidió manejo farmacológico y psicoterapia por psicología por Trastorno mixto de ansiedad y depresión.

A lo largo de las consultas la paciente ha tenido evolución favorable. En la consulta de hoy se observa paciente estable, buena respuesta al medicamento, adecuada adherencia, aunque con algunos síntomas ansiosos relacionados con carga laboral (rasgos ansiosos de personalidad: obsesivos con dificultad para delegar, tendencia al perfeccionismo). El manejo por psicología ha tenido un impacto positivo en la paciente. Se considera que debe continuar con manejo con fluoxetina 20 mg y Se dan recomendaciones, signos de alarma y psicoeducación. Se cita a control en 3 meses. Se actualiza orden para 8 sesiones de psicología.

Natalia González Delgado
Médico psiquiatra
RM 3717/2007

13 de Mayo de 2016 (6:27 PM) - CALI

Evolución

Evolución

Valoración por psiquiatría

Datos de identificación:

Fecha de atención: 13 de mayo de 2016

Nombre: Nasly Gómez Gallego

Cédula: 29809537

Edad: 56 años

Procedente: Cali

Escolaridad: Universitarios, Abogada, Esp. Derecho de familia

Ocupación: Defensora de familia, ICBF

Teléfono: 3122974939

Asiste: Sola

Impresión diagnóstica

EJE I: Trastorno mixto de ansiedad y depresión

EJE II: Diferido

EJE III: HTA

EJE IV: estresores de pareja.

Tratamiento

Fluoxetina 20 mg en la mañana.

Subjetivo

Comenta " He estado estresada por cosas del trabajo, no he podido trasladarme porque tengo que dejar el trabajo en cero y tengo muchas cosas pendientes". Refiere aumento de gastritis, espasmos musculares a nivel cervical relacionado con aumento de carga laboral.

Trabaja con buen rendimiento laboral. No ha asistido a psicología.

Examen mental:

Paciente ingresa al consultorio por sus propios medios, adecuada presentación personal, colaboradora, alerta, orientada en las tres esferas, euproséica, euláica, pensamiento lógico, no hay elementos depresivos pero persiste preocupación por carga laboral y quejas somáticas gastrointestinales y musculares, niega ideas de muerte y suicidio, afecto modulado. Sensopercepción sin alteraciones, conducta motora sin alteraciones, introspección parcial y prospección en elaboración, juicio de realidad conservado.

Análisis:

Paciente femenina de 56 años, sin antecedente de enfermedad mental, quien presenta cuadro clínico que inicia hace 2 años, caracterizado por angustia, llanto, tristeza e insomnio, los cuales relaciona con estresores laborales, describiendo una alta carga laboral y proceso disciplinario en su entidad. Estuvo en hospital día hace 2 años durante un mes, donde recibió manejo con fluoxetina por 2 meses con buena respuesta y tolerancia, pero no continuó con los controles. Por su EPS consideraron diagnóstico de psiquiatría como laboral, pero está pendiente la respuesta de la ARL. En valoración inicial por nuestro servicio se decidió manejo farmacológico y psicoterapia por psicología por Trastorno mixto de ansiedad y depresión. A lo largo de las consultas la paciente ha tenido evolución favorable. En la consulta de hoy se observa paciente estable, buena respuesta al medicamento, adecuada adherencia, aunque con algunos síntomas ansiosos relacionados con carga laboral (rasgos ansiosos de personalidad: obsesivos con dificultad para delegar, tendencia al perfeccionismo). El manejo por psicología ha tenido un impacto positivo en la paciente, sin embargo hace varias meses no asiste. Se considera que debe continuar con manejo con fluoxetina 20 mg y psicología. Se entrega nueva orden para 20 sesiones. Se dan recomendaciones, signos de alarma y psicoeducación. Se cita a control en 3 meses.

Natalia González Delgado
Médico psiquiatra
RM 3717/2007

Natalia González Delgado

DRA. NATALIA GONZALEZ DELGADO - R.M.:763717/2007

1 de Junio de 2016 (9:07 AM) - CALI

Evolución

SESION 1/20

Paciente que asiste por sus propios medios a terapia, con adecuada presentación personal, cooperativa, ansiosa, refiere dificultades emocionales, afectivas. Rememoración de episodios traumáticos en la niñez, llanto, que refuerzan estas conductas. Estresores de tipo psicosocial, que generan tensión y trastorno depresivo.

SESION 2/20

Paciente que asiste a terapia por sus propios medios, adecuada presentación personal, cooperativa, con actitud positiva, se trabaja en el autoconcepto y mejoramiento del mismo, flexibilidad emocional, control de emociones, normas y manejo de la frustración.

9 de Junio de 2016 (5:24 PM) - CALI

Evolución

SESION 3/20

Paciente que ingresa a consulta por sus propios medios, adecuada presentación personal, cooperativa, refiere que inició sus vacaciones laborales y los síntomas estresores han disminuido. Se trabajan técnicas para minimizar la ansiedad, ligadas al aprovechamiento del tiempo libre. Hábitos de vida saludables, rutinas que generen satisfacción y una calidad de vida.

SESION 4/20

Paciente que ingresa a consulta por sus propios medios, adecuada presentación personal, actitud positiva y cooperativa, se trabaja en la planeación medioambiental, modificación de espacios, controlando estímulos estresores.

13 de Junio de 2016 (12:01 AM) - CALI

Evolución

SESION 5/20

Paciente que asiste a terapia, por sus propios medios, adecuada presentación personal, actitud positiva y cooperativa, se trabaja habilidades para la comunicación asertiva, exteriorización adecuada de pensamientos y emociones, asumir responsabilidad de las emociones fuertes, comunicación positiva consigo misma.

SESION 6/20

Paciente que asiste a terapia, por sus propios medios, adecuada presentación personal, alerta y colaboradora. Refiere avance y mejoramiento en cuanto a síntomas estresantes y manejo de la ansiedad. Se trabaja en la gestión correcta de los miedos, tomar conciencia de nuevos aprendizajes, confianza en sus objetivos y toma de decisiones.

20 de Junio de 2016 (11:08 AM) - CALI

Evolución

SESION 7/20

Paciente que ingresa a consulta por sus propios medios, adecuada presentación personal, cooperativa. Refiere mejoría de síntomas de ansiedad y depresión. Se trabajan técnicas de promoción de entornos saludables que generen cambios de actitud frente a diferentes ambientes.

SESION 8/20

Paciente que ingresa a consulta por sus propios medios, adecuada presentación personal, actitud positiva. Se trabaja habilidades para la convivencia en grupo, reforzando espacios y oportunidades para dialogar, concertar y decidir con personas de su cotidianidad, interactuar de manera constructiva.

27 de Junio de 2016 (11:05 AM) - CALI

Evolución

SESION 9/20

Paciente que ingresa a consulta por sus propios medios, adecuada presentacion personal. Se trabajan tecnicas de reduccion de factores de riesgo en conductas inadecuadas. Cambios de actitud, desarrollo de habilidades conductuales que reduzcan la ansiedad y el estrés.

SESION 10/20

Paciente que ingresa a consulta por sus propios medios, adecuada presentacion personal. Se trabaja en el aprendizaje de competencias y habilidades básicas como la relajacion, autocontrol, solucion de problemas y la comunicacion.

5 de Julio de 2016 (5:59 PM) - CALI

Evolución

SESION 11/20

Paciente que asiste a terapia por sus propios medios, acompañada de su esposo adecuada presentacion personal. Refiere que se ha reintegrado a la parte laboral, presentando un manejo adecuado de las emociones. Se trabaja en equipo con su esposo en la recuperacion del rol activo dentro de la dinamica familiar. Proyeccion y expresion adecuada de sentimientos, como el perdón y los resentimientos.

SESION 12/20

Paciente que asiste a terapia por sus propios medios, acompañada de su esposo, adecuada presentacion personal. se trabaja en la identificacion de debilidades, y habilidades, sin bloquear la creatividad de los demas. Conciencia del perfeccionismo como agente estresante que conlleva a cometer errores.

11 de Julio de 2016 (5:58 PM) - CALI

Evolución

SESION 13/20

Paciente que asiste a terapia por sus propios medios, adecuada presentacion personal, refiere mejoría en cuanto a sintomas de depresion y ansiedad. Se trabaja en el manejo adecuado de estímulos internos y vivencias a nivel familiar que de generan inestabilidad emocional. Flexibilidad emocional en el momento de cumplir metas, manejo de la frustracion.

SESION 14/20

Paciente que asiste a terapia por sus propios medios, adecuada presentacion personal. Se trabaja en la identificacion de debilidades, el control de las emociones, sin bloquear la creatividad de los demas. Permitiendo un mejor desempeño y mejores relaciones interpersonales.

8 de Agosto de 2016 (5:08 PM) - CALI

Evolución

SESION 15/20

Paciente que asiste a terapia por sus propios medios, adecuada presentacion personal. Optimista. Se trabaja en la promocion de la intencionalidad, deseo y capacidad de logro, como actuar en consecuencia. Habilidades para sentirse competente, de ser eficaz, eficiente y efectiva.

SESION 16/20

Paciente que asiste a terapia por sus propios medios, adecuada presentacion personal. Se trabaja en el mejoramiento del autocontrol, capacidad de modular y controlar las propias acciones en una forma apropiada, promoviendo una sensacion de control interno.

JIMENA OLAYA MELENDEZ - R.M.:139274
Psicóloga - Universidad Antonio Nariño

12 de Agosto de 2016 (08:07 AM) - CALI

Evolución

Evolución

Valoración por psiquiatría

Datos de identificación:

Fecha de atención: 12 de agosto de 2016

Nombre: Nasly Gómez Gallego

Cédula: 29809537

Edad: 56 años
Procedente: Cali
Escolaridad: Universitarios, Abogada, Esp. Derecho de familia
Ocupación: Defensora de familia, ICBF
Teléfono: 3122974939
Asiste: en compañía del esposo

Impresión diagnóstica

EJE I: Trastorno mixto de ansiedad y depresión
EJE II: rasgos de personalidad grupo C
EJE III: HTA
EJE IV: red de apoyo presentar.

Tratamiento

Fluoxetina 20 mg en la mañana.

Subjetivo

Comenta " llevo 15 días sin tratamiento y siento que lo necesito. Me pongo mal, tensa, irritable, no duermo bien". Refiere aumento de síntomas ansiosos desde que dejó de tomar el medicamento, aumento de síntomas somáticos especialmente de tipo osteomuscular, aumento de gastritis.

Asiste a trabajar con buen desempeño. Asiste a psicología.

Examen mental:

Paciente ingresa al consultorio por sus propios medios, adecuada presentación personal, colaboradora, alerta, orientada en las tres esferas, eufórica, eulálica, pensamiento lógico, no hay elementos depresivos aunque con preocupación por carga laboral, aumento de quejas somáticas gastrointestinales y musculares, niega ideas de muerte y suicidio, afecto de fondo ansioso. Sensopercepción sin alteraciones, conducta motora sin alteraciones, introspección parcial y prospección en elaboración, juicio de realidad conservado.

Análisis:

Paciente femenina de 56 años, sin antecedente de enfermedad mental, quien presenta cuadro clínico que inicia hace 2 años, caracterizado por angustia, llanto, tristeza e insomnio, los cuales relaciona con estresores laborales, describiendo una alta carga laboral y proceso disciplinario en su entidad. Estuvo en hospital día hace 2 años durante un mes, donde recibió manejo con fluoxetina por 2 meses con buena respuesta y tolerancia, pero no continuó con los controles. Por su EPS consideraron diagnóstico de psiquiatría como laboral, pero está pendiente la respuesta de la ARL. En valoración inicial por nuestro servicio se decidió manejo farmacológico y psicoterapia por psicología por Trastorno mixto de ansiedad y depresión.

A lo largo de las consultas la paciente ha tenido evolución favorable. Sin embargo en la consulta de hoy se evidencia aumento de síntomas ansiosos, probablemente asociado a suspensión del medicamento y algunos estresores laborales. Se considera que es fundamental que el tratamiento farmacológico no se suspenda y se continúe con psicología.

Se reinicia fluoxetina 20 mg, trazodona 50 mg noche y se entrega orden para 20 sesiones de psicología. Se dan recomendaciones, signos de alarma y psicoeducación. Se cita a control en 3 meses.

Natalia González Delgado
Médico psiquiatra
RM 3717/2007

Natalia González Delgado

DRA. NATALIA GONZALEZ DELGADO - R.M.:763717/2007
Psiquiatra - Pontificia Universidad Javeriana

22 de Agosto de 2016 (5:32 PM) - CALI

Evolución

SESION 17/20

Paciente que asiste a terapia por sus propios medios, adecuada presentación personal. Refiere estado de ansiedad generalizada, por situación laboral. Se trabajan técnicas que favorecen la identificación de rasgos de la personalidad que han cambiado, tras diferentes situaciones de dificultad. Valorando cuales se podrían rescatar, permitiendo un mejoramiento y crecimiento como persona.

SESION 18/20

Paciente que asiste a terapia, por sus propios medios, adecuada presentación personal. Se trabajan técnicas que

promuevan el enfrentamiento de nuevos retos y hechos que le permitan desarrollar recursos personales, y mejores relaciones interpersonales, participación activa tanto en lo laboral como familiar.

12 de Septiembre de 2016 (5:23 PM) - CALI

Evolución

SESION 19/20

Paciente que asiste a terapia por sus propios medios, adecuada presentación personal, refiere dificultades a nivel laboral, que provocan sensaciones de estrés y ansiedad. Se trabajan técnicas que permiten sentir o proyectar las sensaciones negativas como parte fundamental de la recuperación. Tolerancia y manejo de la frustración.

SESION 20/20

Paciente que asiste a terapia por sus propios medios, adecuada presentación personal. Cumpliendo protocolo de atención. Se trabajan técnicas que promueven la flexibilidad emocional, y poder decir sí a los cambios como parte fundamental en el crecimiento de su autoestima, aprendiendo como ser más adaptable, utilizando los acontecimientos de su cotidianidad como oportunidades de moverse en direcciones diferentes, adaptándose fácilmente. Por el nivel de ansiedad que aun maneja se recomienda seguir terapia por psicología.

19 de Septiembre de 2016 (5:04 PM) - CALI

Evolución

SESION 1/15

Paciente que asiste a terapia, por sus propios medios, adecuada presentación personal. Refiere dificultades afectivas dentro del núcleo familiar que afecta sus estados de ánimo y desempeño laboral. Se trabaja técnicas de auto verbalización significativa, procurando abandonar los pensamientos negativos que le conllevan a conductas inapropiadas, sustituyéndolos por otros que le permitan afrontar las diferentes situaciones. Buscando alternativas, focalizando la atención no en el malestar si no en posibles soluciones.

SESION 2/15

Paciente que asiste a terapia por sus propios medios, adecuada presentación personal. Se trabajan procesos que promueven el enfrentamiento a nuevos retos y hechos que le proporcionen recursos personales, motivándola a encontrar un sentido a su vida, mejorando el autocontrol.

26 de Septiembre de 2016 (5:08 PM) - CALI

Evolución

SESION 3/15

Paciente que asiste a terapia por sus propios medios, adecuada presentación personal. Se trabajan técnicas que permiten disminuir la dependencia emocional en el contexto de la relación de pareja, habilidades para la comunicación asertiva, mejoramiento del clima familiar.

SESION 4/15

Paciente que asiste a terapia por sus propios medios, adecuada presentación personal. Se trabajan técnicas que permiten reconocer y reemplazar los pensamientos que causan pánico e indefensión, manejando y controlando los síntomas de ansiedad y depresión cada vez que se presenten.

3 de Octubre de 2016 (4:39 PM) - CALI

Evolución

SESION 5/15

Paciente que asiste a terapia por sus propios medios, adecuada presentación personal. Refiere dificultades afectivas casa ves más marcadas, ligadas negativamente a la relación de pareja. Provocando ansiedad, depresión. Se trabajan técnicas que permiten identificar las distintas formas de afrontamiento, centradas en la emoción y tratando de alterar la fuente que le produce el estrés, incluyendo pensamiento más que sus propias acciones, mejorando así la relación persona - ambiente.

SESION 6/15

Paciente que asiste a terapia, por sus propios medios, adecuada presentación personal. Se trabaja técnicas que promueven los modos de afrontamiento positivo, anulando los negativos, contribuyendo a mejorar la salud física y percepción emocional. Autocontrol, aceptación y responsabilidad.

10 de Octubre de 2016 (4:45 PM) - CALI

Evolución

SESION 7/15

Paciente que asiste a terapia por sus propios medios, adecuada presentación personal. Refiere estado de ansiedad y tristeza generalizada, limitada al contexto familiar. Se trabajan técnicas que permiten una adaptación biológica y psicológica, enfocada al mantenimiento de la propia identidad, autoestima y sexualidad.

SESION 8/15

Paciente que asiste a terapia por sus propios medios, adecuada presentación personal. Se trabaja en el manejo adecuado

de las alteraciones físicas, que le permitan actuar sin miedos y prejuicios, técnicas enfocadas a su desarrollo personal, incluyendo la afectividad y sexualidad.

24 de Octubre de 2016 (4:57 PM) - CALI

Evolución

SESION 9/12

Paciente que asiste a terapia por sus propios medios, adecuada presentación personal, actitud positiva, cooperativa. Refiere mejoría en cuanto a síntomas de ansiedad y depresión en el contexto laboral. Se trabaja técnicas que permiten la aceptación de diversos cambios en el contexto personal, laboral y familiar, modificando objetivos y metas, identificando diversas formas de pensar ante una nueva situación, sin generar frustración y tristeza, si no fortaleciendo algunos aspectos positivos que surgen.

SESION 10/12

Paciente que asiste a terapia por sus propios medios, adecuada presentación personal. Se trabaja técnicas que facilitan recursos que permiten mejorar la autoestima, la asertividad y las habilidades sociales, autocontrol emocional, así como la preparación en técnicas de relajación.

31 de Octubre de 2016 (4:28 PM) - CALI

Evolución

SESION 11/12

Paciente que asiste a terapia por sus propios medios, adecuada presentación personal. Se evidencia actitud positiva. Se trabajan técnicas que permiten identificar y reemplazar los pensamientos que causan temor y disminuir la sensación de indefensión, manejando y controlando los síntomas que cada día se presentan.

SESION 12/12

Paciente que asiste a terapia por sus propios medios, adecuada presentación personal. Cumpliendo con protocolo de atención por psicología. Se evidencia que aún no hay un manejo adecuado de las emociones, fácilmente se desestabiliza, entrando en situación de desesperanza y llanto, síntomas de ansiedad. Se trabaja técnicas que promueven la superación, orientada a las emociones, mediante la desensibilización, enfrentándose al trabajo en equipo, correr riesgos, minimizando la marginación profesional y social. Se recomienda seguir el tratamiento por psicología y psiquiatría.

JIMENA OLAYA MELENDEZ - R.M.: 109274
Psicóloga - Universidad Antonio Nariño

16 de Noviembre de 2016 (08:02 AM) - CALI

Evolución

Evolución

Valoración por psiquiatría

Datos de identificación:

Fecha de atención: 16 de noviembre de 2016

Nombre: Nasly Gómez Gallego

Cédula: 29809537

Edad: 57 años

Procedente: Cali

Escolaridad: Universitarios, Abogada, Esp. Derecho de familia

Ocupación: Defensora de familia, ICBF

Teléfono: 3122974939

Asiste: sola

Impresión diagnóstica

EJE I: Trastorno mixto de ansiedad y depresión (calificado como laboral)

EJE II: rasgos de personalidad grupo C

EJE III: HTA

EJE IV: red de apoyo presentar.

Tratamiento

Fluoxetina 20 mg en la mañana

Subjetivo

Comenta " he estado con altibajo, a veces episodios de angustia, asuntos sin resolver en el trabajo". Asiste a trabajar con buen desempeño, algunos síntomas ansiosos se exacerban por cuestiones laborales, sin embargo refiere que ha tenido buen funcionamiento. Persisten síntomas somáticos. Refiere insomnio mixto.

Examen mental:

Paciente ingresa al consultorio por sus propios medios, adecuada presentación personal, colaboradora, alerta, orientada en las tres esferas, euproséxica, eulálica, pensamiento lógico, no hay elementos depresivos, pero sí persisten preocupaciones por carga laboral, quejas somáticas gastrointestinales y musculares, niega ideas de muerte y suicidio, afecto de fondo ansioso. Sensopercepción sin alteraciones, conducta motora sin alteraciones, introspección parcial y prospección en elaboración, juicio de realidad conservado.

Análisis:

Paciente femenina de 56 años, sin antecedente de enfermedad mental, quien presenta cuadro clínico que inicia hace 2 años, caracterizado por angustia, llanto, tristeza e insomnio, los cuales relaciona con estresores laborales, describiendo una alta carga laboral y proceso disciplinario en su entidad. Estuvo en hospital día hace 2 años durante un mes, donde recibió manejo con fluoxetina por 2 meses con buena respuesta y tolerancia, pero no continuó con los controles. Por su EPS consideraron diagnóstico de psiquiatría como laboral, pero está pendiente la respuesta de la ARL. En valoración inicial por nuestro servicio se decidió manejo farmacológico y psicoterapia por Trastorno mixto de ansiedad y depresión.

A lo largo de las consultas la paciente ha tenido evolución favorable y buena respuesta al tratamiento. Ha asistido a psicología con buena respuesta a dicha intervención. Hoy se encuentra paciente con aumento de síntomas ansiosos e insomnio, asociado a estresores laborales. Se considera importante adicionar trazodona al manejo para mejorar patrón de sueño y continuar con antidepresivo. Se envía a psicología 20 sesiones. Se dan recomendaciones, signos de alarma y psicoeducación. Se cita a control en 3 meses.

Natalia González Delgado
Médico psiquiatra
RM 3717/2007

Natalia González Delgado

DRA. NATALIA GONZALEZ DELGADO - R.M.:763717/2007
Psiquiatra - Pontificia Universidad Javeriana

23 de Noviembre de 2016 (10:30 AM) - CALI

Evolución

SESION 1/20

Paciente que asiste a terapia por sus propios medios, adecuada presentación personal. Refiere mejoría en cuanto a síntomas de ansiedad, de manera intermitente se le presentan situaciones de agobio pero con un mejor manejo. Se trabajan técnicas que permiten potenciar las experiencias, situaciones y emociones positivas, así como las distintas maneras de reaccionar, que están contribuyendo a solucionar una situación catalogada como problemática.

SESION 2/20

Paciente que asiste a terapia por sus propios medios, adecuada presentación personal. Se trabajan técnicas que permiten la identificación de señales físicas que acompañan un desorden de las emociones, determinando cuales pueden ser las alarmas que lo previenen y no dejarse llevar por las sensaciones del momento. Control de emociones y manejo de la frustración.

28 de Noviembre de 2016 (11:05 AM) - CALI

Evolución

SESION 3/20

Paciente que asiste a terapia por sus propios medios, adecuada presentación personal, refiere mejoría en cuando a síntomas de ansiedad y depresión. Se trabaja en la promoción de la autonomía, soporte emocional desde lo personal, rescatando episodios de su vida en los que experimente sensación de gratitud, formas adecuadas de afrontar las dificultades, control de estímulos externos, generadores de estrés y desestabilidad emocional.

SESION 4/20

Paciente que asiste a terapia por sus propios medios, adecuada presentación personal, se trabajan habilidades que favorezcan la readaptación funcional, manejo de la frustración. Claridad y confianza en sus propios objetivos. Gestión adecuada de los miedos, habilidades para la comunicación asertiva.

5 de Diciembre de 2016 (10:07 AM) - CALI

Evolución

SESION 5/20

Paciente que asiste a terapia por sus propios medios, adecuada presentación personal. Se evalúan ejercicios programados, encontrando respuesta positiva, actitud positiva y cooperativa. Se trabajan técnicas que favorecen el pensamiento creativo, utilización de juicios ilógicos, buscando soluciones diversas a diferentes situaciones de su cotidianidad. Control de estímulos externos, que repercuten en sus estados de ánimo y la percepción de su entorno.

SESION 6/20

Paciente que asiste a terapia por sus propios medios, adecuada presentación personal. Se trabajan técnicas que favorecen el reconocimiento de sí mismo, aptitudes y expectativas que tiene frente al futuro, sus temores y angustias, permitiendo definir con mayor claridad quien es y hacia donde va dirigido su proyecto de vida.

14 de Diciembre de 2016 (10:49 AM) - CALI

Evolución

SESION 7/20

Paciente que asiste a terapia por sus propios medios, adecuada presentación personal. Refiere nivel alto de ansiedad, llanto fácil, estados depresivos. Se trabajan técnicas que promueven la expresión abierta de los sentimientos, controlando el enojo y las frustraciones, generalizando esta conducta en el contexto laboral y familiar, sin perder la identidad y las actividades propias, dedicando tiempo a sí misma.

SESION 8/20

Paciente que asiste a terapia por sus propios medios, adecuada presentación personal. Se trabajan técnicas que permitan la realización de actividades que le proporcionen un sentido de solidaridad, ayudar a vivir y de esta forma adquirir nuevos aprendizajes, manteniendo física y mentalmente activa, cuidando hábitos saludables previamente establecidos y el sostenimiento de las relaciones de interpersonales.

21 de Diciembre de 2016 (4:26 PM) - CALI

Evolución

SESION 9/20

Paciente que asiste a terapia, por sus propios medios, adecuada presentación personal, se evidencia actitud positiva, cooperativa. Refiere nivel medio de ansiedad, limitado a la carga laboral que a su vez está afectando la dinámica familiar. Se trabajan técnicas que promueven la independencia funcional, rescatando sus potenciales prácticas, integrando cuerpo y mente con su concepción de autonomía y sus diferentes capacidades.

SESION 10/20

Paciente que asiste a terapia por sus propios medios, adecuada presentación personal. Se trabajan técnicas enfocadas en su proceso de autonomía e independencia, rescatando su autoestima y el gusto por la vida, desencadenando elementos de la búsqueda constante por la superación de dificultades y mejorando su calidad de vida.

13 de Enero de 2017 (11:58 AM) - CALI

Evolución

SESION 11/20

Paciente que asiste a terapia por sus propios medios, adecuada presentación personal, cooperativa, actitud positiva. Refiere control adecuado de las emociones y manejo de las reacciones de estrés. Se trabaja sobre las actitudes positivas y el control de pensamientos negativos, direccionamiento de los apegos afectivos, que no afecten su salud física, niveles de satisfacción en diferentes estados de su vida personal y laboral.

SESION 12/20

Paciente que asiste a terapia, por sus propios medios, adecuada presentación personal. Actitud positiva, se trabajan técnicas que permiten el uso adecuado de herramientas emocionales, promoviendo el equilibrio y la estabilidad emocional.

18 de Enero de 2017 (11:50 AM) - CALI

Evolución

SESION 13/20

Paciente que asiste a terapia por sus propios medios, adecuada presentación, refiere síntomas de ansiedad de manera intermitente, caracterizada por llanto y sensación de indefensión. Se trabajan técnicas que promueven habilidades de tolerancia, ante situaciones generadoras de estrés. Enfrentando entornos difíciles, mejorando su autoestima, pensamientos racionales, capacidad de reacción y relajación.

SESION 14/20

Paciente que asiste a terapia por sus propios medios, adecuada presentación personal. Se trabajan técnicas que promueven cambios vitales, en el contexto laboral y personal, deseos, aspiraciones, buscando el aumento de los niveles de

satisfacción, establecimiento de retos diarios.

25 de Enero de 2017 (2:44 PM) - CALI

Evolución

SESION 15/20

Paciente que ingresa a consulta por sus propios medios, adecuada presentación personal. Refiere cambio a nivel emocional, positivo que esta favoreciendo la toma de decisiones y control de las mismas, se logra de manera progresiva una aceptación y motivación generando independencia en diferentes escenarios de su cotidianidad.

SESION 16/20

Paciente que asiste a terapia por sus propios medios, adecuada presentación personal. Se trabaja en el seguimiento de la promoción y de la autonomía, recuperación del rol activo, retomando el control de su vida, de lo que si puede controlar, minimizando la ansiedad, el dolor emocional y físico.

9 de Febrero de 2017 (2:47 PM) - CALI

Evolución

SESION 17/20

Paciente que asiste a terapia por sus propios medios, adecuada presentación personal, se evalúan ejercicios en caja encontrando respuesta positiva. Refiere un mejor control de agentes estresantes. Se trabajan técnicas que promueven la reestructuración, planeación y planificación de objetivos a corto y largo plazo, generando actividades que van en pro de su bienestar, elevando su nivel de satisfacción y mejorando desempeño.

SESION 18/20

Paciente que asiste a terapia por sus propios medios, adecuada presentación personal. Se trabajan técnicas que permiten el afrontamiento a diferentes miedos, como pérdida de roles sociales, cambios en su funcionalidad. Generando el deseo de seguir aprendiendo, avanzando, creciendo y minimizando el temor a la exclusión social.

JIMENA CLAYA MELENDEZ - R.M.: 109274
Psicóloga - Universidad Antonio Nariño

3 de Marzo de 2017 (11:33 AM) - CALI

Evolución

Evolución

Valoración por psiquiatría

Datos de identificación:

Fecha de atención: 3 de marzo de 2017

Nombre: Nasly Gómez Gallego

Cédula: 29809537

Edad: 57 años

Procedente: Cali

Escolaridad: Universitarios, Abogada, Esp. Derecho de familia

Ocupación: Defensora de familia, ICBF

Teléfono: 3122974939

Asiste: sola

Impresión diagnóstica

EJE I: Trastorno mixto de ansiedad y depresión (calificado como laboral)

EJE II: rasgos de personalidad grupo C

EJE III: HTA

EJE IV: red de apoyo presente

Tratamiento

Fluoxetina 20 mg en la mañana

Trazodona 50 mg noche.

Subjetivo

Comenta " hoy no estoy bien, he seguido con los problemas del sueño". Refiere que ayer recibió notificación de cambio de puesto, "yo estaba bien donde estaba, mis jefes estaban contentos con mi trabajo y recomendaron que me dejaran ahí, porque dicen que soy diligente. Pero me cambiaron ayer". Refiere aumento de síntomas depresivos desde que recibió la noticia del cambio.

Persisten dificultades en patrón de sueño, con insomnio mixto, a pesar de inicio de trazodona 50 mg.

Examen mental:

Paciente ingresa al consultorio por sus propios medios, adecuada presentación personal, colaboradora, alerta, orientada en las tres esferas, euproséica, euláica, pensamiento lógico, hay ideas de tristeza asociado a cambio en sus funciones laborales, hay quejas somáticas gastrointestinales y musculares, niega ideas de muerte y suicidio, afecto triste de fondo ansioso. Sensopercepción sin alteraciones, conducta motora sin alteraciones, introspección parcial y prospección en elaboración, juicio de realidad conservado.

Análisis:

Paciente femenina de 57 años, sin antecedente de enfermedad mental, quien presenta cuadro clínico que inicia hace 2 años, caracterizado por angustia, llanto, tristeza e insomnio, los cuales relaciona con estresores laborales, describiendo una alta carga laboral y proceso disciplinario en su entidad. Estuvo en hospital día hace 2 años durante un mes, donde recibió manejo con fluoxetina por 2 meses con buena respuesta y tolerancia, pero no continuó con los controles. Por su EPS consideraron diagnóstico de psiquiatría como laboral, pero está pendiente la respuesta de la ARL. En valoración inicial por nuestro servicio se decidió manejo farmacológico y psicoterapia por psicología por Trastorno mixto de ansiedad y depresión.

A lo largo de las consultas la paciente ha tenido evolución favorable y buena respuesta al tratamiento. Ha asistido a psicología, intervención que ha tenido impacto positivo en la paciente. En consulta de noviembre 2016, se adicionó trazodona al manejo para mejorar patrón de sueño y se envió a psicología 20 sesiones.

En la consulta de hoy encuentro paciente con exacerbación de síntomas depresivos y ansiosos, llanto fácil, labilidad, aumento de insomnio y síntomas somáticos como cefalea, reactivo a situación laboral (cambio de puesto). Aunque la paciente había tenido muy buena evolución, en las últimas 2 consultas, se ha evidenciado exacerbación en algunos síntomas en respuesta a factores laborales que identifica como eventos estresores. Se recomienda que en la medida de lo posible la paciente pueda continuar sus labores en el área en la que estaba, donde tenía buen desempeño y estaba estable. Se aumenta dosis de trazodona, se envía a 20 sesiones de psicología.

Se dan recomendaciones, signos de alarma y psicoeducación. Se cita a control en 2 meses.

Natalia González Delgado

Médico psiquiatra

RM 3717/2007

Natalia González Delgado

DRA. NATALIA GONZALEZ DELGADO - R.M.:763717/2007

Psiquiatra - Pontificia Universidad Javeriana

16 de Marzo de 2017 (4:20 PM) - CALI

Evolución

SESION 1/10

Paciente que asiste a terapia por sus propios medios, adecuada presentación personal. Aptitud positiva, cooperativa, refiere de manera progresiva la superación de determinadas limitaciones y fracasos en el contexto laboral y personal, mejorando sus estados de ánimo, pero aun maneja estados de ansiedad de manera intermitente, limitados al contexto laboral. Se trabajan técnicas que promueven la búsqueda de actitudes de integración y aceptación social. Aprendizaje y mejoramiento de habilidades, creando favorables disposiciones para promover su total incorporación a la vida.

SESION 2/10

Paciente que asiste a terapia por sus propios medios, adecuada presentación personal. Se trabajan técnicas enfocadas en las habilidades para vencer obstáculos, cumplir objetivos, reconocimiento de oportunidades que otorguen lo mejor para seguir avanzando en su proceso de recuperación, crecer como persona, mejorando la percepción y calidad de vida.

23 de Marzo de 2017 (4:57 PM) - CALI

Evolución

SESION 3/10

Paciente que asiste a terapia por sus propios medios, adecuada presentación personal. Actitud positiva, cooperativa. Refiere que aun presenta de manera intermitente alteraciones en sus estados de ánimo y episodios de ansiedad, trastorno del sueño, limitados al contexto laboral, provocando variaciones en su desempeño. Se trabajan técnicas que promueven la liberación

de elementos que de una u otra forma afectan sus estados de ánimo y son percibidas como amenazantes, logrando una proyección y un control adecuado de conductas.

SESION 4/10

Paciente que asiste a terapia por sus propios medios, adecuada presentación personal. Se trabajan técnicas que promueven nuevos patrones de pensamientos, descentralización de sí misma, prestando atención al entorno y conectar con todo lo que le rodea, mejorando sus estados de ánimo, la estabilidad emocional y física.

29 de Marzo de 2017 (3:49 PM) - CALI

Evolución

SESION 5/10

Paciente que asiste a terapia por sus propios medios, adecuada presentación personal. Actitud negativa, con ánimo triste. Refiere episodios de ansiedad, limitadas al contexto laboral. Agentes externos que refuerzan estos síntomas, generando un retroceso en su proceso. Se trabajan técnicas que promueven el control de las emociones, proyección adecuada de las mismas. Manejo adecuado de las reacciones de estrés, manejo de la frustración, confiando siempre en sus propios objetivos, habilidades y capacidades.

SESION 6/10

Paciente que asiste a terapia por sus propios medios, adecuada presentación personal. Se evidencia que aún no hay un manejo adecuado de las emociones, fácilmente se desestabiliza, entrando en situación de desesperanza, síntomas de ansiedad. Se trabaja técnicas que promueven la superación, orientada a las emociones, mediante la desensibilización, enfrentándose al trabajo en equipo, correr riesgos, minimizando el alejamiento laboral y social.

5 de Abril de 2017 (10:48 AM) - CALI

Evolución

SESION 7/10

Paciente que asiste a terapia por sus propios medios, adecuada presentación personal. Con actitud positiva. Refiere cansancio físico y muscular. Se evalúan ejercicios en casa, evidenciando poco avance. Se trabajan técnicas que permiten la identificación de mecanismos básicos de funcionalidad, explicación sobre los síntomas de ansiedad y su alcance, relaciones entre pensamiento, emoción y acción.

SESION 8/10

Paciente que asiste a terapia por sus propios medios, adecuada presentación personal. Se trabajan técnicas que permiten la identificación y neutralización de conductas contraproducentes, que no contribuyen a su mejoramiento. Prevención de las conductas de preocupación. Desarrollo de habilidades sociales y mejora de la calidad de las relaciones interpersonales.

20 de Abril de 2017 (1:08 PM) - CALI

Evolución

SESION 9/10

Paciente que asiste a terapia, por sus propios medios, adecuada presentación personal. Refiere retroceso en cuanto a síntomas de ansiedad, pensamientos negativos persistentes, al enfrentarse a situaciones que se perciben como amenazantes, provocando dolor emocional y un trastorno psicossomático variado. Se trabaja en la flexibilidad al cambio, como parte fundamental en su proceso de recuperación. Aprendiendo como ser más adaptable, partiendo de los acontecimientos de su cotidianidad como oportunidades de moverse fácilmente y poder seguir avanzando.

SESION 10/10

Paciente que asiste a terapia, por sus propios medios, adecuada presentación personal. Cumpliendo protocolo de atención. Se trabajan técnicas que le permiten abandonar de manera gradual los pensamientos negativos que le llevarían a conductas inapropiadas y sustituirlos por otros que le lleven a afrontar de manera adecuada las diferentes situaciones, focalizando la atención no en el malestar sino en la solución, minimizando las alteraciones físicas.

25 de Abril de 2017 (11:58 AM) - CALI

Evolución

SESION 1/10

Paciente que asiste a terapia por sus propios medios, adecuada presentación personal, actitud positiva, refiere alteraciones físicas, trastorno psicossomático variado, limitado al contexto laboral. Se evalúan ejercicios en casa, encontrando respuesta positiva, cumplimiento de metas y enfrentamiento a varios retos, promoviendo el crecimiento personal. Se trabajan técnicas de aceptación y compromiso, reconocimiento de pensamientos internos que bajan su autoestima, bloqueo y sustitución de los mismos.

SESION 2/10

Paciente que asiste a terapia por sus propios medios, adecuada presentación personal. Se trabaja en la evaluación de su hoja de vida, todos los conocimientos, habilidades, manualidades adquiridas, descubrir nuevos talentos, dándole el valor

que le corresponde, identificación de nuevos retos, proyectos, sin miedo a enfrentarlos.

11 de Mayo de 2017 - CALI

Evolución

SESION 3/10

Paciente que asiste a terapia por sus propios medios, adecuada presentación personal. Refiere alteraciones en sus estados de ánimo, retroceso en su proceso, limitado al contexto laboral. Se trabajan técnicas que promueven la incorporación de nuevas conductas a su vida, que le permitan sentirse bien consigo misma, seleccionar de manera realista nuevas actividades que pueda realizar, reforzando la idea de cambio, transformación y compromiso, minimizando los estados de ansiedad y depresión.

SESION 4/10

Paciente que asiste a terapia por sus propios medios, adecuada presentación personal. Se trabajan técnicas que promueven la reafirmación de aspectos positivos de su propia identidad, desarrollando la habilidad de autoanálisis y reflexión interna, identificando atributos positivos que le han acompañado a lo largo de su vida.

JIMENA OLAYA MELENDEZ - R.M.: 139271

Psicóloga - Universidad Antonio Nariño

11 de Mayo de 2017 (5:00 PM) - CALI

Evolución

Evolución

Valoración por psiquiatría

Datos de identificación

Fecha de valoración: mayo 11 de 2017

Nombre: Nasly Gómez Gallego

Cédula: 29809537

Edad: 58 años

Procedente: Cali

Escolaridad: Universitarios, Abogada, Esp. Derecho de familia

Ocupación: Defensora de familia, ICBF

Teléfono: 3122974939

Asiste: sola

Impresión diagnóstica

EJE I: Trastorno mixto de ansiedad y depresión (caricado como laboral)

EJE II: rasgos de personalidad grupo C

EJE III: HTA, glaucoma, cataratas.

EJE IV: red de apoyo presente

Tratamiento

Fluoxetina 20 mg en la mañana suspendida.

Trazodona 50 mg noche.

Subjetivo

Refiere que los síntomas ansiosos de tipo somático han aumentado, adicionalmente el glaucoma ha empeorado, con múltiples incapacidades en los últimos meses. Varias visitas a urgencias por dolor ocular. Suspendió fluoxetina porque tiene diagnóstico de glaucoma. Aún con dificultad en patrón de sueño a pesar del tratamiento con trazodona 50 mg.

Examen mental:

Paciente ingresa al consultorio por sus propios medios, adecuada presentación personal, colaboradora, alerta, orientada en las tres esferas, euproséxica, eulálica, pensamiento lógico, ideas de tristeza asociadas a cambio en sus funciones laborales, quejas somáticas gastrointestinales y musculares, niega ideas de muerte y suicidio, afecto triste de fondo ansioso. Sensopercepción sin alteraciones, conducta motora sin alteraciones, introspección parcial y prospección en elaboración, juicio de realidad conservado.

Análisis:

Paciente femenina de 57 años, sin antecedente de enfermedad mental, quien presenta cuadro clínico que inicia hace 2 años, caracterizado por angustia, llanto, tristeza e insomnio, los cuales relaciona con estresores laborales, describiendo una alta

carga laboral y proceso disciplinario en su entidad. Estuvo en hospital día hace 2 años durante un mes, donde recibió manejo con fluoxetina por 2 meses con buena respuesta y tolerancia, pero no continuó con los controles. Por su EPS consideraron diagnóstico de psiquiatría como laboral, pero está pendiente la respuesta de la ARL. En valoración inicial por nuestro servicio se decidió manejo farmacológico y psicoterapia por psicología por Trastorno mixto de ansiedad y depresión.

A lo largo de las consultas la paciente ha tenido evolución favorable y buena respuesta al tratamiento. Ha asistido a psicología, intervención que ha tenido impacto positivo en la paciente. En consulta de noviembre 2016, se adicionó trazodona al manejo para mejorar patrón de sueño. En valoración anterior la paciente se encontraba muy sintomática con llanto fácil, labilidad, aumento de insomnio y síntomas somáticos como cefalea, reactivo a situación laboral (cambio de puesto). A pesar de que la paciente a lo largo de sus consultas había tenido buena evolución, en las últimas se ha evidenciado exacerbación en algunos síntomas en respuesta a factores laborales que identifica como eventos estresores. Se ha recomendado que en la medida de lo posible la paciente pueda continuar sus labores en el área en la que estaba, donde tenía buen desempeño y estaba estable desde el punto vista afectivo. El día de hoy se reitera nuevamente lo mismo, con el fin de ayudar a la rehabilitación de la paciente. En la consulta de hoy, la paciente está sintomática, tuvo que suspender fluoxetina por diagnóstico de glaucoma, por lo que están contraindicados los antidepresivos. Por lo anterior, se continuará solo manejo con trazodona 75 mg noche y se envía a 20 sesiones de psicología. Se dan recomendaciones, signos de alarma y psicoeducación. Se cita a control en 2 meses.

Natalia González Delgado
Médico psiquiatra
RM 3717/2007

Natalia González Delgado

DRA. NATALIA GONZALEZ DELGADO - R.M.:763717/2007
Psiquiatra - Pontificia Universidad Javeriana

16 de Mayo de 2017 (11:48 AM) - CALI

Evolución

SESION 5/10

Paciente que asiste a consulta por sus propios medios, adecuada presentación personal, refiere cansancio muscular, fuertes dolores de cabeza, dificultades visuales, pensamientos negativos recurrentes, limitadas al contexto laboral, que están afectando su vida de pareja. Se trabaja en el fortalecimiento del auto concepto, aprovechamiento del tiempo libre, identificación de herramientas que le permitan una mejor integración social, donde pueda reconocer su capacidad productiva y logre el crecimiento espiritual.

SESION 6/10

Paciente que asiste a terapia por sus propios medios, adecuada presentación personal. Se trabajan técnicas que mejoran las formas de percibir su entorno, sus propios intereses y habilidades. Cambios de opinión, nuevas ideas o líneas de acción.

19 de Mayo de 2017 (1:06 PM) - CALI

Evolución

SESION 7/10

Paciente que asiste a terapia por sus propios medios, adecuada presentación personal. Se evidencia alteraciones en sus estados de ánimo, dolor somatomorfo, debilidad muscular y dificultades visuales, que no mejora con los medicamentos, reforzando sus estados de ansiedad y depresión, limitadas al contexto laboral. Se trabajan en el desarrollo de habilidades que permiten la modificación de conductas aprendidas limitadas al miedo y el dolor emocional, ayudando a reforzar los comportamientos positivos.

SESION 8/10

Paciente que asiste a terapia por sus propios medios, adecuada presentación personal. Se trabajan técnicas que permiten permanecer en calma, controlando correctamente los miedos, los impulsos, antes situaciones que percibe como amenazantes, modificando sus formas de reaccionar.

23 de Mayo de 2017 (3:37 PM) - CALI

Evolución

SESION 9/10

Paciente que asiste a terapia por sus propios medios, adecuada presentación personal. Refiere esfuerzo para lograr la integración laboral, pero cada día se presentan más dificultades. Manifiesta que las condiciones han mejorado, pero aun se maneja carga laboral alta y un ambiente difícil. Se trabaja en el mejoramiento de las actitudes de integración, aceptación social, desarrollo de habilidades de aprendizaje, creando así favorables disposiciones para promover su incorporación total.

SESION 10/10

Paciente que asiste a terapia por sus propios medios, adecuada presentación personal, cumpliendo protocolo de atención. Se trabaja procesos de aceptación a cambios tanto físicos como mentales y estructurales, evitando la búsqueda de responsabilidades y reconocer en sí mismo formas de avanzar, sin depender de los demás, se recomienda seguir tratamiento por psicología.

9 de Junio de 2017 (10:57 AM) - CALI

Evolución

SESION 1/10

Paciente que asiste a terapia por sus propios medios, adecuada presentación personal, de ánimo triste, alteraciones en sus estados emocionales, limitadas al contexto laboral. Se trabajan técnicas que promueven el desaprender actitudes de comportamiento autodestructivas, interpretando de manera adecuada las emociones, mejorando la forma como las vive, disminuyendo el condicionamiento que esta ejerce.

SESION 2/10

Paciente que asiste a terapia por sus propios medios, adecuada presentación personal. Se trabajan técnicas que promueven la dejación de sensaciones de miedo o ansiedad, identificando sus propios estados de ánimo, actuando sobre las causas y no solo en los síntomas, reduciendo el significado negativo de casa suceso traumático, que genera mayor malestar.

20 de Junio de 2017 (12:09 PM) - CALI

Evolución

SESION 3/10

Paciente que asiste a terapia, por sus propios medios, adecuada presentación personal. actitud positiva y cooperativa, se trabaja habilidades para la comunicación asertiva, exteriorización adecuada de pensamientos y emociones, asumir responsabilidad de las emociones fuertes, comunicación positiva consigo misma.

SESION 4/10

Paciente que asiste a terapia, por sus propios medios, adecuada presentación personal. alerta y colaboradora. Refiere avance y mejoramiento en cuanto a síntomas estresantes y manejo de la ansiedad. Se trabaja en la gestión correcta de los miedos, tomar conciencia de nuevos aprendizajes, confianza en sus objetivos y toma de decisiones.

7 de Julio de 2017 (1:55 PM) - CALI

Evolución

SESION 5/10

Paciente que asiste a terapia por sus propios medios, adecuada presentación personal. Actitud negativa, ideas de tristeza relacionadas con el contexto laboral y la afectación directa que está teniendo en su salud física. Se trabajan técnicas que permiten el visualizarse fuera del contexto laboral, redefiniéndose a sí misma, aprendiendo a valorarse como persona y como buen elemento en la sociedad, pensando en las posibilidades que hay más allá.

SESION 6/10

Paciente que asiste a terapia, por sus propios medios, adecuada presentación personal. Se trabajan técnicas que permiten ser objetivo y mirar desde afuera la situación que aun genera dolor y depresión, renovando la percepción que tiene de su entorno y de sí misma; reforzando siempre habilidades propias y adquiridas, agradeciéndose a sí misma por la persona en la que se ha convertido después de la experiencia vivida.

JIMENA OLAYA MELENDEZ - R.M.:139271

Psicóloga - Universidad Antonio Nariño

19 de Julio de 2017 (2:54 PM) - CALI

Evolución

Valoración por psiquiatría

Datos de identificación

Fecha de valoración: julio 19 de 2017

Nombre: Nasly Gómez Gallego

Cédula: 29809537

Edad: 57 años
Procedente: Cali
Escolaridad: Universitarios, Abogada, Esp. Derecho de familia
Ocupación: Defensora de familia, ICBF
Teléfono: 3122974939
Asiste: sola

Impresión diagnóstica

EJE I: Trastorno mixto de ansiedad y depresión (calificado como laboral)
EJE II: rasgos de personalidad grupo C
EJE III: HTA, glaucoma, cataratas.
EJE IV: red de apoyo presente

Tratamiento

Fluoxetina 20 mg en la mañana suspendida (paciente con glaucoma)
Trazodona 75 mg noche.

Subjetivo

Comenta, "han hecho muchos cambios en la empresa". Refiere que han aumentado los síntomas somáticos de tipo osteomuscular, especialmente con dolor y espasmos musculares a nivel cervical. Tiene dificultades para conciliar el sueño a pesar de aumento de dosis de trazodona. Suspendió fluoxetina porque tiene diagnóstico de glaucoma. PCL 17% julio 2017.

Examen mental:

Paciente ingresa al consultorio por sus propios medios, adecuada presentación personal, colaboradora, alerta, orientada en las tres esferas, euproséxica, eulálica, pensamiento lógico, algunas ideas de tristeza, ideas de preocupación por estresores laborales, quejas somáticas osteomusculares, niega ideas de muerte y suicidio, afecto de fondo ansioso. Sensopercepción sin alteraciones, conducta motora sin alteraciones, introspección parcial y prospección en elaboración, juicio de realidad conservado.

Análisis:

Paciente femenina de 57 años, sin antecedente de enfermedad mental, quien presenta cuadro clínico que inicia hace 2 años, caracterizado por angustia, llanto, tristeza e insomnio, los cuales relaciona con estresores laborales, describiendo una alta carga laboral y proceso disciplinario en su entidad. Estuvo en hospital día hace 2 años durante un mes, donde recibió manejo con fluoxetina por 2 meses con buena respuesta y tolerancia, pero no continuó con los controles. Por su EPS consideraron diagnóstico de psiquiatría como laboral, pero está pendiente la respuesta de la ARL. En valoración inicial por nuestro servicio se decidió manejo farmacológico y psicoterapia por psicología por Trastorno mixto de ansiedad y depresión. A lo largo de las consultas la paciente ha tenido evolución favorable y buena respuesta al tratamiento. Ha asistido a psicología, intervención que ha tenido impacto positivo en la paciente. En consulta de noviembre 2016, se adicionó trazodona al manejo para mejorar patrón de sueño. En valoración anterior la paciente se encontraba muy sintomática con llanto fácil, labilidad, aumento de insomnio y síntomas somáticos como cefalea, reactivo a situación laboral (cambio de puesto). A pesar de que la paciente a lo largo de sus consultas había tenido buena evolución, en las últimas se ha evidenciado exacerbación en algunos síntomas en respuesta a factores laborales que identifica como eventos estresores. Se ha recomendado que en la medida de lo posible la paciente pueda continuar sus labores en el área en la que estaba, donde tenía buen desempeño y estaba estable desde el punto vista afectivo. El día de hoy se reitera nuevamente lo mismo, con el fin de ayudar a la rehabilitación de la paciente. PCL 17% julio 2017. En la consulta de hoy encuentro paciente con exacerbación de síntomas ansiosos asociado con estresores laborales. Se tuvo que suspender fluoxetina pues la paciente tiene diagnóstico de glaucoma. Por lo anterior se dejó solo con trazodona y se ajustó dosis a 75 mg. sin respuesta. Se decide aumentar trazodona a 100 mg noche y continuar con psicología. Se entrega orden para 12 sesiones. Se dan recomendaciones, signos de alarma y psicoeducación. Se cita a control en 2 meses.

Plan

1. Trazodona tab x 50 mg, tomar 2 tabletas noche
2. Psicología 12 sesiones.

Natalia González Delgado
Médico psiquiatra
RM 3717/2007

Natalia González Delgado

DRA. NATALIA GONZALEZ DELGADO - R.M.: 763717/2007
Psiquiatra - Pontificia Universidad Javeriana

19 de Julio de 2017 (3:50 PM) - CALI

Evolución

SESION 7/10

Paciente que asiste a terapia por sus propios medios, adecuada presentación personal. actitud de tristeza, refiere de manera intermitente episodios de ansiedad e insertidumbre, frente al contexto laboral, alteraciones en sus estados de ánimo, manejo inadecuado, aun presenta dificultades en el patron del sueño. Se trabajan técnicas que promueven el aumento del amor propio, mirando el pasado positivamente, derivando satisfaccion del diario vivido, aceptacion de defectos e impedimentos, generando un constante deseo de superacion.

SESION 8/10

Paciente que asiste a terapia por sus propios medios, adecuada presentación personal. Se trabajan técnicas que promueven la realización de planes con anticipación, soportando la desilusión y contratiempos, sin mayor afectación. Resolución de problemas según se presentan, aceptación de nuevas experiencias y nuevas ideas, criterios propios, para crear soluciones a sus dificultades.

28 de Julio de 2017 (2:56 PM) - CALI

Evolución

SESION 9/10

Paciente que asiste a consulta por sus propios medios, adecuada presentación personal. Actitud positiva, pero persisten las ideas de tristeza e incertidumbre por el contexto laboral. Se trabajan tecnicas de reduccion de factores de riesgo en conductas inadecuadas. Cambios de actitud. desarrollo de habilidades conductuales que reduzcan la ansiedad y el estrés.

SESION 10/10

Paciente que asiste a consulta por sus propios medios, adecuada presentación personal. Cumpliendo protocolo de atencion. Se trabaja en el aprendizaje de competencias y habilidades básicas como la relajacion, autocontrol, solucion de problemas y la comunicación, habilidades de autorregulación.

4 de Agosto de 2017 (4:02 PM) - CALI

Evolución

SESION 1/12

Paciente que asiste a terapia por sus propios medios, adecuada presentación personal. Actitud positiva y receptiva. Se trabajan técnicas que promueven el manejo de la angustia, para que no interfiera con sus habilidades y funcionalidad. Reflexionar sobre sus miedos y notar como estos estan afectando directamente su vida. Evitando las reacciones fisiologicas, mentales y emocionales.

SESION 2/12

Paciente que asiste a terapia por sus propios medios, adecuada presentación personal. Se trabajan técnicas que promueven una conexión con la sensación de logro en cada actividad realizada, identificando nuevos patrones de pensamiento, anulando riesgos falsos, redefiniendo los miedos como fuente de energía y motivación personal.

18 de Agosto de 2017 (10:55 AM) - CALI

Evolución

SESION 3/12

Paciente que asiste a terapia por sus propios medios, adecuada presentación personal. Se evidencia mejoría en su estado de ánimo, refiere cansancio muscular y alteraciones en el patrón del sueño, los cuales están siendo admitidos como parte normal en su funcionamiento. Se trabaja en la implementación de estrategias activas de afrontamiento, encaminadas a minimizar el nivel de estrés, modificando la situación que lo produce y su significado, promoviendo la expresión emocional, liberando tensiones.

SESION 4/12

Paciente que asiste a terapia por sus propios medios, adecuada presentación personal. Se trabajan técnicas que permiten la identificación y neutralización de conductas contraproducentes, que no contribuyen a su mejoramiento. Prevención de las conductas de preocupación. Desarrollo de habilidades sociales y mejora de la calidad de las relaciones interpersonales.

25 de Agosto de 2017 (1:22 PM) - CALI

Evolución

SESION 5/10

Paciente que asiste a terapia por sus propios medios, adecuada presentación personal. Refiere alteraciones en su estado de salud, provocando síntomas de ansiedad y depresión, se evalúan ejercicios en casa, encontrando respuesta positiva, la realización de actividades alternas que han proporcionado de manera intermitente estabilidad emocional, dinámica familiar que favorece los procesos de recuperación. Se trabaja en la promoción y el mantenimiento de conductas positivas y hábitos saludables, que conlleven a la recuperación física y emocional.

SESION 6/10

Paciente que asiste a consulta por sus propios medios, adecuada presentación personal. Se trabaja en el control de las emociones sin bloquear la creatividad, la identificación de debilidades, mejoramiento en la expresión del lenguaje corporal, minimizando los estados de ansiedad que aún se presentan dentro del contexto laboral, para que no interfieran en su salud física.

29 de Agosto de 2017 (2:20 PM) - CALI

Evolución:

SESION 7/12

Paciente que asiste a terapia por sus propios medios, adecuada presentación personal, cooperativa, pero de ánimo triste y preocupaciones por la salud física. Refiere de manera intermitente el aumento de síntomas de ansiedad y depresivos, asociado a múltiples factores, personales y laborales. Se trabaja en el manejo adecuado de estímulos internos y vivencias a nivel familiar que generan inestabilidad emocional, flexibilidad emocional en el momento de cumplir metas, manejo de la frustración y el dolor.

SESION 8/12

Paciente que asiste a terapia por sus propios medios, adecuada presentación personal. Se trabaja en la identificación de debilidades, el control y proyección adecuada de las emociones, formas de afrontamiento positivas, que permitan la exteriorización del dolor emocional que aún no la deja avanzar en su proceso, permitiendo un mejor desempeño y mejores relaciones interpersonales.

26 de Septiembre de 2017 (4:06 PM) - CALI

Evolución

SESION 9/12

Paciente que asiste a terapia por sus propios medios, adecuada presentación personal. Refiere, baja en su estado de ánimo, cansancio emocional, pérdida de la calma en diversas situaciones, que contribuyen al aumento de la ansiedad, afectando su salud física, (deterioro de la visión). Se trabajan técnicas que permiten la aplicación de afirmaciones positivas de manera constante, logrando evolucionar hacia la propia creatividad, controlando de manera adecuada las emociones, generando un estado de calma y seguridad.

SESION 10/12

Paciente que asiste a terapia por sus propios medios, adecuada presentación personal. Se trabajan técnicas que promueven la toma de decisiones, promoviendo de nuevo la confianza en sí misma, afrontamiento adecuado de las circunstancias diarias percibidas como amenazantes, quitar obstáculos que le impiden vivir satisfactoriamente, identificando grado de motivación, proyección adecuada de las emociones y lo que espera de sí misma.

JIMENA OLAYA MELENDEZ - R.M.:139271

Psicóloga - Universidad Antonio Nariño

13 de Octubre de 2017 - CALI

Evolución

Valoración por psiquiatría

Datos de Identificación

Fecha de valoración: 13 de octubre de 2017

Nombre: Nasly Gómez Gallego

Cédula: 29809537

Edad: 58 años

Procedente: Cali

Escolaridad: Universitarios, Abogada, Esp. Derecho de familia

Ocupación: Defensora de familia, ICBF

Teléfono: 3122974939

Asiste: sola

Impresión diagnóstica

EJE I: Trastorno mixto de ansiedad y depresión (calificado como laboral)

EJE II: rasgos de personalidad grupo C

EJE III: HTA, glaucoma, cataratas.

EJE IV: red de apoyo presente

Tratamiento

Fluoxetina 20 mg en la mañana suspendida (paciente con glaucoma)

Trazodona 100 mg noche.

Subjetivo

Comenta, "estoy mejor, un poco más tranquila". Refiere disminución parcial de síntomas ansiosos, menos síntomas somáticos, pero aún no mejora el sueño significativamente a pesar del ajuste de la dosis de trazodona. Desde hace varios meses se suspendió fluoxetina porque tiene diagnóstico de glaucoma. PCL 17% julio 2017. Manifiesta que la dosis de trazodona de 100 mg le produce embotamiento durante el día, ha intentado disminuirla pero no logra dormir.

Examen mental:

Paciente ingresa al consultorio por sus propios medios, adecuada presentación personal, colaboradora, alerta, orientada en las tres esferas, euproséica, eulálica, pensamiento lógico, disminuyen, ideas de preocupación por estresores laborales, quejas somáticas osteomusculares, niega ideas de muerte y suicidio, afecto de fondo ansioso. Sensopercepción sin alteraciones, conducta motora sin alteraciones, introspección parcial y prospección en elaboración, juicio de realidad conservado.

Análisis:

Paciente femenina de 58 años, sin antecedente de enfermedad mental, quien presenta cuadro clínico que inicia hace 2 años, caracterizado por angustia, llanto, tristeza e insomnio, los cuales relaciona con estresores laborales, describiendo una alta carga laboral y proceso disciplinario en su entidad. Estuvo en hospital día hace 2 años durante un mes, donde recibió manejo con fluoxetina por 2 meses con buena respuesta y tolerancia, pero no continuó con los controles. Por su EPS consideraron diagnóstico de psiquiatría como laboral, pero está pendiente la respuesta de la ARL. En valoración inicial por nuestro servicio se decidió manejo farmacológico y psicoterapia por psicología por Trastorno mixto de ansiedad y depresión.

A lo largo de las consultas la paciente ha tenido evolución favorable y buena respuesta al tratamiento. Ha asistido a psicología, intervención que ha tenido impacto positivo en la paciente. En consulta de noviembre 2016, se adicionó trazodona al manejo para mejorar patrón de sueño. En valoración anterior la paciente se encontraba muy sintomática con llanto fácil, labilidad, aumento de insomnio y síntomas somáticos como cefalea, reactivo a situación laboral (cambio de puesto).

A pesar de que la paciente a lo largo de sus consultas había tenido buena evolución, en las últimas se ha evidenciado exacerbación en algunos síntomas en respuesta a factores laborales que identifica como eventos estresores.

Se ha recomendado que en la medida de lo posible la paciente pueda continuar sus labores en el área en la que estaba, donde tenía buen desempeño y estaba estable desde el punto de vista afectivo. El día de hoy se reitera nuevamente lo mismo, con el fin de ayudar a la rehabilitación de la paciente. PCL 17% julio 2017.

En la consulta de hoy encuentro paciente con disminución de síntomas ansiosos, sin embargo persiste problema con el patrón de sueño. Se había aumentado dosis de trazodona en la cita pasada a 100 mg, pero le produjo embotamiento en el día. Intentó disminuir la dosis a 25 mg, sin respuesta. Se decide suspender trazodona y se inicia agente inductor del sueño, eszopiclona 2 mg noche.

Debe continuar con psicología, se entrega orden.

Se dan recomendaciones, signos de alarma y psicoeducación.

Plan

1. Trazodona tab x 50 mg suspender
2. Psicología 12 sesiones.
3. Control en 1 mes por psiquiatría.
4. Eszopiclona tab x 2 mg, tomar 1 tab en la noche.

Natalia González Delgado

Médico psiquiatra

RM 3717/2007

Natalia González Delgado

DRA. NATALIA GONZALEZ DELGADO - R.M.:763717/2007

Psiquiatra - Pontificia Universidad Javeriana

13 de Octubre de 2017 (1:56 PM) - CALI

Evolución

SESION 11/12

Paciente que asiste a terapia por sus propios medios, adecuada presentación personal. Refiere alteraciones en sus estados de ánimo, síntomas de ansiedad y estrés, pero también la superación de determinadas limitaciones y fracasos, que eran percibidas como agentes estresores, llevándola de manera intermitente a la gestión adecuada de algunos miedos. Se trabaja técnicas enfocadas a vencer obstáculos, realizar objetivos, reconocimiento de oportunidades que le permitan seguir creciendo como persona.

SESION 12/12

Paciente que asiste a terapia por sus propios medios, adecuada presentación personal. Cumpliendo protocolo de atención. Se trabajan técnicas que permiten la identificación de señales físicas que acompañan un desorden de las emociones, determinando cuales pueden ser las alarmas que lo previenen y no dejarse llevar por las sensaciones del momento. Control de emociones y manejo de la frustración.

23 de Octubre de 2017 (2:54 PM) - CALI

Evolución

SESION 1/12

Paciente que asiste a terapia por sus propios medios, adecuada presentación personal, cooperativa, actitud negativa, limitada al contexto laboral y diferentes circunstancias que se presentan en el interior de la entidad. Se trabajan técnicas que promueven la liberación de elementos que de una u otra forma siguen afectando sus estados de ánimo y repercuten en su relación de pareja. Se trabajan técnicas que promueven el cambio de conductas, mejorando sus estados de ánimo y la forma de percibir tanto en el núcleo familiar como el laboral, identificando nuevas formas de afrontamiento.

SESION 2/12

Paciente que asiste a terapia por sus propios medios, adecuada presentación personal. Refiere de manera intermitente estados de ansiedad generalizada, limitados al contexto laboral, pensamientos negativos que la han llevado a reaccionar de manera exacerbada. Se trabajan técnicas que promueven la readaptación funcional, promoción de la autonomía, recuperación del rol activo, retomando el control de situaciones de su cotidianidad, lo que puede controlar, manejo de las reacciones de estrés, disminuyendo la ansiedad.

17 de Noviembre de 2017 (10:52 AM) - CALI

Evolución

SESION 3/12

Paciente que asiste a terapia por sus propios medios, adecuada presentación personal. Actitud negativa. Refiere estados de ansiedad generalizada, por situaciones laborales, pero con un mejor manejo. Se siguen trabajando técnicas que promueven la readaptación funcional, promoción de la autonomía, manteniendo el rol que la caracteriza, retomando el control de situaciones de su cotidianidad, lo que puede controlar, manejo de las reacciones de estrés, disminuyendo la ansiedad, ligado también al aprovechamiento del tiempo libre.

SESION 4/12

Paciente que asiste a terapia por sus propios medios, adecuada presentación personal. Se trabaja en la planeación medioambiental, modificación de espacios físico y social que permiten una mejor adaptación, control de estímulos externos e intolerancia social, aprovechamiento de espacios a los que tiene acceso, para reafirmarse como persona.

29 de Noviembre de 2017 (1:57 PM) - CALI

Evolución

SESION 5/12

Paciente que asiste a terapia por sus propios medios, adecuada presentación personal. Refiere algunos síntomas de ansiedad y alteraciones en sus estados de ánimo, limitadas al contexto laboral, y familiar, afectando de manera directa su salud física, generando un retroceso, reforzando la ansiedad y la depresión. De nuevo se trabajan técnicas que permiten el reconocimiento de herramientas que promueven la emisión de respuestas más adaptativas, mediante procesos de relajación y visualización, logrando la efectividad y eficacia, mejorando las contestaciones aprendidas frente a estímulos amenazantes.

SESION 6/12

Paciente que asiste a terapia por sus propios medios, adecuada presentación personal. Se trabaja técnicas que permiten transferir y generalizar el cambio positivo en sus estados de ánimo a las diferentes esferas de su vida, generando un bienestar mental y físico, transformando y mejorando su calidad de vida.

6 de Diciembre de 2017 (3:05 PM) - CALI

Evolución

SESION 7/12

Paciente que asiste a consulta por sus propios medios, adecuada presentación personal. Refiere nivel alto de ansiedad, por situaciones muy insignificantes, reacciones exageradas cargadas de mucha impulsividad, descargándolas en el contexto familiar, generando conflictos emocionales y a su vez reforzando enfermedades físicas. Se valoran ejercicios en casa, sin encontrar respuesta positiva. Se trabaja técnicas que promuevan la canalización adecuada de las emociones, control adecuado de los impulsos y la frustración, manejo del dolor emocional, técnicas de relajación y conexión consigo misma que lleven al perdón y la sanación de heridas pasadas.

SESION 8/12

Paciente que asiste a terapia por sus propios medios, adecuada presentación personal. Se trabaja en el desarrollo de recursos internos y una mayor capacidad para hacer frente a las dificultades físicas y emocionales que han causado sufrimiento. Identificación y confrontación de los problemas que se han suprimido pero que aún afectan a su vida y aprender maneras más saludables de enfrentar, para que no interfieran con el esfuerzo realizado y su calidad de vida.

22 de Diciembre de 2017 (10:49 AM) - CALI

Evolución

SESION 9/12

Paciente que asiste a terapia por sus propios medios, adecuada presentación personal, actitud positiva, cooperativa. Refiere de manera intermitente, un manejo en cuanto a síntomas de ansiedad e impulsividad, las alteraciones emocionales persisten y los pensamientos negativos son constantes, limitados también a la carga y presión laboral. Se trabaja técnicas que permiten la aceptación de diversos cambios en el contexto personal, laboral y familiar, modificando objetivos y metas, identificando diversas formas de pensar ante una nueva situación, sin generar frustración y tristeza, si no fortaleciendo algunos aspectos positivos que surgen, buscando siempre el beneficio oculto.

SESION 10/12

Paciente que asiste a terapia por sus propios medios, adecuada presentación personal. Se trabaja técnicas que facilitan recursos que permiten mejorar la autoestima, la asertividad y las habilidades sociales, autocontrol emocional, así como la preparación en técnicas de relajación.

JIMENA OLAYA MELENDEZ - R.M.:139271

Psicóloga - Universidad Antonio Nariño

22 de Diciembre de 2017 (11:11 AM) - CALI

Evolución

Valoración por psiquiatría

Datos de Identificación

Fecha de valoración: 22 de diciembre de 2017

Nombre: Nasly Gómez Gallego

Cédula: 29809537

Edad: 58 años

Procedente: Cali

Escolaridad: Universitarios, Abogada, Esp. Derecho de familia

Ocupación: Defensora de familia, ICBF

Teléfono: 3122974939

Asiste: sola

Impresión diagnóstica

EJE I: Trastorno mixto de ansiedad y depresión (calificado como laboral)

EJE II: rasgos de personalidad grupo C

EJE III: HTA, glaucoma, cataratas.

EJE IV: red de apoyo presente

Tratamiento

Fluoxetina 20 mg en la mañana suspendida (paciente con glaucoma)

Trazodona 100 mg noche suspendida

Eszopiclona 2 mg noche.

Subjetivo

Comenta, "he estado con mucho dolor en el cuello, he estado somatizando".

Refiere que ha tenido espasmos musculares cervicales que la han obligado a consultar por urgencias. Comenta que presentó mareo con el inicio de eszopiclona por lo que decidió regresar a tomar trazodona con adecuada tolerancia. Describe factores laborales que han aumentado los síntomas ansiosos.

Examen mental:

Paciente ingresa al consultorio por sus propios medios, adecuada presentación personal, colaboradora, alerta, orientada en las tres esferas, euproséxica, eulálica, pensamiento lógico, no ideas de tipo depresivo, algunas quejas somáticas osteomusculares, niega ideas de muerte y suicidio, afecto de fondo ansioso. Sensopercepción sin alteraciones, conducta motora sin alteraciones, introspección parcial y prospección en elaboración, juicio de realidad conservado.

Análisis:

Paciente femenina de 58 años, sin antecedente de enfermedad mental, quien presenta cuadro clínico que inicia hace 2 años, caracterizado por angustia, llanto, tristeza e insomnio, los cuales relaciona con estresores laborales, describiendo una alta carga laboral y proceso disciplinario en su entidad. Estuvo en hospital día hace 2 años durante un mes, donde recibió manejo con fluoxetina por 2 meses con buena respuesta y tolerancia, pero no continuó con los controles. Por su EPS consideraron diagnóstico de psiquiatría como laboral, pero está pendiente la respuesta de la ARL. En valoración inicial por nuestro servicio se decidió manejo farmacológico y psicoterapia por psicología por Trastorno mixto de ansiedad y depresión.

A lo largo de las consultas la paciente ha tenido evolución favorable y buena respuesta al tratamiento. Ha asistido a psicología, intervención que ha tenido impacto positivo en la paciente. En consulta de noviembre 2016, se adicionó

trazodona al manejo para mejorar patrón de sueño. En valoración anterior la paciente se encontraba muy sintomática con llanto fácil, labilidad, aumento de insomnio y síntomas somáticos como cefalea, reactivo a situación laboral (cambio de puesto).

A pesar de que la paciente a lo largo de sus consultas había tenido buena evolución, en las últimas se ha evidenciado exacerbación en algunos síntomas en respuesta a factores laborales que identifica como eventos estresores.

Se ha recomendado que en la medida de lo posible la paciente pueda continuar sus labores en el área en la que estaba, donde tenía buen desempeño y estaba estable desde el punto vista afectivo. El día de hoy se reitera nuevamente lo mismo, con el fin de ayudar a la rehabilitación de la paciente. PCL 17% julio 2017. En la consulta anterior se decidió cambiar trazodona por eszopiclona pues la paciente refería somnolencia diurna y pobre efecto hipnótico.

En la consulta de hoy encuentro paciente con predominio de síntomas somáticos asociados a ansiedad, especialmente de tipo osteomuscular, con dolores cervicales que la limitan parcialmente. El cuadro se exagera por factores laborales. La paciente reinició trazodona porque no toleró la eszopiclona. Se decide continuar con 50 mg de trazodona. Debe continuar con psicología, se entrega nueva orden.

Se dan recomendaciones, signos de alarma y psicoeducación.

Pian

1. Trazodona tab x 50 mg suspender
2. Psicología 12 sesiones.
3. Control en 1 mes por psiquiatría.

Natalia González Delgado
Médico psiquiatra

19 de Enero de 2018 (5:14 PM) - CALI

Evolución

Valoración por psiquiatría

Datos de identificación

Fecha de valoración: 19 de enero de 2018

Nombre: Nasly Gómez Gallego

Cédula: 29809537

Edad: 58 años

Procedente: Cali

Escolaridad: Universitarios, Abogada, Esp. Derecho de familia

Ocupación: Defensora de familia, ICBF

Teléfono: 3122974939

Asiste: sola

Impresión diagnóstica

EJE I: Trastorno mixto de ansiedad y depresión (calificado como laboral)

EJE II: rasgos de personalidad grupo C

EJE III: HTA, glaucoma, cataratas.

EJE IV: red de apoyo presente

Tratamiento

Trazodona 50 mg noche

Subjetivo

Comenta, "estoy mejorando".

Refiere que han disminuido dolores musculares cervicales, mejor control de síntomas ansiosos y depresivos. Asiste a trabajar con buen desempeño. Ha mejorado patrón de sueño.

Examen mental:

Paciente ingresa al consultorio por sus propios medios, adecuada presentación personal, colaboradora, alerta, orientada en las tres esferas, euproséxica, eulálica, pensamiento lógico, no hay ideas de tipo depresivo, disminuyen quejas somáticas, afecto mejor modulado. Sensopercepción conservada, conducta motora sin alteraciones, introspección parcial y prospección en elaboración, juicio de realidad conservado.

Análisis:

Paciente femenina de 58 años, sin antecedente de enfermedad mental, quien presenta cuadro clínico que inicia hace 2 años, caracterizado por angustia, llanto, tristeza e insomnio, los cuales relaciona con estresores laborales, describiendo una alta carga laboral y proceso disciplinario en su entidad. Estuvo en hospital día hace 2 años durante un mes, donde recibió manejo con fluoxetina por 2 meses con buena respuesta y tolerancia, pero no continuó con los controles. Por su EPS consideraron diagnóstico de psiquiatría como laboral, pero está pendiente la respuesta de la ARL. En valoración inicial por nuestro servicio se decidió manejo farmacológico y psicoterapia por psicología por Trastorno mixto de ansiedad y depresión. A lo largo de las consultas la paciente ha tenido evolución favorable y buena respuesta al tratamiento. Ha asistido a

psicología, intervención que ha tenido impacto positivo en la paciente. En consulta de noviembre 2016, se adicionó trazodona al manejo para mejorar patrón de sueño. PCL 17% julio 2017. En una de las consultas se decidió cambiar trazodona por eszopiclona pues la paciente refería somnolencia diurna y pobre efecto hipnótico, sin embargo no toleró inicio de eszopiclona. En consulta anterior se retomó manejo con trazodona (se suspendió fluoxetina hace varios meses por recomendación de oftalmología, paciente con glaucoma).

El día de hoy encuentro paciente con estabilidad sintomática, mejora patrón de sueño, no síntomas afectivos. Presenta ocasionalmente algunos síntomas ansiosos reactivos a situaciones laborales. Se dan recomendaciones, signos de alarma y psicoeducación.

Plan

1. Trazodona tab x 50 mg
2. Continuar psicología.
3. Control en 1 mes por psiquiatría.

Natalia González Delgado
Médico psiquiatra
RM 3717/2007

16 de Febrero de 2018 (12:08 AM) - CALI

Evolución

Valoración por psiquiatría

Datos de Identificación

Fecha de valoración: 16 de febrero de 2018

Nombre: Nasly Gómez Gallego

Cédula: 29809537

Edad: 58 años

Procedente: Cali

Escolaridad: Universitarios, Abogada, Esp. Derecho de familia

Ocupación: Defensora de familia, ICBF

Teléfono: 3122974939

Asiste: soía

Impresión diagnóstica

EJE I: Trastorno mixto de ansiedad y depresión (calificado como laboral)

EJE II: rasgos de personalidad grupo C

EJE III: HTA, glaucoma, cataratas.

EJE IV: red de apoyo presente

Tratamiento

Trazodona 50 mg noche

Subjetivo

Comenta, "he seguido igual".

Paciente refiere mejoría en patrón de sueño, asiste a trabajar con buen desempeño, refiere episodios de tipo ansioso, con irritabilidad marcada en momentos de frustración, se reactivan algunos síntomas afectivos ocasionalmente.

Examen mental:

Paciente ingresa al consultorio por sus propios medios, buena presentación personal, colaboradora, alerta, orientada en las tres esferas, euproséxica, euláica, pensamiento lógico, sin ideas de muerte ni suicidio, afecto mejor modulado.

Sensopercepción conservada, conducta motora sin alteraciones, introspección parcial y prospección en elaboración, juicio de realidad conservado.

Análisis:

Paciente femenina de 58 años, sin antecedente de enfermedad mental, quien presenta cuadro clínico que inicia hace 2 años, caracterizado por angustia, llanto, tristeza e insomnio, los cuales relaciona con estresores laborales, describiendo una alta carga laboral y proceso disciplinario en su entidad. Estuvo en hospital día hace 2 años durante un mes, donde recibió manejo con fluoxetina por 2 meses con buena respuesta y tolerancia, pero no continuó con los controles. Por su EPS consideraron diagnóstico de psiquiatría como laboral, pero está pendiente la respuesta de la ARL. En valoración inicial por nuestro servicio se decidió manejo farmacológico y psicoterapia por psicología por Trastorno mixto de ansiedad y depresión.

A lo largo de las consultas la paciente ha tenido evolución favorable y buena respuesta al tratamiento. Ha asistido a psicología, intervención que ha tenido impacto positivo en la paciente. En consulta de noviembre 2016, se adicionó trazodona al manejo para mejorar patrón de sueño. PCL 17% julio 2017. En una de las consultas se decidió cambiar trazodona por eszopiclona pues la paciente refería somnolencia diurna y pobre efecto hipnótico, sin embargo no toleró inicio de eszopiclona. En consulta anterior se retomó manejo con trazodona (se suspendió fluoxetina hace varios meses por recomendación de

Nombre: Nasly Gómez Gallego
Cédula: 29809537
Edad: 59 años
Procedente: Cali
Escolaridad: Universitarios, Abogada, Esp. Derecho de familia
Ocupación: Defensora de familia, ICBF
Teléfono: 3122974939
Asiste: sola

Impresión diagnóstica

EJE I: Trastorno mixto de ansiedad y depresión (calificado como laboral)
EJE II: rasgos de personalidad grupo C
EJE III: HTA, glaucoma, cataratas.
EJE IV: red de apoyo presente

Tratamiento

Trazodona 50 mg noche

Subjetivo

Comenta, "estoy un poco mejor".

Paciente refiere que se ha sentido un poco mejor, asiste a trabajar con adecuado rendimiento. Presenta algunos síntomas ansiosos en respuesta a factores laborales y estrés. Describe buen patrón de sueño.

Examen mental:

Paciente alerta, ingresa al consultorio por sus propios medios, con adecuada presentación personal, colaboradora, orientada globalmente, euproséxica, eulálica, pensamiento lógico, sin ideas de muerte ni suicidio, afecto mejor modulado. Sensopercepción conservada, conducta motora sin alteraciones, introspección parcial y prospección en elaboración, juicio de realidad conservado.

Análisis:

Paciente femenina de 59 años, sin antecedente de enfermedad mental, quien presenta cuadro clínico que inicia hace 2 años, caracterizado por angustia, llanto, tristeza e insomnio, los cuales relaciona con estresores laborales, describiendo una alta carga laboral y proceso disciplinario en su entidad. Estuvo en hospital día hace 2 años durante un mes, donde recibió manejo con fluoxetina por 2 meses con buena respuesta y tolerancia, pero no continuó con los controles. Por su EPS consideraron diagnóstico de psiquiatría como laboral, pero está pendiente la respuesta de la ARL. En valoración inicial por nuestro servicio se decidió manejo farmacológico y psicoterapia por psicología por Trastorno mixto de ansiedad y depresión. A lo largo de las consultas la paciente ha tenido evolución favorable y buena respuesta al tratamiento. Ha asistido a psicología, intervención que ha tenido impacto positivo en la paciente. En consulta de noviembre 2017, se adicionó trazodona al manejo para mejorar patrón de sueño. PCL 17% julio 2017. En una de las consultas se decidió cambiar trazodona por eszopiclona pues la paciente refería somnolencia diurna y pobre efecto hipnótico, sin embargo no toleró inicio de eszopiclona. En consulta anterior se retomó manejo con trazodona (se suspendió fluoxetina hace varios meses por recomendación de oftalmología, paciente con glaucoma).

El día de hoy encuentro paciente, estable, buen patrón de sueño con el manejo farmacológico, mejora funcionamiento diario, ocasionalmente con síntomas ansiosos que se exacerban por estresores laborales. Por parte de psiquiatría no se realizan cambios. Se dan recomendaciones, signos de alarma y psicoeducación.

Plan

1. Trazodona tab x 50 mg
2. Completar psicología
3. Control en 2 meses por psiquiatría.

Natalia González Delgado
Médico psiquiatra
RM 3717/2007

Natalia González Delgado

DRA. NATALIA GONZALEZ DELGADO - R.M.:763717/2007
Psiquiatra - Pontificia Universidad Javeriana

24 de Mayo de 2018 (3:50 PM) - CALI

Evolución

oftalmología, paciente con glaucoma).

El día de hoy encuentro paciente, estable, buen patrón de sueño. Mejoría en funcionamiento diario, ocasionalmente con episodios de irritabilidad que se dan reactivos a la frustración y han generado dificultades en la interacción con algunas personas. Por parte de psiquiatría no se realizan cambios. Se dan recomendaciones, signos de alarma y psicoeducación.

Plan

1. Trazodona tab x 50 mg
2. Psicología 12 sesiones para asistir cada 15 días
3. Control en 2 meses por psiquiatría.

Natalia González Delgado
Médico psiquiatra
RM 3717/2007

Natalia González Delgado

DRA. NATALIA GONZALEZ DELGADO - R.M.:763717/2007
Psiquiatra - Pontificia Universidad Javeriana

14 de Marzo de 2018 (11:50 AM) - CALI

Evolución

SESION 1/12

Paciente que asiste a terapia por sus propios medios, adecuada presentación personal. Actitud positiva, refiere trastorno de la adaptación con episodios de ansiedad y depresión generalizada. Trastorno depresivo recurrente, limitado al contexto laboral, con síntomas somáticos. Se trabajan técnicas que promueven la gestión adecuada de las emociones y los miedos, manejo de la frustración y toma de decisiones.

SESION 2/12

Paciente que asiste a terapia por sus propios medios, adecuada presentación personal. Se trabajan técnicas que promueven la recuperación del rol activo, retomando el control de lo que puede controlar, generando un mejor manejo de la frustración y control de las reacciones de estrés.

20 de Abril de 2018 (2:52 PM) - CALI

Evolución

SESION 3/12

Paciente que asiste a terapia por sus propios medios, adecuada presentación personal. Actitud positiva, sin embargo refiere que los síntomas de ansiedad y depresión persisten, asociados a al contexto laboral, tratando de direccionarlos de manera adecuada, se valoran ejercicios en casa, encontrando respuesta positiva. Se trabajan técnicas que promueven las actitudes de integración y aceptación social. Aprendizaje y mejoramiento de habilidades, creando favorables disposiciones para su buen desempeño.

SESION 4/12

Paciente que asiste a terapia por sus propios medios, adecuada presentación personal. Se trabaja en el desarrollo de recursos internos y una mayor capacidad para hacer frente a cada una de sus dificultades en los diferentes contextos de su cotidianidad. Identificación y confrontación de los problemas que se han suprimido pero que aún afectan a su vida y aprender maneras más saludables de lidiar con ellos, para que no interfieran en su proceso.

Jimena Olaya Melendez

JIMENA OLAYA MELENDEZ - R.M.:139271
Psicóloga - Universidad Antonio Nariño

20 de Abril de 2018 (2:55 PM) - CALI

Evolución

Valoración por psiquiatría

Datos de identificación:

Fecha de valoración: 20 de abril de 2018

eszopiclona pues la paciente refería somnolencia diurna y pobre efecto hipnótico, sin embargo no toleró inicio de eszopiclona. En consulta anterior se retomó manejo con trazodona (se suspendió fluoxetina hace varios meses por recomendación de oftalmología, paciente con glaucoma). La paciente había venido estable en los últimos 6 meses, sin embargo hoy se encuentra exacerbación de síntomas depresivos reactivos a despido de puesto de trabajo. Se decide remitir nuevamente a psicología. Por parte de psiquiatría no se realizan cambios. Se dan recomendaciones, signos de alarma y psicoeducación.

Plan

1. Trazodona tab x 50 mg
2. Psicología 8 sesiones.
3. Control en 1 mes por psiquiatría.

Natalia González Delgado
Médico psiquiatra
RM 3717/2007

Natalia González Delgado

DRA. NATALIA GONZALEZ DELGADO - R.M.:763717/2007
Psiquiatra - Pontificia Universidad Javeriana

29 de Junio de 2018 (2:54 PM) - CALI

Evolución

SESION 1/8

Paciente que asiste a terapia por sus propios medios, adecuada presentación personal. Actitud positiva, pero manifiesta episodios de ansiedad y depresión, asociada al contexto laboral, promoviendo alteraciones psicofisiológicas, que dificultan su desempeño, y la toma de decisiones, "en este momento me encuentro en vacaciones, pero no logro mantener la estabilidad emocional, pensando que tal vez no haya un reintegro laboral, no puedo dormir muy bien, no logro una estabilidad total". Se trabajan técnicas que promueven la sustitución de pensamientos negativos, permitiendo mejorar la eficacia y el autocontrol, facilitando la aparición de pensamientos alternativos más eficaces para la realización de distintas actividades, minimizando la ansiedad y depresión, aumentando su nivel de satisfacción, seguridad en sí misma.

SESION 2/8

Paciente que asiste a terapia por sus propios medios, adecuada presentación personal. Se trabajan técnicas que promueven el aumento de la capacidad productiva y crecimiento espiritual. Creencias y principios personales, expectativas del valor con posibilidad de generar cambios positivos en la forma de percibir su entorno.

5 de Julio de 2018 (3:01 PM) - CALI

Evolución

SESION 3/8

Paciente que asiste a terapia por sus propios medios, adecuada presentación personal. Actitud positiva, refiere un mejor manejo en cuanto a síntomas de ansiedad y procesos de aceptación y adaptación, "ahora me encuentro en vacaciones, estoy más tranquila, he realizado varias actividades en las que he podido desconectar de todo lo laboral". Se trabaja en la modificación de conductas orientadas a la vida laboral y personal, enfrentándose a sus propios miedos, disminuyendo la sensación de ansiedad y desprotección.

SESION 4/8

Paciente que asiste a terapia por sus propios medios, adecuada presentación personal. Refiere, "aún se presentan agentes externos que generan presión, asociados al contexto laboral, y dificultan en la toma de decisiones, pero procuro darle un buen manejo". Se trabajan técnicas que permiten una gestión adecuada de los miedos, reconocimiento de habilidades socio personales, adaptación a las exigencias del entorno a la vida, que permitan recuperar la confianza en sí misma y el crecimiento personal.

12 de Julio de 2018 (2:14 PM) - CALI

Evolución

SESION 5/8

Paciente que asiste a terapia, por sus propios medios, adecuada presentación personal. Refiere algunos síntomas de ansiedad y depresión, pero con un mejor manejo, minimizando pensamientos negativos, al enfrentarse a situaciones que se perciben como amenazantes, de manera intermitente dolor emocional y un trastorno psicósomático variado. Se trabajan técnicas que contribuyen a la prevención, habilitación y rehabilitación personal, con el fin de conseguir en mayor medida las potencialidades, mayor integración y visión normalizada de su propia realidad.

SESION 5/12

Paciente que asiste a terapia por sus propios medios, adecuada presentación personal. Se valoran ejercicios en casa, encontrando de forma progresiva un mejor manejo de las emociones y situaciones de estrés. Refiere situaciones adversas asociadas al contexto laboral, promoviendo estados de pánico, y alteraciones psicósomáticas, pero con un buen direccionamiento, consciente de los síntomas y su manejo. Se trabaja técnicas que facilitan la habilidad para salir airoso de situaciones difíciles, generando herramientas que le ayuden a enfrentarlas, mejorando su autoestima, pensamientos racionales y la capacidad de relajación.

SESION 6/12

Paciente que asiste a terapia por sus propios medios, adecuada presentación personal. Se trabajan técnicas que permiten transferir y generalizar el cambio positivo en sus estados de ánimo a las diferentes esferas de su vida, generando un bienestar mental y físico, transformando y mejorando su calidad de vida.

JIMENA OLAYA MELENDEZ - R.M.:139271

Psicóloga - Universidad Antonio Nariño

15 de Junio de 2018 (3:45 PM) - CALI

Evolución

Valoración por psiquiatría

Datos de Identificación

Fecha de valoración: 15 de junio de 2018

Nombre: Nasly Gómez Gallego

Cédula: 29809537

Edad: 59 años

Procedente: Cali

Escolaridad: Universitarios, Abogada, Esp. Derecho de familia

Ocupación: Defensora de familia, ICBF

Teléfono: 3122974939

Asiste: sola

Impresión diagnóstica

EJE I: Trastorno mixto de ansiedad y depresión (calificado como laboral)

EJE II: rasgos de personalidad grupo C

EJE III: HTA, glaucoma, cataratas.

EJE IV: red de apoyo presente

Tratamiento

Trazodona 50 mg noche

Subjetivo

Comenta, "me dijeron que mi cargo va a ser ocupado por otra persona".

Paciente con exacerbación de síntomas depresivos reactivo a haber sido despedida de su puesto. Actualmente se encuentra en vacaciones. La paciente refiere que desea seguir trabajando, su empleo hace parte fundamental de su rutina.

Examen mental:

Paciente alerta, ingresa al consultorio por sus propios medios, con adecuada presentación personal, colaboradora, orientada en las tres esferas, euproséica, eulálica, pensamiento lógico, ideas de tristeza asociadas a la pérdida de su empleo, sin ideas de muerte ni suicidio, afecto de fondo triste. Sensopercepción conservada, conducta motora sin alteraciones, introspección parcial y prospección en elaboración, juicio de realidad conservado.

Análisis:

Paciente femenina de 59 años, sin antecedente de enfermedad mental, quien presenta cuadro clínico, caracterizado por angustia, llanto, tristeza e insomnio, los cuales relaciona con estresores laborales, describiendo una alta carga laboral y proceso disciplinario en su entidad. Estuvo en hospital día, donde recibió manejo con fluoxetina por 2 meses con buena respuesta y tolerancia, pero no continuó con los controles. Por su EPS consideraron diagnóstico de psiquiatría como laboral, pero está pendiente la respuesta de la ARL. En valoración inicial por nuestro servicio se decidió manejo farmacológico y psicoterapia por psicología por Trastorno mixto de ansiedad y depresión.

A lo largo de las consultas la paciente ha tenido evolución favorable y buena respuesta al tratamiento. Ha asistido a psicología, intervención que ha tenido impacto positivo en la paciente. En consulta de noviembre 2016, se adicionó trazodona al manejo para mejorar patrón de sueño. PCL 17% julio 2017. En una de las consultas se decidió cambiar trazodona por

SESION 6/8

Paciente que asiste a terapia por sus propios medios, adecuada presentación personal. Se trabajan técnicas que permiten la reflexión, tomar momentos para hacer balance de aspectos positivos y negativos a lo largo de su vida, aprender a brindarse a si misma gratificación. De esta misma forma reactivar su proyecto de vida, sueños y propósitos, que le faciliten su desarrollo y refuerce la toma de decisiones y la seguridad en si misma.

19 de Julio de 2018 (12:56 AM) - CALI

Evolución

SESION 7/8

Paciente que asiste a terapia por sus propios medios, adecuada presentación personal. Actitud positiva, refiere de manera intermitente, estados de ansiedad, síntomas de regresión y dependencia, relacionados con el contexto laboral, pero de buen manejo. Se trabajan técnicas que permiten distanciarse de la implicación emocional de las situaciones estresantes que ha vivido, permitiéndole de esta forma poder dar una respuesta adecuada a cada momento, mejorando las respuestas ante situaciones de agobio.

SESION 8/8

Paciente que asiste a terapia por sus propios medios, adecuada presentación personal. Cumpliendo protocolo de atención. Se trabajan técnicas de autoafirmación y autoestima, orientadas a recuperar y reforzar la confianza en si misma y sobre sus habilidades y capacidades, control adecuado de las emociones, permitiendo sentir satisfacción en cada una de las actividades propuestas, reforzando la toma de decisiones.

JIMENA OLAYA MELENDEZ - R.M.:139271
Psicóloga - Universidad Antonio Nariño

17 de Agosto de 2018 (10:13 AM) - CALI

Evolución

Valoración por psiquiatría

Datos de Identificación

Fecha de valoración: 17 de agosto de 2018

Nombre: ~~Nasly Gómez Gallego~~

Cédula: 29809537

Edad: 59 años

Procedente: Cali

Escolaridad: Universitarios, Abogada, Esp. Derecho de familia

Ocupación: Defensora de familia, ICBF

Teléfono: 3122974939

Asiste: sola

Impresión diagnóstica

EJE I: Trastorno mixto de ansiedad y depresión (calificado como laboral)

EJE II: rasgos de personalidad grupo C

EJE III: HTA, glaucoma, cataratas.

EJE IV: red de apoyo presente

Tratamiento

Trazodona 50 mg noche

Subjetivo

Comenta, "he tenido varias situaciones en el trabajo. Van a reorganizar los puestos, todavía no se si voy a continuar". Refiere que en el ICBF han tenido cambios, muchas personas han salido, otros han renunciado. Lo anterior ha generado exacerbación parcial de síntomas afectivos. Aún desconoce si continuará en su puesto, pero es clara al manifestar que su trabajo es fundamental para su estado de ánimo. Refiere insomnio ocasional.

Examen mental:

Paciente alerta, ingresa al consultorio por sus propios medios, buena presentación personal, colaboradora, orientada globalmente, euproséxica, eulálica, pensamiento lógico, ideas de preocupación por situación laboral, sin ideas de muerte ni suicidio, afecto mejor modulado, Sensopercepción conservada, conducta motora sin alteraciones, introspección parcial y prospección en elaboración, juicio de realidad conservado.

Análisis:

Paciente femenina de 59 años, sin antecedente de enfermedad mental, quien presenta cuadro clínico, caracterizado por angustia, llanto, tristeza e insomnio, los cuales relaciona con estresores laborales, describiendo una alta carga laboral y proceso disciplinario en su entidad. Estuvo en hospital día, donde recibió manejo con fluoxetina por 2 meses con buena respuesta y tolerancia, pero no continuó con los controles. Por su EPS consideraron diagnóstico de psiquiatría como laboral, pero está pendiente la respuesta de la ARL. En valoración inicial por nuestro servicio se decidió manejo farmacológico y psicoterapia por psicología por Trastorno mixto de ansiedad y depresión.

A lo largo de las consultas la paciente ha tenido evolución favorable y buena respuesta al tratamiento. Ha asistido a psicología, intervención que ha tenido impacto positivo en la paciente. En consulta de noviembre 2016, se adicionó trazodona al manejo para mejorar patrón de sueño. PCL 17% julio 2017. En una de las consultas se decidió cambiar trazodona por eszopiclona pues la paciente refería somnolencia diurna y pobre efecto hipnótico, sin embargo no toleró inicio de eszopiclona. En consulta anterior se retomó manejo con trazodona (se suspendió fluoxetina hace varios meses por recomendación de oftalmología, paciente con glaucoma).

Paciente con evolución estable, asiste a trabajar con buen rendimiento. En los últimos meses ha tenido síntomas afectivos reactivos a cambios en el trabajo y ante la incertidumbre con respecto a su puesto.

Por parte de psiquiatría no se realizan cambios. Se dan recomendaciones, signos de alarma y psicoeducación. Se entrega orden para psicología.

Plan

1. Trazodona tab x 50 mg, 1 tab noche.
2. Psicología 8 sesiones.
3. Control en 2 meses por psiquiatría.

Natalia González Delgado
Médico psiquiatra
RM 3717/2007

Natalia González Delgado

DRA. NATALIA GONZALEZ DELGADO - R.M.:763717/2007
Psiquiatra - Pontificia Universidad Javeriana

7 de Septiembre de 2018 (2:08 PM) - CALI

Evolución

SESION 1/8

Paciente que asiste a terapia por sus propios medios, adecuada presentación personal. Refiere mejoría en cuanto a estados de ánimo, pero de igual forma hay situaciones en el contexto laboral que aún no controla, generando la imposibilidad de reacción emocional y la negación a encontrar algún tipo de solución a sus conflictos. Se trabajan técnicas que promueven la planificación de actividades para realizar con éxito en el trabajo, opciones de las que si dispone y ser creativa a la hora de resolver sus conflictos, sin frustraciones ni enojos, acercándose al objetivo principal.

SESION 2/8

Paciente que asiste a terapia por sus propios medios, adecuada presentación personal. Se trabajan técnicas que refuercen sus habilidades, fortaleciendo su seguridad, comprometiendo sus resultados o logros personales, aumentando autoestima, reestructurando sus pensamientos, personalidad, aplicado no solo en el contexto laboral, también a nivel familiar.

21 de Septiembre de 2018 (4:06 PM) - CALI

Evolución

SESION 3/8

Paciente que asiste a terapia por sus propios medios, adecuada presentación personal. Refiere nivel medio de ansiedad, pero con un mejor manejo. Se trabaja técnicas que permiten evaluar las reacciones excesivas, identificando, si responden a una emoción del momento o a problemas más profundos, mermando los niveles de ansiedad y estrés, recuperando la confianza en sí mismo y sus habilidades en los diferentes contextos.

SESION 4/8

Paciente que asiste a terapia por sus propios medios, adecuada presentación. Se trabajan técnicas que permiten neutralizar de manera adecuada las emociones, responder a las diversas situaciones de agobio, protegiendo primero su autoestima, sin permitir que agentes externos le hagan perder el control, fortaleciendo las cualidades que la han hecho un buen empleado.

28 de Septiembre de 2018 (4:34 PM) - CALI

Evolución

SESION 5/8

Paciente que asiste a terapia por sus propios medios, adecuada presentación personal. Actitud positiva, se evalúan ejercicios en casa, con respuesta positiva, las alteraciones en su estado de ánimo son frecuentes, asociadas al contexto laboral, pero con un buen manejo, desvinculando el contexto familiar, el cual se vio muy afectado. Se trabajan técnicas que promueven la continuidad de conductas positivas, control de pensamientos negativos, manejo del dolor físico y emocional, minimizando los niveles de ansiedad.

SESION 6/8

Paciente que asiste a terapia por sus propios medios, adecuada presentación personal. Se trabajan técnicas de autorregulación, bloqueando pensamientos negativos que presiden de una situación percibida como estresante, proyectándolos de manera adecuada para no incurrir en conductas inapropiadas, mejorando la percepción que tiene de sí misma y su contexto.

JIMENA OLAYA MELENDEZ - R.M.:139271
Psicóloga - Universidad Antonio Nariño

Nombre: GOMEZ GALLEGO NASLY
Documento: CC 29809537
Edad: 59 años
Teléfono: CRA 67 MO 1B-28
ARL: POSITIVA ARL -
Empresa:



Controles

5 de Octubre de 2018 (3:02 PM) - CALI

Evolución

Valoración por psiquiatría

Datos de Identificación

Fecha de valoración: 5 de octubre de 2018

Nombre: Nasly Gómez Gallego

Cédula: 29809537

Edad: 59 años

Procedente: Cali

Escolaridad: Universitarios, Abogada, Esp. Derecho de familia

Ocupación: Defensora de familia, ICBF

Teléfono: 3122974939

Asiste: sola

Impresión diagnóstica

EJE I: Trastorno mixto de ansiedad y depresión (calificado como laboral)

EJE II: rasgos de personalidad grupo C

EJE III: HTA, glaucoma, cataratas.

EJE IV: red de apoyo presente

Tratamiento

Trazodona 50 mg noche

Subjetivo

Comenta, "he estado muy estrada".

Refiere que va a ser cambiada de puesto, se están haciendo cambios en el ICBF y teme que se sigan cumpliendo las recomendaciones una vez entregue su puesto. Todo esto ha aumentado los síntomas ansiosos y exacerbado el insomnio a pesar de la buena adherencia al tratamiento. Asiste a trabajar con buen rendimiento.

Examen mental:

Paciente alerta, ingresa al consultorio por sus propios medios, adecuada presentación personal, colaboradora, orientada en las tres esferas, euproséxica, eulálica, pensamiento lógico, persisten ideas de preocupación por situación laboral, sin ideas de muerte ni suicidio, afecto de fondo ansioso, Sensopercepción conservada, conducta motora sin alteraciones, introspección parcial y prospección en elaboración, juicio de realidad conservado.

Análisis:

Paciente femenina de 59 años, sin antecedente de enfermedad mental, quien presenta cuadro clínico, caracterizado por angustia, llanto, tristeza e insomnio, los cuales relaciona con estresores laborales, describiendo una alta carga laboral y proceso disciplinario en su entidad. Estuvo en hospital día, donde recibió manejo con fluoxetina por 2 meses con buena respuesta y tolerancia, pero no continuó con los controles. Por su EPS consideraron diagnóstico de psiquiatría como laboral, pero está pendiente la respuesta de la ARL. En valoración inicial por nuestro servicio se decidió manejo farmacológico y psicoterapia por psicología por Trastorno mixto de ansiedad y depresión. A lo largo de las consultas la paciente ha tenido evolución favorable y buena respuesta al tratamiento. Ha asistido a psicología, intervención que ha tenido impacto positivo en la paciente. En consulta de noviembre 2016, se adicionó trazodona al manejo para mejorar patrón de sueño. PCL 17% julio 2017. En una de las consultas se decidió cambiar trazodona por ~~cezapipidona~~ ~~porque la paciente reporta somnolencia diurna y pobre efecto hipnótico, sin embargo no toleró inicio de cezapipidona.~~ Se retomó manejo con trazodona a la cual ha tenido buena respuesta (se suspendió fluoxetina hace varios meses por recomendación de oftalmología, paciente con glaucoma). Hoy encuentro paciente con algunos síntomas ansiosos reactivos a cambios en sitio de trabajo. Por parte de psiquiatría no se realizan cambios. Se dan recomendaciones, signos de alarma y psicoeducación. Se entrega orden para psicología.

Plan

1. Trazodona tab x 50 mg, 1 tab noche.
2. Psicología 8 sesiones.
3. Control en 2 meses por psiquiatría.

Natalia González Delgado
Médico psiquiatra
RM 3717/2007

Dra. Natalia González Delgado
Médica Psiquiatra
R.M. 3717/07 C.C. 52716650

Natalia González Delgado

DRA. NATALIA GONZALEZ DELGADO - R.M. 3717/2007
Psiquiatra - Pontificia Universidad Javeriana

Nombre: GOMEZ GALLEGO NASLY
Documento: CC 29809537
Edad: 59 años
Teléfonos: CRA 67 NO 1B-28
ARL: POSITIVA ARL -
Empresa:



Controles

5 de Octubre de 2018 (3:53 PM) - CALI

Evolución

SESION 7/8

Paciente que asiste a terapia, por sus propios medios, adecuada presentación personal. Actitud negativa y de resentimiento, frente al contexto laboral, Refiere sensación de inhabilidad, episodios de ansiedad e hipersensibilidad que no logra controlar, sobre todo en el contexto laboral, afectando la salud física, con dolores de cabeza y musculares. Se siguen trabajando técnicas que promueven el análisis de sus propios pensamientos irracionales, formas de afrontamiento y reforzamiento de habilidades, minimizando los niveles de ansiedad y la conducta impulsiva.

SESION 8/8

Paciente que asiste a terapia por sus propios medios, adecuada presentación personal. Cumpliendo protocolo de atención. Se trabajan técnicas que promueven una mejor percepción de sí misma y su entorno. Facilitando en intercambio social, aprendiendo actuar sobre todo en momentos significativos de dolor y tensión, sin recaer en comportamientos agresivos, promoviendo una conducta socialmente hábil y asertiva, que disminuya los síntomas de ansiedad y depresión. Se requiere continuar proceso por psicoterapia.

A handwritten signature in black ink, appearing to read "Jimena Olaya Melendez".

JIMENA OLAYA MELENDEZ - R.M.:139271
Psicóloga - Universidad Antonio Nariño

Valoración por psiquiatría

Datos de identificación

Fecha de valoración: julio 19 de 2017
Nombre: Nasly Gómez Gallego
Cédula: 29809537
Edad: 57 años
Procedente: Cali
Escolaridad: Universitarios, Abogada, Esp. Derecho de familia
Ocupación: Defensora de familia, ICBF
Teléfono: 3122974939
Asiste: sola

Impresión diagnóstica

EJE I: Trastorno mixto de ansiedad y depresión (calificado como laboral)
EJE II: rasgos de personalidad grupo C
EJE III: HTA, glaucoma, cataratas.
EJE IV: red de apoyo presente

Tratamiento

Fluoxetina 20 mg en la mañana suspendida (paciente con glaucoma)
Trazodona 75 mg noche.

Subjetivo

Comenta, "han hecho muchos cambios en la empresa". Refiere que han aumentado los síntomas somáticos de tipo osteomuscular, especialmente con dolor y espasmos musculares a nivel cervical. Tiene dificultades para conciliar el sueño a pesar de aumento de dosis de trazodona. Suspendió fluoxetina porque tiene diagnóstico de glaucoma. PCL 17% julio 2017.

Examen mental:

Paciente ingresa al consultorio por sus propios medios, adecuada presentación personal, colaboradora, alerta, orientada en las tres esferas, euproséxica, eulálica, pensamiento lógico, algunas ideas de tristeza, ideas de preocupación por estresores laborales, quejas somáticas osteomusculares, niega ideas de muerte y suicidio, afecto de fondo ansioso. Sensopercepción sin alteraciones, conducta motora sin alteraciones, introspección parcial y prospección en elaboración, juicio de realidad conservado.

Análisis:

Paciente femenina de 57 años, sin antecedente de enfermedad mental, quien presenta cuadro clínico que inicia hace 2 años, caracterizado por angustia, llanto, tristeza e insomnio, los cuales relaciona con estresores laborales, describiendo una alta carga laboral y proceso disciplinario en su entidad. Estuvo en hospital día hace 2 años durante un mes, donde recibió manejo con fluoxetina por 2 meses con buena respuesta y tolerancia, pero no continuó con los controles. Por su EPS consideraron diagnóstico de psiquiatría como laboral, pero está pendiente la respuesta de la ARL. En valoración inicial por nuestro servicio se decidió manejo farmacológico y psicoterapia por psicología por Trastorno mixto de ansiedad y depresión.

A lo largo de las consultas la paciente ha tenido evolución favorable y buena respuesta al tratamiento. Ha asistido a psicología, intervención que ha tenido impacto positivo en la paciente. En consulta de noviembre 2016, se adicionó trazodona al manejo para mejorar patrón de sueño. En valoración anterior la paciente se encontraba muy sintomática con llanto fácil, labilidad, aumento de insomnio y síntomas somáticos como cefalea, reactivo a situación laboral (cambio de puesto).

A pesar de que la paciente a lo largo de sus consultas había tenido buena evolución, en las últimas se ha evidenciado exacerbación en algunos síntomas en respuesta a factores laborales que identifica como eventos estresores.

Se ha recomendado que en la medida de lo posible la paciente pueda continuar sus labores en el área en la que estaba, donde tenía buen desempeño y estaba estable desde el punto vista afectivo. El día de hoy se reitera nuevamente lo mismo, con el fin de ayudar a la rehabilitación de la paciente. PCL 17% julio 2017.

En la consulta de hoy encuentro paciente con exacerbación de síntomas ansiosos asociado con estresores laborales. Se tuvo que suspender fluoxetina pues la paciente tiene diagnóstico de glaucoma. Por lo anterior se dejó solo con trazodona y se ajustó dosis a 75 mg, sin respuesta. Se decide aumentar trazodona a 100 mg noche y continuar con psicología. Se entrega orden para 12 sesiones. Se dan recomendaciones, signos de alarma y psicoeducación. Se cita a control en 2 meses.

Pfan

1. Trazodona tab x 50 mg, tomar 2 tabletas noche
2. Psicología 12 sesiones.

Natalia González Delgado

Natalia González Delgado

Médico psiquiatra

RM 3717/2007

Dr. Natalia González Delgado
Médica Psiquiatra
R.M. 3717/07 C.C. 52716650

tel 312 297 4939

Nombre: GOMEZ GALLEGO NASLY
 Documento: CC 29809537
 Edad: 58 años
 Teléfonos: CRA 67 NO 1B-28

Controles

1 de Junio de 2016 (9:07 AM)

Evolución

SESION 1/20

Paciente que asiste por sus propios medios a terapia, con adecuada presentacion personal, cooperativa, ansiosa, refiere dificultades emocionales, afectivas. Rememoracion de episodios traumaticos en la niñez, llanto, que refuerzan estas conductas. Estresores de tipo psicosocial, que generan tension y trastorno depresivo.

SESION 2/20

Paciente que asiste a terapia por sus propios medios, adecuada presentacion personal, cooperativa, con actitud positiva, se trabaja en el autoconcepto y mejoramiento del mismo, flexibilidad emocional, control de emociones, normas y manejo de la frustracion.

9 de Junio de 2016 (5:24 PM)

Evolución

SESION 3/20

Paciente que ingresa a consulta por sus propios medios, adecuada presentacion personal, cooperativa. refiere que inicio sus vacaciones laborales y los sintomas estresores han disminuido. Se trabajan tecnicas para minimizar la ansiedad, ligadas al aprovechamiento del tiempo libre. Habitros de vida saludables, rutinas que generen satisfaccion y una calidad de vida.

SESION 4/20

Paciente que ingresa a consulta por sus propios medios, adecuada presentacion personal, actitud positiva y cooperativa, se trabaja en la planeacion medioambiental, modificacion de espacios, controlando estímulos estresores.

13 de Junio de 2016 (12:01 AM)

Evolución

SESION 5/20

Paciente que asiste a terapia, por sus propios medios, adecuada presentacion personal. actitud positiva y cooperativa, se trabaja habilidades para la comunicacion asertiva, esteriorizacion adecuada de pensamientos y emociones, asumir responsabilidad de las emociones fuertes, comunicacion positiva consigo misma.

SESION 6/20

Paciente que asiste a terapia, por sus propios medios, adecuada presentacion personal. alerta y colaboradora. Refiere avance y mejoramiento en cuanto a sintomas estresantes y manejo de la ansiedad. Se trabaja en la gestion correcta de los miedos, tomar conciencia de nuevos aprendizajes, confianza en sus objetivos y toma de desiciones.

20 de Junio de 2016 (11:08 AM)

Evolución

SESION 7/20

Paciente que ingresa a consulta por sus propios medios, adecuada presentacion personal, cooperativa. Refiere mejoría de sintomas de ansiedad y depresion. Se trabajan tecnicas de promocion de entornos saludables que generen cambios de actitud frente a diferentes ambientes.

SESION 8/20

Paciente que ingresa a consulta por sus propios medios, adecuada presentacion personal, actitud positiva. Se trabaja habilidades para la convivencia en grupo, reforzando espacios y oportunidades para dialogar, concertar y decidir con personas de su cotidianidad, interactuar de manera constructiva.

27 de Junio de 2016 (11:05 AM)

Evolución

SESION 9/20

Paciente que ingresa a consulta por sus propios medios, adecuada presentacion personal. Se trabajan tecnicas de reduccion de factores de riesgo en conductas inadecuadas. Cambios de actitud, desarrollo de habilidades conductuales que reduzcan la ansiedad y el estrés.

SESION 10/20

Paciente que ingresa a consulta por sus propios medios, adecuada presentacion personal. Se trabaja en el aprendizaje de competencias y habilidades básicas como la relajacion, autocontrol, solucion de problemas y la comunicacion.

5 de Julio de 2016 (5:59 PM)

Evolución

SESION 11/20

Paciente que asiste a terapia por sus propios medios, acompañada de su esposo adecuada presentacion personal. Refiere que se ha

51

reintegrado a la parte laboral, presentando un manejo adecuado de las emociones. Se trabaja en equipo con su esposo en la recuperación del rol activo dentro de la dinámica familiar. Proyección y expresión adecuada de sentimientos, como el perdón y los resentimientos.

SESION 12/20

Paciente que asiste a terapia por sus propios medios, acompañada de su esposo, adecuada presentación personal. se trabaja en la identificación de debilidades, y habilidades, sin bloquear la creatividad de los demás. Conciencia del perfeccionismo como agente estresante que conlleva a cometer errores.

11 de Julio de 2016 (5:58 PM)

Evolución

SESION 13/20

Paciente que asiste a terapia por sus propios medios, adecuada presentación personal, refiere mejoría en cuanto a síntomas de depresión y ansiedad. Se trabaja en el manejo adecuado de estímulos internos y vivencias a nivel familiar que de generan inestabilidad emocional. Flexibilidad emocional en el momento de cumplir metas, manejo de la frustración.

SESION 14/20

Paciente que asiste a terapia por sus propios medios, adecuada presentación personal. Se trabaja en la identificación de debilidades, el control de las emociones, sin bloquear la creatividad de los demás. Permitiendo un mejor desempeño y mejores relaciones interpersonales.

8 de Agosto de 2016 (5:08 PM)

Evolución

SESION 15/20

Paciente que asiste a terapia por sus propios medios, adecuada presentación personal. Optimista. Se trabaja en la promoción de la intencionalidad, deseo y capacidad de logro, como actuar en consecuencia. Habilidades para sentirse competente, de ser eficaz, eficiente y efectiva.

SESION 16/20

Paciente que asiste a terapia por sus propios medios, adecuada presentación personal. Se trabaja en el mejoramiento del autocontrol, capacidad de modular y controlar las propias acciones en una forma apropiada, promoviendo una sensación de control interno.

JIMENA OLAYA MELENDEZ - R.M.:139271

12 de Agosto de 2016 (08:07 AM)

Evolución

Evolución

Valoración por psiquiatría

Datos de identificación:

Fecha de atención: 12 de agosto de 2016

Nombre: Nasly Gómez Gallego

Cédula: 29809537

Edad: 56 años

Procedente: Cali

Escolaridad: Universitarios, Abogada, Esp. Derecho de familia

Ocupación: Defensora de familia, ICBF

Teléfono: 3122974939

Asiste: en compañía del esposo

Impresión diagnóstica

EJE I: Trastorno mixto de ansiedad y depresión

EJE II: rasgos de personalidad grupo C

EJE III: HTA

EJE IV: red de apoyo presentar.

Tratamiento

Fluoxetina 20 mg en la mañana.

Subjetivo

Comenta " llevo 15 días sin tratamiento y siento que lo necesito. Me pongo mal, tensa, irritable, no duermo bien". Refiere aumento de síntomas ansiosos desde que dejó de tomar el medicamento, aumento de síntomas somáticos especialmente de tipo osteomuscular, aumento de gastritis

Asiste a trabajar con buen desempeño. Asiste a psicología.

Examen mental:

Paciente ingresa al consultorio por sus propios medios, adecuada presentación personal, colaboradora, alerta, orientada en las tres esferas, euproséica, euláica, pensamiento lógico, no hay elementos depresivos aunque con preocupación por carga laboral, aumento de quejas

Avenida Calle 116 No. 9-72 Consultorio 413 - Teléfono (1)4810819

52

somáticas gastrointestinales y musculares, niega ideas de muerte y suicidio, afecto de fondo ansioso. Sensopercepción sin alteraciones, conducta motora sin alteraciones, introspección parcial y prospección en elaboración, juicio de realidad conservado.

Análisis:

Paciente femenina de 56 años, sin antecedente de enfermedad mental, quien presenta cuadro clínico que inicia hace 2 años, caracterizado por angustia, llanto, tristeza e insomnio, los cuales relaciona con estresores laborales, describiendo una alta carga laboral y proceso disciplinario en su entidad. Estuvo en hospital día hace 2 años durante un mes, donde recibió manejo con fluoxetina por 2 meses con buena respuesta y tolerancia, pero no continuó con los controles. Por su EPS consideraron diagnóstico de psiquiatría como laboral, pero está pendiente la respuesta de la ARL. En valoración inicial por nuestro servicio se decidió manejo farmacológico y psicoterapia por psicología por Trastorno mixto de ansiedad y depresión.

A lo largo de las consultas la paciente ha tenido evolución favorable. Sin embargo en la consulta de hoy se evidencia aumento de síntomas ansiosos, probablemente asociado a suspensión del medicamento y algunos estresores laborales. Se considera que es fundamental que el tratamiento farmacológico no se suspenda y se continúe con psicología. Se reinitia fluoxetina 20 mg, trazodona 50 mg noche y se entrega orden para 20 sesiones de psicología. Se dan recomendaciones, signos de alarma y psicoeducación. Se cita a control en 3 meses.

Natalia González Delgado
Médico psiquiatra
RM 3717/2007

DRA. NATALIA GONZALEZ DELGADO - R.M.:763717/2007
Psiquiatra - Pontificia Universidad Javeriana

12 de Septiembre de 2016 (5:23 PM)

Evolución

SESION 19/20

Paciente que asiste a terapia por sus propios medios, adecuada presentación personal, refiere dificultades a nivel laboral, que provocan sensaciones de estrés y ansiedad. Se trabajan técnicas que permiten sentir o proyectar las sensaciones negativas como parte fundamental de la recuperación. Tolerancia y manejo de la frustración.

SESION 20/20

Paciente que asiste a terapia por sus propios medios, adecuada presentación personal. Cumpliendo protocolo de atención. Se trabajan técnicas que promueven la flexibilidad emocional, y poder decir sí a los cambios como parte fundamental en el crecimiento de su autoestima, aprendiendo como ser más adaptable, utilizando los acontecimientos de su cotidianidad como oportunidades de moverse en direcciones diferentes, adaptándose fácilmente. Por el nivel de ansiedad que aun maneja se recomienda seguir terapia por psicología.

19 de Septiembre de 2016 (5:04 PM)

Evolución

SESION 1/15

Paciente que asiste a terapia, por sus propios medios, adecuada presentación personal. Refiere dificultades afectivas dentro del núcleo familiar que afecta sus estados de ánimo y desempeño laboral. Se trabaja técnicas de auto verbalización significativa, procurando abandonar los pensamientos negativos que le conllevan a conductas inapropiadas, sustituyéndolos por otros que le permitan afrontar las diferentes situaciones. Buscando alternativas, focalizando la atención no en el malestar si no en posibles soluciones.

SESION 2/15

Paciente que asiste a terapia por sus propios medios, adecuada presentación personal. Se trabajan procesos que promueven el enfrentamiento a nuevos retos y hechos que le proporcionen recursos personales, motivándola a encontrar un sentido a su vida, mejorando el autocontrol.

26 de Septiembre de 2016 (5:08 PM)

Evolución

SESION 3/15

Paciente que asiste a terapia por sus propios medios, adecuada presentación personal. Se trabajan técnicas que permiten disminuir la dependencia emocional en el contexto de la relación de pareja, habilidades para la comunicación asertiva, mejoramiento del clima familiar.

SESION 4/15

Paciente que asiste a terapia por sus propios medios, adecuada presentación personal. Se trabajan técnicas que permiten reconocer y reemplazar los pensamientos que causan pánico e indefensión, manejando y controlando los síntomas de ansiedad y depresión cada vez que se presenten.

3 de Octubre de 2016 (4:39 PM)

Evolución

SESION 5/15

Paciente que asiste a terapia por sus propios medios, adecuada presentación personal. Refiere dificultades afectivas casa ves más marcadas, ligadas negativamente a la relación de pareja. Provocando ansiedad, depresión. Se trabajan técnicas que permiten identificar

Avenida Calle 116 No. 9-72 Consultorio 413 - Teléfono (1)4810819

53

• las distintas formas de afrontamiento, centradas en la emoción y tratando de alterar la fuente que le produce el estrés, incluyendo pensamiento más que sus propias acciones, mejorando así la relación persona - ambiente.

SESION 6/15

Paciente que asiste a terapia, por sus propios medios, adecuada presentación personal. Se trabaja técnicas que promueven los modos de afrontamiento positivo, anulando los negativos, contribuyendo a mejorar la salud física y percepción emocional. Autocontrol, aceptación y responsabilidad.

10 de Octubre de 2016 (4:45 PM)

Evolución

SESION 7/15

Paciente que asiste a terapia por sus propios medios, adecuada presentación personal. Refiere estado de ansiedad y tristeza generalizada, limitada al contexto familiar. Se trabajan técnicas que permiten una adaptación biológica y psicológica, enfocada al mantenimiento de la propia identidad, autoestima y sexualidad.

SESION 8/15

Paciente que asiste a terapia por sus propios medios, adecuada presentación personal. Se trabaja en el manejo adecuado de las alteraciones físicas, que le permitan actuar sin miedos y prejuicios, técnicas enfocadas a su desarrollo personal, incluyendo la afectividad y sexualidad.

24 de Octubre de 2016 (4:57 PM)

Evolución

SESION 9/12

Paciente que asiste a terapia por sus propios medios, adecuada presentación personal, actitud positiva, cooperativa. Refiere mejoría en cuanto a síntomas de ansiedad y depresión en el contexto laboral. Se trabaja técnicas que permiten la aceptación de diversos cambios en el contexto personal, laboral y familiar, modificando objetivos y metas, identificando diversas formas de pensar ante una nueva situación, sin generar frustración y tristeza, si no fortaleciendo algunos aspectos positivos que surgen.

SESION 10/12

Paciente que asiste a terapia por sus propios medios, adecuada presentación personal. Se trabaja técnicas que facilitan recursos que permiten mejorar la autoestima, la asertividad y las habilidades sociales, autocontrol emocional, así como la preparación en técnicas de relajación.

31 de Octubre de 2016 (4:28 PM)

Evolución

SESION 11/12

Paciente que asiste a terapia por sus propios medios, adecuada presentación personal. Se evidencia actitud positiva. Se trabajan técnicas que permiten identificar y reemplazar los pensamientos que causan temor y disminuir la sensación de indefensión, manejando y controlando los síntomas que cada día se presentan.

SESION 12/12

Paciente que asiste a terapia por sus propios medios, adecuada presentación personal. Cumpliendo con protocolo de atención por psicología. Se evidencia que aún no hay un manejo adecuado de las emociones, fácilmente se desestabiliza, entrando en situación de desesperanza y llanto, síntomas de ansiedad. Se trabaja técnicas que promueven la superación, orientada a las emociones, mediante la desensibilización, enfrentándose al trabajo en equipo, correr riesgos, minimizando la marginación profesional y social. Se recomienda seguir el tratamiento por psicología y psiquiatría.

23 de Noviembre de 2016 (10:30 AM)

Evolución

SESION 1/20

Paciente que asiste a terapia por sus propios medios, adecuada presentación personal. Refiere mejoría en cuanto a síntomas de ansiedad, de manera intermitente se le presentan situaciones de agobio pero con un mejor manejo. Se trabajan técnicas que permiten potenciar las experiencias, situaciones y emociones positivas, así como las distintas maneras de reaccionar, que están contribuyendo a solucionar una situación catalogada como problemática.

SESION 2/20

Paciente que asiste a terapia por sus propios medios, adecuada presentación personal. Se trabajan técnicas que permiten la identificación de señales físicas que acompañan un desorden de las emociones, determinando cuales pueden ser las alarmas que lo previenen y no dejarse llevar por las sensaciones del momento. Control de emociones y manejo de la frustración.

28 de Noviembre de 2016 (11:05 AM)

Evolución

SESION 3/20

Paciente que asiste a terapia por sus propios medios, adecuada presentación personal, refiere mejoría en cuanto a síntomas de ansiedad y depresión. Se trabaja en la promoción de la autonomía, soporte emocional desde lo personal, rescatando episodios de su vida en los que experimente sensación de gratitud, formas adecuadas de afrontar las dificultades, control de estímulos externos, generadores de estrés y desestabilidad emocional.

SESION 4/20

Paciente que asiste a terapia por sus propios medios, adecuada presentación personal, se trabajan habilidades que favorezcan la readaptación funcional, manejo de la frustración. Claridad y confianza en sus propios objetivos. Gestión adecuada de los miedos, habilidades para la comunicación asertiva.

14 de Diciembre de 2016 (10:49 AM)

Evolución

SESION 7/20

Paciente que asiste a terapia por sus propios medios, adecuada presentación personal. Refiere nivel alto de ansiedad, llanto fácil, estados depresivos. Se trabajan técnicas que promueven la expresión abierta de los sentimientos, controlando el enojo y las frustraciones, generalizando esta conducta en el contexto laboral y familiar, sin perder la identidad y las actividades propias, dedicando tiempo a sí misma.

SESION 8/20

Paciente que asiste a terapia por sus propios medios, adecuada presentación personal. Se trabajan técnicas que permitan la realización de actividades que le proporcionen un sentido de solidaridad, ayudar a vivir y de esta forma adquirir nuevos aprendizajes, manteniendo física y mentalmente activa, cuidando hábitos saludables previamente establecidos y el sostenimiento de las relaciones de interpersonales.

21 de Diciembre de 2016 (4:26 PM)

Evolución

SESION 9/20

Paciente que asiste a terapia, por sus propios medios, adecuada presentación personal, se evidencia actitud positiva, cooperativa. Refiere nivel medio de ansiedad, limitado a la carga laboral que a su vez esta afectando la dinámica familiar. Se trabajan técnicas que promueven la independencia funcional, rescatando sus potenciales prácticos, integrando cuerpo y mente con su concepción de autonomía y sus diferentes capacidades.

SESION 10/20

Paciente que asiste a terapia por sus propios medios, adecuada presentación personal. Se trabajan técnicas enfocadas en su proceso de autonomía e independencia, rescatando su autoestima y el gusto por la vida, desencadenando elementos de la búsqueda constante por la superación de dificultades y mejorando su calidad de vida.

13 de Enero de 2017 (11:58 AM)

Evolución

SESION 11/20

Paciente que asiste a terapia por sus propios medios, adecuada presentación personal, cooperativa, actitud positiva. Refiere control adecuado de las emociones y manejo de las reacciones de estrés. Se trabaja sobre las actitudes positivas y el control de pensamientos negativos, direccionamiento de los apegos afectivos, que no afecten su salud física, niveles de satisfacción en diferentes estados de su vida personal y laboral.

SESION 12/20

Paciente que asiste a terapia, por sus propios medios, adecuada presentación personal. Actitud positiva, se trabajan técnicas que permiten el uso adecuado de herramientas emocionales, promoviendo el equilibrio y la estabilidad emocional.

18 de Enero de 2017 (11:50 AM)

Evolución

SESION 13/20

Paciente que asiste a terapia por sus propios medios, adecuada presentación, refiere síntomas de ansiedad de manera intermitente, caracterizada por llanto y sensación de indefensión. Se trabajan técnicas que promueven habilidades de tolerancia, ante situaciones generadoras de estrés. Enfrentando entornos difíciles, mejorando su autoestima, pensamientos racionales, capacidad de reacción y relajación.

SESION 14/20

Paciente que asiste a terapia por sus propios medios, adecuada presentación personal. Se trabajan técnicas que promueven cambios vitales, en el contexto laboral y personal, deseos, aspiraciones, buscando el aumento de los niveles de satisfacción, establecimiento de retos diarios.

25 de Enero de 2017 (2:44 PM)

Evolución

SESION 15/20

Paciente que ingresa a consulta por sus propios medios, adecuada presentación personal. Refiere cambio a nivel emocional, positivo que esta favoreciendo la toma de decisiones y control de las mismas, se logra de manera progresiva una aceptación y motivación generando independencia en diferentes escenarios de su cotidianidad.

SESION 16/20

Paciente que asiste a terapia por sus propios medios, adecuada presentación personal. Se trabaja en el seguimiento de la promoción y de la autonomía, recuperación del rol activo, retomando el control de su vida, de lo que si puede controlar, minimizando la ansiedad, el dolor emocional y físico.

9 de Febrero de 2017 (2:47 PM)

Evolución

SESION 17/20

Paciente que asiste a terapia por sus propios medios, adecuada presentación personal, se evalúan ejercicios en caja encontrando respuesta positiva. Refiere un mejor control de agentes estresantes. Se trabajan técnicas que promueven la reestructuración, planeación y planificación de objetivos a corto y largo plazo, generando actividades que van en pro de su bienestar, elevando su nivel de satisfacción y mejorando desempeño.

54

SESION 18/20

Paciente que asiste a terapia por sus propios medios, adecuada presentacion personal. Se trabajan tecnicas que permiten el afrontamiento a diferentes miedos, como perdida de roles sociales, cambios en su funcionalidad. Generando el deseo de seguir aprendiendo, avanzando, creciendo y minimizando el temor a la exclusion social.

JIMENA OLAYA MELENDEZ - R.M.:139271

3 de Marzo de 2017 (11:33 AM)

Evolución

Evolución

Valoración por psiquiatría

Datos de identificación:

Fecha de atención: 3 de marzo de 2017

Nombre: Nasly Gómez Gallego

Cédula: 29809537

Edad: 57 años

Procedente: Cali

Escolaridad: Universitarios, Abogada, Esp. Derecho de familia

Ocupación: Defensora de familia, ICBF

Teléfono: 3122974939

Asiste: sola

Impresión diagnóstica

EJE I: Trastorno mixto de ansiedad y depresión (calificado como laboral)

EJE II: rasgos de personalidad grupo C

EJE III: HTA

EJE IV: red de apoyo presente

Tratamiento

Fluoxetina 20 mg en la mañana

Trazodona 50 mg noche.

Subjetivo

Comenta " hoy no estoy bien, he seguido con los problemas del sueño". Refiere que ayer recibió notificación de cambio de puesto, "yo estaba bien donde estaba, mis jefes estaban contentos con mi trabajo y recomendaron que me dejaran ahí, porque dicen que soy diligente. Pero me cambiaron ayer". Refiere aumento de síntomas depresivos desde que recibió la noticia del cambio. Persisten dificultades en patrón de sueño, con insomnio mixto, a pesar de inicio de trazodona 50 mg.

Examen mental:

Paciente ingresa al consultorio por sus propios medios, adecuada presentación personal, colaboradora, alerta, orientada en las tres esferas, euproséxica, eulálica, pensamiento lógico, hay ideas de tristeza asociado a cambio en sus funciones laborales, hay quejas somáticas gastrointestinales y musculares, niega ideas de muerte y suicidio, afecto triste de fondo ansioso. Sensopercepción sin alteraciones, conducta motora sin alteraciones, introspección parcial y prospección en elaboración, juicio de realidad conservado.

Análisis:

Paciente femenina de 57 años, sin antecedente de enfermedad mental, quien presenta cuadro clínico que inicia hace 2 años, caracterizado por angustia, llanto, tristeza e insomnio, los cuales relaciona con estresores laborales, describiendo una alta carga laboral y proceso disciplinario en su entidad. Estuvo en hospital día hace 2 años durante un mes, donde recibió manejo con fluoxetina por 2 meses con buena respuesta y tolerancia, pero no continuó con los controles. Por su EPS consideraron diagnóstico de psiquiatría como laboral, pero está pendiente la respuesta de la ARL. En valoración inicial por nuestro servicio se decidió manejo farmacológico y psicoterapia por psicología por Trastorno mixto de ansiedad y depresión.

A lo largo de las consultas la paciente ha tenido evolución favorable y buena respuesta al tratamiento. Ha asistido a psicología, intervención que ha tenido impacto positivo en la paciente. En consulta de noviembre 2016, se adicionó trazodona al manejo para mejorar patrón de sueño y se envió a psicología 20 sesiones.

En la consulta de hoy encuentro paciente con exacerbación de síntomas depresivos y ansiosos, llanto fácil, labilidad, aumento de insomnio y síntomas somáticos como cefalea, reactivo a situación laboral (cambio de puesto). Aunque la paciente había tenido muy buena evolución, en las últimas 2 consultas, se ha evidenciado exacerbación en algunos síntomas en respuesta a factores laborales que identifica como eventos estresores. Se recomienda que en la medida de lo posible la paciente pueda continuar sus labores en el área en la que estaba, donde tenía buen desempeño y estaba estable. Se aumenta dosis de trazodona, se envía a 20 sesiones de psicología. Se dan recomendaciones, signos de alarma y psicoeducación. Se cita a control en 2 meses.

Natalia González Delgado

Médico psiquiatra

RM 3717/2007

Avenida Calle 116 No. 9-72 Consultorio 413.- Teléfono (1)4810819

Medsys V5.1

Fecha y hora de Impresión: 16 MAY 2017 04:27:28 PM

Pág. 6 de 9

16 de Marzo de 2017 (4:20 PM)

Evolución

SESION 1/10

Paciente que asiste a terapia por sus propios medios, adecuada presentación personal. Aptitud positiva, cooperativa, refiere de manera progresiva la superación de determinadas limitaciones y fracasos en el contexto laboral y personal, mejorando sus estados de ánimo, pero aun maneja estados de ansiedad de manera intermitente, limitados al contexto laboral. Se trabajan técnicas que promueven la búsqueda de actitudes de integración y aceptación social. Aprendizaje y mejoramiento de habilidades, creando favorables disposiciones para promover su total incorporación a la vida.

SESION 2/10

Paciente que asiste a terapia por sus propios medios, adecuada presentación personal. Se trabajan técnicas enfocadas en las habilidades para vencer obstáculos, cumplir objetivos, reconocimiento de oportunidades que otorguen lo mejor para seguir avanzando en su proceso de recuperación, crecer como persona, mejorando la percepción y calidad de vida.

23 de Marzo de 2017 (4:57 PM)

Evolución

SESION 3/10

Paciente que asiste a terapia por sus propios medios, adecuada presentación personal. Actitud positiva, cooperativa. Refiere que aun presenta de manera intermitente alteraciones en sus estados de ánimo y episodios de ansiedad, trastorno del sueño, limitados al contexto laboral, provocando variaciones en su desempeño. Se trabajan técnicas que promueven la liberación de elementos que de una u otra forma afectan sus estados de ánimo y son percibidas como amenazantes, logrando una proyección y un control adecuado de conductas.

SESION 4/10

Paciente que asiste a terapia por sus propios medios, adecuada presentación personal. Se trabajan técnicas que promueven nuevos patrones de pensamientos, descentralización de sí misma, prestando atención al entorno y conectar con todo lo que le rodea, mejorando sus estados de ánimo, la estabilidad emocional y física.

29 de Marzo de 2017 (3:49 PM)

Evolución

SESION 5/10

Paciente que asiste a terapia por sus propios medios, adecuada presentación personal. Actitud negativa, con ánimo triste. Refiere episodios de ansiedad, limitadas al contexto laboral. Agentes externos que refuerzan estos síntomas, generando un retroceso en su proceso. Se trabajan técnicas que promueven el control de las emociones, proyección adecuada de las mismas. Manejo adecuado de las reacciones de estrés, manejo de la frustración, confiando siempre en sus propios objetivos, habilidades y capacidades.

SESION 6/10

Paciente que asiste a terapia por sus propios medios, adecuada presentación personal. Se evidencia que aún no hay un manejo adecuado de las emociones, fácilmente se desestabiliza, entrando en situación de desesperanza, síntomas de ansiedad. Se trabaja técnicas que promueven la superación, orientada a las emociones, mediante la desensibilización, enfrentándose al trabajo en equipo, correr riesgos, minimizando el alejamiento laboral y social.

5 de Abril de 2017 (10:48 AM)

Evolución

SESION 7/10

Paciente que asiste a terapia por sus propios medios, adecuada presentación personal. Con actitud positiva. Refiere cansancio físico y muscular. Se evalúan ejercicios en casa, evidenciando poco avance. Se trabajan técnicas que permiten la identificación de mecanismos básicos de funcionalidad, explicación sobre los síntomas de ansiedad y su alcance, relaciones entre pensamiento, emoción y acción.

SESION 8/10

Paciente que asiste a terapia por sus propios medios, adecuada presentación personal. Se trabajan técnicas que permiten la identificación y neutralización de conductas contraproducentes, que no contribuyen a su mejoramiento. Prevención de las conductas de preocupación. Desarrollo de habilidades sociales y mejora de la calidad de las relaciones interpersonales.

20 de Abril de 2017 (1:08 PM)

Evolución

SESION 9/10

Paciente que asiste a terapia, por sus propios medios, adecuada presentación personal. Refiere retroceso en cuanto a síntomas de ansiedad, pensamientos negativos persistentes, al enfrentarse a situaciones que se perciben como amenazantes, provocando dolor emocional y un trastorno psicossomático variado. Se trabaja en la flexibilidad al cambio, como parte fundamental en su proceso de recuperación. Aprendiendo como ser más adaptable, partiendo de los acontecimientos de su cotidianidad como oportunidades de moverse fácilmente y poder seguir avanzando.

SESION 10/10

56

Paciente que asiste a terapia, por sus propios medios, adecuada presentación personal. Cumpliendo protocolo de atención. Se trabajan técnicas que le permiten abandonar de manera gradual los pensamientos negativos que le llevarían a conductas inapropiadas y sustituirlos por otros que le lleven a afrontar de manera adecuada las diferentes situaciones, focalizando la atención no en el malestar sino en la solución, minimizando las alteraciones físicas.

25 de Abril de 2017 (11:58 AM)

Evolución

SESION 1/10

Paciente que asiste a terapia por sus propios medios, adecuada presentación personal, actitud positiva, refiere alteraciones físicas, trastorno psicósomático variado, limitado al contexto laboral. Se evalúan ejercicios en casa, encontrando respuesta positiva, cumplimiento de metas y enfrentamiento a varios retos, promoviendo el crecimiento personal. Se trabajan técnicas de aceptación y compromiso, reconocimiento de pensamientos internos que bajan su autoestima, bloqueo y sustitución de los mismos.

SESION 2/10

Paciente que asiste a terapia por sus propios medios, adecuada presentación personal. Se trabaja en la evaluación de su hoja de vida, todos los conocimientos, habilidades, manualidades adquiridas, descubrir nuevos talentos, dándole el valor que le corresponde, identificación de nuevos retos, proyectos, sin miedo a enfrentarlos.

11 de Mayo de 2017 (3:48 PM)

Evolución

SESION 3/10

Paciente que asiste a terapia por sus propios medios, adecuada presentación personal. Refiere alteraciones en sus estados de ánimo, retroceso en su proceso, limitado al contexto laboral. Se trabajan técnicas que promueven la incorporación de nuevas conductas a su vida, que le permitan sentirse bien consigo misma, seleccionar de manera realista nuevas actividades que pueda realizar, reforzando la idea de cambio, transformación y compromiso, minimizando los estados de ansiedad y depresión.

SESION 4/10

Paciente que asiste a terapia por sus propios medios, adecuada presentación personal. Se trabajan técnicas que promueven la reafirmación de aspectos positivos de su propia identidad, desarrollando la habilidad de autoanálisis y reflexión interna, identificando atributos positivos que le han acompañado a lo largo de su vida.

JIMENA OLAYA MELENDEZ - R.M.:139271

11 de Mayo de 2017 (5:00 PM)

Evolución

Evolución

Valoración por psiquiatría

Datos de Identificación

Fecha de valoración: mayo 11 de 2017

Nombre: Nasly Gómez Gallego

Cédula: 29809537

Edad: 58 años

Procedente: Cali

Escolaridad: Universitarios, Abogada, Esp. Derecho de familia

Ocupación: Defensora de familia, ICBF

Teléfono: 3122974939

Asiste: sola

Impresión diagnóstica

EJE I: Trastorno mixto de ansiedad y depresión (calificado como laboral)

EJE II: rasgos de personalidad grupo C

EJE III: HTA, glaucoma, cataratas.

EJE IV: red de apoyo presente

Tratamiento

Fluoxetina 20 mg en la mañana suspendida.

Trazodona 50 mg noche.

Subjetivo

Refiere que los síntomas ansiosos de tipo somático han aumentado, adicionalmente el glaucoma ha empeorado, con múltiples incapacidades en los últimos meses. Varias visitas a urgencias por dolor ocular. Suspendió fluoxetina porque tiene diagnóstico de glaucoma. Aún con dificultad en patrón de sueño a pesar del tratamiento con trazodona 50 mg.

Examen mental:

Avenida Calle 116 No. 9-72 Consultorio 413 - Teléfono (1)4810819

57

Paciente ingresa al consultorio por sus propios medios, adecuada presentación personal, colaboradora, alerta, orientada en las tres esferas, euproséxica, eulálica, pensamiento lógico, ideas de tristeza asociadas a cambio en sus funciones laborales, quejas somáticas gastrointestinales y musculares, niega ideas de muerte y suicidio, afecto triste de fondo ansioso. Sensopercepción sin alteraciones, conducta motora sin alteraciones, introspección parcial y prospección en elaboración, juicio de realidad conservado.

Análisis:

Paciente femenina de 57 años, sin antecedente de enfermedad mental, quien presenta cuadro clínico que inicia hace 2 años, caracterizado por angustia, llanto, tristeza e insomnio, los cuales relaciona con estresores laborales, describiendo una alta carga laboral y proceso disciplinario en su entidad. Estuvo en hospital día hace 2 años durante un mes, donde recibió manejo con fluoxetina por 2 meses con buena respuesta y tolerancia, pero no continuó con los controles. Por su EPS consideraron diagnóstico de psiquiatría como laboral, pero está pendiente la respuesta de la ARL. En valoración inicial por nuestro servicio se decidió manejo farmacológico y psicoterapia por psicología por Trastorno mixto de ansiedad y depresión.

A lo largo de las consultas la paciente ha tenido evolución favorable y buena respuesta al tratamiento. Ha asistido a psicología, intervención que ha tenido impacto positivo en la paciente. En consulta de noviembre 2016, se adicionó trazodona al manejo para mejorar patrón de sueño. En valoración anterior la paciente se encontraba muy sintomática con llanto fácil, labilidad, aumento de insomnio y síntomas somáticos como cefalea, reactivo a situación laboral (cambio de puesto).

A pesar de que la paciente a lo largo de sus consultas había tenido buena evolución, en las últimas se ha evidenciado exacerbación en algunos síntomas en respuesta a factores laborales que identifica como eventos estresores.

Se ha recomendado que en la medida de lo posible la paciente pueda continuar sus labores en el área en la que estaba, donde tenía buen desempeño y estaba estable desde el punto vista afectivo. El día de hoy se reitera nuevamente lo mismo, con el fin de ayudar a la rehabilitación de la paciente.

En la consulta de hoy, la paciente está sintomática, tuvo que suspender fluoxetina por diagnóstico de glaucoma, por lo que están contraindicados los antidepresivos. Por lo anterior, se continuará solo manejo con trazodona 75 mg noche y se envía a 20 sesiones de psicología. Se dan recomendaciones, signos de alarma y psicoeducación. Se cita a control en 2 meses.

Natalia González Delgado
Médico psiquiatra
RM 3717/2007

DRA. NATALIA GONZALEZ DELGADO - R.M.:763717/2007
Psiquiatra - Pontificia Universidad Javeriana

16 de Mayo de 2017 (11:48 AM)

Evolución

SESION 5/10

Paciente que asiste a consulta por sus propios medios, adecuada presentación personal, refiere cansancio muscular, fuertes dolores de cabeza, dificultades visuales, pensamientos negativos recurrentes, limitadas al contexto laboral, que están afectando su vida de pareja. Se trabaja en el fortalecimiento del auto concepto, aprovechamiento del tiempo libre, identificación de herramientas que le permitan una mejor integración social, donde pueda reconocer su capacidad productiva y logre el crecimiento espiritual.

SESION 6/10

Paciente que asiste a terapia por sus propios medios, adecuada presentación personal. Se trabajan técnicas que mejoran las formas de percibir su entorno, sus propios intereses y habilidades. Cambios de opinión, nuevas ideas o líneas de acción.

JIMENA OLAYA MELENDEZ - R.M.:139271

58

Nombre: GOMEZ GALLEGO NASLY
 Documento: CC 29809537
 Edad: 58 años
 Teléfonos: CRA 67 NO 1B-28



23 de Abril de 2015 (3:30 PM)

Enfermedad Actual

Valoración por psiquiatría
 Datos de identificación:
 Fecha de atención: 23 de abril de 2015
 Nombre: Nasly Gómez Gallego
 Cédula: 29809537
 Edad: 56
 Vive: Esposo
 Lugar de nacimiento: Sevilla, Valle
 Procedente: Cali
 Escolaridad: Universitarios, Abogada, Esp. Derecho de familia
 Ocupación: Defensora de familia, ICBF
 Estado civil: Casada
 Religión: Católica
 Lateralidad: Diestra
 Teléfono: 3122974939
 Asiste: Sola

Enfermedad actual:

Paciente refiere que hace 2 años tuvo una valoración por medico laboral quien derivó a psicología y esta a su vez a psiquiatría, todo esto por EPS, no tiene claro que diagnostico tiene pero si que su EPS considero que era de origen laboral, aún no conoce la respuesta de su ARL, por lo que considera que esta consulta es por ese motivo.

Hace 2 años, de esa primera cita de psiquiatría la derivaron a hospital día en Mente Sana donde estuvo un mes y logro mejoría del cuadro, le dieron manejo fluoxetina, no recuerda la dosis, la tomo durante 2 meses, la tolero y respondió bien. Desde entonces no ha tenido controles con psiquiatría ni psicología "es que por no pedir permiso en el trabajo, después se me acumula el trabajo y es terrible". Asocia el inicio el cuadro con estresores laborales "yo perdí unas competencias en varios procesos, yo en ese momento tenía 800 procesos... estaba prácticamente sola en la defensoría, atendiendo usuarios y resolviendo, entre una cosa y la otra a mí se me pasaron esos procesos... me abrieron una investigación disciplinaria, ya me llamaron a versionar, lo más posible es que me sancionen". En relación a esto empieza a presentar insomnio de múltiples despertares, se sentía angustiada, con episodios de llanto incontenible, perdió 5 kg en 3 meses, constantemente estaba preocupada por su situación, se afectó su vida de pareja "yo me aleje mucho de mi esposo, llevaba el trabajo para mi casa... el se buscó otra persona, eso me dolió mucho", refiere que descuido otras esferas de su vida debido a que estaba muy preocupada por cumplir con la carga laboral. En la actualidad refiere que si bien tiene un equipo completo de trabajo la carga tanto cuantitativa como cualitativa es alta. La relación con el equipo de trabajo es buena. Manifiesta que le gustaría una reubicación, un cambio de defensoría. En el momento los síntomas han recurrido, esta angustiada, se torna lábil, se siente triste la mayor parte del tiempo pero sin anhedonia. Se siente sobrecargada "estoy en el trabajo y me dan ganas de salir corriendo, es que es mucha cosa, mucha responsabilidad", presenta insomnio de conciliación. Además se queja de cefalea frecuente y tensión muscular.

Previo al cuadro descrito nunca había sido valorada por psiquiatría o psicología.

Antecedentes:

Patológicos: HTA
 Quirúrgicos: Salpingectomía, histerectomía.
 GO: G3P1A1 Ectopico 1
 Alérgicas: Niega
 Farmacológicos: Losartan 25 mg
 Toxicológicos: Niega
 Familiares: Niega enfermedades psiquiátricas en la familia

Revisión por sistemas:

Niega otros síntomas

Examen mental:

Paciente ingresa al consultorio por sus propios medios, con presentación personal adecuada, alerta, orientada, pensamiento lógico, con ideas de preocupación por su situación laboral, niega ideas suicidas. Afecto labil, de tono ansioso y triste, con llanto fácil durante la entrevista. Sensopercepción sin alteraciones. Juicio de realidad conservado.

Impresión diagnóstica

EJE I: Trastorno mixto de ansiedad y depresión
 EJE II: Diferido
 EJE III: HTA
 EJE IV: Estresores de pareja

59

Análisis:

Paciente femenina de 56 años, sin antecedente de enfermedad mental, quien presenta cuadro clínico que inicia hace 2 años, caracterizado por angustia, llanto, tristeza e insomnio. Relaciona el inicio del cuadro con estresores laborales, al respecto describe una alta carga laboral tanto cualitativa como cuantitativa y estar involucrada en un proceso disciplinario en su entidad, que igualmente atribuye a la alta carga laboral. Por ese cuadro estuvo en manejo en hospital día hace 2 años durante un mes, recibió manejo con fluoxetina por 2 meses con buena respuesta y tolerancia, sin embargo no continuo con controles. Por su EPS califican diagnóstico de psiquiatría como laboral, aun sin respuesta de la ARL, por lo que viene a esta valoración. En la actualidad refiere que continúa con una alta carga laboral tanto cuantitativa como cualitativa, el proceso disciplinario también continua. Con respecto a los síntomas manifiesta que estos han recurrido, se siente triste la mayor parte del tiempo, angustiada, con llanto fácil y con mal patrón de sueño. Como estresores adicionales identifica problemas de pareja, que si bien han venido solucionando, aún tienen dificultades en su relación. Se considera que la paciente está cursando con un trastorno mixto de ansiedad y depresión y que amerita continuar controles por psiquiatría, que se beneficiaría de reiniciar el manejo con fluoxetina dado el antecedente de adecuada respuesta y tolerancia, y de recibir psicoterapia. Dado que está en proceso de calificación de origen del diagnóstico de psiquiatría, se requiere que se defina este aspecto para determinar si dichas atenciones serán por ARL o por EPS. Se emite concepto. Se explica conducta, se dan recomendaciones y signos de alarma.


DRA. ADRIANA CASTRO - R.M.:13 16169/2009
Psiquiatra - Pontificia Universidad Javeriana

Controles

24 de Junio de 2015

Evolución

Valoración por psiquiatría

Datos de identificación:

Fecha de atención: 24 de junio e 2015

Nombre: Nasly Gómez Gallego

Cédula: 29809537

Edad: 56 años

Procedente: Cali

Escolaridad: Universitarios, Abogada, Esp. Derecho de familia

Ocupación: Defensora de familia, ICBF

Teléfono: 3122974939

Asiste: Sola

Impresión diagnóstica

EJE I: Trastorno mixto de ansiedad y depresión

EJE II: Diferido

EJE III: HTA

EJE IV: Estresores de pareja

Subjetivo

Comenta, "todavía no me han calificado, me pasaron con la psicóloga y me dice que lo mío es laboral, pero está pendiente que aún me califiquen el origen". "Yo lo que quiero es que me reubiquen aquí en Cali... a mi me gusta lo que hago, poder ayudar a estos niños, me gusta el restablecimiento de derechos, pero el problema es que es mucha la carga". Actualmente refiere estar trabajando con adecuada funcionalidad, "yo no sé cómo interpretar eso, yo llego con ánimo al trabajo, pero cuando veo todo ese trabajo me empiezo como a disparar, a intranquilizar, a sudar, me empieza una angustia". En su hogar refiere remisión de sus síntomas. Su patrón de sueño y alimentario son adecuados, describe que ocasionalmente, presenta conductas de hiperfagia asociadas a los momentos de ansiedad. No ha iniciado manejo farmacológico.

Examen mental:

Paciente ingresa al consultorio por sus propios medios, con presentación personal adecuada, sin acompañante, se muestra colaboradora, esta alerta, orientada globalmente, euproséxica, eulálica, con pensamiento lógico, con ideas de preocupación por su situación laboral, niega ideas suicidas no expresa cogniciones depresivas, su afecto lábil, con llanto durante algunos momentos de la entrevista, sensopercepción sin alteraciones, conducta motora sin alteraciones, sin inquietud en el momento, juicio de realidad conservado, introspección y prospección en elaboración.

Análisis:

Paciente femenina de 56 años, sin antecedente de enfermedad mental, quien presenta cuadro clínico que inicia hace 2 años, caracterizado por angustia, llanto, tristeza e insomnio, los cuales relaciona con estresores laborales, describiendo una alta carga laboral tanto cualitativa como cuantitativa, y el cursar con un proceso disciplinario en su entidad, que igualmente atribuye a la alta carga laboral. Ha requerido manejo en hospital día hace 2 años durante un mes, recibió manejo con fluoxetina por 2 meses con buena respuesta y tolerancia, sin embargo no continuo con controles. Por su EPS califican diagnóstico de psiquiatría como laboral, aun sin respuesta de la ARL. Presenta reactivación de sintomatología afectiva y ansiosa, que asocia a la persistencia de una alta carga laboral, así como a la presión de tiempo para entregar sus trabajos y el proceso disciplinario que aún continúa en curso. Como estresores asociados describe dificultades de pareja. En nuestra valoración anterior se consideró que la paciente cursaba con un trastorno mixto de ansiedad y depresión. Sugiriéndose iniciar seguimiento por psiquiatría, psicología y manejo farmacológico. Sin embargo, aún no se ha notificado calificación de origen de su

60

patología de la esfera mental.

En la valoración de hoy refiere persistencia de algunos síntomas ansiosos y afectivos, asociados a la carga laboral que se ha descrito y a los demás estresores descritos. Se decide iniciar manejo con fluoxetina 20 mg día, se solicitan 8 sesiones de psicoterapia por psicología. Se realiza intervención de apoyo y se cita a control en dos meses.

Juan Omar Carrillo Parada
Médico Psiquiatra
Reg. Méd. 541968/2008

DR. JUAN OMAR CARRILLO PARADA - R.M.:541968/08

22 de Agosto de 2015 (12:00 PM)

Evolución

Evolución

Valoración por psiquiatría
Datos de identificación:
Fecha de atención: 22 de agosto de 2015
Nombre: Nasly Gómez Gallego
Cédula: 29809537
Edad: 56 años
Procedente: Cali
Escolaridad: Universitarios, Abogada, Esp. Derecho de familia
Ocupación: Defensora de familia, ICBF
Teléfono: 3122974939
Asiste: Sola

Impresión diagnóstica
EJE I: Trastorno mixto de ansiedad y depresión
EJE II: Diferido
EJE III: HTA
EJE IV: Estresores de pareja

Tratamiento
Fluoxetina 20 mg en la mañana.

Subjetivo
Comenta, "el medicamento me sirve mucho, me tranquiliza, pero hace 20 días se me acabó y no me lo dan sin fórmula". Se encuentra trabajando con buen rendimiento. Manifiesta que ha tenido disminución de los síntomas ansiosos mientras ha estado en tratamiento, sin embargo desde que se no tiene la fluoxetina, los síntomas se han reactivado parcialmente (especialmente los ansiosos con tensión muscular en región cervical).
Hay mejoría en patrón de sueño y alimentación. No asistió a psicología por dificultad con los horarios laborales "le di prioridad al trabajo y no a la salud".

Examen mental:
Paciente ingresa al consultorio por sus propios medios, con presentación personal adecuada, colaboradora, alerta, orientada globalmente, euproséxica, eufórica, pensamiento lógico, algunas ideas de tristeza, ideas de preocupación por su situación laboral, niega ideas de muerte y suicidio, afecto mejor modulado. Sensopercepción sin alteraciones, conducta motora sin alteraciones, juicio de realidad conservado, introspección parcial y prospección en elaboración.

Análisis:
Paciente femenina de 56 años, sin antecedente de enfermedad mental, quien presenta cuadro clínico que inicia hace 2 años, caracterizado por angustia, llanto, tristeza e insomnio, los cuales relaciona con estresores laborales, describiendo una alta carga laboral y proceso disciplinario en su entidad. Estuvo en hospital día hace 2 años durante un mes, donde recibió manejo con fluoxetina por 2 meses con buena respuesta y tolerancia, pero no continuó con los controles. Por su EPS consideraron diagnóstico de psiquiatría como laboral, pero está pendiente la respuesta de la ARL. En valoración inicial por nuestro servicio se decidió manejo farmacológico y psicoterapia por psicología por Trastorno mixto de ansiedad y depresión. Aún no se ha iniciado la terapia por psicología.
En la consulta de hoy se observa paciente con evolución hacia la mejoría, buena respuesta al medicamento, aunque aún con labilidad afectiva y algunos síntomas ansiosos. Debe continuar con manejo con fluoxetina 20 mg, se entrega nueva orden para asistir a psicología 8 sesiones y se cita nuevamente en dos meses.

Natalia González Delgado
Médico psiquiatra
RM 3717/2007

Avenida Calle 116 No. 9-72 Consultorio 413 - Teléfono (1)4810819

61

23 de Octubre de 2015 (3:15 PM)

Evolución

Evolución

Valoración por psiquiatría

Datos de identificación:

Fecha de atención: 23 de octubre de 2015

Nombre: Nasly Gómez Gallego

Cédula: 29809537

Edad: 56 años

Procedente: Cali

Escolaridad: Universitarios, Abogada, Esp. Derecho de familia

Ocupación: Defensora de familia, ICBF

Teléfono: 3122974939

Asiste: Sola

Impresión diagnóstica

EJE I: Trastorno mixto de ansiedad y depresión

EJE II: Diferido

EJE III: HTA

EJE IV: Estrés de pareja

Tratamiento

Fluoxetina 20 mg en la mañana.

Subjetivo

Comenta, " me he sentido muy bien, ahora mucho mejor. Mi jefe nacional estuvo en Cali esta semana. Le pedí la reubicación y dijo que lo iban a hacer. Yo me siento muy agobiada en donde estoy. Me van a poner en Responsabilidad penal con adolescentes". Buen patrón de sueño, mejoría en síntomas afectivos. Refiere dificultad para autorización de citas de psicología, "todavía no me autorizan. He mandado correos y nada".

Examen mental:

Paciente ingresa al consultorio por sus propios medios, con adecuada presentación personal, colaboradora, alerta, orientada en las tres esferas, euproséxica, eulálica, pensamiento lógico, disminuyen ideas de tristeza y preocupación por su situación laboral, niega ideas de muerte y suicidio, afecto mejor modulado. Sensopercepción sin alteraciones, conducta motora sin alteraciones, introspección parcial y prospección en elaboración, juicio de realidad conservado.

Análisis:

Paciente femenina de 56 años, sin antecedente de enfermedad mental, quien presenta cuadro clínico que inicia hace 2 años, caracterizado por angustia, llanto, tristeza e insomnio, los cuales relaciona con estrés laborales, describiendo una alta carga laboral y proceso disciplinario en su entidad. Estuvo en hospital día hace 2 años durante un mes, donde recibió manejo con fluoxetina por 2 meses con buena respuesta y tolerancia, pero no continuó con los controles. Por su EPS consideraron diagnóstico de psiquiatría como laboral, pero está pendiente la respuesta de la ARL. En valoración inicial por nuestro servicio se decidió manejo farmacológico y psicoterapia por psicología por Trastorno mixto de ansiedad y depresión.

En la consulta anterior se encontró paciente con evolución hacia la mejoría. Aún no había iniciado psicología por lo que se dio orden para 8 sesiones.

En la consulta de hoy se observa paciente con evolución favorable, buena respuesta al medicamento, adecuada adherencia, disminución labilidad afectiva y síntomas ansiosos. Sin embargo requiere manejo por psicología, las cuales no han sido autorizadas. Se insiste en la necesidad de autorizar dicha intervención ya que es fundamental para el proceso de la paciente.

Se considera que debe continuar con manejo con fluoxetina 20 mg y psicología. Se dan recomendaciones, signos de alarma y psicoeducación. Se cita a control en 3 meses. Se actualiza orden para 8 sesiones de psicología.

Natalia González Delgado

Médico psiquiatra

RM 3717/2007

22 de Enero de 2016 (10:08 AM)

Evolución

Evolución

Valoración por psiquiatría

Datos de identificación:

Fecha de atención: 22 de enero de 2016

Nombre: Nasly Gómez Gallego

Cédula: 29809537

Edad: 56 años

Procedente: Cali

Escolaridad: Universitarios, Abogada, Esp. Derecho de familia

Ocupación: Defensora de familia, ICBF

Teléfono: 3122974939

Asiste: Sola

Avenida Calle 116 No. 9-72 Consultorio 413 - Teléfono (1)4810819

62

Impresión diagnóstica
EJE I: Trastorno mixto de ansiedad y depresión
EJE II: Diferido
EJE III: HTA
EJE IV: estresores de pareja.

Tratamiento
Fluoxetina 20 mg en la mañana.

Subjetivo
Comenta " Me llegó el traslado afortunadamente, pero no ha podido ir porque tengo que dejar todo listo. Eso me tiene estresada y ansiosa. El sueño es intermitente.". Asiste a psicología con adecuada adherencia. Trabaja con buen rendimiento laboral.

Examen mental:
Paciente ingresa al consultorio por sus propios medios, adecuada presentación personal, colaboradora, alerta, orientada en las tres esferas, euproséxica, eulálica, pensamiento lógico, no hay elementos depresivos pero sí preocupación por carga laboral y quejas somáticas, niega ideas de muerte y suicidio, afecto modulado. Sensopercepción sin alteraciones, conducta motora sin alteraciones, introspección parcial y prospección en elaboración, juicio de realidad conservado.

Análisis:
Paciente femenina de 56 años, sin antecedente de enfermedad mental, quien presenta cuadro clínico que inicia hace 2 años, caracterizado por angustia, llanto, tristeza e insomnio, los cuales relaciona con estresores laborales, describiendo una alta carga laboral y proceso disciplinario en su entidad. Estuvo en hospital día hace 2 años durante un mes, donde recibió manejo con fluoxetina por 2 meses con buena respuesta y tolerancia, pero no continuó con los controles. Por su EPS consideraron diagnóstico de psiquiatría como laboral, pero está pendiente la respuesta de la ARL. En valoración inicial por nuestro servicio se decidió manejo farmacológico y psicoterapia por psicología por Trastorno mixto de ansiedad y depresión.
A lo largo de las consultas la paciente ha tenido evolución favorable. En la consulta de hoy se observa paciente estable, buena respuesta al medicamento, adecuada adherencia, aunque con algunos síntomas ansiosos relacionados con carga laboral (rasgos ansiosos de personalidad: obsesivos con dificultad para delegar, tendencia al perfeccionismo). El manejo por psicología ha tenido un impacto positivo en la paciente. Se considera que debe continuar con manejo con fluoxetina 20 mg y psicología.
Se dan recomendaciones, signos de alarma y psicoeducación. Se cita a control en 3 meses. Se actualiza orden para 8 sesiones de psicología.

Natalia González Delgado
Médico psiquiatra
RM 3717/2007

13 de Mayo de 2016 (6:27 PM)

Evolución

Evolución

Valoración por psiquiatría
Datos de identificación:
Fecha de atención: 13 de mayo de 2016
Nombre: Nasly Gómez Gallego
Cédula: 29809537
Edad: 56 años
Procedente: Cali
Escolaridad: Universitarios, Abogada, Esp. Derecho de familia
Ocupación: Defensora de familia, ICBF
Teléfono: 3122974939
Asiste: Sola

Impresión diagnóstica
EJE I: Trastorno mixto de ansiedad y depresión
EJE II: Diferido
EJE III: HTA
EJE IV: estresores de pareja.

Tratamiento
Fluoxetina 20 mg en la mañana.

Subjetivo
Comenta " He estado estresada por cosas del trabajo, no he podido trasladarme porque tengo que dejar el trabajo en cero y tengo muchas cosas pendientes". Refiere aumento de gastritis, espasmos musculares a nivel cervical relacionado con aumento de carga laboral. Trabaja con buen rendimiento laboral. No ha asistido a psicología.

Examen mental:
Paciente ingresa al consultorio por sus propios medios, adecuada presentación personal, colaboradora, alerta, orientada en las tres esferas, euproséxica, eulálica, pensamiento lógico, no hay elementos depresivos pero persiste preocupación por carga laboral y quejas somáticas gastrointestinales y musculares, niega ideas de muerte y suicidio, afecto modulado. Sensopercepción sin alteraciones, conducta motora sin alteraciones, introspección parcial y prospección en elaboración, juicio de realidad conservado.

Avenida Calle 116 No. 9-72 Consultorio 413 - Teléfono (1)4810819

63

Análisis:

Paciente femenina de 56 años, sin antecedente de enfermedad mental, quien presenta cuadro clínico que inicia hace 2 años, caracterizado por angustia, llanto, tristeza e insomnio, los cuales relaciona con estresores laborales, describiendo una alta carga laboral y proceso disciplinario en su entidad. Estuvo en hospital día hace 2 años durante un mes, donde recibió manejo con fluoxetina por 2 meses con buena respuesta y tolerancia, pero no continuó con los controles. Por su EPS consideraron diagnóstico de psiquiatría como laboral, pero está pendiente la respuesta de la ARL. En valoración inicial por nuestro servicio se decidió manejo farmacológico y psicoterapia por psicología por Trastorno mixto de ansiedad y depresión. A lo largo de las consultas la paciente ha tenido evolución favorable. En la consulta de hoy se observa paciente estable, buena respuesta al medicamento, adecuada adherencia, aunque con algunos síntomas ansiosos relacionados con carga laboral (rasgos ansiosos de personalidad: obsesivos con dificultad para delegar, tendencia al perfeccionismo). El manejo por psicología ha tenido un impacto positivo en la paciente, sin embargo hace varias meses no asiste. Se considera que debe continuar con manejo con fluoxetina 20 mg y psicología. Se entrega nueva orden para 20 sesiones. Se dan recomendaciones, signos de alarma y psicoeducación. Se cita a control en 3 meses.

Natalia González Delgado
Médico psiquiatra
RM 3717/2007

12 de Agosto de 2016 (08:07 AM)

Evolución

Evolución

Valoración por psiquiatría

Datos de identificación:

Fecha de atención: 12 de agosto de 2016

Nombre: Nasly Gómez Gallego

Cédula: 29809537

Edad: 56 años

Procedente: Cali

Escolaridad: Universitarios, Abogada, Esp. Derecho de familia

Ocupación: Defensora de familia, ICBF

Teléfono: 3122974939

Asiste: en compañía del esposo

Impresión diagnóstica

EJE I: Trastorno mixto de ansiedad y depresión

EJE II: rasgos de personalidad grupo C

EJE III: HTA

EJE IV: red de apoyo presentar.

Tratamiento

Fluoxetina 20 mg en la mañana.

Subjetivo

Comenta " llevo 15 días sin tratamiento y siento que lo necesito. Me pongo mal, tensa, irritable, no duermo bien". Refiere aumento de síntomas ansiosos desde que dejó de tomar el medicamento, aumento de síntomas somáticos especialmente de tipo osteomuscular, aumento de gastritis. Asiste a trabajar con buen desempeño. Asiste a psicología.

Examen mental:

Paciente ingresa al consultorio por sus propios medios, adecuada presentación personal, colaboradora, alerta, orientada en las tres esferas, euproséxica, eulálica, pensamiento lógico, no hay elementos depresivos aunque con preocupación por carga laboral, aumento de quejas somáticas gastrointestinales y musculares, niega ideas de muerte y suicidio, afecto de fondo ansioso. Sensopercepción sin alteraciones, conducta motora sin alteraciones, introspección parcial y prospección en elaboración, juicio de realidad conservado.

Análisis:

Paciente femenina de 56 años, sin antecedente de enfermedad mental, quien presenta cuadro clínico que inicia hace 2 años, caracterizado por angustia, llanto, tristeza e insomnio, los cuales relaciona con estresores laborales, describiendo una alta carga laboral y proceso disciplinario en su entidad. Estuvo en hospital día hace 2 años durante un mes, donde recibió manejo con fluoxetina por 2 meses con buena respuesta y tolerancia, pero no continuó con los controles. Por su EPS consideraron diagnóstico de psiquiatría como laboral, pero está pendiente la respuesta de la ARL. En valoración inicial por nuestro servicio se decidió manejo farmacológico y psicoterapia por psicología por Trastorno mixto de ansiedad y depresión.

A lo largo de las consultas la paciente ha tenido evolución favorable. Sin embargo en la consulta de hoy se evidencia aumento de síntomas ansiosos, probablemente asociado a suspensión del medicamento y algunos estresores laborales. Se considera que es fundamental que el tratamiento farmacológico no se suspenda y se continúe con psicología. Se reinicia fluoxetina 20 mg, trazodona 50 mg noche y se entrega orden para 20 sesiones de psicología. Se dan recomendaciones, signos de alarma y psicoeducación. Se cita a control en 3 meses.

Natalia González Delgado
Médico psiquiatra
RM 3717/2007

Avenida Calle 116 No. 9-72 Consultorio 413 - Teléfono (1)4810819.

Medsys V5.1

Fecha y hora de Impresión: 16 MAY 2017 04:02:25 PM

Pág. 6 de 10

64

Impresión diagnóstica
EJE I: Trastorno mixto de ansiedad y depresión (calificado como laboral)
EJE II: rasgos de personalidad grupo C
EJE III: HTA
EJE IV: red de apoyo presente

Tratamiento
Fluoxetina 20 mg en la mañana
Trazodona 50 mg noche.

Subjetivo

Comenta " hoy no estoy bien, he seguido con los problemas del sueño". Refiere que ayer recibió notificación de cambio de puesto, "yo estaba bien donde estaba, mis jefes estaban contentos con mi trabajo y recomendaron que me dejaran ahí, porque dicen que soy diligente. Pero me cambiaron ayer". Refiere aumento de síntomas depresivos desde que recibió la noticia del cambio.
Persisten dificultades en patrón de sueño, con insomnio mixto, a pesar de inicio de trazodona 50 mg.

Examen mental:

Paciente ingresa al consultorio por sus propios medios, adecuada presentación personal, colaboradora, alerta, orientada en las tres esferas, euproséica, euláica, pensamiento lógico, hay ideas de tristeza asociado a cambio en sus funciones laborales, hay quejas somáticas gastrointestinales y musculares, niega ideas de muerte y suicidio, afecto triste de fondo ansioso. Sensopercepción sin alteraciones, conducta motora sin alteraciones, introspección parcial y prospección en elaboración, juicio de realidad conservado.

Análisis:

Paciente femenina de 57 años, sin antecedente de enfermedad mental, quien presenta cuadro clínico que inicia hace 2 años, caracterizado por angustia, llanto, tristeza e insomnio, los cuales relaciona con estresores laborales, describiendo una alta carga laboral y proceso disciplinario en su entidad. Estuvo en hospital día hace 2 años durante un mes, donde recibió manejo con fluoxetina por 2 meses con buena respuesta y tolerancia, pero no continuó con los controles. Por su EPS consideraron diagnóstico de psiquiatría como laboral, pero está pendiente la respuesta de la ARL. En valoración inicial por nuestro servicio se decidió manejo farmacológico y psicoterapia por psicología por Trastorno mixto de ansiedad y depresión.

A lo largo de las consultas la paciente ha tenido evolución favorable y buena respuesta al tratamiento. Ha asistido a psicología, intervención que ha tenido impacto positivo en la paciente. En consulta de noviembre 2016, se adicionó trazodona al manejo para mejorar patrón de sueño y se envió a psicología 20 sesiones.
En la consulta de hoy encuentro paciente con exacerbación de síntomas depresivos y ansiosos, llanto fácil, labilidad, aumento de insomnio y síntomas somáticos como cefalea, reactivo a situación laboral (cambio de puesto). Aunque la paciente había tenido muy buena evolución, en las últimas 2 consultas, se ha evidenciado exacerbación en algunos síntomas en respuesta a factores laborales que identifica como eventos estresores. Se recomienda que en la medida de lo posible la paciente pueda continuar sus labores en el área en la que estaba, donde tenía buen desempeño y estaba estable. Se aumenta dosis de trazodona, se envía a 20 sesiones de psicología.
Se dan recomendaciones, signos de alarma y psicoeducación. Se cita a control en 2 meses.

Natalia González Delgado
Médico psiquiatra
RM 3717/2007

DRA. NATALIA GONZALEZ DELGADO - R.M.:763717/2007

11 de Mayo de 2017 (3:48 PM)

Evolución

SESION 3/10

Paciente que asiste a terapia por sus propios medios, adecuada presentación personal. Refiere alteraciones en sus estados de ánimo, retroceso en su proceso, limitado al contexto laboral. Se trabajan técnicas que promueven la incorporación de nuevas conductas a su vida, que le permitan sentirse bien consigo misma, seleccionar de manera realista nuevas actividades que pueda realizar, reforzando la idea de cambio, transformación y compromiso, minimizando los estados de ansiedad y depresión.

SESION 4/10

Paciente que asiste a terapia por sus propios medios, adecuada presentación personal. Se trabajan técnicas que promueven la reafirmación de aspectos positivos de su propia identidad, desarrollando la habilidad de autoanálisis y reflexión interna, identificando atributos positivos que le han acompañado a lo largo de su vida.

JIMENA OLAYA MELENDEZ - R.M.:139271

11 de Mayo de 2017 (5:00 PM)

Avenida Calle 116 No. 9-72 Consultorio 413 - Teléfono (1)4810819

66

Evolución

Evolución

Valoración por psiquiatría

Datos de Identificación

Fecha de valoración: mayo 11 de 2017

Nombre: Nasly Gómez Gallego

Cédula: 29809537

Edad: 58 años

Procedente: Cali

Escolaridad: Universitarios, Abogada, Esp. Derecho de familia

Ocupación: Defensora de familia, ICBF

Teléfono: 3122974939

Asiste: sola

Impresión diagnóstica

EJE I: Trastorno mixto de ansiedad y depresión (calificado como laboral)

EJE II: rasgos de personalidad grupo C

EJE III: HTA, glaucoma, cataratas.

EJE IV: red de apoyo presente

Tratamiento

Fluoxetina 20 mg en la mañana suspendida.

Trazodona 50 mg noche.

Subjetivo

Refiere que los síntomas ansiosos de tipo somático han aumentado, adicionalmente el glaucoma ha empeorado, con múltiples incapacidades en los últimos meses. Varias visitas a urgencias por dolor ocular. Suspendió fluoxetina porque tiene diagnóstico de glaucoma. Aún con dificultad en patrón de sueño a pesar del tratamiento con trazodona 50 mg.

Examen mental:

Paciente ingresa al consultorio por sus propios medios, adecuada presentación personal, colaboradora, alerta, orientada en las tres esferas, euproséxica, eulálica, pensamiento lógico, ideas de tristeza asociadas a cambio en sus funciones laborales, quejas somáticas gastrointestinales y musculares, niega ideas de muerte y suicidio, afecto triste de fondo ansioso. Sensopercepción sin alteraciones, conducta motora sin alteraciones, introspección parcial y prospección en elaboración, juicio de realidad conservado.

Análisis:

Paciente femenina de 57 años, sin antecedente de enfermedad mental, quien presenta cuadro clínico que inicia hace 2 años, caracterizado por angustia, llanto, tristeza e insomnio, los cuales relaciona con estresores laborales, describiendo una alta carga laboral y proceso disciplinario en su entidad. Estuvo en hospital día hace 2 años durante un mes, donde recibió manejo con fluoxetina por 2 meses con buena respuesta y tolerancia, pero no continuó con los controles. Por su EPS consideraron diagnóstico de psiquiatría como laboral, pero está pendiente la respuesta de la ARL. En valoración inicial por nuestro servicio se decidió manejo farmacológico y psicoterapia por psicología por Trastorno mixto de ansiedad y depresión.

A lo largo de las consultas la paciente ha tenido evolución favorable y buena respuesta al tratamiento. Ha asistido a psicología, intervención que ha tenido impacto positivo en la paciente. En consulta de noviembre 2016, se adicionó trazodona al manejo para mejorar patrón de sueño. En valoración anterior la paciente se encontraba muy sintomática con llanto fácil, labilidad, aumento de insomnio y síntomas somáticos como cefalea, reactivo a situación laboral (cambio de puesto).

A pesar de que la paciente a lo largo de sus consultas había tenido buena evolución, en las últimas se ha evidenciado exacerbación en algunos síntomas en respuesta a factores laborales que identifica como eventos estresores.

Se ha recomendado que en la medida de lo posible la paciente pueda continuar sus labores en el área en la que estaba, donde tenía buen desempeño y estaba estable desde el punto vista afectivo. El día de hoy se reitera nuevamente lo mismo, con el fin de ayudar a la rehabilitación de la paciente.

En la consulta de hoy, la paciente está sintomática, tuvo que suspender fluoxetina por diagnóstico de glaucoma, por lo que están contraindicados los antidepresivos. Por lo anterior, se continuará solo manejo con trazodona 75 mg noche y se envía a 20 sesiones de psicología. Se dan recomendaciones, signos de alarma y psicoeducación. Se cita a control en 2 meses.

Natalia González Delgado

Médico psiquiatra

RM 3717/2007

DRA. NATALIA GONZALEZ DELGADO - R.M.:763717/2007

Psiquiatra - Pontificia Universidad Javeriana

...

67



12100-

Bogotá, D.C.,

ICBF-Cecilia de La Fuente de Lleras
 Al contestar cite No. : S-2018-669281-0101
 Fecha: 2018-11-13 13:43:28
 Enviar a: ICBF VALLE - C.Z. CENTRO
 No. Folios: 4

MEMORANDO:

PARA : NAZLY GOMEZ GALLEGO
 DEFENSOR DE FAMILIA Código 2125 Grado 17
 VALLE / CZ CENTRO

ASUNTO : Terminación Nombramiento Provisional - **Efectividad**

Unidad de Gestión Documental
 COMUNICACIÓN OFICIAL RECIBIDA
 Fecha: 14 NOV 2018
 Hora: 11:18
 4 Folios

Reciba un cordial saludo,

En nombre del Instituto Colombiano de Bienestar Familiar en todo el territorio nacional, es el deseo expresarle nuestro agradecimiento por su esfuerzo y dedicación con el que contribuyó en la construcción de un mejor país para todos.

Con su trabajo, usted contribuyó al cumplimiento de los programas y proyectos dirigidos al desarrollo y protección integral de los niños, niñas, adolescentes y las familias colombianas que se encuentran en condiciones de vulnerabilidad social, económica o afectiva, dándoles la oportunidad de iniciar un camino de reconstrucción de sus proyectos de vida y hacer de Colombia, la patria grande que todos merecemos.

Como es de su conocimiento, la Comisión Nacional del Servicio Civil - CNSC, mediante el Acuerdo No. 20161000001376 del 5 de septiembre de 2016, convocó a concurso abierto de méritos para proveer definitivamente los empleos vacantes de la planta de personal pertenecientes al Sistema General de Carrera Administrativa del Instituto Colombiano de Bienestar Familiar - "Cecilia De la Fuente de Lleras" - ICBF, Convocatoria No. 433 de 2016.

Teniendo en cuenta lo anterior, le informo que mediante la Resolución No. 11742 del 11 de septiembre de 2018, de la cual adjunto copia para su conocimiento, le ha sido terminado el nombramiento provisional en el cargo de DEFENSOR DE FAMILIA Código 2125 Grado 17 de la Planta Global de Personal del ICBF asignado a la Regional VALLE, que desempeña en el C.Z. CENTRO, por las razones expuestas en la parte considerativa de la citada Resolución.

La fecha de efectividad de la terminación de su nombramiento provisional será a partir del 15 de noviembre de 2018, fecha en que toma posesión la persona nombrada en el artículo primero de la precitada Resolución.

Como consecuencia de lo anterior, usted deberá hacer entrega de los asuntos y bienes a su cargo, así como hacer la devolución del carné del ICBF y hacer entrega del formato de

68



República de Colombia
Instituto Colombiano de Bienestar Familiar
Cecilia De la Fuente de Lleras
Dirección de Gestión Humana



GOBIERNO
DE COLOMBIA

declaración juramentada de bienes y rentas debidamente diligenciado, así como dar cumplimiento a los demás aspectos señalados en el procedimiento para la entrega de cargo o finalización del contrato de prestación de servicios.

Para lo arriba señalado, es indispensable que consulte el documento mencionado en el siguiente enlace: <https://www.icbf.gov.co/apoyo/gestion-del-talento-humano/gestion-humana>, Procedimiento para Entrega de Cargo o Finalización del Contrato de Prestación de Servicios v1 (P30.GTH).

Cordialmente,

CARLOS ENRIQUE GARZÓN GÓMEZ
Director de Gestión Humana

Ánexo: 3 FOLIOS

Copia : Director(a) Regional - VALLE
Grupo Talento Humano- Regional VALLE

212/ C.C. 29.809.537

RESOLUCIÓN No 11742

11 SEP 2018

Por medio de la cual se termina un nombramiento provisional y se hace un nombramiento en período de prueba

**EL SECRETARIO GENERAL
DEL INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR
CECILIA DE LA FUENTE DE LLERAS**

En uso de sus facultades legales y de la delegación conferida mediante la Resolución No. 8777 de 13 de julio de 2018 y

CONSIDERANDO:

Que la Comisión Nacional del Servicio Civil - CNSC, mediante el Acuerdo No. 2016100001376 del 5 de septiembre de 2016, convocó a concurso abierto de méritos para proveer definitivamente los empleos vacantes de la planta de personal pertenecientes al Sistema General de Carrera Administrativa del Instituto Colombiano de Bienestar Familiar - "Cecilia De la Fuente de Lleras" - ICBF, Convocatoria No. 433 de 2016.

Que agotadas las etapas del citado proceso de selección, la Comisión Nacional del Servicio Civil - CNSC expidió la **Resolución No. 20182230088485** del 13 de agosto de 2018, por medio de la cual conformó lista de elegibles para proveer el empleo de **DEFENSOR DE FAMILIA Código 2125 Grado 17** de carrera administrativa de la planta global de personal del Instituto Colombiano de Bienestar Familiar, objeto de la presente resolución.

Que la citada Resolución quedó en firme el día 27 de agosto de 2018, de acuerdo con la comunicación Radicada bajo el número 20182230471501 del día 27 de agosto de 2018 por la Comisión Nacional del Servicio Civil - CNSC.

Que a partir de la fecha de comunicación por parte de la CNSC de la firmeza de la lista de elegibles, le corresponde al Instituto Colombiano de Bienestar Familiar, en un término no superior a diez (10) días (hábiles) efectuar los respectivos nombramientos en período de prueba de conformidad con lo dispuesto en el artículo 2.2.6.21 del Decreto 1083 de 2015.

Que conforme a la Resolución No. 7382 del 20 de junio de 2018, se realizó audiencia pública de escogencia el día 03 de septiembre de 2018, en la Regional Valle, para proveer 48 vacantes dentro de la misma ubicación geográfica municipal, y distinta dependencia a los ciudadanos que ocuparon en estricto orden de méritos los **48** primeros lugares en la Resolución de la CNSC No. **20182230088485** del 13 de agosto de 2018, arrojando el siguiente resultado:

4508

Página 1

RESOLUCIÓN No 11742

11 SEP 2018

Por medio de la cual se termina un nombramiento provisional y se hace un nombramiento en período de prueba

POSICIÓN DEL ELEGIBLE	ELEGIBLE	UBICACION SELECCIONADA
1	DIEGO CARRILLO	GRUPO DE PROTECCION
2	MARTHA LUCIA RIASCOS ALOMIA	CENTRO ZONAL CENTRO
3	GLORIA FRIDA ERAZO ZUÑIGA	CENTRO ZONAL RESTAURAR
4	MARINA STELLA RUIZ GOMÉZ	CENTRO ZONAL SUR
5	ANDREA SANCHEZ CORTES	CENTRO ZONAL CENTRO
6	MIRTA PATRICIA TRILLOS MARINES	CENTRO ZONAL SUR
7	EILLEEN ASHLERY MARIN RODRIGUEZ	CENTRO ZONAL SUR
8	DELIA AMINTA JONES PAREDES	CENTRO ZONAL SURORIENTAL
9	ANDRES FELIPE MAFLA ECHEVERRY	CENTRO ZONAL SUR
10	HUBER LENIN ANGULO CABEZAS	CENTRO ZONAL SUR
11	ANA LUCIA LOPEZ ANTE	CENTRO ZONAL RESTAURAR
12	JEAN PIERRE AGUADO GOMEZ	CENTRO ZONAL CENTRO
13	NAZLY AMPARO AGUIRRE FLOREZ	CENTRO ZONAL CENTRO
14	AIDA LUCIA AVILA MONTEALEGRE	CENTRO ZONAL SURORIENTAL
15	MARIA ESTEFANIA GONZALEZ BENAVIDES	CENTRO ZONAL SURORIENTAL
16	OLGA OBANDO VALENCIA	CENTRO ZONAL SURORIENTAL
17	ALVARO DANIEL AGREDA ENRIQUEZ	CENTRO ZONAL CENTRO
18	ALEJANDRA MARITZA ARANGO SOLANO	CENTRO ZONAL CENTRO
19	DIANA BEATRIZ MOLINA HENAO	CENTRO ZONAL CENTRO
20	MARICEL PERDOMO CHAMORRO	CENTRO ZONAL CENTRO
21	CLAUDIA MARITZA BETAÑCOURTH PINEDA	CENTRO ZONAL CENTRO
22	PILI NATALIA SALAZAR SALAZAR	CENTRO ZONAL CENTRO
23	HAUDY VILLAMIZAR ZAMBRANO	CENTRO ZONAL CENTRO
24	LUISA CECILIA OSORIO AGREDO	CENTRO ZONAL CENTRO
25	ALBA PATRICIA MARULANDA CADAVID	CENTRO ZONAL SURORIENTAL
26	MARGARITA LUCIA ZAMORA DAVILA	CENTRO ZONAL SURORIENTAL
27	JENIFFER PEREIRO DEL CASTILLO	CENTRO ZONAL SURORIENTAL
28	KARINA VELEZ VALVERDE	CENTRO ZONAL CENTRO
29	FERNANDO RIVERA MUÑOZ	CENTRO ZONAL CENTRO
30	JOSE ALBEIRO RODRIGUEZ CORREA	CENTRO ZONAL SURORIENTAL
31	YULIETH CRISTINA TORRES CARDONA	CENTRO ZONAL NORORIENTAL

RESOLUCIÓN No 11742

11 SEP 2018

Por medio de la cual se termina un nombramiento provisional y se hace un nombramiento en periodo de prueba

POSICIÓN DEL ELEGIBLE	ELEGIBLE	UBICACION SELECCIONADA
32	LEONOR ESCOBAR ARBOLEDA	CENTRO ZONAL NORORIENTAL
33	LUZ DARY MINOTA ALVAREZ	CENTRO ZONAL CENTRO
34	AURA PALACIOS GOMEZ	CENTRO ZONAL NORORIENTAL
35	NILTON JAVIER CAICEDO VIDAL	CENTRO ZONAL CENTRO
36	ALFREDO GARCIA RUIZ	CENTRO ZONAL SURORIENTAL
37	DIANA MARCELA ALVAREZ ECHEVERRY	CENTRO ZONAL CENTRO
38	IRENE LONDOÑO SANCHEZ	CENTRO ZONAL SURORIENTAL
39	LIZ NEY TAFUR SANTA	CENTRO ZONAL CENTRO
40	LADY YARMIRE MILAN MORENO	CENTRO ZONAL NORORIENTAL
41	NIDIA CRISTINA RODRIGUEZ GRACIA	CENTRO ZONAL CENTRO
42	MARIA ALEJANDRA HORMIGA SANCHEZ	CENTRO ZONAL CENTRO
43	LUIS EMIRO GUERRERO MORENO	CENTRO ZONAL SURORIENTAL
44	MARIO MEJIA MOTA	CENTRO ZONAL NORORIENTAL
45	ANGELA YANETH VELASQUEZ DIAZ	CENTRO ZONAL NORORIENTAL
46	CARLOS ALBERTO BENAVIDES CASTILLO	CENTRO ZONAL SURORIENTAL
47	LORENA INDIRA CUBIDES DIAZ	CENTRO ZONAL NORORIENTAL
48	CLARA CECILIA COLLAZOS SAA	CENTRO ZONAL NORORIENTAL

Que de acuerdo al resultado de escogencia se procede a realizar el presente acto administrativo

Que mediante la expedición del presente acto administrativo, el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar da cumplimiento a la lista de elegibles conformada en la resolución antes mencionada en estricto orden de mérito, mediante el nombramiento en periodo de prueba.

Que a la fecha el citado empleo, se encuentra provisto mediante un nombramiento provisional, como bien se establece en la parte resolutive del presente acto administrativo.

Que, conforme lo dispuesto en el artículo 2.2.5.3.1 del Decreto 1083 de 2015 los nombramientos provisionales en vacancias definitivas tienen duración hasta que su provisión se efectúe con las personas que hayan sido seleccionados mediante el sistema del mérito.

Que la jurisprudencia constitucional ha indicado que:

20



RESOLUCIÓN No 11742

11 SEP 2018

Por medio de la cual se termina un nombramiento provisional y se hace un nombramiento en período de prueba

"(...) que los actos en que se decide la desvinculación de los servidores en provisionalidad deben contener las razones del servicio por las cuales se separa del cargo al funcionario. (...) Por eso, los motivos de interés público que fundamentan la desvinculación deben ser explicitados para garantizar el derecho al debido proceso de la persona desvinculada. Así, la discrecionalidad del nominador solo puede atender a razones de interés general atinentes al servicio prestado por el funcionario habida cuenta de sus responsabilidades en la entidad, dentro de las cuales la Corte ha mencionado las razones disciplinarias, la calificación insatisfactoria u otra razón específica atinente al servicio que está prestando y debería prestar el funcionario concreto. Por supuesto, la razón principal consiste en que el cargo va a ser ocupado por un funcionario que ha participado en un concurso de méritos y ocupado un lugar en dicho concurso que lo hace merecedor del cargo." Sent. C- 279-07 M.P. Manuel José Cepeda Espinoza. (Subrayado fuera del texto).

Que conforme a lo señalado, como consecuencia del nombramiento en período de prueba a quien obtuvo éste legítimo derecho, debe darse por terminado el citado nombramiento provisional.

Que por lo anteriormente expuesto,

RESUELVE:

ARTÍCULO PRIMERO: Nombrar en **período de prueba**, en el cargo de carrera administrativa de la planta global de personal del Instituto Colombiano de Bienestar Familiar, identificado con el código: **OPEC 34819**, ubicado en el municipio de Cali de la Regional VALLE:

CEDULA	NOMBRES Y APELLIDOS	CARGO	PERFIL	REGIONAL Y DEPENDENCIA	ASIGNACION BASICA MENSUAL
52.014.019	NIDIA CRISTINA RODRIGUEZ GRACIA	DEFENSOR DE FAMILIA Código 2125 Grado 17 (13929)	ABOGADO	VALLE- C.Z CENTRO	\$ 4.509.135

PARÁGRAFO PRIMERO: El periodo de prueba de que trata el presente artículo tendrá una duración de **seis (6) meses** contados a partir de la fecha de posesión, al final de los cuales será evaluado el desempeño laboral por el superior inmediato, en los términos dispuestos en el Acuerdo 565 de 2016. De ser satisfactoria la calificación se procederá a solicitar ante la CNSC ser inscrito o actualizado en el Registro Público de Carrera Administrativa, o de lo contrario, el nombramiento será declarado insubsistente mediante Resolución motivada.

RESOLUCIÓN No 11742

11 SEP 2018

Por medio de la cual se termina un nombramiento provisional y se hace un nombramiento en período de prueba

PARÁGRAFO SEGUNDO: El designado en periodo de prueba, tendrá diez (10) días hábiles para manifestar si acepta el cargo y diez (10) días hábiles siguientes para tomar posesión, de conformidad con los artículos 2.2.5.1.6 y 2.2.5.1.7 del Decreto 1083 de 2015, adicionado y modificado por el Decreto 648 de 2017.

PARÁGRAFO TERCERO: Durante la vigencia del periodo de prueba, al servidor público no se le podrá efectuar ningún movimiento dentro de la planta de personal que implique el ejercicio de funciones distintas a las indicadas en la Convocatoria 433 de 2016 que sirvió de base para su nombramiento, en virtud del artículo 2.2.6.29 del Decreto 1083 de 2015.

ARTÍCULO SEGUNDO: Terminar el siguiente nombramiento en provisionalidad:

TIPO	CEDULA	APELLIDOS Y NOMBRES	CARGO	REGIONAL Y DEPENDENCIA
NOMB. PROV	29.809.537	GOMEZ GALLEGO NAZLY	DEFENSOR DE FAMILIA Código 2125.Grado 17 (13929)	VALLE- C.Z CENTRO

PARÁGRAFO: La fecha de efectividad de la terminación del nombramiento provisional, será a partir de la posesión en el empleo en periodo de prueba establecido en el artículo primero del presente acto administrativo

ARTÍCULO TERCERO: La posesión en periodo de prueba deberá realizarse ante el Director Regional, quien deberá comprobar previamente el cumplimiento de los requisitos exigidos para el cargo según lo ofertado en la Convocatoria 433 de 2016 y conforme a lo dispuesto en el Manual de Funciones y Competencias Laborales contenido en la Resolución No. 4500 del 20 de mayo de 2016 y sus modificatorias, así como exigir el cumplimiento de los requisitos para posesión.

PARÁGRAFO PRIMERO: Todo servidor público antes de posesionarse deberá diligenciar en el Sistema de Información para la Gestión del Empleo Público - SIGEP su Hoja de Vida y la Declaración de Bienes y Rentas, de conformidad con lo dispuesto en el Decreto 1083 de 2015, Artículo 2.2.5.1.9, adicionado y modificado por el Decreto 648 de 2017 así:

(...) Artículo 2.2.5.1.9 Declaración de bienes y rentas y hoja de vida. Previo a la posesión de un empleo público, la persona deberá haber declarado bajo juramento el monto de sus bienes y rentas en el formato adoptado para el efecto por el Departamento Administrativo de la Función Pública, a través del Sistema de Información y Gestión del Empleo Público -SIGEP, de acuerdo con las condiciones señaladas en el Título 16 de la Parte 2 del Libro 2 del presente Decreto. La anterior información sólo podrá ser utilizada para los fines y propósitos de la aplicación de las normas del servidor público y deberá ser actualizada cada año o al momento del retiro del servidor. Así mismo, deberá haber diligenciado el formato de hoja de vida adoptado para el efecto

21



RESOLUCIÓN No 11742 11 SEP 2018

Por medio de la cual se termina un nombramiento provisional y se hace un nombramiento en período de prueba

por el Departamento Administrativo de la Función Pública, a través del Sistema de Información y Gestión del Empleo Público -SIGEP.(...)

PARÁGRAFO SEGUNDO: De no cumplirse con los requisitos conforme a lo señalado en el presente artículo, el Director Regional se abstendrá de dar posesión y de inmediato deberá informar por escrito a la Dirección de Gestión Humana, para proceder a la revocatoria correspondiente, señalando el(los) requisito(s) no cumplido (s).

ARTÍCULO CUARTO: La presente Resolución rige a partir de la fecha de su expedición.

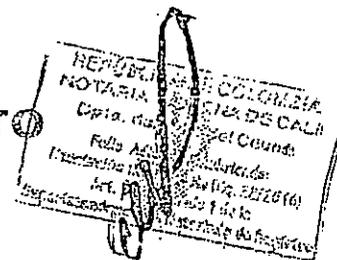
COMUNÍQUESE Y CÚMPLASE
Dada en Bogotá D.C. a los

11 SEP 2018

EDUARDO ANDRÉS GONZÁLEZ MORA
Secretario General

VoBo Carlos Enrique Garzón - DGH
Aprobó: Alejandra Mogollón - SG / Iván Mena - SG
Revisó: Vanessa López Aristizabal - DGH / Diego Fernando Bernal Macías - Líder Grupo RyC
Elaboró: Lina María Vasquez R - DGH

CONTRATO DE ARRENDAMIENTO DE VIVIENDA URBANA



LUGAR Y FECHA DEL CONTRATO: Cali, 1 de febrero de 2017

ARRENDADOR: FABIOLA PATIÑO DE ALVAREZ CC# 29.077.220 de Cali (Valle).

ARRENDATARIO: NASLY GOMEZ GALLEGO CC# 29.809.537 de Cali (Valle).

CONDICIONES GENERALES

PRIMERA: OBJETO DEL CONTRATO: Mediante el presente contrato el arrendador concede al arrendatario el goce del inmueble que adelante se identifica por su dirección, de acuerdo con el inventario que las partes firman por separado.

SEGUNDA: DIRECCION DEL INMUEBLE: Carrera 40A No. 9C-23 Segundo piso Barrio Los Cámbulos.

TERCERA: DESTINACION: El arrendatario se compromete a destinar este inmueble exclusivamente para Vivienda.

PARAGRAFO: El arrendador declara expresa y terminantemente prohibida la destinación del inmueble a los fines contemplados en el literal b) del parágrafo del Artículo 34 de la Ley 30 de 1986 y en consecuencia el arrendatario se obliga a no usar el inmueble para el ocultamiento de personas, depósitos de armas o explosivos y dinero de grupos terroristas. No destinará el inmueble para la elaboración, almacenamiento o venta de sustancias alucinógenas tales como marihuana, hachís, cocaína, heroína, metacualona, bazuco, y similares. El arrendatario faculta al arrendador para que directamente o a través de las autoridades competentes, o de sus funcionarios debidamente autorizados por escrito visiten el inmueble para verificar el cumplimiento de las obligaciones del arrendatario.

CUARTA: PRECIO DEL ARRENDAMIENTO: La suma de UN MILLON DOSCIENTOS MIL PESOS MCTE. (\$1.200.000.00) mensuales pagaderos dentro de los cinco (5) primeros días hábiles de cada periodo mensual, por anticipado, al arrendador o a su orden.

QUINTA: INCREMENTOS DEL PRECIO: Vencido el primer año de vigencia de este contrato y así sucesivamente cada doce (12) mensualidades, en caso de prórroga tácita o expresa en forma automática y sin necesidad de requerimiento alguno entre las partes, el precio mensual del arrendamiento se incrementará en una proporción igual al cien por ciento (100%) del



74

CONTRATO DE ARRIENDO



NOTARIA NOVENA DE CALI

notariacali@yahoo.com.mx

DILIGENCIA DE RECONOCIMIENTO DE CONTENIDO, FIRMA Y HUELLA

ante la Notaria Novena (9) del Círculo de Cali, compareció:



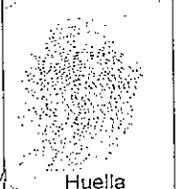
SOMEZ GALLEGO NASLY

quien exhibió C.C. 29809537 de SEVILLA declaró que la firma y huella que aparecen en el presente documento son suyas y que el contenido el mismo es cierto.

m0lu0k8oj8ummujo

CALI 13/02/2017 a las 11:03:25 a. m.

MPM

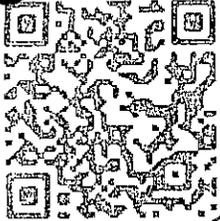


Huella

Esta diligencia se tramita a solicitud del Compareciente Previa advertencia del Decreto 2150/95 y Decreto 2148/83

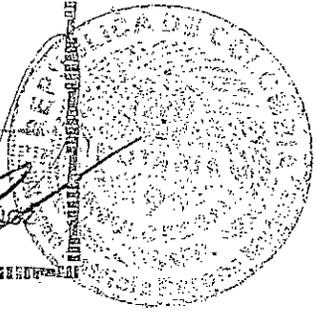
Verifique los datos ingresando a www.notariaenlinea.com

R4000BBIIILQ09EAF



[Handwritten Signature]
FIRMA

MIRYAN PATRICIA BARONA MUÑOZ
NOTARIA NOVENA DE CALI



NOTARIA
NOVENA DE CALI
del Cauca
Unidad
de Cali, 22/02/14
de 1 de la
Calle de la...

DEUDORES SOLIDARIOS:


DIONISIO GARCIA ANGULO
CC. 16633518 col

CELULAR 3127108185
DIR. CASA Cra 42 C#40-50
TEL. CASA 8282606
DIR. OFICINA _____
TEL. OFICINA _____


FAUSTO ATANAEL GARCIA CHALA
CC. 14795805 de cali

CELULAR 3137431982
DIR. CASA Cra 40A N#9C-2E
TEL. CASA _____
DIR. OFICINA calle 11 N# 6-40, of. 202
TEL. OFICINA 3137431982

CONTRATO DE ARRIENDA

CONTRATO DE ARRIENDA

NOTARIA NOVENA DE CALI
notariacali@yahoo.com.mx

DILIGENCIA DE RECONOCIMIENTO DE CONTENIDO, FIRMA Y HUELLA

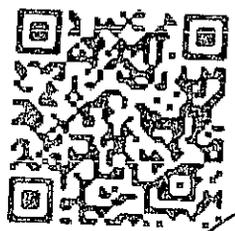
Ante la Notaria Novena (9) del Círculo de Cali, Compareció:

GARCIA ANGULO DIONISIO
quien exhibió C.C. 16633518 de cali
y declaró que la firma y huella que aparecen en el presente documento son suyas y que el contenido del mismo es cierto.

3rdd43vxxeex3f
CALI 08/02/2017 a las 11:06:07 a. m.

Verifique los datos ingresando a www.notariaenlinea.com

RU2BR9R28E1EJ1H




FIRMA

MIRYAN PATRICIA BARONA MUÑOZ
NOTARIA NOVENA DE CALI



NOTARIA NOVENA DE CALI
notariacali@yahoo.com.mx

DILIGENCIA DE RECONOCIMIENTO DE CONTENIDO, FIRMA Y HUELLA

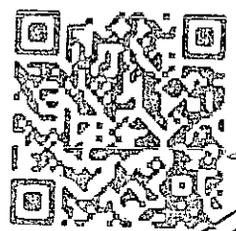
Ante la Notaria Novena (9) del Círculo de Cali, Compareció:

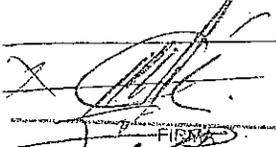
GARCIA CHALA FAUSTO ATANAEL
quien exhibió C.C. 14995805 de CALI
y declaró que la firma y huella que aparecen en el presente documento son suyas y que el contenido del mismo es cierto.

9011pqkpkqkook9a
CALI 08/02/2017 a las 11:06:30 a. m.

Verifique los datos ingresando a www.notariaenlinea.com

GEIDYBDH9Y21EN6




FIRMA

MIRYAN PATRICIA BARONA MUÑOZ
NOTARIA NOVENA DE CALI



BIENESTAR
 FAMILIAR

Ent. Salud SALUD TOTAL
 Ent. Pensión PENSION PORVENIR
 Procedimiento 2 Retención (%) 3,29

Fecha de Impresión: 20/11/2018
 Ubicación Extensión 4377630

Ingreso 19/09/2001	Nombres GOMEZ GALLEGO NAZLY			Identificación 29809537		
Código 212517	Cargo DEFENSOR DE FAMILIA	Código 13726	Centro de Costos 76-10400 C.Z. CENTRO	Sueldo Base \$4.509.135,00		
Información de Encargos						
Encargado NO	Código	Cargo	Fecha Inicio	Sueldo		
	DESCRIPCION CONCEPTO					
106	106	SUELDO	CANTIDAD	DEVENGADO	DEDUCIDO	SALDOS
182	182	BONIFICACION SERV PRESTADOS	30	4.509.135,00		4.509.135,00
302	302	PENSION	35	1.578.197,00		1.578.197,00
304	304	RETENCION EN LA FTE-SALARIOS	30			1.578.197,00
306	306	FONDO SOLIDARIDAD 1%	3,29		243.494,00	243.494,00
307	307	SALUD	30		137.000,00	137.000,00
320	320	ACODEFAM	30		61.000,00	61.000,00
421	421	FONBIENESTAR APORTES 3%			243.494,00	243.494,00
423	423	FONBIENESTAR ORDINARIO			27.055,00	27.055,00
424	424	FONBIENESTAR EMERGENCIAS MEDICAS	1		135.274,00	135.274,00
429	429	FONBIENESTAR RECREACION	1		429.107,00	7.723.926,00
545	545	SINDICATO APORTES	1		62.478,00	812.214,00
555	555	SINDICATO-APORTE CUT			380.639,00	7.612.780,00
					42.837,00	42.837,00
					2.255,00	2.255,00
Total Conceptos:			TOTALES	\$6.087.332,00	\$1.764.633,00	
FIRMA DEL FUNCIONARIO:				KactuS	\$4.322.699,00	

26



12100-

Bogotá, D.C.,

ICBF-Cecilia de La Fuente de Lleras
 Al contestar cite No. : S-2018-669281-0101
 Fecha: 2018-11-13 13:43:28
 Enviar a: ICBF VALLE - C.Z. CENTRO
 No. Folios: 4

MEMORANDO:

PARA : NAZLY GOMEZ GALLEGO
 DEFENSOR DE FAMILIA Código 2125 Grado 17
 VALLE / CZ CENTRO

ASUNTO : Terminación Nombramiento Provisional - **Efectividad**

Unidad de Gestión Documental
 COMUNICACIÓN OFICIAL RECIBIDA
 Fecha: 14 NOV 2018
 Hora: 11:18
 4 Folios

Reciba un cordial saludo,

En nombre del Instituto Colombiano de Bienestar Familiar en todo el territorio nacional, es el deseo expresarle nuestro agradecimiento por su esfuerzo y dedicación con el que contribuyó en la construcción de un mejor país para todos.

Con su trabajo, usted contribuyó al cumplimiento de los programas y proyectos dirigidos al desarrollo y protección integral de los niños, niñas, adolescentes y las familias colombianas que se encuentran en condiciones de vulnerabilidad social, económica o afectiva, dándoles la oportunidad de iniciar un camino de reconstrucción de sus proyectos de vida y hacer de Colombia, la patria grande que todos merecemos.

Como es de su conocimiento, la Comisión Nacional del Servicio Civil - CNSC, mediante el Acuerdo No. 2016100001376 del 5 de septiembre de 2016, convocó a concurso abierto de méritos para proveer definitivamente los empleos vacantes de la planta de personal pertenecientes al Sistema General de Carrera Administrativa del Instituto Colombiano de Bienestar Familiar - "Cecilia De la Fuente de Lleras" - ICBF, Convocatoria No. 433 de 2016.

Teniendo en cuenta lo anterior, le informo que mediante la Resolución No. 11742 del 11 de septiembre de 2018, de la cual adjunto copia para su conocimiento, le ha sido terminado el nombramiento provisional en el cargo de DEFENSOR DE FAMILIA Código 2125 Grado 17 de la Planta Global de Personal del ICBF asignado a la Regional VALLE, que desempeña en el C.Z. CENTRO, por las razones expuestas en la parte considerativa de la citada Resolución.

La fecha de efectividad de la terminación de su nombramiento provisional será a partir del 15 de noviembre de 2018, fecha en que toma posesión la persona nombrada en el artículo primero de la precitada Resolución.

Como consecuencia de lo anterior, usted deberá hacer entrega de los asuntos y bienes a su cargo, así como hacer la devolución del carné del ICBF y hacer entrega del formato de

68



República de Colombia
Instituto Colombiano de Bienestar Familiar
Cecilia De la Fuente de Lleras
Dirección de Gestión Humana



GOBIERNO
DE COLOMBIA

declaración juramentada de bienes y rentas debidamente diligenciado, así como dar cumplimiento a los demás aspectos señalados en el procedimiento para la entrega de cargo o finalización del contrato de prestación de servicios.

Para lo arriba señalado, es indispensable que consulte el documento mencionado en el siguiente enlace: <https://www.icbf.gov.co/apoyo/gestion-del-talento-humano/gestion-humana>, *Procedimiento para Entrega de Cargo o Finalización del Contrato de Prestación de Servicios v1 (P30.GTH)*.

Cordialmente,


CARLOS ENRIQUE GARZÓN GÓMEZ
Director de Gestión Humana

Anexo: 3 FOLIOS

Copia : Director(a) Regional - VALLE
Grupo Talento Humano- Regional VALLE

212/ C.C. 29.809.537

RESOLUCIÓN No 11742

11 SEP 2018

Por medio de la cual se termina un nombramiento provisional y se hace un nombramiento en período de prueba

**EL SECRETARIO GENERAL
DEL INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR
CECILIA DE LA FUENTE DE LLERAS**

En uso de sus facultades legales y de la delegación conferida mediante la Resolución No. 8777 de 13 de julio de 2018 y

CONSIDERANDO:

Que la Comisión Nacional del Servicio Civil - CNSC, mediante el Acuerdo No. 20161000001376 del 5 de septiembre de 2016, convocó a concurso abierto de méritos para proveer definitivamente los empleos vacantes de la planta de personal pertenecientes al Sistema General de Carrera Administrativa del Instituto Colombiano de Bienestar Familiar - "Cecilia De la Fuente de Lleras" - ICBF, Convocatoria No. 433 de 2016.

Que agotadas las etapas del citado proceso de selección, la Comisión Nacional del Servicio Civil - CNSC expidió la **Resolución No. 20182230088485** del 13 de agosto de 2018, por medio de la cual conformó lista de elegibles para proveer el empleo de **DEFENSOR DE FAMILIA Código 2125 Grado 17** de carrera administrativa de la planta global de personal del Instituto Colombiano de Bienestar Familiar, objeto de la presente resolución.

Que la citada Resolución quedó en firme el día 27 de agosto de 2018, de acuerdo con la comunicación Radicada bajo el número 20182230471501 del día 27 de agosto de 2018 por la Comisión Nacional del Servicio Civil - CNSC.

Que a partir de la fecha de comunicación por parte de la CNSC de la firmeza de la lista de elegibles, le corresponde al Instituto Colombiano de Bienestar Familiar, en un término no superior a diez (10) días (hábiles) efectuar los respectivos nombramientos en período de prueba de conformidad con lo dispuesto en el artículo 2.2.6.21 del Decreto 1083 de 2015.

Que conforme a la Resolución No. 7382 del 20 de junio de 2018, se realizó audiencia pública de escogencia el día 03 de septiembre de 2018, en la Regional Valle, para proveer 48 vacantes dentro de la misma ubicación geográfica municipal, y distinta dependencia a los ciudadanos que ocuparon en estricto orden de méritos los **48** primeros lugares en la Resolución de la CNSC No. **20182230088485** del 13 de agosto de 2018, arrojando el siguiente resultado:

4508

Página 1



RESOLUCIÓN No 11742

11 SEP 2018

Por medio de la cual se termina un nombramiento provisional y se hace un nombramiento en período de prueba

POSICIÓN DEL ELEGIBLE	ELEGIBLE	UBICACIÓN SELECCIONADA
1	DIEGO CARRILLO	GRUPO DE PROTECCION
2	MARTHA LUCIA RIASCOS ALOMIA	CENTRO ZONAL CENTRO
3	GLORIA FRIDA ERAZO ZUÑIGA	CENTRO ZONAL RESTAURAR
4	MARINA STELLA RUIZ GOMEZ	CENTRO ZONAL SUR
5	ANDREA SANCHEZ CORTES	CENTRO ZONAL CENTRO
6	MIRTA PATRICIA TRILLOS MARINES	CENTRO ZONAL SUR
7	EILLEN ASHLERY MARIN RODRIGUEZ	CENTRO ZONAL SUR
8	DELIA AMINTA JONES PAREDES	CENTRO ZONAL SURORIENTAL
9	ANDRES FELIPE MAFLA ECHEVERRY	CENTRO ZONAL SUR
10	HUBER LENIN ANGULO CABEZAS	CENTRO ZONAL SUR
11	ANA LUCIA LOPEZ ANTE	CENTRO ZONAL RESTAURAR
12	JEAN PIERRE AGUADO GOMEZ	CENTRO ZONAL CENTRO
13	NAZLY AMPARO AGUIRRE FLOREZ	CENTRO ZONAL CENTRO
14	AIDA LUCIA AVILA MONTEALEGRE	CENTRO ZONAL SURORIENTAL
15	MARIA ESTEFANIA GONZALEZ BENAVIDES	CENTRO ZONAL SURORIENTAL
16	OLGA OBANDO VALENCIA	CENTRO ZONAL SURORIENTAL
17	ALVARO DANIEL AGREDA ENRIQUEZ	CENTRO ZONAL CENTRO
18	ALEJANDRA MARITZA ARANGO SOLANO	CENTRO ZONAL CENTRO
19	DIANA BEATRIZ MOLINA HENAO	CENTRO ZONAL CENTRO
20	MARICEL PERDOMO CHAMORRO	CENTRO ZONAL CENTRO
21	CLAUDIA MARITZA BETANCOURTH PINEDA	CENTRO ZONAL CENTRO
22	PILI NATALIA SALAZAR SALAZAR	CENTRO ZONAL CENTRO
23	HAUDY VILLAMIZAR ZAMBRANO	CENTRO ZONAL CENTRO
24	LUISA CECILIA OSORIO AGREDO	CENTRO ZONAL CENTRO
25	ALBA PATRICIA MARULANDA CADAVID	CENTRO ZONAL SURORIENTAL
26	MARGARITA LUCIA ZAMORA DAVILA	CENTRO ZONAL SURORIENTAL
27	JENIFFER PEREIRO DEL CASTILLO	CENTRO ZONAL SURORIENTAL
28	KARINA VELEZ VALVERDE	CENTRO ZONAL CENTRO
29	FERNANDO RIVERA MUÑOZ	CENTRO ZONAL CENTRO
30	JOSE ALBEIRO RODRIGUEZ CORREA	CENTRO ZONAL SURORIENTAL
31	YULIETH CRISTINA TORRES CARDONA	CENTRO ZONAL NORORIENTAL

RESOLUCIÓN No 11742

11 SEP 2018

Por medio de la cual se termina un nombramiento provisional y se hace un nombramiento en periodo de prueba

POSICIÓN DEL ELEGIBLE	ELEGIBLE	UBICACIÓN SELECCIONADA
32	LEONOR ESCOBAR ARBOLEDA	CENTRO ZONAL NORORIENTAL
33	LUZ DARY MINOTA ALVAREZ	CENTRO ZONAL CENTRO
34	AURA PALACIOS GOMEZ	CENTRO ZONAL NORORIENTAL
35	NILTON JAVIER CAICEDO VIDAL	CENTRO ZONAL CENTRO
36	ALFREDO GARCIA RUIZ	CENTRO ZONAL SURORIENTAL
37	DIANA MARCELA ALVAREZ ECHEVERRY	CENTRO ZONAL CENTRO
38	IRENE LONDOÑO SANCHEZ	CENTRO ZONAL SURORIENTAL
39	LIZ NEY TAFUR SANTA	CENTRO ZONAL CENTRO
40	LADY YARMIRE MILAN MORENO	CENTRO ZONAL NORORIENTAL
41	NIDIA CRISTINA RODRIGUEZ GRACIA	CENTRO ZONAL CENTRO
42	MARIA ALEJANDRA HORMIGA SANCHEZ	CENTRO ZONAL CENTRO
43	LUIS EMIRO GUERRERO MORENO	CENTRO ZONAL SURORIENTAL
44	MARIO MEJIA MOTA	CENTRO ZONAL NORORIENTAL
45	ANGELA YANETH VELASQUEZ DIAZ	CENTRO ZONAL NORORIENTAL
46	CARLOS ALBERTO BENAVIDES CASTILLO	CENTRO ZONAL SURORIENTAL
47	LORENA INDIRA CUBIDES DIAZ	CENTRO ZONAL NORORIENTAL
48	CLARA CECILIA COLLAZOS SAA	CENTRO ZONAL NORORIENTAL

Que de acuerdo al resultado de escogencia se procede a realizar el presente acto administrativo

Que mediante la expedición del presente acto administrativo, el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar da cumplimiento a la lista de elegibles conformada en la resolución antes mencionada en estricto orden de mérito, mediante el nombramiento en periodo de prueba. Que a la fecha el citado empleo, se encuentra provisto mediante un nombramiento provisional, como bien se establece en la parte resolutive del presente acto administrativo.

Que, conforme lo dispuesto en el artículo 2.2.5.3.1 del Decreto 1083 de 2015 los nombramientos provisionales en vacancias definitivas tienen duración hasta que su provisión se efectúe con las personas que hayan sido seleccionados mediante el sistema del mérito.

Que la jurisprudencia constitucional ha indicado que:

20



RESOLUCIÓN No 11742

11 SEP 2018

Por medio de la cual se termina un nombramiento provisional y se hace un nombramiento en periodo de prueba

"(...) que los actos en que se decide la desvinculación de los servidores en provisionalidad deben contener las razones del servicio por las cuales se separa del cargo al funcionario. (...) Por eso, los motivos de interés público que fundamentan la desvinculación deben ser explicitados para garantizar el derecho al debido proceso de la persona desvinculada. Así, la discrecionalidad del nominador solo puede atender a razones de interés general atinentes al servicio prestado por el funcionario habida cuenta de sus responsabilidades en la entidad, dentro de las cuales la Corte ha mencionado las razones disciplinarias, la calificación insatisfactoria u otra razón específica atinente al servicio que está prestando y debería prestar el funcionario concreto. Por supuesto, la razón principal consiste en que el cargo va a ser ocupado por un funcionario que ha participado en un concurso de méritos y ocupado un lugar en dicho concurso que lo hace merecedor del cargo." Sent. C- 279-07 M.P. Manuel José Cepeda Espinoza. (Subrayado fuera del texto).

Que conforme a lo señalado, como consecuencia del nombramiento en periodo de prueba a quien obtuvo éste legítimo derecho, debe darse por terminado el citado nombramiento provisional.

Que por lo anteriormente expuesto,

RESUELVE:

ARTÍCULO PRIMERO: Nombrar en periodo de prueba, en el cargo de carrera administrativa de la planta global de personal del Instituto Colombiano de Bienestar Familiar, identificado con el código **OPEC 34819**, ubicado en el municipio de Cali de la Regional VALLE:

CEDULA	NOMBRES Y APELLIDOS	CARGO	PERFIL	REGIONAL Y DEPENDENCIA	ASIGNACION BASICA MENSUAL
52.014.019	NIDIA CRISTINA RODRIGUEZ GRACIA	DEFENSOR DE FAMILIA Código 2125 Grado 17 (13929)	ABOGADO	VALLE- C.Z CENTRO	\$ 4.509.135

PARÁGRAFO PRIMERO: El periodo de prueba de que trata el presente artículo tendrá una duración de **seis (6) meses** contados a partir de la fecha de posesión, al final de los cuales será evaluado el desempeño laboral por el superior inmediato, en los términos dispuestos en el Acuerdo 565 de 2016. De ser satisfactoria la calificación se procederá a solicitar ante la CNSC ser inscrito o actualizado en el Registro Público de Carrera Administrativa, o de lo contrario, el nombramiento será declarado insubsistente mediante Resolución motivada.

RESOLUCIÓN No 11742

11 SEP 2018

Por medio de la cual se termina un nombramiento provisional y se hace un nombramiento en período de prueba

PARÁGRAFO SEGUNDO: El designado en periodo de prueba, tendrá diez (10) días hábiles para manifestar si acepta el cargo y diez (10) días hábiles siguientes para tomar posesión, de conformidad con los artículos 2.2.5.1.6 y 2.2.5.1.7 del Decreto 1083 de 2015, adicionado y modificado por el Decreto 648 de 2017.

PARÁGRAFO TERCERO: Durante la vigencia del periodo de prueba, al servidor público no se le podrá efectuar ningún movimiento dentro de la planta de personal que implique el ejercicio de funciones distintas a las indicadas en la Convocatoria 433 de 2016 que sirvió de base para su nombramiento, en virtud del artículo 2.2.6.29 del Decreto 1083 de 2015.

ARTÍCULO SEGUNDO: Terminar el siguiente nombramiento en provisionalidad

TIPO	CEDULA	APELLIDOS Y NOMBRES	CARGO	REGIONAL Y DEPENDENCIA
NOMB. PROV	29.809.537	GOMEZ GALLEGO NAZLY	DEFENSOR DE FAMILIA Código 2125.Grado 17 (13929)	VALLE- C Z CENTRO

PARÁGRAFO: La fecha de efectividad de la terminación del nombramiento provisional, será a partir de la posesión en el empleo, en periodo de prueba establecido en el artículo primero del presente acto administrativo

ARTÍCULO TERCERO: La posesión en periodo de prueba deberá realizarse ante el Director Regional, quien deberá comprobar previamente el cumplimiento de los requisitos exigidos para el cargo según lo ofertado en la Convocatoria 433 de 2016 y conforme a lo dispuesto en el Manual de Funciones y Competencias Laborales contenido en la Resolución No. 4500 del 20 de mayo de 2016 y sus modificatorias, así como exigir el cumplimiento de los requisitos para posesión.

PARÁGRAFO PRIMERO: Todo servidor público antes de posesionarse deberá diligenciar en el Sistema de Información para la Gestión del Empleo Público - SIGEP su Hoja de Vida y la Declaración de Bienes y Rentas, de conformidad con lo dispuesto en el Decreto 1083 de 2015, Artículo 2.2.5.1.9, adicionado y modificado por el Decreto 648 de 2017 así:

(...) Artículo 2.2.5.1.9 Declaración de bienes y rentas y hoja de vida. Previo a la posesión de un empleo público, la persona deberá haber declarado bajo juramento el monto de sus bienes y rentas en el formato adoptado para el efecto por el Departamento Administrativo de la Función Pública, a través del Sistema de Información y Gestión del Empleo Público -SIGEP, de acuerdo con las condiciones señaladas en el Título 16 de la Parte 2 del Libro 2 del presente Decreto. La anterior información sólo podrá ser utilizada para los fines y propósitos de la aplicación de las normas del servidor público y deberá ser actualizada cada año o al momento del retiro del servidor. Así mismo, deberá haber diligenciado el formato de hoja de vida adoptado para el efecto

21



RESOLUCIÓN No 11742 11 SEP 2018

Por medio de la cual se termina un nombramiento provisional y se hace un nombramiento en período de prueba

por el Departamento Administrativo de la Función Pública, a través del Sistema de Información y Gestión del Empleo Público -SIGEP.(...)

PARÁGRAFO SEGUNDO: De no cumplirse con los requisitos conforme a lo señalado en el presente artículo, el Director Regional se abstendrá de dar posesión y de inmediato deberá informar por escrito a la Dirección de Gestión Humana, para proceder a la revocatoria correspondiente, señalando el(los) requisito(s) no cumplido (s).

ARTÍCULO CUARTO: La presente Resolución rige a partir de la fecha de su expedición.

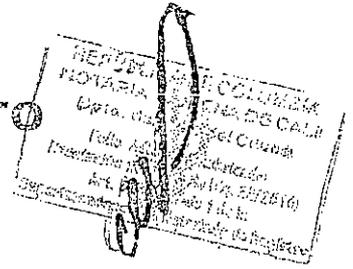
COMUNÍQUESE Y CÚMPLASE
Dada en Bogotá D.C. a los

11 SEP 2018

EDUARDO ANDRÉS GONZÁLEZ MORA
Secretario General

VoBo Carlos Enrique Garzón - DGH
Aprobó: Alejandra Mogollón - SG / Iván Mena - SG
Revisó: Vanessa López Aristizábal - DGH / Diego Fernando Bernal Macías - Líder Grupo RYC
Elaboró: Lina María Vasquez R. - DGH

CONTRATO DE ARRENDAMIENTO DE VIVIENDA URBANA



LUGAR Y FECHA DEL CONTRATO: Cali, 1 de febrero de 2017

ARRENDADOR: FABIOLA PATIÑO DE ALVAREZ CC# 29.077.220 de Cali (Valle).

ARRENDATARIO: NASLY GOMEZ GALLEGO CC# 29.809.537 de Cali (Valle).

CONDICIONES GENERALES

PRIMERA: OBJETO DEL CONTRATO: Mediante el presente contrato el arrendador concede al arrendatario el goce del inmueble que adelante se identifica por su dirección, de acuerdo con el inventario que las partes firman por separado.

SEGUNDA: DIRECCION DEL INMUEBLE: Carrera 40A No. 9C-23 Segundo piso Barrio Los Cámbulos.

TERCERA: DESTINACION: El arrendatario se compromete a destinar este inmueble exclusivamente para Vivienda.

PARAGRAFO: El arrendador declara expresa y terminantemente prohibida la destinación del inmueble a los fines contemplados en el literal b) del parágrafo del Artículo 34 de la Ley 30 de 1986 y en consecuencia el arrendatario se obliga a no usar el inmueble para el ocultamiento de personas, depósitos de armas o explosivos y dinero de grupos terroristas. No destinará el inmueble para la elaboración, almacenamiento o venta de sustancias alucinógenas tales como marihuana, hachís, cocaína, heroína, metacualona, bazuco, y similares. El arrendatario faculta al arrendador para que directamente o a través de las autoridades competentes, o de sus funcionarios debidamente autorizados por escrito visiten el inmueble para verificar el cumplimiento de las obligaciones del arrendatario.

CUARTA: PRECIO DEL ARRENDAMIENTO: La suma de UN MILLON DOSCIENTOS MIL PESOS MCTE. (\$1.200.000.00) mensuales pagaderos dentro de los cinco (5) primeros días hábiles de cada período mensual, por anticipado, al arrendador o a su orden.

QUINTA: INCREMENTOS DEL PRECIO: Vencido el primer año de vigencia de este contrato y así sucesivamente cada doce (12) mensualidades, en caso de prórroga tácita o expresa en forma automática y sin necesidad de requerimiento alguno entre las partes, el precio mensual del arrendamiento se incrementará en una proporción igual al cien por ciento (100%) del



72

incremento que haya tenido el índice de precios al consumidor (IPC) en el año calendario inmediatamente anterior a aquel en que se efectúe el incremento. Al suscribir este contrato, el **arrendatario** y los **deudores solidarios** quedan plenamente notificados de todos los reajustes automáticos pactados en este contrato y que han de operar durante la vigencia del mismo.

SEXTA: LUGAR PARA EL PAGO: El **arrendatario** pagará el precio del arrendamiento en la Carrera 58 No. 10-53 Barrio Santa Anita.

SEPTIMA: VIGENCIA DEL CONTRATO: A un (1) año, doce (12) meses, del 1 de Febrero de 2017 al 31 de Enero de 2018.

OCTAVA: PRORROGAS: Este contrato se entenderá prorrogado en iguales condiciones y por el mismo término inicial siempre y cuando cada una de las partes haya cumplido con las obligaciones a su cargo y que el **arrendatario**, se avenga a los reajustes de la renta pactados en la condición sexta y autorizados en la Ley 820 de 2003.

NOVENA: SERVICIOS: Estarán a cargo del **arrendatario** los servicios públicos domiciliarios y los siguientes servicios adicionales: AFILIACIONES A INTERNET Y SEÑAL POR CABLE. El presente documento junto con los recibos cancelados por el arrendador, constituye título ejecutivo para cobrar judicialmente al **arrendatario** y sus **garantes** los servicios que dejaren de pagar siempre que tales montos correspondan al período en el que estos tuvieron en su poder el inmueble. A cargo del arrendador estarán los siguientes servicios: Impuesto predial, valorización, cuotas por cambio de medidores, mantenimiento en la red de alcantarillado.

DECIMA: CLAUSULA PENAL: El incumplimiento por parte del **arrendatario** de cualquiera de las cláusulas de este contrato y aun el simple retardo del pago de una o más mensualidades, lo constituirá en deudor del **arrendador** por una suma equivalente al duplo del precio mensual del arrendamiento que esté vigente en el momento en que tal incumplimiento se presente a título de pena. Se entenderá en todo caso, que el pago de la pena no extingue la obligación principal y que el **arrendador** podrá pedir a la vez el pago de la pena y de la indemnización de perjuicios si es el caso. Este contrato será prueba sumaria suficiente para el cobro de esta pena y el **arrendatario** o sus **deudores solidarios** renuncian expresamente a cualquier requerimiento privado o judicial para constituirlos en mora del pago de esta ó cualquier otra obligación derivada del contrato.

DECIMA PRIMERA: REQUERIMIENTOS: El **arrendatario** y los **deudores solidarios** que suscriben este contrato renuncian expresamente a los requerimientos de que tratan los Artículos 2007 del CC y 424 del CdePC y en general a los que consagre cualquier norma sustancial o procesal para efectos de la constitución en mora.

DECIMA SEGUNDA: PREAVISOS PARA LA ENTREGA: El **arrendador** y el **arrendatario** podrán dar por terminado unilateralmente el contrato de arrendamiento a la fecha de vencimiento del término inicial o de sus prórrogas, siempre y cuando den previo aviso por escrito al **arrendatario** y al **arrendador** según el caso, a través del servicio postal autorizado, con una antelación no menor de tres (3) meses a la referida fecha de vencimiento. La terminación unilateral por parte del **arrendador** o del **arrendatario** en cualquier otro momento sólo se aceptará previo el pago de una indemnización equivalente al precio de dos (2) meses de arrendamiento que esté vigente en el momento de entregá del inmueble.

DECIMA TERCERA: CAUSALES DE TERMINACION: A favor del **arrendador** serán las siguientes: a) La cesión o subarriendo. b) El cambio de destinación del inmueble. c) El no pago

23

3107223
C229
Los Cauces
Instituto
de la Vivienda
de Cali
Registro

3107223
C229
Los Cauces
Instituto
de la Vivienda
de Cali
Registro

del precio dentro del término previsto en este contrato. d) La destinación del inmueble para fines ilícitos según lo contenido en la condición tercera del presente contrato, para fines contrarios a las buenas costumbres o que represente peligro para el inmueble o salubridad de sus habitantes. e) La realización de mejoras, cambios o ampliaciones del inmueble sin expresa autorización del arrendador. f) La no cancelación oportuna de los servicios públicos a cargo del arrendatario. g) Las demás previstas por la ley.

DECIMA CUARTA: CESION DE LOS DERECHOS: Estipulan expresamente los contratantes que este contrato no formará parte integral de ningún establecimiento de comercio y que por lo tanto, la enajenación del que eventualmente se establezca en el inmueble no sólo no transfiere ningún derecho de arrendamiento al adquiriente sino que constituye causal de terminación del contrato, toda vez que el arrendatario se obliga expresamente a no ceder, a no subarrendar el inmueble, ni transferir su tenencia. Para los efectos legales esta estipulación, equivale a la oposición a la que se refiere el numeral 3 del Artículo 528 del Código de Comercio, de tal suerte que la responsabilidad del arrendatario no cesará con la enajenación del establecimiento ni con el aviso de la transferencia ni aún con la inscripción de la enajenación en el Registro Mercantil.

PARAGRAFO: Podrá el arrendador ceder libremente los derechos que emanan de este contrato y tal cesión producirá efectos respecto del arrendatario y de los deudores solidarios a partir de la fecha de la comunicación certificada en que a ellos se notifique tal cesión.

DECIMA QUINTA: RECIBO Y ESTADO: El arrendatario declara que ha recibido el inmueble objeto de este contrato en buen estado, conforme al inventario que hace parte del mismo y que en el mismo estado lo restituirá al arrendador a la terminación del contrato o cuando este haya de cesar por alguna de las causas previstas, salvo el deterioro proveniente del tiempo y del uso legítimo.

DECIMA SEXTA: MEJORAS: No podrá el arrendatario ejecutar en el inmueble mejoras de ninguna especie, excepto las reparaciones locativas, sin el permiso escrito del arrendador. Si se ejecutaren accederán al propietario del inmueble sin indemnización para quien las efectuó. El arrendatario renuncia expresamente a descontar de la renta el valor de las reparaciones indispensables, a que se refiere el Artículo 27 de la Ley 820 de 2003.

DECIMA SEPTIMA: DEUDORES SOLIDARIOS: Los suscritos DIONISIO GARCIA ANGULO con cedula de ciudadanía No. 16.633.518 de Cali (Valle) y FAUSTO ATANAEL GARCIA CHALA con cedula de ciudadanía No. 14.995.805 de Cali (Valle) manifiestan que por medio del presente documento se declaran deudores del ARRENDADOR en forma solidaria e indivisible junto con el arrendatario NASLY GOMEZ GALLEGO de todas las cargas y obligaciones contenidas en el presente contrato, tanto durante el término inicialmente pactado como durante sus prórrogas o renovaciones expresas o tácitas y hasta la restitución real del inmueble al arrendador, por concepto de: Arrendamientos, servicios públicos, indemnizaciones, daños en el inmueble, cláusulas penales, costas procesales y cualquier otra derivada del contrato, las cuales podrán ser exigidas por el arrendador a cualquiera de los obligados, por la vía ejecutiva, sin necesidad de requerimientos privados o judiciales a los cuales renunciamos expresamente sin que por razón de esta solidaridad asumamos el carácter de fiadores ni arrendatarios del inmueble objeto del presente contrato, pues tal calidad la asume NASLY GOMEZ GALLEGO y sus respectivos causahabientes. Todo lo anterior sin perjuicio de que en caso de abandono del inmueble cualquiera de los deudores solidarios pueda hacer entrega válidamente del inmueble al arrendador o a quien este señale, bien sea judicial o extrajudicialmente. Para este

74

CONTRATO DE ARRIENDO



NOTARIA NOVENA DE CALI

notariacali@yahoo.com.mx

DILIGENCIA DE RECONOCIMIENTO DE CONTENIDO, FIRMA Y HUELLA

ante la Notaría Novena (9) del Círculo de Cali, compareció:



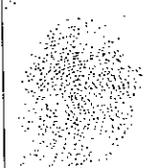
GOMEZ GALLEGO NASLY

quien exhibió C.C. 29809537 de SEVILLA

declaró que la firma y huella que aparecen en el presente documento son suyas y que el contenido del mismo es cierto.

m0lu0k8oj8ummujo

CALI 13/02/2017 a las 11:03:25 a. m.



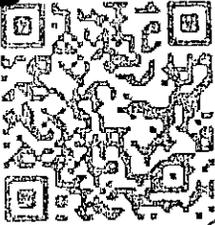
Huella

Verifique los datos ingresando a www.notariaenlinea.com

MPM

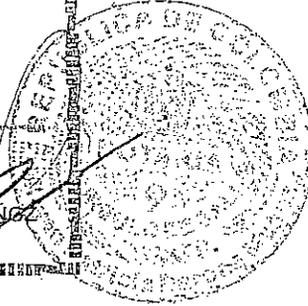
Esta diligencia se tramita a solicitud del Compareciente. Previa advertencia del Decreto 2150/95 y Decreto 2148/83

R4000BBIIILQ09EAF



Xeluli Gomez
FIRMA

MIRYAN PATRICIA BARONA MUÑOZ
NOTARIA NOVENA DE CALI



NOTARIA
NOVENA DE CALI
del Circuito
Barridos
Calle 22/9910
1014915

DEUDORES SOLIDARIOS:


DIONISIO GARCIA ANGULO
CC/16633518 cali

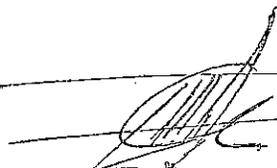
CELULAR 3177108185

DIR. CASA Cra 42 C#40-50

TEL. CASA 3282606

DIR. OFICINA _____

TEL. OFICINA _____


FAUSTO ATANAEL GARCIA CHALA
CC/14795805 de cali

CELULAR 3137431982

DIR. CASA Cra 40A N#9C-2E

TEL. CASA _____

DIR. OFICINA Calle 11 N# 6-40, of. 202

TEL. OFICINA 3137431982

CONTRATO DE ARRIENDO

CONTRATO DE ARRIENDO

NOTARIA NOVENA DE CALI
notariacali9@yahoo.com.mx

DILIGENCIA DE RECONOCIMIENTO DE CONTENIDO, FIRMA Y HUELLA

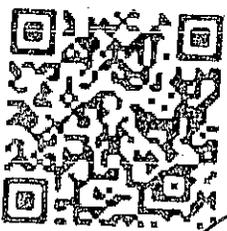
Ante la Notaría Novena (9) del Circuito de Cali, Compareció:

GARCIA ANGULO DIONISIO
quien exhibió C.C. 16633518 de cali
y declaró que la firma y huella que aparecen en el presente documento son suyas y que el contenido del mismo es cierto.

3rddd43vxvxeex3f
CALI 08/02/2017 a las 11:06:07 a. m.

Verifique los datos ingresando a www.notariaenlinea.com

RU28R9R28E1E1H




FIRMA

MIRYAN PATRICIA BARONA MUÑOZ
NOTARIA NOVENA DE CALI



NOTARIA NOVENA DE CALI
notariacali9@yahoo.com.mx

DILIGENCIA DE RECONOCIMIENTO DE CONTENIDO, FIRMA Y HUELLA

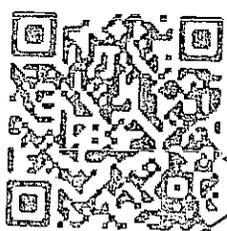
Ante la Notaría Novena (9) del Circuito de Cali, Compareció:

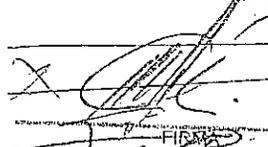
GARCIA CHALA FAUSTO ATANAEL
quien exhibió C.C. 14995805 de CALI
y declaró que la firma y huella que aparecen en el presente documento son suyas y que el contenido del mismo es cierto.

9011pqkpkqkook9a
CALI 08/02/2017 a las 11:06:30 a. m.

Verifique los datos ingresando a www.notariaenlinea.com

GIEIDYBDH9Y21EN6




FIRMA

MIRYAN PATRICIA BARONA MUÑOZ
NOTARIA NOVENA DE CALI



BIENESTAR FAMILIAR

NIT: 899599239

Ent. Salud SALUD TOTAL
 Ent. Pensión PÉNSION PORVENIR
 Procedimiento 2 Retención (%) 3,29

Comprobante de Nómina No 1
 Periodo DE 01/sept./2018 al 30/sept./2018

Fecha de Impresión: 20/11/2018
 Ubicación Extensión 4377630

Ingreso 19/09/2001	Nombres GOMEZ GALLEGO NAZLY			Identificación 29809537		
Código 212517	Cargo DEFENSOR DE FAMILIA	Código 13726	Centro de Costos 76-10400 C.Z. CENTRO	Sueldo Base \$4.509.135,00		
Información de Encargos						
Encargado NO	Código	Cargo	Fecha Inicio	Sueldo		
	DESCRIPCION CONCEPTO		CANTIDAD	DEVENGADO	DEDUCIDO	SALDOS
106	106 SUÉLDO					
182	182 BONIFICACION SERV PRESTADOS		30	4.509.135,00		4.509.135,00
302	302 PENSION		35	1.578.197,00		1.578.197,00
304	304 RETENCION EN LA FTE-SALARIOS		30		243.494,00	243.494,00
306	306 FONDO SOLIDARIDAD 1%		3,29		137.000,00	137.000,00
307	307 SALUD		30		61.000,00	61.000,00
320	320 ACODEFAM		30		243.494,00	243.494,00
421	421 FONBIENESTAR APORTES 3%				27.055,00	27.055,00
423	423 FONBIENESTAR ORDINARIO				135.274,00	135.274,00
424	424 FONBIENESTAR EMERGENCIAS MEDICAS		1		429.107,00	7.723.926,00
429	429 FONBIENESTAR RECREACION		1		62.478,00	812.214,00
545	545 SINDICATO APORTES		1		380.639,00	7.612.780,00
555	555 SINDICATO-APORTE CUT				42.837,00	42.837,00
					2.255,00	2.255,00
Total Conceptos:			TOTALES	\$6.087.332,00	\$1.764.633,00	
FIRMA DEL FUNCIONARIO:				KactuS	\$4.322.699,00	

26