

Señor

JUEZ DE BELLO – REPARTO

Ciudad

REF: ACCION DE TUTELA

MEDIDA CAUTELAR

ACCIONANTE: ALBA LUCY USME DUQUE

ACCIONADOS: - INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR

ALBA LUCY USME DUQUE, mayor de edad, vecina y residente en el municipio de Bello, identificada con No 44001734 de Medellín actuando en nombre propio y como accionante, por medio del presente escrito, me permito interponer **ACCION DE TUTELA** en contra del **INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR** y a la **COMISION NACIONAL DEL SERVICIO CIVIL**, para que se ampare los derechos fundamentales a la vida, la protección integral, y la unidad familiar.

HECHOS

- 1) Que desde el mes de octubre de 2017, soy funcionaria del ICBF a través del nombramiento fui nombrada en provisionalidad para ocupar la vacante definitiva, para el cargo de profesional universitario Rol trabajador social grado 7 en el centro zonal aburra Norte municipio de Bello. Cargo que ostento desde ese entonces hasta la actualidad (junio de 2023).
- 2) Me inscribí a la Convocatoria Número 2149 de 2021 del Instituto Colombiano de Bienestar Familiar ICBF al cargo identificado con OPEC 166313 cargo Profesional Universitario Código 2044, Grado 7, donde se ofertó 989 vacantes en la planta global las cuales han sido definidas por departamento, municipio y centro zonal.
- 3) Que mediante derecho de petición información **de fecha 13 de Enero de 2023** consulté ante gestión Humana ICBF el número total de cargos identificados con el código 2044 en grado 7 con Rol Trabajador Social de la planta global del ICBF, además solicité informar la ubicación geográfica “Departamento y Municipio”, tipo de provisión del empleo: “Carrera Administrativa, provisionalidad, encargo o sin nombramiento a la fecha de dichos cargos, y en cuya respuesta a este derecho de petición sobre el número de cargos existentes, se puede identificar que en la convocatoria con OPEC 166313 donde se reportaron solo 92 vacantes de las 102 existentes para la Regional Antioquia, visualizando que entre varias, no se incluyeron las 6 vacantes identificados con el código 2044 en grado 7 con Rol Trabajador Social en el municipio de Bello.
- 4) **Que en la fecha 17 de Febrero de 2023** presenté y solicité ante la dirección regional Antioquia y la coordinación de gestión humana de la misma regional, documentación para solicitar reconocimiento en mi condición de madre cabeza de hogar, además de conocer por escrito las particularidades de la condición de salud mental de mi hijo menor de edad, condición que el día 14/03/2023 a través de un correo electrónico se me

reconoció mi condición de madre cabeza de hogar para estabilidad laboral reforzada.

- 5) Que teniendo en cuenta lo descrito en el numeral 3, **en la fecha 16 de Marzo de 2023** procedí solicitar información específica con respecto al número de OPEC con la que fueron ofertadas en la convocatoria 2149 de 2021 las vacantes del Municipio de Bello Centro Zonal Aburra Norte Regional Antioquia para el código 2044 en grado 7 con Rol Trabajador Social; cuya respuesta es que NO fueron ofertadas, aduciendo que para el momento del acuerdo de la convocatoria (octubre de 2021), las vacantes se encontraban para uso de lista de elegibles. Sin embargo, es importante aclarar que la lista de elegibles para los cargos con código 2044 en grado 7 con Rol Trabajador Social, se venció en mayo de 2020, además que la totalidad de personas que integraron dicha lista tomaron posesión de cargos en mayo de 2020.

Cito respuesta:

“De manera atenta se realizan las siguientes consideraciones con el objeto de dar respuesta a su solicitud:

El párrafo segundo del artículo 1° de la Ley 1960 de 2019, establece que: "Previo a proveer vacantes definitivas mediante encargo o nombramiento provisional, el nominador o en quien éste haya delegado, informará la existencia de la vacante a la Comisión Nacional del Servicio Civil a través del medio que esta indique”

En cumplimiento de la anterior disposición, el ICBF, por mandato legal ha dado estricto cumplimiento y en consecuencia ha reportado TODOS los empleos de carrera administrativa que se encuentran vacantes de forma definitiva sin importar cual haya sido la causal que dio lugar a la declaratoria de esta, por lo que el reporte se efectúa ante la entidad competente, esto es, ante la CNSC, quien es la encargada de la vigilancia y administración del sistema de carrera administrativa, quien conforme los lineamientos señalara la forma de provisión de estos.

*De la misma manera, se informa que una vez finalice la provisión definitiva de las vacantes ofertadas en el proceso de selección Convocatoria 2149 de 2021, se debe validar frente a las listas de elegibles vigentes sobre las cuales es posible aplicar la solicitud de empleos **equivalentes**, siempre y cuando cumplan con **todos** los parámetros establecidos en el Criterio Unificado expedido por la CNSC.*

Dando respuesta a su interrogante, se informa que la vacante no fue reportada en convocatoria, dado que, para la fecha del reporte, esta estaba reportada para uso de listas conforme el Criterio Unificado de la CNSC.

Sin embargo y como se mencionó anteriormente, la Entidad en cumplimiento de las disposiciones legales debe reportar la totalidad de las vacantes definitivas, por lo que las vacantes que no fueron reportadas en el marco de la Convocatoria 2149 de 2021, serán provistas conforme los lineamientos que emita la CNSC, ya sea por uso directo de las listas o dando aplicación a los criterios de empleo equivalente, conforme lo señalado en la Ley 1960 de 2019.

- 6) **El día 19 de abril de 2023**, la CNSC publicó la lista de elegibles para la OPEC 166313, bajo la resolución 5596 del 17 de abril de 2023 donde aparezo como una de las

participantes que conforman la lista del concurso de méritos, la cual adquirió firmeza el día 26 de abril de 2023.

- 7) **En la fecha 19 de Abril de 2023** solicite al Instituto Colombiano de Bienestar familiar incluir la totalidad de las vacantes definitivas que a la fecha existen para el empleo denominado profesional Universitario Grado 7 Rol Trabajo Social de la planta global de ICBF para que estas estuviesen disponibles para la audiencia de escogencia de cargos de la OPEC 166313, sin embargo el ICBF No dio respuesta a la petición
- 8) Que para la fecha **05, 08 y 09 de Mayo de 2023**, la CNSC habilitó en la página SIMO, el ingreso para escoger los cargos ofertados en vacancia definitiva código 2044 en grado 7 con Rol Trabajador Social del ICBF a nivel País, sin embargo para el municipio de Bello estuvieron disponibles para escogerlos en la audiencia de escogencia de cargos celebrada los días, por tanto me vi obligada a escoger uno cargos que publicaron, dado a que si no lo hacía me exponía a que por sorteo me asignaran un cargo en cualquier zonal del país.
- 9) **Que en la fecha 28 de Abril de 2023** en búsqueda de la protección integral de mi familia, la salud, vida y el al bienestar físico, mental y emocional de mi grupo familiar, y la unidad familiar; solicite directamente a la coordinación de gestión humana ICBF Regional Antioquia y a la dirección de la regional Antioquia evaluar la condición y necesidad particular y la de mi hijo para, para que realizaran las gestiones necesarias para ser nombrada en periodo de prueba y ubicada el cargo que actualmente ostentó como empleada provisional, teniendo en cuenta que tal cargo cumplía con las condiciones de denominación, grado y rol, y que no fue incluido en la convocatoria 2149 a pesar de encontrarse en vacancia definitiva desde el año 2017. Petición de la que no se me dio respuesta.
- 10) En consecuencia a los derechos de petición sin respuesta y después que en la audiencia de escogencia de cargos, no fueron incluidas las vacantes definitivas del Municipio de Bello; el **día 24 de Mayo de 2023 mediante derecho de petición** solicite a ICBF me nombre en periodo de prueba en el cargo que ostento en provisionalidad, teniendo en cuenta mi condición de madre cabeza de hogar, mi **DEBILIDAD MANIFIESTA**, y la necesidad que se procure la protección a la vida, salud, protección integral y unidad familiar, ya que en el concurso por no haberse reportado la vacante definitiva que ostento actualmente no tuve la oportunidad de elegirla como prioridad.
Además, exponiendo que por encima de un simple deseo, esta mi condición de madre cabeza de hogar requiero se proteja integralmente a mi familia, ya por situaciones delicadas y relacionadas de salud mental, física y emocional de mi hijo menor de edad, que es dependiente en todas las áreas de mí, es necesario para proteger su vida, su integridad, mantener la mayor cercanía entre el lugar de trabajo y residencia, condición que en varias oportunidades he puesto en conocimiento del Instituto Colombiano de Bienestar Familiar, las cuales con el fin de contextualizar describo resumidamente a continuación :

*“ mi condición particular, la cual es de conocimiento de ICBF, que soy madre cabeza de hogar, que tengo bajo mis cuidados personales a mi hijo DAVID GRACIANO USME de 17 años y quien desde el año 2019 presenta diagnostico por enfermedad mental (**Epilepsia, trastorno límite de la personalidad, trastorno mixto de depresión ansiedad, repetidas ideaciones e intentos de suicidio, trastorno desafiante opositor, consumo de sustancias tóxicas, paciente que pone en riesgo su vida e integridad**); trastornos mentales que a pesar de ser tratados por largo tiempo de manera continua y responsable, es recurrente que mi hijo presente recaídas y retrocesos; y como consecuencia de la misma enfermedades y trastornos psiquiátricos, mi hijo ha **presentado de manera reiterada ideaciones e intentos suicidas** (lo cual reza en las diferentes atenciones tanto de parte del tratamiento como ingresos urgentes a clínicas).*

Situaciones que en mi condición de única integrante del hogar, única responsable de sus cuidados y manutención y ausencia de red de apoyo familiar, en el año 2020 me traslade a vivir en el entorno cercano – aledaño a mi lugar de trabajo Centro Zonal Aburra Norte, para de esta forma poder responder por mis funciones laborales, y cumplir con mi función protectora y de acompañamiento que mi hijo requiere. De esta forma he podido estar alerta ante las latentes crisis psiquiátricas y reaccionar de manera inmediata cuando éste se ha presentado intentos suicidas aspecto que en dos oportunidades me ha permitido salvar la vida de mi hijo en momentos que éste atentado contra su vida en integridad”

Por todo anterior, me veo en la necesidad de tutelar para que se protejan mis derechos y los de mi familia. A la vida, a la protección integral, y a la unidad familiar, que a la vez me permita garantizar los cuidados idóneos y el acompañamiento que mi hijo requiere dado su salud, pues la entidad, no ha demostrado el mínimo interés en tener en cuenta mi situación de debilidad y la de mi núcleo familiar. Es una falta al principio de solidaridad de la institución estatal la omisión de su deber de adoptar medidas para la protección de los derechos y la satisfacción de necesidades de sus empleados y su núcleo familiar; para mi caso, la omisión de ICBF a mi petición es negativa con la cual no solo limita mi posibilidad de brindar cuidados a mi hijo, acompañar su proceso de recuperación, sino mi capacidad de responder oportunamente en situaciones que ponen en peligro su vida

Que el ICBF no haya hecho el reporte la totalidad de las vacantes definitivas existentes en la planta global para ser provistas con la lista de elegibles que esta próxima a surtir, (vacantes que se demuestra su existencia como es el cargo que actualmente ostento en provisionalidad en el centro zonal Aburra Norte de Bello Antioquia); fue una limitante que tuve como funcionaria y concursante para solicitar el nombramiento en periodo de prueba en ese cargo, dentro de las etapas que se han ido surtiendo en del proceso de selección de la convocatoria 2149 de 2021; lo cual era desde mis posibilidades reales, la única alternativa que tenía para asegurar la protección de los derechos de mi familia, en el sentido ya expuesto.

Por tanto, dado lo anterior, depende ya que el ICBF me nombre en periodo de prueba en el cargo vacante definitiva que ostento en provisionalidad en el centro zonal Aburra Norte, con el fin específico de proteger mis derechos fundamentales y los de mi hijo teniendo en cuenta mi condición de madre cabeza de hogar, y debilidad manifiesta en el ejercicio de mi rol. Pues es la única alternativa que tengo para continuar protegiendo y cuidado la vida de mi hijo y su integridad, ya que trasladarme a laborar en un centro zonal diferente al que actualmente laboré no me permitirá estar atenta y responder ante eventuales crisis de mi hijo de una manera inmediata, segura y protectora que hasta el momento he logrado

garantizar por la cercanía del actual lugar de trabajo, tanto a la vivienda como a los entornos escolares y sociales que en que participa mi hijo, lo que a su vez ha significado poder salvarle su vida; crisis que por su tipo de diagnóstico se convierten en una amenaza latente.

Es importante mencionar que para el ICBF soy una empleada de su planta de personal con condición de vulnerabilidad familiar, y es en esa condición de empleada que pido la protección de mis derechos y los de mi hijo; y el hecho que actualmente me encuentre próxima a iniciar periodo de prueba por haber ganado por mérito tal derecho, no quiere decir que mi condición de debilidad sea superada o que ya no requiera la protección de la entidad.

“El deber de solidaridad establecido en la Constitución no puede ser interpretado de forma que los responsables del cuidado de una persona se encuentren obligados más allá de sus capacidades reales y, por tanto, es deber del Estado adoptar las medidas que permitan que sus trabajadores y sus núcleos familiares puedan encontrar satisfechas sus necesidades de cuidado más básicas” (M. P. Natalia Ángel Cabo).

PRETENSIONES

Con fundamento en los anteriores hechos relacionados, solicito su señoría:

1. **TUTELAR** y pedir protección mis derechos fundamentales al trabajo y los de mi hijo menor de edad a la vida, la protección integral, y la unidad familiar, por parte del Instituto Colombiano de Bienestar Familiar ICBF y la CNSC
2. Como consecuencia de lo anterior se **ORDENE** al Instituto Colombiano de Bienestar familiar y al Comisión Nacional del servicio civil que en termino son superior a 48 horas, se realicen los ajustes necesarios y se me nombre mediante resolución en periodo de prueba con derechos de carrera administrativa para ejercer el cargo que ostento en provisionalidad en el Municipio de Bello, ya que este corresponde a la misma denominación, gado y rol para el cual concurse y me encuentro en lista de elegibles en una posición de mérito a para iniciar periodo de prueba y acceder al cargo con derechos de carrera
3. Se suspenda todo término de acto administrativo o resolución que este en curso, en el que se me haya nombrado en periodo de prueba en una vacante de las cuales por las circunstancias ya expuesta en el numeral 8 de los hechos me vi en la necesidad de priorizar.

PROCEDENCIA DE LA ACCION DE TUTELA

A) SUBSIDIARIEDAD

“Según lo ha señalado la línea jurisprudencial actual de la Corte Constitucional, (incluso la reciente Sentencia T – 133 de 2016 emitida en vigencia de la ley 1437 de 2011) la acción de tutela resulta procedente para la protección de los derechos fundamentales de los

elegibles con listas en firme para proveer un cargo de carrera, habiendo o no pronunciamiento administrativo y por tanto esta Corporación ha aclarado que la vía ordinaria del contencioso administrativo no tienen la idoneidad ni eficacia para solucionar la afectación constitucional que se presenta.

Así, por ejemplo la sentencia T 606 de 2011 que estudio la solicitud de amparo presentada por un accionante que ocupó el primer lugar en el concurso adelantado para proveer el cargo de gerente de la E.S.E Red Salud de Armenia y no fue designado por el nominador, quien en su lugar nombró al segundo de la lista de elegibles indico en el estudio de la procedibilidad de la tutela que en el caso de los concurso de méritos, se ha establecido que las acciones ordinarias como es la acción de nulidad y restablecimiento del derecho, dilatan la obtención de los fines que persigue. Así mismo estas acciones no poseen por la forma como están estructurados los procesos, la capacidad para brindar una solución integral para la violación de los derechos del accionante, razón por la cual la tutela es el mecanismo idóneo para protección inmediata y definitiva a los derechos”....

En este sentido, aunque pudiera contar con otros medios de defensa, ellos no resultarían óptimos para la protección de mis derechos fundamentales y los de mi hijo, como es la a vida, la protección integral y la unidad familiar, que resultad dada mi debilidad en mi situación de madre cabeza de hogar, sin red de apoyo, madre de un hijo menor de edad que tiene diagnóstico de enfermedad mental y requiere de mis cuidados y cercanía. Y si no es mediante la acción de tutela, tendría que aceptar la ubicación en un centro zonal diferente al que actualmente estoy laborando, aunque con ello implique riesgo para la salud y cuidados que mi hijo requiere.

B) INMEDIATEZ

Se tiene que la vulneración a mis derechos fundamentales podría ser permanente, ya que de no ordenarse de una forma pronta a ICBF evalué mi caso concreto y se me permita ostentar el cargo que ocupó en provisionalidad con derechos de carrera; se puede generar un daño irreparable en mi familia; pues de ser nombrada en periodo de prueba en un centro zonal diferente al que actualmente ejerzo mis funciones como empelada provisional, implicaría que en termino menor a diez días debo aceptar el nombramiento y no habría lugar a pedir traslados en el tiempo de periodo de prueba que son (6) seis meses, tiempo en que mi hijo estaría sin el adecuado acompañamiento de mi parte que es fundamental para su tratamiento, ya que soy la única persona , y por ende en mi condición de madre por la angustia y preocupación ante el latente riesgo de recaídas de mi hijo, también me generaría afectación en mi salud mental

C) PERJUICIO IRREMEDIABLE

En consonancia con lo expuesto en líneas anteriores, solo la acción de tutela puede evitar este perjuicio irremediable, que implicaría no poder acceder a la vacante definitiva en el cargo que ocupó en provisionalidad en el Municipio de Bello, tendría que aceptar laborar en un municipio diferente al que resido, y siendo así, esto representa para mi hijo una latente situación de desprotección, pues la condición mental del mi hijo requiere la supervisión de mi parte, vigilancia o suministro de sus medicamentos a lo cual le he dado manejo desde hace tres años ya que establecí mi residencia al lado contiguo del centro zonal donde

laboró; y así cumplo efectivamente mente con mi rol de madre, proveedora económica y cuidadora.

Dicha cercanía también me ha permitido estar atenta a eventuales crisis en mi hijo que han puesto en riesgo su vida, y que gracias a residir inmediatamente contiguo a mi lugar de trabajo he podido reaccionar de manera inmediata para salvar su vida.

Por el contrario, si mi pretensión o petición no se resuelve a mi favor, podría incluso aumentar las problemáticas familiares actuales pues mi hijo no podría contar con mi acompañamiento y la supervisión que le he ofrecido desde que empezó con sus afectaciones mentales, y significaría un retroceso en el tratamiento que se lleva a su favor desde el año 2019 y que sus avances son lentos; y no podría considerar trasladarme de lugar de residencia dado a que mi hijo tiene sus actividades escolares, arraigo, clases de formación y tratamientos en el Municipio de Bello

FUNDAMENTOS DE DERECHO

“ **Sentencia T-247/12**

TEMA (S): Derechos fundamentales al trabajo en condiciones dignas, al debido proceso y a la unidad y estabilidad familiar **SUBTEMA (S):** Traslados de Servidores Públicos, Alcance y Límites al ejercicio del *ius Variandi*, El derecho de los niños, las niñas y los adolescentes a tener una familia y no ser separado de ella, la Mujer Cabeza de Familia como Sujeto de Especial Protección Constitucional.

HECHOS La accionante que trabaja para la Administración Temporal del Servicio Educativo del Departamento fue trasladada de su lugar de trabajo por necesidad del servicio, sin que pudiera ejercer su derecho de contradicción, presentó recurso de reposición dentro del término legal, informando que es madre cabeza de familia y que por el traslado sólo puede visitar a sus hijos en semana santa y las vacaciones de julio y diciembre, dado que el lugar al que fue trasladada queda a gran distancia de donde residen los menores. Además este traslado implica una desmejora salarial y económica dado que debe incurrir en mayores gastos de transporte.

PROBLEMA JURÍDICO ¿Se vulneraron los derechos fundamentales al trabajo en condiciones dignas, al debido proceso y a la unidad y estabilidad familiar de la accionante, por parte de la Administración Temporal del Servicio Educativo del Departamento, al trasladarla a una institución educativa lejos del lugar de su residencia, y no valorar en debida forma su particular situación, como la desmejora salarial y económica, su condición de ser madre cabeza de familia y la ruptura del vínculo familiar que implica el traslado, puesto que no puede atender a sus hijos adolescentes, quienes requieren especial cuidado en esa etapa de transición?

REGLAS JURÍDICAS APLICABLES AL CASO

Traslados de Servidores Públicos La Corte Constitucional ha señalado de manera clara, que la clasificación del servidor público no es un criterio diferenciador de la aplicación de las reglas que regulan la función pública respecto a todo funcionario susceptible de ser trasladado. Esto, por cuanto no sería un criterio objetivo el trato diferencial respecto del principio de igualdad.

Visto lo anterior se puede concluir, que a pesar de que la administración puede modificar las condiciones de prestación del servicio, no existe discrecionalidad absoluta, pues debe tener en

cuenta las condiciones particulares del funcionario que ha ejercido su cargo por años, las cuales no pueden ser alteradas sino por razones que al menos conduzcan a una mejora en el servicio.

Alcance y Límites al ejercicio del ius variandi Frente al ejercicio del ius variandi, en cada caso particular, para realizar traslados de docentes o de personal administrativo, la administración tiene la carga de observar que las decisiones sean razonables o proporcionales y que observen los siguientes requisitos: (i) que respondan a necesidades reales del servicio de educación (condición objetiva) y (ii) que atiendan las necesidades personales del docente, cuando el traslado comprometa derechos fundamentales del trabajador o de su familia de forma grave (condición subjetiva).

El derecho de los niños, las niñas y los adolescentes a tener una familia y no ser separado de ella La Corte ha señalado que los niños, las niñas y los adolescentes necesitan para su crecimiento armónico del afecto de sus familiares y que el carecer de los lazos afectivos necesarios para su tranquilidad y su desarrollo integral vulnera sus derechos fundamentales. Por ello, ha sostenido que solo razones muy poderosas, ya sea por una norma jurídica, por decisión judicial o por orden de un defensor o comisario de familia, se pueden afectar la unidad familiar.

En consecuencia, la procedencia de la tutela en caso de generarse una separación familiar con ocasión de un traslado laboral, está supeditada, a que aparezcan probadas afectaciones graves a los derechos fundamentales de los empleados, de los niños, las niñas y los adolescentes o de las personas que dependen de ellos; por ello es conveniente, que cada caso en particular sea analizado con prudencia, razonabilidad y debidamente motivado de manera que no sean afectados sus derechos fundamentales.

La Mujer Cabeza de Familia como Sujeto de Especial Protección Constitucional Las mujeres que tienen bajo su cargo en forma permanente la responsabilidad de hijos menores propios o ajenos y de otras personas incapacitadas para trabajar y, que dependan de ella, tanto afectiva como económicamente, gozan de especial protección constitucional.

RAZONES DE LA DECISIÓN La Constitución Nacional ha considerado que los actos administrativos que ordenan traslado de un servidor público pueden dar lugar a un fallo de tutela favorable cuando: (i) la decisión es ostensiblemente arbitraria, en el sentido de haber sido adoptada sin consultar en forma adecuada y coherente las circunstancias particulares del trabajador e implica una desmejora de sus condiciones de trabajo⁽¹⁾ y (ii) si afecta en forma clara, grave y directa los derechos fundamentales del actor y/o de su núcleo familiar. Respecto al primer punto, la Sala observa de los hechos y pruebas obrante en el expediente, así como de las afirmaciones de la señora Córdoba cuyos soportes anexa, que la demandada no tuvo en cuenta la solicitud de la accionante de no ser trasladada a un lugar lejano de su familia, ni se realizó el previo análisis de su situación particular respecto a su condición familiar y laboral. En otras palabras, la entidad demandada decidió trasladar a la peticionaria sin examinar su situación personal. Respecto a la afectación grave y directa los derechos fundamentales de la accionante y de su hija, es preciso recalcar que la Carta Política, en su artículo 43, señala una especial protección reforzada para la mujer cuando se encuentra en estado de maternidad y posterior a éste, al indicar que “durante el embarazo y después del parto gozará de especial asistencia y protección del Estado,…” Teniendo en cuenta las pruebas allegadas al proceso y de conformidad con lo expresado en la consideración 2.7.2.3., observa la Sala que efectivamente el traslado de la señora Córdoba le impide brindar a sus hijos adolescentes, especialmente a su hija (quien al momento de la presentación de la tutela, contaba con 25 semanas de embarazo y en la

actualidad tiene un hijo recién nacido) los cuidados debidos. Tal cuidado era además indispensable en la etapa de gestación, pues la hija de la demandante presentó un embarazo de alto riesgo, debido a la anemia que padecía, lo que le impedía trasladarse con la madre y, de otro lado, hacía apremiantes los cuidados de esta última”

Por otro lado, (**Sentencia T-136 de 2023** Referencia: Expediente T-9.104.171.) Le correspondió a la Sala Primera de Revisión de Tutelas de la Corte Constitucional resolver la situación jurídica un trabajador del INPEC a quien le fue negada la solicitud de traslado que realizó, de forma que pudiera ser reubicado desde el establecimiento penitenciario en el que presta sus servicios en el municipio de Leticia (Amazonas) a alguno cercano al lugar en el que vive su núcleo familiar en Palmira (Valle del Cauca). El actor fundamentó su solicitud de traslado en la necesidad con la que cuenta de contribuir con los cuidados que su madre requiere en atención a su avanzada edad (71 años) y a sus especiales condiciones de salud. Para la Sala, **el acto que negó el traslado fue arbitrario, pues el documento por medio del cual se le informó al actor que su solicitud había sido negada constituye una simple comunicación que carece por completo de cualquier valoración respecto de la situación particular del trabajador y la de su núcleo familiar.** De otro lado, **se evidenció que la negativa de acceder al traslado pretendido tenía la capacidad de afectar los derechos fundamentales del actor y de su núcleo familiar, pues no solo podía mermar la salud y vida en condiciones dignas de su madre, sino que también podía terminar por imponer en su núcleo familiar una carga de cuidado desproporcionada, en menoscabo del ejercicio de otros derechos fundamentales.** (Lea: [Entidades deben responder en un plazo razonable peticiones de traslado de trabajadores](#)) En ese sentido, la Corte estimó necesario conceder el amparo solicitado, en razón a que la decisión que negó el traslado pretendido por el accionante obstaculiza las labores de cuidado que requiere un sujeto de especial protección constitucional. (Lea: [Corte Constitucional se pronuncia sobre solicitudes de traslado presentadas por docentes amenazados](#)) El alto tribunal de lo constitucional aprovechó para recordar que **el deber de solidaridad establecido en la Constitución no puede ser interpretado de forma que los responsables del cuidado de una persona se encuentren obligados más allá de sus capacidades reales y, por tanto, es deber del Estado adoptar las medidas que permitan que sus trabajadores y sus núcleos familiares puedan encontrar satisfechas sus necesidades de cuidado más básicas (M. P. Natalia Ángel Cabo).**

CORTE CONSTITUCIONAL

Sala Primera de Revisión de Tutelas

Sentencia T-136 de 2023 Referencia: Expediente T-9.104.171.

Acción de tutela instaurada por Roberto en nombre propio, y en representación de su madre Mariana, en contra del Instituto Nacional Penitenciario y Carcelario (INPEC).

Magistrada ponente: Natalia Ángel Cabo.

Bogotá D. C., cuatro (04) de mayo de dos mil veintitrés (2023).

La Sala Primera de Revisión de la Corte Constitucional, integrada por las magistradas Diana Fajardo Rivera y Natalia Ángel Cabo, quien la preside, y por el magistrado Juan Carlos Cortés González, en ejercicio de sus competencias constitucionales y legales, específicamente las previstas en los artículos 86 y 241.9 de la Constitución Política y en los artículos 32 y siguientes del Decreto 2591 de 1991, profiere la siguiente:

SENTENCIA

La decisión se adopta en el trámite de revisión del fallo de tutela dictado en única instancia por el Juzgado de Instancia el 26 de octubre de 2022, dentro de la acción de tutela promovida por el ciudadano Roberto en nombre propio y en representación de su madre Mariana, contra el Instituto Penitenciario y Carcelario (en adelante INPEC).

La Sala de Selección Número Doce de 2022, conformada por los magistrados Jorge Enrique Ibáñez Najar y Antonio José Lizarazo Ocampo, mediante auto del 19 de diciembre de 2022, eligió el expediente No. T-9.104.171 para su revisión y, por sorteo, se le asignó a la magistrada Natalia Ángel Cabo para la elaboración de la ponencia.

La Sala Primera de Revisión de la Corte Constitucional estima pertinente aclarar que el presente caso comprende una situación relacionada con la condición de salud de una mujer mayor de edad diagnosticada con múltiples patologías. Por ello, como medida de protección a su intimidad, resulta necesario ordenar la supresión de esta providencia de (i) los nombres de los involucrados, así como de (ii) cualquier dato o información que permita la identificación los mismos. En consecuencia, para efectos de individualizar a los sujetos y para mejor la comprensión de los hechos que dieron lugar a esta tutela, se cambiarán algunos nombres y datos.

Por lo anterior, se ordenará a la Secretaría General de la Corte que, de conformidad con lo señalado en la Circular 10 del 10 de agosto de 2022¹¹, adopte las medidas que correspondan para garantizar la estricta reserva de la identidad de las personas y de las entidades involucradas en el asunto de la referencia. Para ello, la Secretaría General deberá sustituir, en el sistema de control de términos del proceso, el nombre de las partes y el de los jueces de instancia, en los términos contemplados en esta providencia. En ese orden de ideas, en adelante, el accionante será identificado como Roberto, la madre del actor como Mariana y el hermano del accionante como Fernando. De otro lado, el juez de tutela será identificado como el Juzgado de Instancia. Asimismo, solo se podrá publicar la providencia con los nombres y datos ficticios.

I. ANTECEDENTES

1. El 13 de octubre de 2022, Roberto instauró acción de tutela en contra del INPEC, con el fin de exigir la protección de sus derechos fundamentales y los de su madre, quien es una adulta mayor. El accionante indicó que la vulneración de esos derechos fundamentales se produjo debido a que el INPEC no aceptó su solicitud de traslado laboral a un Establecimiento Penitenciario de Mediana Seguridad y Carcelario (EPMSC), próximo a la residencia de su madre, la cual presentó con el objetivo de poder contribuir con las tareas de cuidado que su progenitora requiere dada su complicada condición de salud.

(...)

2. Fundamentos de la solicitud de tutela

10. Con base en estos hechos, el 13 de octubre de 2022, Roberto instauró acción de tutela en contra del INPEC, por considerar que al negarle su traslado la entidad vulneró sus derechos constitucionales y los de su madre, quien es una adulta mayor, a la vida digna, a la salud, al trabajo, a realizar peticiones respetuosas, a la unidad familiar y a los derechos reforzados de los adultos mayores. Para el demandante, debido a la decisión del INPEC, su madre, la señora Mariana, no ha recibido adecuadamente los cuidados y atenciones que requiere.

11. El actor insistió en que la tutela procede como mecanismo para evitar la afectación de la salud física y mental de su madre, quien tiene un alto grado de dependencia. Así mismo el actor indicó que la tutela es procedente pues interponer una acción ante el contencioso administrativo no sería eficaz por ser un proceso muy demorado. De igual manera, en el escrito de tutela, el accionante manifestó estar dispuesto a no desempeñarse como guía canino, con el fin de ser trasladado al centro penitenciario más cercano al lugar de residencia de su madre y hermano, y así poder ayudar a desempeñar las labores de cuidado que su progenitora necesita. (...)

(...)Mediante sentencia del 16 de octubre de 2022, el Juzgado de Instancia declaró la improcedencia del amparo solicitado por considerar que el asunto objeto de estudio no satisface el requisito de subsidiariedad. Según el juez de instancia, el accionante cuenta con otros mecanismos judiciales para controvertir las decisiones del INPEC^[12] y, adicionalmente, en este caso, no se cumplen las condiciones para la procedencia de la tutela como mecanismo transitorio.

16. Para el juzgado, la alegada ruptura del núcleo familiar del accionante no se encuentra debidamente acreditada, en particular, por el hecho de que antes **de la negación de la solicitud de traslado el accionante ya trabajaba en un lugar distinto a aquél en el que reside su familia. En concreto, el juez de primera instancia señaló que el actor no convive con su madre desde el 3 de agosto de 2021 y que al aceptar el nombramiento en el INPEC en el 2003 se sometió a las condiciones propias del empleo. De esta manera, el Juzgado de Instancia consideró que la decisión de no trasladar al accionado no comportó una modificación sustancial en relación con la posibilidad del accionante de compartir con su núcleo familiar ni implicó una separación de la familia. Adicionalmente, el juez de primera instancia no encontró demostrado dentro del expediente la imposibilidad real de la progenitora del actor de mudarse a Leticia, máxime cuando allí podría recibir las atenciones y cuidados médicos que requiere.**

(...)

5. Actuaciones en sede de revisión

Auto de pruebas

18. El 28 de febrero de 2023, la magistrada sustanciadora profirió un auto con el fin de recaudar los elementos probatorios necesarios para definir la controversia puesta a consideración de la Corte. Así, entre otras cosas, el despacho sustanciador le solicitó al accionante: (i) allegar información relativa a sus condiciones actuales de vida y a las de su familia, (ii) aclarar cómo está compuesto su núcleo familiar y (iii) precisar cómo se están distribuyendo actualmente las labores de cuidado de su madre. Adicionalmente, la magistrada sustanciadora le solicitó al INPEC la documentación correspondiente al proceso administrativo por medio del cual resolvió la solicitud de traslado realizada por el accionante, que es objeto de discusión en la presente acción de tutela.

(...)

II. CONSIDERACIONES

1. Competencia

27. La Sala Primera de Revisión de Tutela de la Corte Constitucional es competente para revisar los fallos proferidos dentro del trámite de la referencia, con fundamento en lo establecido en los artículos 86 y 241 de la Constitución Política, 31 a 36 del Decreto 2591 de 1991 y 61 del Acuerdo 02 de 2015.

2. Cumplimiento de los requisitos generales de procedencia de la acción de tutela.

28. Antes de formular el problema jurídico y de hacer el análisis de fondo, la Sala examinará si la demanda de la referencia satisface los requisitos generales de procedibilidad de la acción de tutela contra la decisión del INPEC de negar el traslado del peticionario a un establecimiento penitenciario cercano a la residencia de su madre y de su hermano.

29. Legitimación en la causa por activa^[13]. En el caso objeto de estudio, se cumple con el requisito de legitimación en la casusa por activa. Por un lado, al presentar la acción de tutela objeto de estudio, el señor Roberto solicitó, a nombre propio, la protección de sus derechos fundamentales a al trabajo y a la unidad familiar que consideró le fueron vulnerados porque el INPEC se negó a trasladarlo a un centro penitenciario cercano al domicilio de su madre y de su hermano.

30. Por otro lado, se acreditó el cumplimiento de las exigencias para que opere la agencia oficiosa, pues si bien no manifestó que actuó en calidad de agente oficioso, lo cierto es que el peticionario sí indicó que actuó en defensa de los derechos fundamentales a la salud, a la vida en condiciones dignas y los derechos de los adultos mayores de su madre, Mariana. Además, de las circunstancias señaladas en la demanda y de las pruebas allegadas por el accionante^[14], se concluye que la señora Mariana está en una situación que le impide defender sus derechos por sí misma. En efecto, la madre del actor es una mujer de la tercera edad que tiene Parkinson y Alzheimer y dificultades de movilidad. Su situación le imposibilita acudir, por sí misma, a los mecanismos existentes para solicitar la protección de sus derechos fundamentales. Por los motivos antes expuestos, la solicitud de amparo estudiada cumple con el requisito de legitimación en la causa por activa.

31. Legitimación en la causa por pasiva^[15]. En esta oportunidad, esta exigencia se encuentra acreditada, toda vez que la entidad accionada fue la que tomó la decisión de negar la solicitud de traslado formulada por el actor y, en los términos del artículo 24 del Decreto 407 de 1994, el INPEC es la autoridad encargada de definir el espacio geográfico en el que sus trabajadores desempeñan las funciones que les son asignadas. Por los motivos antes expuestos, se concluye que la entidad accionada está legitimada por pasiva en el caso de la referencia.

32. Inmediatez^[16]. En este caso, se cumple con el requisito de inmediatez pues el accionante interpuso la tutela siete días después de haberse enterado de la decisión que negó su traslado laboral. En efecto, el Comité de Traslados, en concreto, la Subdirección de Talento Humano del INPEC, emitió un comunicado el 6 de octubre de 2022, en el que afirmó haber rechazado 520 solicitudes de traslado laboral, incluida la presentada por el accionante^[17]. Por su parte, el actor interpuso la acción de tutela objeto de estudio el 13 de octubre de 2022, es decir, 7 días después de haberse enterado de la decisión que negó su traslado laboral. Así pues, el peticionario acudió a este mecanismo de protección constitucional con la inmediatez requerida para ello.

33. Subsidiariedad. La jurisprudencia constitucional ha conocido de algunas decisiones en las que se solicitan traslados de trabajadores del Estado y, en ellas, ha concluido la improcedencia de la acción, por considerar que existían otras vías procesales

para cuestionar este tipo de actos, tal y como lo es la acción de nulidad y restablecimiento del derecho del derecho. No obstante, esta Corporación considera que el cumplimiento del presupuesto de subsidiariedad debe ser valorado a la luz de las situaciones fácticas de cada caso, de forma que pueden configurarse circunstancias de hecho en las que los medios de defensa existentes carezcan de la idoneidad y de la eficacia requeridas para permitir la superación de la presunta afectación a los derechos fundamentales denunciada. También es posible que, en virtud de las circunstancias fácticas del caso, el exigirle al accionante acudir a los mecanismos ordinarios de protección traiga como consecuencia la materialización de un perjuicio irremediable en relación con los derechos invocados^[18].

34. Para determinar si se cumple con el requisito de subsidiariedad en los casos en los que se pretende la reubicación de trabajadores del Estado, la Corte ha establecido diferentes condiciones como se pasará a explicar.

35. **En primer lugar, la Corte admite la procedencia excepcional de la acción de tutela cuando por situaciones fácticas especiales el acto de traslado laboral o el que lo niega, vulnera o amenaza el goce efectivo de los derechos fundamentales del accionante o de su núcleo familiar^[19]. En concreto, la Corte señala que un acto que dispone o niega el traslado laboral es ilegítimo cuando: (i) es ostensiblemente arbitrario porque fue adoptado sin considerar, en forma adecuada y coherente, las circunstancias particulares del trabajador, e implica una desmejora de las condiciones de trabajo; y (ii) afecta de una forma clara, grave y directa los derechos fundamentales del actor o de su núcleo familiar^[20].**

36. En relación con este último presupuesto, esta Corte encuentra que una afectación de este tipo se materializa, entre otras, en las siguientes hipótesis^[21]:

(a) Cuando el traslado laboral genera serios problemas de salud al trabajador, pues el lugar al que fue remitido carece de las condiciones necesarias para permitirle el cuidado médico que requiere. En relación con este supuesto, la Corte entiende que no basta con la simple afirmación de que el traslado afecta la salud del trabajador, sino que dicha situación debe acreditarse efectivamente en el expediente. También debe probarse que el lugar al que fue trasladado deja al peticionario desprovisto de medios para atender sus necesidades en salud^[22].

(b) Cuando el traslado pone en peligro la vida o la integridad personal del servidor o de su familia. Al respecto, esta Corporación destaca que esta causal hace referencia a los eventos en los que el traslado, en sí mismo, es el que pone en peligro la vida o la integridad del trabajador o de su familia, como lo sería el caso en virtud del cual, con ocasión a al traslado, éstos son sujetos de amenazas u hostigamientos^[23].

(c) Cuando la salud de los familiares se ve afectada por el traslado o por su omisión. Sobre el particular, se enfatiza que, para que se configure esta causal, es necesario que exista un nexo causal entre el traslado o su negativa y el deterioro de las condiciones de salud del familiar del trabajador. Así, es necesario que se demuestre que:

“(i) en la localidad de destino no sea posible brindarle el cuidado médico requerido o no existan las condiciones ni la capacidad médica para ello, (ii) la afectación a la salud sea de una entidad importante; (iii) el traslado o su negativa, guarde una relación tal con la afectación de la salud del familiar, que para alcanzar la mejoría física y emocional de éste o para evitar su deterioro, sea necesaria la presencia constante del empleado; y (iv) exista una relación de dependencia entre el familiar y el trabajador”^[24]

(d) Cuando la separación del núcleo familiar deriva, materialmente, en el rompimiento de los vínculos entre los familiares o impone una carga desproporcionada para la familia.

37. Por ejemplo, en la Sentencia T-468 de 2020, la Corte estudió la acción de tutela que interpuso un dragoneante del INPEC que fue trasladado por necesidades del servicio a un municipio distinto al del domicilio de su esposa e hija. Según lo afirmado en la acción de tutela, el traslado tuvo un impacto psicológico en la hija menor de edad del accionante. No obstante, la Corte determinó que la acción de tutela era improcedente debido a que el traslado del peticionario no fue arbitrario, pues el INPEC: i) motivó debidamente las necesidades del servicio que dieron lugar al traslado; y ii) examinó la situación particular del accionante y de su núcleo familiar al momento de ordenar el desplazamiento.

38. De manera similar, en la Sentencia T-149 de 2022, la Sala Sexta de Revisión de Tutelas declaró improcedente una acción de tutela interpuesta contra la decisión del INPEC de trasladar al esposo de la peticionaria a un municipio diferente a aquel en el que el núcleo familiar estaba domiciliado. Según la demanda, la orden de traslado laboral vulneraba los derechos fundamentales a la familia, a la integridad personal y a la salud del hijo de la actora, menor de edad que tenía un tumor benigno en su ojo izquierdo. La Sala encontró que, en ese caso, la acción de tutela incumplió el requisito de subsidiariedad debido a que el INPEC no ordenó el traslado de manera arbitraria. Por el contrario, el acto administrativo proferido por la entidad accionada estuvo motivado en la necesidad de equilibrar el personal y, además, el INPEC le reconoció al dragoneante una prima por traslado. Asimismo, esta Corte encontró que la acción de tutela era improcedente porque no encontró, en principio, que los derechos del niño o de su núcleo familiar hubieran sido afectados.

39. Por el contrario, en la Sentencia T-247 de 2012, la Corte declaró la procedencia de una acción de tutela presentada en contra de la decisión de la Secretaría de Educación del Departamento del Chocó de trasladar a la accionante a una educación educativa cercana al área de su residencia. **En ese caso, la Corte concluyó que se cumplió con el requisito de la subsidiariedad porque la peticionaria era una madre cabeza de familia que estaba a cargo de dos hijos adolescentes, una de las cuales estaba en estado de embarazo de alto riesgo. Además, el padre de esa niña vivía en Bogotá y no podía encargarse de su cuidado ni del otro hijo menor de 18 años, de modo que la presencia de la demandante en Quibdó era fundamental para garantizar los derechos de sus hijos menores de 18 años, no solamente a la unidad familiar, sino a la salud y al cuidado. Al respecto, esta Corporación estimó que el traslado de la peticionaria suponía un verdadero rompimiento del núcleo familiar e imponía una carga desproporcionada sobre sus miembros.**

40. En ese mismo sentido, en la Sentencia T-338 de 2013, esta Corporación estudió el caso de una funcionaria de la Fiscalía General de la Nación^[25] que solicitó su traslado laboral con el fin de poder estar cerca de su madre y, de esa manera, brindarle los cuidados requeridos por haber sido diagnosticada con Alzheimer. En dicha oportunidad, la Sala tuteló los derechos invocados y ordenó el traslado tras considerar que se acreditó la afectación al derecho a la salud de la madre de la actora. En efecto, a partir del traslado de la accionante, su progenitora no pudo seguir recibiendo el acompañamiento y cuidados constantes necesarios para el manejo de su enfermedad. Adicionalmente, se evidenció que el acto administrativo que efectuó el traslado no valoró los efectos que la decisión podría causar en el núcleo familiar de la actora y, por tanto, desatendió las exigencias fijadas por la jurisprudencia de esta Corte para el adecuado ejercicio del ius variandi por parte de los empleadores^[26].

41. **Del anterior recuento jurisprudencial, se concluye que siempre que sea posible constatar que el traslado o la ausencia de autorizarlo: (i) implica la ruptura material del núcleo familiar, (ii) le impone cargas desproporcionadas e irrazonables al trabajador o a su familia, (iii) puede poner en peligro sus vidas o integridad personal,**

o (iv) afecta de manera significativa las condiciones que posibilitan que los familiares reciban las atenciones que requieren para asegurar su salud y su vida digna, la acción de tutela procede como mecanismo para evitar la ocurrencia de un perjuicio irremediable.

42. A partir de las sub-reglas antes mencionadas, la Sala Primera de Revisión de Tutelas debe analizar si, en el presente caso, se cumple con el requisito de subsidiariedad, para determinar si la acción de tutela es procedente. Se aclara que, a la luz de la jurisprudencia referida, esta valoración tiene un carácter preliminar, pues únicamente busca determinar la procedencia de la acción de tutela a partir de la existencia de una posible vulneración a los derechos del accionante.

43. En el caso particular, la Sala observa que, efectivamente, existe un mecanismo judicial para resolver la discusión en este caso, pues el peticionario puede recurrir al medio de control de nulidad y restablecimiento del derecho, contemplado en el artículo 138 de la ley 1437 de 2011. Con todo, corresponde a esta Corporación valorar la idoneidad y la eficacia de dicho mecanismo a la luz de las circunstancias del caso concreto. Para llevar a cabo el mencionado análisis, es necesario determinar si la negativa al traslado solicitado por el peticionario, en principio: (i) supuso una decisión arbitraria en los términos de la jurisprudencia, y (ii) vulneró o amenazó sus derechos fundamentales o los de su madre, de conformidad con las reglas específicas sobre la reubicación de trabajadores estatales que fueron resumidas previamente.

44. **Para la Sala, la decisión que le negó el traslado al accionante, en principio, puede ser considerada como arbitraria. En efecto, las pruebas obrantes en el expediente evidencian que el INPEC no respondió de forma adecuada a la solicitud de traslado presentada por el actor^[27].** Así, se evidencia que dicha entidad se limitó a hacerle llegar al señor Roberto una comunicación, dirigida a los directores, a los comandantes de vigilancia y a los responsables de talento humano de los establecimientos del INPEC, en la que se indicó que la petición de traslado fue negada por la autoridad competente.

45. Así, como se expuso previamente en esta providencia, en dicho comunicado la Subdirección de Talento Humano del INPEC se limitó a enlistar los nombres y las cédulas de las personas a las que se les negó su solicitud de traslado, incluidos los del accionante. No obstante, en ese documento, el INPEC no mencionó ni valoró, siquiera de forma sumaria, la situación particular del accionante o la de su núcleo familiar.

46. Aunque es evidente que el documento presentado no constituye el acto administrativo mediante el cual se tomó la decisión objeto de esta acción de tutela, se advierte que el procedimiento seguido fue irregular, ya que al actor no se le notificó la resolución que definió su situación jurídica, lo que limitó su capacidad para impugnar la decisión del INPEC a través de las vías ordinarias^[28]. En otras palabras, el peticionario no tuvo acceso al acto administrativo que adoptó la determinación de manera que no pudo conocer la motivación que uso el INPEC para negar su traslado.

47. En ese sentido, la Corte concluye que la exigencia de presunta arbitrariedad está satisfecha en este caso en razón a que la negativa de traslado cuestionada no le permitió al actor conocer, como correspondía, la motivación que sustentó la decisión^[29].

48. **En lo que concierne al segundo requisito, esto es, la verificación de que la decisión afecte los derechos fundamentales del trabajador o de su núcleo familiar, se considera que la negativa del traslado solicitado también cumple con esta exigencia, tal y como pasará a exponerse.**

49. La señora Mariana, madre del accionante, tiene múltiples enfermedades, entre las que se destacan Alzheimer y Parkinson. El actor narró que, con ocasión a esas

enfermedades, desde el año 2020, necesita asumir, junto con su hermano, los cuidados y atenciones que ésta requiere.

50. El actor mencionó que, en el año 2021, se capacitó como guía canino y, como producto de ello, fue trasladado a un lugar diferente a aquel en donde vivía con su madre y hermano. Sin embargo, señaló que en ese mismo año su madre sufrió un accidente que le causó una fractura en la rótula y que, como producto de ello, la señora Mariana quedó inmersa en una situación de dependencia mayor a la que tenía cuando el actor y su hermano decidieron asumir de manera conjunta su cuidado. Por ello, el actor indica que, en razón a las nuevas necesidades de cuidado de su madre, se vio obligado a retornar a un lugar cercano a Palmira (Valle del Cauca) para poder contribuir con el cuidado y atenciones que son requeridas.

51. De conformidad con lo expuesto, con su solicitud de traslado, el actor busca brindarle a su madre las atenciones que requiere por su particular situación de salud y, al mismo tiempo, aliviar la carga que su hermano asumió al hacerse cargo de la totalidad de las tareas de cuidado requeridas por la señora Mariana. En ese sentido, para la Sala es evidente que la negativa de autorizar el traslado del accionante no sólo tiene la capacidad de afectar significativamente las condiciones de salud de la señora Mariana, sino que también impone una carga desproporcionada al núcleo familiar del accionante. Así, el hermano del actor se ha visto obligado a asumir la totalidad de las labores propias del cuidado de su madre, lo que ha repercutido negativamente en la calidad de vida de su progenitora. Al respecto, de la información suministrada por el actor en sede de revisión, es posible observar que la señora Mariana actualmente se encuentra afectada por numerosas escaras y laceraciones que agravan su precaria condición de salud.

52. Así pues, comoquiera que el objetivo del accionante al solicitar su traslado fue poder compartir con su hermano las cargas de cuidado y sustento de su madre, se considera que requerirle trasladar a la señora Mariana a Leticia (Amazonas) no sería una solución adecuada a la problemática. En efecto, esa determinación implicaría transferir al accionante la totalidad de las labores de cuidado que requiere su progenitura y, por esa vía, se impediría que ambos hermanos asumieran conjuntamente la responsabilidad que, constitucionalmente, recae sobre el núcleo familiar.

53. Por las razones expuestas, la exigencia de subsidiariedad está satisfecha. A pesar de que existen mecanismos judiciales ordinarios para ventilar la pretensión del accionante, se evidencia que (i) el actor no fue debidamente notificado del acto administrativo por medio del cual se negó su solicitud de traslado, lo cual obstaculiza sus posibilidades de demandar dicho acto ante la jurisdicción contencioso administrativa; y (ii) la negativa a autorizar el traslado pretendido no sólo tiene el potencial de afectar la salud y la calidad de vida de su madre, sino que también podría imponer una carga de cuidado desproporcionada en su núcleo familiar, responsabilidad que, según la misma Constitución, le corresponde asumir de manera conjunta a los miembros del núcleo familiar del señor Roberto.

54. En conclusión, en el caso objeto de estudio, están satisfechas todas las exigencias desarrolladas por la jurisprudencia para habilitar un pronunciamiento de fondo por parte del juez constitucional. Bajo ese entendido, y teniendo en cuenta que no existen mecanismos judiciales que permitan resolver de manera eficaz y celeres las problemáticas puestas de presente por el actor en relación con la condición de salud de su madre, la Sala estima que, en caso de tutelar los derechos alegados por el accionante, otorgará el amparo con un carácter definitivo.

3. Planteamiento del problema jurídico y metodología de la decisión

55. Una vez definida la procedencia de la presente acción, le corresponde a la Sala Primera de Revisión de la Corte Constitucional resolver el siguiente problema

jurídico: ¿vulneró el INPEC los derechos fundamentales a la unidad familiar, a la salud y a la vida en condiciones dignas al negar una solicitud de traslado de una persona que necesita asumir, junto con su hermano, las tareas de cuidado de su madre, adulta mayor, y quien sufre de diversas enfermedades, entre otras de Parkinson y Alzheimer?

56. *Para resolver este problema, se reiterarán las reglas jurisprudenciales relativas al derecho fundamental al principio de solidaridad en el cuidado de los adultos mayores y las personas en condición de vulnerabilidad, la distribución de las labores de cuidado dentro del hogar y el ius variandi, esto es, la facultad que tienen los empleadores para modificar las condiciones laborales de sus trabajadores. Por último, se analizará el caso concreto y se adoptará una decisión.*

4. Principio de solidaridad en el cuidado de los adultos mayores y las personas en condición de vulnerabilidad

57. *El artículo 1° de la Constitución Política establece el principio de solidaridad como una parte fundamental del Estado Social de Derecho. La jurisprudencia constitucional define este principio como: “(...) un deber, impuesto a toda persona por el solo hecho de su pertenencia al conglomerado social, consistente en la vinculación del propio esfuerzo y actividad en beneficio o apoyo de otros asociados (...) máxime cuando se trata de personas en situación de debilidad manifiesta, en razón a su condición económica, física o mental”^[30].*

58. *Esta Corporación reconoce que, en caso de necesidad, la primera y principal manifestación del principio de solidaridad se debe dar entre los miembros de la familia que es el núcleo esencial de la sociedad. Como ya lo ha señalado la Corte, dentro de la familia, existen una serie de “deberes especiales de protección y socorro recíproco, que no existen respecto de los restantes sujetos que forman parte de la comunidad”^[31].*

59. *Igualmente, los deberes fundamentales derivados del principio de solidaridad se refuerzan cuando se busca asegurar el bienestar de las personas de la tercera edad^[32]. Esto se deriva de los mandatos de protección contenidos en los artículos 13 y 46 de la Constitución Política de 1991, referentes a la obligación del Estado, de la sociedad y de la familia de concurrir en la asistencia de las personas que se encuentran en circunstancias de debilidad manifiesta, en particular, respecto de las personas de la tercera edad, con el fin de promover su integración a la vida activa y comunitaria.*

60. *Conforme a lo expuesto, en la Sentencia T-066 de 2020, la Corte reiteró que la protección que se debe otorgar a los adultos mayores como sujetos de especial protección constitucional se fundamenta en que esas personas integran un grupo vulnerable de la sociedad en función de sus condiciones físicas, económicas o sociológicas^[33]. Así, dadas las condiciones de debilidad manifiesta en las que se encuentran, es necesario que el Estado y la sociedad les otorgue un tratamiento diferenciado que les permita ver garantizados sus derechos fundamentales.*

61. *No obstante, la obligación de solidaridad de la familia no es ilimitada. En los términos de la Sentencia SU-508 de 2020, el deber de solidaridad encuentra como límites la capacidad física y económica de los integrantes del núcleo familiar, así como sus proyectos de vida^[34]. Por ello, a partir de las circunstancias de orden económico, emocional y físico de cada caso, la familia puede encontrarse en la incapacidad de proporcionar la atención y el cuidado que necesita alguno de sus integrantes.*

62. *En concordancia con lo anterior, los límites del deber de solidaridad no deben ser evaluados desde una órbita meramente económica. Así, por ejemplo, en la Sentencia T-154 de 2014, relacionada con el suministro domiciliario del servicio de enfermería y cuidado permanente, esta Corporación manifestó que el principio de solidaridad no implica “sacrificar el goce de las garantías fundamentales de aquellos familiares cercanos (cuidadores) en nombre de los derechos de las personas a quienes deban socorrer”. En efecto, según esta*

Corporación, la obligación de los familiares se reduce a abstenerse de tomar medidas que desconozcan el principio de solidaridad social y familiar, y que puedan afectar injustificadamente los derechos fundamentales de los sujetos objeto de protección^[35].

63. En línea con lo anterior, la Corte considera que el deber de solidaridad recién referido se refuerza en los eventos en los que el miembro de la familia, además de contar con una avanzada edad, tiene graves enfermedades que limitan en mayor medida sus capacidades de autocuidado. En concreto, en la Sentencia T-471 de 2018^[36], esta Corporación reiteró que la severidad de las condiciones de salud puede implicar un mayor grado de dependencia del adulto mayor sobre terceros para realizar sus actividades básicas, las cuales pueden sobrepasar las capacidades de la familia tiene para garantizar el goce de los derechos del sujeto de especial protección.

64. En consecuencia, la Corte Constitucional reitera que el principio de solidaridad implica la concurrencia de deberes a cargo de la familia, del Estado y de la sociedad. Por ello, ante la imposibilidad material del núcleo familiar de asumir esa responsabilidad, son el Estado y la sociedad los que deben tomar medidas para garantizar el bienestar de las personas adultas mayores^[37], sin perjuicio del deber estatal y social de tomar acciones afirmativas encaminadas a la protección efectiva de quienes se encuentren en condiciones de especial vulnerabilidad.

5. Distribución de las labores de cuidado dentro del hogar

65. A manera de una aclaración preliminar, la Sala estima pertinente destacar que, en este caso, se estudia la situación jurídica de un hombre que pretende garantizarle a su madre las atenciones y cuidados que requiere para su salud y vida digna. Sobre el particular, resulta relevante analizar la forma en la que históricamente se han distribuido las cargas de cuidado en nuestra sociedad, de forma que sea posible constatar que, a pesar de que tradicionalmente se han discutido los estigmas de género que llevan a que las mujeres sean las principales responsables de las tareas de cuidado, no se discute cómo los sesgos de género también pueden generar impactos en los hombres que buscan dedicarse a esas tareas. Para dar mayor claridad sobre este fenómeno, a continuación, se abordará la problemática recién referida de forma más detallada.

66. El cuidado es una necesidad consustancial al ser humano. Desde el momento mismo del nacimiento y hasta la avanzada edad, las personas requieren de diversos niveles de cuidado y de atenciones físicas y emocionales que no son satisfechos de manera natural o espontánea, sino que requieren la ayuda de un tercero^[38]. De ahí que las labores de cuidado puedan ser definidas como el conjunto de actividades humanas, remuneradas o no, que son realizadas con el fin de garantizar las necesidades básicas de supervivencia y reproducción de las personas^[39]. Respecto de los cuidados otorgados de forma no remunerada, se ha identificado que éstos suelen ser prestados al interior del hogar por miembros de la misma familia y, en particular, por las mujeres, quienes históricamente han asumido de forma desproporcionada el desarrollo y organización de este tipo de labores en nuestra sociedad^[40]. En efecto, tradicionalmente, en virtud de los estereotipos de género y de la división sexual del trabajo, las labores domésticas son aprehendidas como una responsabilidad de las mujeres de forma tal que es posible afirmar que las desigualdades de género empiezan con las labores del hogar^[41].

67. En ese sentido, en el 2021, el DANE evidenció que la participación en las actividades de cuidado de las mujeres en edad de trabajar sobrepasó en más del doble a la participación de los hombres^[42] y que “las mujeres tuvieron una participación mayor al 35% y los hombres una participación menor al 16% en actividades de cuidado directo”^[43].

68. En igual sentido, en ese mismo año, en el Distrito Capital de Bogotá más del 88% de las mujeres desempeñaron este tipo de labores, mientras que tan solo el 65% de los

hombres asumieron cargas de igual naturaleza. Adicionalmente, los hombres que realizaron labores de cuidado lo hicieron en una proporción inferior a las mujeres, en relación con el tiempo dedicado diariamente al cuidado de las personas dependientes^[44].

69. En ese orden de ideas, también se evidencia que la mayor participación de las mujeres en las tareas de cuidado doméstico no solo las penaliza en el mercado laboral, pues suelen ser ellas quienes deben reducir sus jornadas laborales o solicitar permisos que les permitan atender las necesidades del hogar, sino que también limita el tiempo de ocio, descanso y, en general, sus posibilidades de desarrollar actividades diferentes^[45]. Por lo tanto, la concentración de las actividades domésticas de cuidado en cabeza del género femenino incrementa las brechas de desigualdad social que existen entre hombres y mujeres.

70. Al respecto, Colombia ratificó distintos convenios internacionales que promueven la igualdad de género y que hacen parte del bloque de constitucionalidad^[46], en particular, la Convención sobre la Eliminación de Todas las Formas de Discriminación contra la Mujer. En ese sentido, la Recomendación relativa al artículo 16 del tratado mencionado (sobre las consecuencias económicas del matrimonio, las relaciones familiares y su disolución), reitera que la división del trabajo, en función del género, afecta la situación económica de la mujer^[47]. Por ende, es necesario que, desde el Estado, se promueva una participación equitativa de hombres y mujeres en las labores de cuidado.

71. No obstante, los estereotipos de género y la división sexual del trabajo tienen una doble dimensión, pues también pueden perjudicar a los hombres. En efecto, **esos prejuicios y ese reparto de funciones basado en el género pueden limitar las posibilidades de los hombres de tomar decisiones sobre sus vidas o de ser tratados en igualdad de condiciones a las mujeres.** Un ejemplo de derecho comparado ilustra el punto: en *Moritz v. Commissioner*, la Corte de Apelaciones del Décimo Circuito de los Estados Unidos de América estudió el caso de un señor soltero al que el Servicio de Impuestos le negó una deducción tributaria por el pago del servicio de cuidado de su madre, quien se encontraba gravemente enferma. Según ese tribunal, la ley que determinaba que esa deducción fiscal sólo se aplicaba a las mujeres o a los hombres casados, preveía una discriminación en función del sexo que era contraria a la enmienda 14 de la Constitución de los Estados Unidos, relacionada con la cláusula de igual protección^[48].

72. Ante estas problemáticas y, con el objetivo de avanzar en la realización de los derechos humanos, es necesario transformar los patrones socioculturales que puedan resultar discriminatorios y propender por la implementación de políticas orientadas a la redistribución del cuidado y a alcanzar la equidad de género. Por ello, esta Corporación considera necesario identificar las barreras que obstaculizan la participación de los hombres en los trabajos de cuidado, con el objetivo de reforzar el compromiso estatal con la igualdad de género. Por lo tanto, es necesario desligar los cuidados domésticos de la figura puramente maternal y, en específico, femenina, para consolidarlos dentro de la órbita familiar en abstracto, de forma tal que se materialice el mandato de igualdad material contenido en el artículo 13 de la Constitución y que se promuevan nuevas formas de paternidad e identidad masculina dentro de los roles familiares.

73. En este sentido, es pertinente citar la Sentencia T-114 de 2019, en la que esta Corporación reconoció que el derecho a gozar de la licencia de paternidad es un paso hacia la erradicación de estereotipos de género negativos según los cuales las mujeres son las únicas cuidadoras encargadas de los niños. Así pues, en esa ocasión la Corte estableció que:

“(…) además de constituir un derecho autónomo, la licencia de paternidad es una medida adoptada por el Estado para que los padres trabajadores puedan conciliar el trabajo y la vida

familiar no solo desde el cumplimiento de sus deberes parentales, sino mediante una prestación como primer paso para el reparto de las labores de cuidado de los hijos de forma más equitativa^[49].

74. En consecuencia, en esta ocasión hay que reconocer que las labores del hogar, tales como el cuidado de niños, de adultos mayores y de personas en situación de discapacidad, demandan mucho tiempo y recursos, independientemente del género de quien se ocupe de ellas. Por esa razón, las obligaciones derivadas del principio de solidaridad recaen sobre los miembros de la familia, sin que sea posible hacer distinciones en función del género. Por ello, en aras de materializar los principios de solidaridad y de igualdad y de contribuir a minimizar las brechas sociales existentes, el Estado debe tomar medidas para permitir que las personas, con independencia de su género, puedan asumir su deber de llevar a cabo labores de cuidado en el marco de sus respectivos núcleos familiares, como forma de contribuir a cambiar las dinámicas sociales y culturales sobre las que reposa la división sexual de los roles en la vida doméstica y, por ese camino, no sólo asegurar los derechos fundamentales de los hombres que quieren asumir tareas de cuidado, sino también defender la igualdad de género.

6. El ius variandi

75. La jurisprudencia de la Corte Constitucional especifica que, en virtud del poder de subordinación, el empleador está facultado para variar las condiciones laborales de sus trabajadores, bien sea en cuanto al reparto o asignación de funciones^[50] o en lo relativo a la sede o el lugar de desempeño de las labores^[51].

(...)

79. En línea con lo expuesto, en Sentencia T-483 de 1993, la Corte manifestó que el ejercicio de esta especial atribución:

“(...) depende de factores tales como las circunstancias que afectan al trabajador, la situación de su familia, su propia salud y la de sus allegados, el lugar y el tiempo de trabajo, sus condiciones salariales, la conducta que ha venido observando y el rendimiento demostrado. En cada ejercicio de su facultad de modificación el empleador deberá apreciar el conjunto de estos elementos y adoptar una determinación que los consulte de manera adecuada y coherente”^[57].

(...)

81. En conclusión, el ius variandi adquiere un sentido condicional en la medida en que la potestad de alterar las condiciones del trabajador no solo debe responder a las necesidades reales del servicio, sino que también implica analizar las condiciones particulares del empleado para asegurar que no se vulneren los derechos fundamentales de los empleados ni de los de sus familiares.

7. Caso concreto

82. En el presente caso, el actor presentó una solicitud ante la accionada para ser trasladado a un municipio cercano al de residencia de su núcleo familiar, ya que su madre padece de diversas patologías y necesita cuidados permanentes, los cuales no puede delegar completamente en su hermano. El accionante destaca que, desde el accidente del que fue víctima en el año 2021, la señora Mariana no puede valerse por sí misma y necesita de la ayuda permanente de un tercero y, por tanto, es necesario que ambos hermanos se distribuyan las labores de cuidado. En esas circunstancias, el actor considera que la decisión

que le negó el traslado vulneró sus derechos fundamentales y los de su madre, pues le impide contribuir a los cuidados que ésta última requiere y genera una carga desproporcionada sobre su hermano, quien ha tenido que encargarse sólo del cuidado de la señora Mariana

83. En primer lugar, es necesario precisar que, de conformidad con lo dispuesto en el artículo 20 del Decreto 2591 de 1991^[61] y en los términos de la jurisprudencia de esta Corporación en materia de “presunción de veracidad”, esta Sala dará por ciertos los hechos en relación con los cuales solicitó elementos probatorios y la entidad accionada se abstuvo de allegarlos total o parcialmente^[62]. Por ejemplo, a pesar de haber sido requerida mediante Auto del 28 de febrero de 2023, la accionada se abstuvo de allegar copia del acto por medio del cual resolvió negar la solicitud de traslado del actor y en el que constan los fundamentos de dicha decisión. En ese orden de ideas, la Sala entenderá que dicha decisión no fue efectivamente notificada al actor.

84. De otro lado, según las pruebas obrantes en el expediente, se concluye que, antes de ser trasladado a Leticia con ocasión del curso de capacitación que realizó como guía canino, el actor se encontraba ubicado en Santander de Quilichao^[63]. Si bien ese lugar no concuerda con el de residencia de la señora Mariana, quien, de conformidad con la información suministrada, se encuentra domiciliada en el municipio de Palmira (Valle del Cauca)^[64], se constata que ambos municipios están a poco más de una hora de distancia. En esa medida, se estima que, antes de ser trasladado, el actor se encontraba en la capacidad de contribuir con las labores de cuidado que requería su madre.

85. De otro lado, el actor actualmente reside en Leticia (Amazonas) y, por este motivo, se encuentra imposibilitado para movilizarse con frecuencia a Palmira (Valle del Cauca) debido a la distancia que existe entre ambos municipios. Esta situación impide que el accionante pueda brindarle a su madre las atenciones y cuidados que requiere como producto de su edad y de las patologías que le han sido diagnosticadas. En consecuencia, se evidencia que el cuidado de la señora Mariana ha recaído completamente en cabeza de su otro hijo, el señor Fernando, hermano del accionante.

86. De igual manera, se tiene que, partir de su historia clínica, se concluye que la señora Mariana, de 70 años de edad, fue diagnosticada con Parkinson^[65], Alzheimer^[66] y que, con ocasión al accidente ocurrido el día 21 de octubre de 2021, se fracturó su rótula, lo cual limitó aún más sus capacidades para caminar y para cambiar de postura de manera autónoma^[67], al punto de que, incluso en este momento, continúa postrada en cama.

87. Sobre el particular, se destaca que, en el pasado, esta Corporación reconoció que el Parkinson y el Alzheimer son enfermedades ruinosas, cuya atención es necesaria para garantizar el derecho a la vida digna y a la integridad física de las personas a quienes se les han diagnosticado dichas condiciones^[68]. En concreto, el Parkinson es un trastorno cerebral que afecta la movilidad, que genera temblores y movimientos involuntarios y que carece de cura de manera que su tratamiento únicamente propende por aliviar los síntomas y mejorar la calidad de vida del paciente^[69]. Por su parte, el Alzheimer afecta las partes del cerebro que controlan el pensamiento, la memoria y el lenguaje, y de esa manera, limita las capacidades cognitivas de la persona^[70]. En ese sentido, se estima que las condiciones de salud de la madre del actor no solo afectan sus condiciones físicas, sino también mentales y, en consecuencia, es necesario que cuente con todo el apoyo y cuidado que se encuentra imposibilitada para brindarse por sí misma.

88. Por esas razones, la señora Mariana, como sujeto de especial protección constitucional, efectivamente requiere de cuidados y atenciones permanentes por parte de

sus familiares, pues, a partir de su situación de vida, es posible concluir que carece de las capacidades para satisfacer por sí misma sus necesidades más básicas.

89. Resulta necesario precisar que, aunque el deber de solidaridad recae en todos los miembros del núcleo familiar, en este caso particular los otros tres hermanos del actor no contribuyen con las atenciones que requiere la señora Mariana, pues manifiestan tener cargas de cuidado al interior de sus núcleos familiares, que les impiden participar en estas labores. Como producto de lo anterior, se tiene que la totalidad de las cargas económicas y físicas del cuidado de la señora Mariana han recaído exclusivamente sobre los señores Roberto y Fernando.

90. Para la Sala, **la salud y vida digna de Mariana están comprometidas y, por tanto, la amenaza a sus derechos es actual y cierta, por las razones que se desarrollarán a continuación.**

91. En primer lugar, con ocasión a su edad, a sus especiales condiciones de salud y a los cuidados constantes que requiere, es necesario entender que la madre del actor es un sujeto de especial protección constitucional y que, de no recibir las atenciones correspondientes, su calidad de vida podría verse afectada de manera significativa. En segundo lugar, se destaca que, a partir de la situación que dio lugar a la presentación de la acción de tutela objeto de estudio, la señora Mariana no ha podido contar con la totalidad de los cuidados que requiere, pues su hijo Fernando carece de la capacidad de atenderla con la frecuencia y constancia necesarias y, por ello, su condición de salud se ha degradado al punto de que, en este momento, tiene escaras y lesiones en su cuerpo.

92. En tercer lugar, como se explica en la parte motiva de esta providencia, la Corte considera que los deberes de cuidado que se derivan del principio de solidaridad, no suponen la privación absoluta de los derechos del familiar o de los familiares encargados de asumirlos. Por lo tanto, la Sala considera necesario que se adopten medidas que permitan el cuidado de la señora Mariana, sin que ello implique imponer una carga desproporcionada sobre alguno de los miembros de su núcleo familiar. En ese orden de ideas, la Sala reconoce que no es justo exigirle a una persona que sacrifique su proyecto de vida, su estabilidad económica ni la estabilidad del resto de su núcleo familiar, en aras de cumplir con el deber de cuidado de sus familiares.

93. Así, dado que en este caso el accionante busca que le permitan garantizar a su madre los cuidados que requiere, corresponde al Estado adoptar las medidas apropiadas para asegurar que el lugar de trabajo del actor, no afecte sus derechos fundamentales ni los de su familia.

94. Ahora bien, como se expresó en la parte motiva de esta sentencia, en la sociedad colombiana, las tareas de cuidado han sido tradicionalmente asignadas a las mujeres, lo cual contradice el mandato constitucional de igualdad consagrado en el artículo 13. Por ello, con el objetivo de hacer frente a la desigualdad de género y disminuir la brecha social existente, es necesario que el Estado adopte medidas afirmativas que fomenten una distribución más equitativa de las responsabilidades de cuidado entre hombres y mujeres y que, de esa forma, contribuyan a que se normalice el hecho de que la población masculina las desarrolle.

95. Finalmente, se recuerda que si bien las facultades con las que cuentan las autoridades públicas como el INPEC para trasladar a sus trabajadores son bastante amplias, dada la naturaleza global y flexible de su planta de personal, es imperativo entender que el ejercicio del *ius variandi* siempre debe estar mediado por (i) una valoración de las necesidades del servicio y de la función que le ha sido legalmente encomendada a la entidad, al igual que por (ii) la garantía de los derechos fundamentales de sus trabajadores y de los integrantes de sus respectivos núcleos familiares

96. Vale la pena precisar que, mediante el Auto del 28 de febrero del 2023, se le solicitó al INPEC proporcionar a esta Corte todos los documentos relacionados con la solicitud de traslado presentada por el actor. No obstante, entre los documentos allegados no se encontró ninguna prueba que demuestre que esa entidad emitió un acto administrativo para resolver la situación del actor o de que dicha decisión le fue debidamente notificada al peticionario. Por esa vía, la entidad demandada desconoció las reglas consagradas en el Manual para el Traslado de Personal del INPEC. Así, en ese documento, se establece que la decisión que resuelve la solicitud de traslado debe ser notificada directamente al trabajador. Además, en ese acto administrativo, se deben dar a conocer los motivos que fundamentan la decisión y se deben señalar cuáles son los recursos que el trabajador tiene a su disposición para controvertirlo⁷¹.

97. Se destaca que, en sede de revisión, el INPEC reenvió a la Corte un correo electrónico en el que el área de guías caninos explicó que el concepto negativo de traslado obedeció a dos razones: primero, a que el actor no cumplió con el requisito de permanencia mínima en el sitio al que fue trasladado⁷² y, segundo, que las necesidades del servicio exigen que haya al menos un guía canino en el establecimiento carcelario; de forma que, como el actor es el único guía canino que se encuentra en Leticia, no se podía autorizar su traslado. Adicionalmente, cabe señalar que, en su contestación a la presente acción de tutela, el INPEC manifestó que la negativa a la solicitud del accionante también obedeció al hecho de que la madre del actor podía trasladarse a Leticia para que allí recibiera las atenciones que necesita.

98. Con todo, se aprecia que el correo electrónico remitido en sede de revisión (i) no está dirigido al actor, lo que indica que este último no tuvo conocimiento de las razones por las cuales se negó su solicitud, y (ii) desconoció que, según la normatividad que regula la facultad de traslado del INPEC, la exigencia de permanencia no se aplica en los eventos en los que la solicitud de traslado se fundamenta, entre otras cosas, en la causal de “calamidad familiar”⁷³.

99. En ese sentido, incluso si se aceptara que la motivación de la decisión cuestionada mediante esta acción de tutela se fundó en el hecho de que el actor no cumplió con el deber de permanencia que era requerido, lo cierto es que éste no le era exigible en razón al tipo de causal de traslado que el señor Roberto invocó (calamidad familiar). Por lo expuesto, le correspondía al INPEC valorar la situación particular del actor y de su núcleo familiar para determinar la viabilidad del traslado pretendido.

100. En ese mismo sentido, en gracia de discusión y de conformidad con lo antes expuesto, si bien podría considerarse que la accionada contaba con fundamentos jurídicos y fácticos para negar el traslado del actor, pues esa decisión buscaba garantizar el cumplimiento de las funciones de la entidad, esa motivación debió haberse plasmado en el acto administrativo que dio respuesta a la solicitud del accionante. Además, dicho acto debió ser notificado al peticionario con el objetivo de garantizar sus oportunidades de controvertirlo. Por consiguiente, resulta inadmisibles que la exigencia de motivación pueda ser suplida en sede de tutela.

101. Con base en lo expuesto, la Sala encuentra que el INPEC vulneró los derechos fundamentales del señor Roberto y de la señora Mariana. Así, al negar la solicitud de traslado, esa entidad desconoció las necesidades particulares del accionante y de su núcleo familiar y obstaculizó el adecuado desarrollo de las labores de cuidado requeridas por la señora Mariana.

102. Al respecto, del material probatorio allegado al expediente, se puede constatar que el señor Fernando, hermano del actor, carece de la capacidad de asumir, por sí solo, el cuidado de su madre, situación que ha afectado la salud y vida de la señora Mariana y que,

adicionalmente, puede impactar negativamente el proyecto de vida y la estabilidad económica y familiar del único cuidador. Por lo tanto, debido a las condiciones físicas y de salud de la señora Mariana, se estima necesario que ambos hermanos se ocupen de manera conjunta del cuidado de su madre y le otorguen la atención constante que necesita para realizar sus actividades vitales como comer, asearse y cambiar de postura, etc.

103. Es importante destacar que tanto el actor como su hermano tienen sus propios núcleos familiares y responsabilidades que atender. Por lo tanto, imponer la carga del cuidado exclusivamente a uno de ellos resultaría desproporcionado y afectaría sus condiciones de vida. Es por ello que, tal como lo plantea el actor, es necesario que esa carga sea distribuida entre los miembros de la familia que cuentan con la capacidad para asumirla.

104. En ese orden de ideas, si bien la entidad accionada goza de autonomía para efectuar los movimientos de personal necesarios para garantizar la prestación del servicio a su cargo, en el caso bajo estudio, el traslado del señor Roberto es imprescindible para asegurar la salud y la vida en condiciones dignas de su madre. Así, para garantizar los derechos fundamentales de Mariana y respetar el principio de solidaridad, es crucial que sean sus hijos quienes le brinden el acompañamiento apropiado, sin que ello implique imponer una carga de cuidado desproporcionada sobre uno de los miembros del núcleo familiar. Por lo expuesto, se estima necesario acceder al traslado pretendido, de forma que las tareas de cuidado puedan ser solidariamente asumidas por los dos hijos de la señora Mariana.

105. Con base en lo anterior, la Sala revocará la sentencia dictada el 16 de octubre de 2022 por el Juzgado de Instancia, que declaró la improcedencia del amparo solicitado. En su lugar, esta Corporación concederá la protección de los derechos fundamentales al trabajo y a la unidad familiar del ciudadano Roberto, así como los derechos a la salud, a la vida en condiciones dignas y los derechos de las personas de la tercera edad de su madre, la señora Mariana. Por ello, se ordenará que, en el término de un (1) mes calendario contado a partir la notificación de esta decisión, **el INPEC adelante los trámites administrativos correspondientes para permitir el traslado del accionante a uno de los centros de reclusión** existentes en las inmediaciones del municipio de Palmira (Valle del Cauca) y, adicionalmente, gestione un remplazo que le permita garantizar la efectiva prestación del servicio en el establecimiento carcelario de Leticia.

8. Síntesis de la decisión

106. En el presente caso, correspondió a la Sala Primera de Revisión de Tutelas de la Corte Constitucional resolver la situación jurídica un trabajador del INPEC a quien le fue negada la solicitud de traslado que realizó, de forma que pudiera ser reubicado desde el establecimiento penitenciario en el que presta sus servicios en el municipio de Leticia (Amazonas) a alguno cercano al lugar en el que vive su núcleo familiar en Palmira (Valle del Cauca). El actor fundamentó su solicitud de traslado en la necesidad con la que cuenta de contribuir con los cuidados que su madre requiere en atención a su avanzada edad (71 años) y a sus especiales condiciones de salud.

107. La Corte estimó que la acción formulada era efectivamente procedente, pues se configuraron las causales generales de procedencia de la tutela contra este tipo de actos de traslado. Adicionalmente, se superan las exigencias especiales de subsidiariedad desarrolladas por la jurisprudencia de esta Corporación en casos relacionados con la reubicación de trabajadores del Estado.

108. En concreto, se evidenció que el acto que negó el traslado fue arbitrario, pues el documento por medio del cual se le informó al actor que su solicitud había sido negada

constituye una simple comunicación que carece por completo de cualquier valoración respecto de la situación particular del trabajador y la de su núcleo familiar. De otro lado, se evidenció que la negativa de acceder al traslado pretendido tenía la capacidad de afectar los derechos fundamentales del actor y de su núcleo familiar, pues no solo podía mermar la salud y vida en condiciones dignas de su madre, sino que también podía terminar por imponer en su núcleo familiar una carga de cuidado desproporcionada, en desmedro del ejercicio de otros derechos fundamentales

109. En ese sentido, en relación con el fondo de lo pretendido, la Corte estimó necesario conceder el amparo solicitado, en razón a que la decisión que negó el traslado pretendido por el accionante obstaculiza las labores de cuidado que requiere un sujeto de especial protección constitucional. En efecto, la entidad accionada no desvirtuó la afirmación del accionante en el sentido de que su hermano no está en condiciones para asumir la totalidad de las labores de cuidado de su madre. Además, la Corte estimó que, en virtud del principio de solidaridad, es necesario que esa carga de cuidado sea asumida de manera conjunta entre los dos hermanos para no imponerle a uno de ellos una carga desproporcionada que, además, pueda afectar sus derechos fundamentales.

110. En concordancia con lo expuesto, se recordó que el deber de solidaridad establecido en la Constitución no puede ser interpretado de forma que los responsables del cuidado de una persona se encuentren obligados más allá de sus capacidades reales y, por tanto, es deber del Estado adoptar las medidas que permitan que sus trabajadores y sus núcleos familiares puedan encontrar satisfechas sus necesidades de cuidado más básicas. Asimismo, se recordó que, para materializar el mandato de igualdad establecido en el artículo 13 de la Constitución y contribuir a que se disminuya la brecha social que existe con ocasión al género, es necesario que el Estado adopte medidas afirmativas que promuevan la asunción equitativa de las labores de cuidado entre hombres y mujeres y, de esa forma, contribuir a que se normalice el hecho de que la población masculina asuma labores domésticas de cuidado.

III. DECISIÓN

En mérito de lo expuesto, la Corte Constitucional, administrando justicia en nombre del pueblo y por mandato de la Constitución Política,

RESUELVE

Primero. ORDENAR que la Secretaría General de la Corte adopte las medidas que conduzcan a garantizar la estricta reserva de la identidad de las personas e instituciones involucradas en el asunto de la referencia. Para ello, deberá aplicar las reglas de anonimización dispuestas en la parte considerativa de esta providencia^[74] y sustituir, en el sistema de control de términos del proceso, el nombre de los sujetos y autoridades involucradas en el presente trámite. Vale aclarar que esta misma reserva aplica para la totalidad de las actuaciones que se surtan al interior del presente trámite de tutela.

Segundo. REVOCAR la sentencia proferida por el Juzgado de Instancia el 16 de octubre de 2022, que declaró la improcedencia del amparo solicitado y, en su lugar, **CONCEDER** la protección de los derechos fundamentales al trabajo y a la unidad familiar del ciudadano Roberto, así como los derechos a la salud, a la vida en condiciones dignas y los derechos de las personas de la tercera edad de su madre, la señora Mariana.

Tercero. ORDENAR al Instituto Nacional Penitenciario y Carcelario (INPEC) que, en el término de un (1) mes calendario contado a partir la notificación del presente fallo, adelante los trámites administrativos correspondientes para permitir la reubicación del señor Roberto en uno de los centros de reclusión existentes en las inmediaciones del municipio de Palmira (Valle del Cauca).

Cuarto. Por intermedio de la Secretaría General, **LIBRAR** las comunicaciones de que trata el artículo 36 del Decreto 2591 de 1991, para los efectos allí contemplados.

En mi caso concreto **no se trata de un traslado propiamente, ni es igual a los anteriores, guardan gran similitud en el deber del estado y el principio de Solidaridad de las entidades estatales para la protección de los derechos de los empleados y su grupo familiar.** Yo soy una empedada de la planta global con más de cinco años vinculada laboralmente bajo el nombramiento provisional, y que por el concurso 2149 del ICBF y haber superado el concurso de mérito próximamente cambiará solo el carácter de mi nombramiento de provisional a periodo de prueba para acceder a derecho de carrera administrativa, siendo así que por mi propio mérito logré alcanzar el mínimo requisito para proteger mi derecho al trabajo.

Si bien es cierto que haber superado todas las etapas de concurso y encontrarme en una posición meritatoria según el número de cargos ofertados, no genera me mayor mérito sobre los demás concursantes que ocuparon mejor posición que yo en la lista de elegibles; **sin embargo el cargo en el cual solicitó no fue ofertado ni incluido para las audiencias de escogencias, por tanto no afectaría los derechos de mérito de otros concursantes;** no obstante es demostrable la existencia del mismo dentro de la planta global del ICBF, pues se trata de una vacante definitiva de la misma denominación, grado y rol; vacante que yo misma estoy ocupando en provisionalidad, y que dada mi condición de debilidad y vulnerabilidad familiar, la entidad que tiene un manejo de planta global, está en la facultad de ajustar las ubicaciones de su personal tanto por necesidad de servicio como por otras condiciones administrativas y máxime cuando el cargo exista y tenga la condición de vacante. Ejemplo de ello como actuó el ICBF en la convocatoria de 433 de 2016 que a su necesidad modificó las ubicaciones para la OPEC 34112 (**Ver anexo 9** - Alcance modificación ubicaciones OPEC 34112 - Regional Antioquia)

La entidad ICBF tiene pleno conocimiento de mi condición madre cabeza de hogar y la particular necesidad por vulnerabilidad de familia, especialmente de la condición de salud mental de mi hijo adolescente y los riesgos que un adolescente con diversos trastornos como los que él presentan que ponen en peligro su vida; y depende de que la entidad que ya me reconoce la condición de mujer o madre cabeza de hogar para fines de Estabilidad Laboral Reforzada; además la constitución política de Colombia me reconoce como un sujeto de protección especial de parte del estado; **es por ello que pido como empleada activa del Estado y mi condición de madre cabeza de hogar la entidad aplique el principio de solidaridad y me proteja mis derechos y los de mi hijo amparando mi petición,** para que de esta forma se minimizan los riesgos y afectaciones que se pueden llegar a presentar en el evento de no estar cerca de mi hijo, y que por razones propias de su comportamiento y edad no puedo delegar otros cuidadores, lo que finalmente trae afectaciones que son directas, graves y fatales para un derecho fundamental como es la vida, la protección integral y la unidad familiar.

FUNDAMENTO NORMATIVO.

De conformidad con el artículo 23 de la Constitución, «[t]oda persona tiene derecho a presentar peticiones respetuosas a las autoridades por motivos de interés general o particular y a obtener pronta resolución». En desarrollo de esta disposición constitucional, se expidió la Ley Estatutaria 1755 de 2015, que regula los aspectos esenciales de este derecho. En ella se reiteró que «toda persona tiene derecho a presentar peticiones respetuosas a las autoridades [...] por motivos de interés general o particular, y a obtener pronta resolución, completa y de fondo sobre la misma». En reiteradas oportunidades, la Corte ha señalado que el derecho fundamental de petición es imprescindible para la consecución de ciertas finalidades constitucionales. Así, ha sostenido que contribuye a la garantía de los principios, derechos y deberes consagrados en la Constitución y a la participación de los ciudadanos en las decisiones que los afectan. Contenido del derecho de petición. Esta corporación ha indicado que el derecho en cuestión se encuentra conformado por los siguientes elementos: i) la formulación de la petición, esto es, la posibilidad cierta y efectiva de elevar, en términos respetuosos, solicitudes ante las autoridades, sin que estas puedan negarse a recibirlas o abstenerse de tramitarlas; ii) la pronta resolución, es decir, la facultad de exigir una respuesta pronta y oportuna de lo decidido, dentro de un plazo razonable, que debe ser lo más corto posible; iii) la respuesta de fondo, que hace hincapié en el deber de ofrecer respuesta clara, precisa y de fondo o material, lo que supone que la autoridad competente hade pronunciarse sobre la materia propia de la solicitud de manera completa, congruente y sin evasivas, respecto a todos y cada uno de los asuntos planteados, con independencia de que la respuesta sea favorable, pues no necesariamente se debe acceder a lo pedido; iv) la notificación de lo decidido, para que el ciudadano tenga conocimiento de la solución que las autoridades hayan dispuesto sobre la petición formulada.

JURAMENTO

Manifiesto Sr Juez, bajo la gravedad de juramento que no he interpuesto otra acción de tutela por los mismos hechos en la que actué como **parte accionante** y proteja mi interés propio y los mismos derechos aquí relacionados.

PRUEBAS

DOCUMENTALES

Anexo 1: Resolución nombramiento provisionalidad Centro Zonal Aburra Norte Municipio de Bello

Anexo 2: Derecho de petición del 13 de enero de 2023

Anexo 2.1 Respuesta Derecho de petición del 13 de enero de 2023

Anexo 3: Solicitud de reconocimiento madre cabeza de hogar, Estabilidad Laboral reforzada

Anexo 3.1 Reconocimiento de ICBF de condición como madre Cabeza de Hogar, para efectos de estabilidad laboral reforzada.

Anexo 4: Derecho de petición del 16 de marzo de 2023

Anexo 4.1 Respuesta derecho de petición del 16 de marzo de 2023

Anexo 5: Lista de elegibles OPEC 166313 de la convocatoria 2149 de 2021

Anexo 6: Derecho de petición de la fecha 19 de abril de 2023
Anexo 7: Solicitud de evaluación de la condiciones particulares y especiales de mi grupo familiar de fecha 28 de abril de 2023
Anexo 8: Derecho de petición nombramiento en periodo de prueba en centro zonal aburra Norte Municipio de Bello, de fecha 24 de mayo de 2023
Anexo 9: Alcance modificación ubicaciones OPEC 34112 - Regional Antioquia
Anexo 10: Registro civil de mi hijo David Graciano Usme
Anexo 11: Resolución por medio de la que ICBF, determina legalmente que ostento los cuidados personales de mi hijo David Graciano Usme.
Anexo 12: Historial médico de mi hijo David Graciano Usme
Anexo 13: Ubicación geográfica de mi residencia y centro zonal aburra Norte.

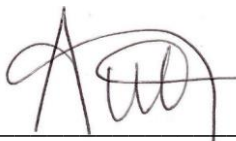
NOTIFICACIONES

La accionada **INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR – ICBF** en la Avenida Carrera 68 No. 64 C – 75 – Bogotá – Cundinamarca – correos electrónicos **notificaciones.judiciales@icbf.gov.co**
atencionalciudadano@icbf.gov.co

A la **COMISIÓN NACIONAL DE SERVICIO CIVIL – CNSC** en la Carrera 16 No. 96 – 64 – Piso 7 – Bogotá, Cundinamarca. Correos electrónicos **notificacionesjudiciales@cncs.gov.co**
atencionalciudadano@cncs.gov.co

Las más las recibiré el correo electrónico **albalucyusme@gmail.com** o en la dirección **Avenida 42b N° 51 51 apartamento 813** Barrio Niquia - Ciudad de Bello
Teléfono 3145261567

Ruégole, señor Juez, ordenar el trámite de ley para esta petición.



Firma _____

NOMBRE ALBA LUCY USME DUQUE

C.C44001734 DE MEDELLIN

CORREO ELECTRÓNICO: albalucyusme@gmail.com

TELÉFONOS DE CONTACTO: 3145261567 – 3107066570



RESOLUCIÓN No. 9453 - 5 OCT 2017

Por la cual se hacen unos nombramientos en provisionalidad

LA SECRETARIA GENERAL
DEL INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR
CECILIA DE LA FUENTE DE LLERAS

En uso de la delegación conferida mediante Resolución No. 1888 del 22 de abril de 2015 expedida por la Dirección General, y

CONSIDERANDO:

Que el Gobierno Nacional mediante Decreto 1479 del 04 de septiembre de 2017 dispuso la creación de 3737 empleos en la planta de personal de carácter permanente del Instituto Colombiano de Bienestar Familiar "Cecilia de la Fuente de Lleras", los cuales deben ser provistos con personal idóneo y que cumpla con los requisitos mínimos establecidos por la Resolución No. 7747 del 5 de septiembre de 2017 y sus modificatorias.

Que en la planta global de personal del ICBF existen algunos empleos de carrera administrativa vacantes en forma **definitiva**, los cuales, teniendo en cuenta lo señalado en el artículo 24 de la Ley 909 de 2004, deben ser provistos a través de encargo, de acuerdo con las necesidades del servicio.

Que la Dirección de Gestión Humana verificó que ningún servidor público aceptó el ofrecimiento para proveer mediante encargo los empleos públicos previstos en la parte resolutoria del presente acto, situación que faculta al Instituto para efectuar los nombramientos provisionales de conformidad con lo previsto en el artículo 24 de la Ley 909 de 2004.

Que la Dirección de Gestión Humana certifica que la(s) persona(s) que se relaciona(n) en la parte resolutoria del presente acto administrativo cumple(n) con el perfil, y los requisitos para desempeñar el (los) cargo (s) en el (los) que se designa(n), conforme a lo dispuesto en el Manual de Funciones y Requisitos establecidos para los empleos de la Planta Global del ICBF.

En mérito de lo anteriormente expuesto,

RESUELVE:

ARTÍCULO PRIMERO.- Nombrar en Provisionalidad en la Regional Antioquia, a la(s) siguiente(s) persona(s) que se relaciona(n) a continuación:

DEPENDENCIA	CÉDULA	NOMBRES Y APELLIDOS	NOMENCLATURA DEL CARGO, CÓDIGO Y GRADO	PERFIL	ASIGNACIÓN BÁSICA MENSUAL
C.Z. ABURRÁ NORTE	54.258.441	JENNY DEL CARMEN ASPRILLA SALAZAR	PROFESIONAL UNIVERSITARIO CÓDIGO 2044 GRADO 07 (25236)	TRABAJADOR SOCIAL	\$ 2.357.812
C.Z. ABURRÁ NORTE	44.001.734	ALBA LUCY USME DUQUE	PROFESIONAL UNIVERSITARIO CÓDIGO 2044 GRADO 07 (25237)	TRABAJADOR SOCIAL	\$ 2.357.812



RESOLUCIÓN No. 9453

5 OCT 2017

Por la cual se hacen unos nombramientos en provisionalidad

DEPENDENCIA	CÉDULA	NOMBRES Y APELLIDOS	NOMENCLATURA DEL CARGO, CÓDIGO Y GRADO	PERFIL	ASIGNACIÓN BÁSICA MENSUAL
C.Z. ABURRÁ NORTE	43.095.879	LILIANA MARIA CASTAÑO GIRALDO	PROFESIONAL UNIVERSITARIO CODIGO 2044 GRADO 07 (25238)	TRABAJADOR SOCIAL	\$ 2.357.812
C.Z. MAGDALENA MEDIO	42.786.439	LUZ MERY SANCHEZ VILLEGAS	PROFESIONAL UNIVERSITARIO CODIGO 2044 GRADO 07 (25263)	TRABAJADOR SOCIAL	\$ 2.357.812
C.Z. NORORIENTAL	54.258.656	KELVIS CASAS PEREA	PROFESIONAL UNIVERSITARIO CÓDIGO 2044 GRADO 07 (25358)	TRABAJADOR SOCIAL	\$ 2.357.812
C.Z. ORIENTE	52.514.367	ALEXANDRA CATALINA SANTOS SÁNCHEZ	PROFESIONAL UNIVERSITARIO CODIGO 2044 GRADO 07 (25377)	TRABAJADOR SOCIAL	\$ 2.357.812
GRUPO DE PROTECCIÓN	35.891.736	SHIRLEN PATRICIA PRENS MOSQUERA	PROFESIONAL UNIVERSITARIO CÓDIGO 2044 GRADO 07 (25447)	TRABAJADOR SOCIAL	\$ 2.357.812
GRUPO DE PROTECCIÓN	98.642.778	JUAN MAURICIO CAÑAS ACEVEDO	PROFESIONAL UNIVERSITARIO CÓDIGO 2044 GRADO 07 (25448)	TRABAJADOR SOCIAL	\$ 2.357.812
GRUPO DE PROTECCIÓN	52.529.330	SANDRA LOZANO BERNAL	PROFESIONAL UNIVERSITARIO CODIGO 2044 GRADO 07 (25449)	TRABAJADOR SOCIAL	\$ 2.357.812
GRUPO DE PROTECCIÓN	52.739.505	NUBIA MILENA TORRES QUIROGA	PROFESIONAL UNIVERSITARIO CODIGO 2044 GRADO 07 (25450)	TRABAJADOR SOCIAL	\$ 2.357.812

PARÁGRAFO: Los nombramientos efectuados en el presente artículo tendrán vigencia mientras se surte el proceso de selección necesario para proveer de manera definitiva el empleo de carrera, en los términos dispuestos en el artículo 2.2.5.3.1 del Decreto 1083 de 2015.

ARTÍCULO SEGUNDO: Las funciones que cumplirán las personas nombradas mediante la presente resolución, serán las que se establecen en el Manual de Funciones adoptado mediante Resolución No. 7747 del 5 de septiembre de 2017 y sus modificatorias.

PARÁGRAFO 1: Las funciones que desarrollarán serán las contempladas en el Manual de Funciones vigente, Rol Trabajo Social.

ARTÍCULO TERCERO: La posesión de la persona nombrada deberá realizarse ante el Director Regional, de acuerdo con la delegación conferida mediante Resolución No.1888 del 22 de abril de 2015, previa verificación del cumplimiento de los requisitos exigidos para desempeñar el cargo conforme a lo dispuesto en el Manual de Funciones vigente, así como los requisitos para posesión.

PARÁGRAFO 1: 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 648 de 2017, Artículo 1 el cual modifica el Título 5 de la parte 2 del libro 2 del Decreto 1083 de 2015, establece:

(...) 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



RESOLUCIÓN No. 9453

- 5 OCT 2017

Por la cual se hacen unos nombramientos en provisionalidad

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 por el Departamento Administrativo de la Función Pública, a través del Sistema de Información y Gestión del Empleo Público -SIGEP.(...)

PARÁGRAFO 2: 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. - El presente acto administrativo se publicará en la Intranet y página web de la entidad, con el fin que el Servidor Público con derechos de carrera que se considere afectado interponga la reclamación ante la Comisión de Personal Nacional, dentro de los diez (10) días hábiles siguientes a la publicación del acto administrativo y de conformidad con lo previsto en el artículo 45 del Acuerdo 560 del 28 de diciembre de 2015 – Comisión Nacional del Servicio Civil –CNSC, en concordancia con el Decreto 760 de 2005.

ARTÍCULO QUINTO. - El presente nombramiento provisional podrá ser terminado antes de cumplirse el término previsto, mediante resolución motivada suscrita por el nominador, de conformidad con lo establecido en el artículo 2.2.5.3.4 del Decreto 1083 de 2015

ARTÍCULO SEXTO. - La presente resolución rige a partir de la fecha de su expedición.

PUBLÍQUESE, COMUNÍQUESE Y CÚMPLASE

Dada en Bogotá D.C., a los

- 5 OCT 2017


MARTHA YOLANDA CIRO FLÓREZ
Secretaria General

Aprobó: Carlos Enrique Garzón Gómez
Revisó: Nallivy Consuelo Noy / Jennifer Alejandra Mogollón SG / Diego Bernal Macías
Elaboró: Camilo Andrés Portillo Pico

Bello, 13 de enero de 2023

Doctor
JOHN FERNANDO GUZMÁN UPARELA
DIRECTOR GESTION HUMANA
Instituto Colombiano de Bienestar Familiar
John.Guzman@icbf.gov.co
Dirección General

Asunto: Derecho de Petición – información

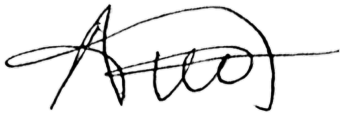
Alba Lucy Usme Duque, identificada con cédula de ciudadanía número 44.001.734 Expedida en el Municipio de Medellín Antioquia y domiciliada en Avenida 42b N° 51-51 Apartamento 813 torre 2, unidad residencial Los Arboles, barrio Niquia del Municipio de Bello Antioquia, en ejercicio del derecho de petición que consagra el artículo 23 de la constitución política de Colombia, Ley 1755 del 30 de junio de 2015 y demás normas concordantes de manera respetuosa me dirijo a usted, con la finalidad de presentar derecho de petición para obtener respuesta en los siguientes aspectos:

Solicito respetuosamente

1. Se me informe el número total de cargos identificados con el código 2044 en grado 7 con rol trabajador social, de la planta global del ICBF.
2. De los cargos identificados con el código 2044 en grado 7 con rol trabajador social, informar su ubicación geográfica “Departamento y Municipio”, tipo de provisión del empleo: “Carrera Administrativa, provisionalidad, encargo o sin nombramiento a la fecha”
3. Informar de los cargos identificados con el código 2044 en grado 7 con rol trabajador social, cuantas de las vacantes en provisionalidad se encuentran ocupadas por prepensionados, estabilidad laboral reforzada, fuero sindical u otras situaciones administrativas y su ubicación geográfica.

Recibiré notificaciones en el correo electrónico albalucyusme@gmail.com, alba.usme@icbf.gov.co o la dirección de mi domicilio Avenida 42b N° 51-51 Apartamento 813 torre 2, unidad residencial Los Arboles, barrio Niquia del Municipio de Bello Antioquia.

Atentamente,



Alba Lucy Usme Duque
CC 44001734
Teléfono 3145261567

Derecho petición informacion

De: **Leydi Johana Guerrero Carreño** <Leydi.Guerrero@icbf.gov.co>
Date: jue, 23 de feb. de 2023 8:00 a. m.
Subject: RE: Derecho petición informacion
To: albalucyusme@gmail.com <albalucyusme@gmail.com>
Cc: John Alexander Martin Higuera <John.Martin@icbf.gov.co>

Señora

ALBA LUCY USME DUQUE

Cordial saludo:

Teniendo en cuenta la petición remitida, relacionada con el empleo Profesional Universitario Código 2044 Grado 07 Rol Trabajo Social, comedidamente se brinda respuesta a los siguientes interrogantes:

"1. Se me informe el número total de cargos identificados con el código 2044 en grado 07 con rol trabajador social, de la planta global del ICBF."

Una vez revisada la planta de personal de la entidad, se evidencia que existen 1.148 cargos para el empleo Profesional Universitario Código 2044 Grado 07 Rol Trabajo Social ubicados en Centros Zonales, Grupo de Asistencia Técnica, Grupo de Protección y Grupo de Atención en ciclos de vida y nutrición de las diferentes regionales del ICBF.

"2. De los cargos identificados con el código 2044 en grado 7 con rol trabajador social, informar su ubicación geográfica "Departamento y Municipio", tipo de provisión del empleo: "Carrera Administrativa, provisionalidad, encargo o sin nombramiento a la fecha"."

En respuesta al numeral 2, se remite en la siguiente tabla la relación de los cargos existentes para el empleo Profesional Universitario Código 2044 Grado 07 Rol Trabajo Social, discriminado por Regional, municipio y estado de provisión:

REGIONAL	MUNICIPIO	CARGO	CODIGO	GRADO	PERFIL / ROL	ESTADO PROVISIÓN					TOTAL CARGOS 2044-07 ROL TRABAJO SOCIAL
						CARRERA ADMINISTRATIVA	ENCARGO	PROVISIONAL	VACANTE DEFINITIVA	VACANTE TEMPORAL	
AMAZONAS	LETICIA	PROFESIONAL UNIVERSITARIO	2044	7	TRABAJO SOCIAL	1	-	8	-	-	9
TOTAL REGIONAL AMAZONAS						1	-	8	-	-	9
ANTIOQUIA	ANDES	PROFESIONAL UNIVERSITARIO	2044	7	TRABAJO SOCIAL	-	-	2	-	-	2
	APARTADO				TRABAJO SOCIAL	-	-	2	-	-	2
	BELLO				TRABAJO SOCIAL	1	-	6	-	3	10
	CAUCASIA				TRABAJO SOCIAL	-	-	2	-	-	2
	DABEIBA				TRABAJO SOCIAL	-	-	1	-	-	1
	EL SANTUARIO				TRABAJO SOCIAL	-	-	2	1	-	3
	ITAGÜÍ				TRABAJO SOCIAL	-	-	6	-	-	6
	MEDELLIN				TRABAJO SOCIAL	-	-	68	2	-	70
	PUERTO BERRIO				TRABAJO SOCIAL	-	-	3	-	-	3
	RIONEGRO				TRABAJO SOCIAL	1	-	5	-	-	6
	SANTAFÉ DE ANTIOQUIA				TRABAJO SOCIAL	-	-	1	1	-	2
	URRAO				TRABAJO SOCIAL	-	-	1	-	-	1
	YARUMAL				TRABAJO SOCIAL	-	-	2	-	-	2
YOLOMBO	TRABAJO SOCIAL	-	-	1	-	-	1				
TOTAL REGIONAL ANTIOQUIA						2	-	102	4	3	111
ARAUCA	ARAUCA	PROFESIONAL UNIVERSITARIO	2044	7	TRABAJO SOCIAL	-	-	5	-	-	5
	SARAVENA				TRABAJO SOCIAL	-	-	3	-	-	3
	TAME				TRABAJO SOCIAL	-	-	1	1	-	2
TOTAL REGIONAL ARAUCA						-	-	9	1	-	10
ATLÁNTICO	BARANOA	PROFESIONAL UNIVERSITARIO	2044	7	TRABAJO SOCIAL	-	-	2	-	-	2
	BARRANQUILLA				TRABAJO SOCIAL	-	-	25	2	-	27
	SABANAGRANDE				TRABAJO SOCIAL	-	-	2	-	-	2
	SABANALARGA				TRABAJO SOCIAL	1	-	3	-	1	5
	SOLEDAD				TRABAJO SOCIAL	-	-	7	-	-	7
TOTAL REGIONAL ATLÁNTICO						1	-	39	2	1	43
BOGOTA	BOGOTA	PROFESIONAL UNIVERSITARIO	2044	7	TRABAJO SOCIAL	9	2	133	11	1	156
TOTAL REGIONAL BOGOTA						9	2	133	11	1	156

BOLIVAR	CARTAGEN A	PROFESIO NAL UNIVERSI TARIO	204 4	7	TRABAJO SOCIAL	-	
---------	---------------	--------------------------------------	----------	---	-------------------	---	--

image002.jpg

14K [Ver](#) [Descargar](#)

Bello, 17 de febrero de 2023

Dra.
ISABEL CRISTINA PATIÑO MEJIA
Directora Regional Antioquia
ICBF

Asunto: Solicitud de reconocimiento de madre cabeza de familia y estabilidad laboral reforzada

Estimada doctora,

Yo, ALBA LUCY USME DUQUE, identificada con cedula de ciudadanía 44.001.734 expedida en Medellín, con domicilio en la AVENIDA 42B No.51- 51 apartamento 813 del Municipio de Bello Antioquia, en mi calidad de trabajadora social en provisionalidad grado 07, adscrita al Centro Zonal Aburrá Norte ubicado en el municipio de Bello Antioquia, solicito comedidamente se me reconozca mi calidad de MADRE CABEZA DE FAMILIA, en concordancia con lo estipulado por la ley 1232 de 2008 en lo que se refiere a madre cabeza de familia, y acorde con lo establecido por la Corte Constitucional en las sentencias SU-388 y SU 389 de 2005, con miras a obtener la estabilidad laboral reforzada, teniendo en cuenta los siguientes

HECHOS:

1. Estoy casada con el señor Yenson Graciano Lopez, padre de mi hijo DAVID GRACIANO USME, pero separada de hecho desde el mes de marzo de 2017.
2. Actualmente mi hogar es de tipología monoparental con jefatura femenina y está conformado únicamente por mi persona y por mi hijo menor de edad DAVID GRACIANO USME de 17 años de edad, con fecha de nacimiento 11/11/ 2005, identificado con T.I. 1018231186, sobre quien de manera legal ostento la custodia y cuidados personales, conforme lo estableció la Defensoría de Familia del ICBF mediante resolución número 053 del 15 de octubre de 2019.
3. De manera continua y permanente soy quien responde por mi hijo en las áreas económica, afectiva, moral y social, ya que por su edad es incapaz de velar por sus propios intereses y necesidades, dada su condición de menor de edad. Además, mi hijo presenta diagnósticos de enfermedades mentales tales como trastornos de comportamiento, trastorno mixto de ansiedad y depresión, y trastorno depresivo recurrente, trastornos específicos de la personalidad, antecedentes de intentos suicidas, autolesión, adicciones, epilepsia, entre otros, por lo cual depende totalmente de los cuidados que puedo brindarle directamente, además porque su

progenitor, el señor Yenson Graciano Lopez, se ha sustraído del cumplimiento de las obligaciones que por ley le corresponden frente al menor.

En consecuencia, el papá es una persona ausente en la vida de mi hijo, tanto a nivel económico como emocional, además presenta un consumo habitual de alcohol, y debido a la condición especial de salud mental de nuestro hijo en común, la cercanía con el padre representa un riesgo y obstaculiza sus procesos de recuperación y rehabilitación, por lo cual me vi en la obligación de cambiar de domicilio y proteger a mi hijo de su propio padre.

4. Aunado a lo anterior, no cuento con una red de apoyo por línea extensa materna o paterna que me puedan apoyar económicamente, o al menos con los cuidados que requiere el menor mientras yo estoy laborando, por lo cual las obligaciones frente al niño las ejerzo exclusivamente en solitario; lo que me obliga a establecer mi domicilio a máximo 100 metros de la sede laboral, con el fin poder estar pendiente de sus necesidades especiales, y al mismo tiempo poder cumplir con mis compromisos laborales, pues mi empleo es nuestra única fuente de sustento.

Anexos:

1. Registro civil de nacimiento de mi hijo menor de edad
2. Cedula de ciudadanía
3. Declaración notarial condición madre cabeza hogar
4. Resolución 053 del 15 de octubre de 2019 emitida por ICBF.
5. Historial salud (medicina general, psicología y psiquiatría)

Recibiré notificaciones a través de los correos electrónicos: albalucyusme@gmail.com; alba.usme@icbf.gov.co

Atentamente,

ALBA LUCY USME DUQUE
CC 44001734
Teléfono 3145261567



Al contestar cite este número



Radicado No:
202312100000052651

Bogotá, 2023-03-07

Señores

PETICIONARIOS DE ESTABILIDAD LABORAL REFORZADA

Servidores públicos del Instituto Colombiano de Bienestar Familiar -ICBF-

Asunto: Respuesta a Solicitudes de Estabilidad Laboral Reforzada.

Cordial Saludo,

A continuación nos permitimos explicar la dinámica de respuesta a las solicitudes masivas de estabilidad laboral reforzada radicadas a partir del 13 de febrero de 2023 en la Dirección de Gestión Humana:

Dado el alto número de solicitudes de estabilidad laboral reforzada que fueron presentadas por los servidores públicos con nombramiento provisional y en atención a los principios de celeridad, economía, eficacia, eficiencia, publicidad, responsabilidad y transparencia que rigen la función administrativa, se procederá a emitir respuestas masivas por grupos, encontrándose en el primero de ellos peticiones radicadas entre el 13 y el 17 de febrero de 2023.

Adjunto al presente documento encontrarán un archivo en Excel con los fundamentos de hecho analizados para dar respuesta a cada una de las peticiones, con las siguientes columnas: "cédula" (en esta columna se listan los números de cédula de las personas a quienes se les está emitiendo respuesta), "tipo estabilidad" (en esta columna se detalla la estabilidad que se reconoce o se niega) "niega/reconoce" (en esa columna encontrarán el sentido de la respuesta).

Las personas a quienes no les fue reconocida la estabilidad laboral reforzada, recibirán un segundo correo electrónico remitido desde la siguiente dirección de correo: Direccion.Humana@icbf.gov.co en el que se le comunicarán las razones de hecho que fundamentaron la negativa, la cuales, valga resaltar, fueron analizadas a la luz de los fundamentos de derecho que se plasmarán en el presente documento.

A continuación, se expone el marco jurídico que regula cada una de las estabilidades laborales reforzadas solicitadas, que a su vez se constituye en los fundamentos de

derecho que dan lugar a la decisión de reconocer o negar la solicitud de estabilidad respectiva:

1. MEDIDAS AFIRMATIVAS ESTABILIDAD LABORAL REFORZADA

Al respecto, lo primero que debe precisarse es que los servidores vinculados en provisionalidad gozan de una estabilidad relativa o transitoria, que depende de la provisión del empleo que se encuentra desempeñando, por quien tenga derechos de carrera administrativa.

Bajo ese entendido, los servidores nombrados en provisionalidad en cargos de carrera, tal y como lo ha reconocido la Corte Constitucional en reiterados pronunciamientos, gozan de una estabilidad laboral relativa o intermedia *“que se traduce en que su retiro del servicio público solo tendrá lugar por causales objetivas previstas en la Constitución y en la ley, o para proveer el cargo que ocupan con una persona que haya superado satisfactoriamente el respectivo concurso de méritos, razones todas estas que deberán ser claramente expuestas en el acto de desvinculación, como garantía efectiva de su derecho al debido proceso y al acceso en condiciones de igualdad a la función pública.”*

El Decreto 1083 de 2015 dispone en el artículo 2.2.5.3.2, el siguiente orden para la provisión definitiva de los empleos de carrera:

“ARTÍCULO 2.2.5.3.2. Orden para la provisión definitiva de los empleos de carrera. La provisión definitiva de los empleos de carrera se efectuará teniendo en cuenta el siguiente orden:

- 1. Con la persona que al momento de su retiro ostentaba derechos de carrera y cuyo reintegro haya sido ordenado por autoridad judicial.*
 - 2. Por traslado del empleado con derechos de carrera que demuestre su condición de desplazado por razones de violencia en los términos de la Ley 387 de 1997, una vez impartida la orden por la Comisión Nacional del Servicio Civil.*
 - 3. Con la persona de carrera administrativa a la cual se le haya suprimido el cargo y que hubiere optado por el derecho preferencial a ser reincorporado a empleos iguales o equivalentes, conforme con las reglas establecidas en el presente decreto y de acuerdo con lo ordenado por la Comisión Nacional del Servicio Civil.*
 - 4. Con la persona que al momento en que deba producirse el nombramiento ocupe el primer puesto en lista de elegibles para el empleo ofertado que fue objeto de convocatoria para la respectiva entidad.*
- Si agotadas las anteriores opciones no fuere posible la provisión del empleo deberá adelantarse proceso de selección específico para la respectiva entidad.”*

Dada la circunstancia en que la vacante definitiva deba ser provista en virtud de una convocatoria, se presentan dos panoramas distintos cuando: 1) El número de elegibles que conforman la lista es menor al número de empleos ofertados y 2) El número de elegibles que conforman la lista es igual o mayor al número de empleos ofertados. Para cada uno de estos panoramas los párrafos 2 y 3 señalan en qué consisten las medidas

afirmativas a adoptar por parte de las entidades que deben realizar la desvinculación de los provisionales:

Cuando el número de elegibles que conforman la respectiva lista sea menor al de los empleos ofertados surge la necesidad de determinar en qué orden deben ser retirados los provisionales que ocupan dichos empleos.

Frente a esta cuestión, el artículo 2.2.5.3.2 en su párrafo segundo establece el siguiente orden de protección, que indica i) quienes hacen parte del grupo de personas que ostentan una condición que las hace merecedoras de medidas afirmativas y ii) su orden de prioridad:

"(...) PARÁGRAFO 2º. Cuando la lista de elegibles elaborada como resultado de un proceso de selección esté conformada por un número menor de aspirantes al de empleos ofertados a proveer, la administración, antes de efectuar los respectivos nombramientos en período de prueba y retirar del servicio a los provisionales, deberá tener en cuenta el siguiente orden de protección generado por:

- 1. Enfermedad catastrófica o algún tipo de discapacidad.*
- 2. Acreditar la condición de padre o madre cabeza de familia en los términos señalados en las normas vigentes y la jurisprudencia sobre la materia.*
- 3. Ostentar la condición de prepensionados en los términos señalados en las normas vigentes y la jurisprudencia sobre la materia.*
- 4. Tener la condición de empleado amparado con fuero sindical".*

En este entendido, de acuerdo con el anterior orden de protección a quienes sea reconocida estabilidad laboral reforzada con fundamento en enfermedad catastrófica o algún tipo de discapacidad serán los últimos servidores en ser desvinculados y tienen prioridad frente a quienes acreditaron su condición de madre o padre cabeza de hogar; a su vez éstos últimos se encuentran priorizados frente a quienes acreditan condición de pre pensionados y; de igual manera éstos últimos tienen prelación respecto de aforados sindicales.

Cuando el número de elegibles sea el mismo o superior al número de cargos ofertados, las medidas afirmativas son las descritas en el párrafo tercero del mismo artículo el cual dispone:

"PARÁGRAFO 3. Cuando la lista de elegibles esté conformada por un número igual o superior al número de empleos a proveer, la administración deberá adelantar acciones afirmativas para que en lo posible los servidores que se encuentren en las condiciones señaladas en el párrafo anterior sean reubicados en otros empleos de carrera o temporales que se encuentren vacantes, y para los cuales cumplan requisitos, en la respectiva entidad o en entidades que integran el sector administrativo."

Es decir, una vez se compruebe que el número de plazas es igual o menor que el de elegibles, se deberán adelantar por parte de la entidad gestiones para que, de ser posible, los servidores amparados con estabilidad laboral reforzada de que trata el parágrafo segundo ya citado, sean reubicados, conforme al margen de maniobra que exista para la época de la desvinculación del provisional en condición de especial protección constitucional.

En lo que se refiere a las mencionadas medidas a adoptar por parte de las entidades para garantizar a estos sujetos de especial protección una adecuada garantía de sus derechos, la Corte Constitucional en Sentencia SU-446 de 2011, expresó que:

"En estos tres eventos la Fiscalía General de la Nación ha debido prever mecanismos para garantizar que las personas en las condiciones antedichas, fueran las últimas en ser desvinculadas, porque si bien una cualquiera de las situaciones descritas no otorga un derecho indefinido a permanecer en un empleo de carrera, toda vez que prevalecen los derechos de quienes ganan el concurso público de méritos.

(...)

En ese orden, es cierto que las personas que ganaron el concurso tenían un mejor derecho frente a quienes ocupaban un cargo en provisionalidad, asunto que en esta providencia se busca proteger y garantizar. Sin embargo, también está demostrado que en la asignación de las plazas en la Fiscalía General no se fijaron criterios para proteger a quienes por sus especiales condiciones deberían ser los últimos en desvincularse de la entidad por razón del concurso público.

Conforme a las anteriores precisiones efectuadas por el máximo órgano constitucional, es viable concluir que las medidas afirmativas a adoptar frente a estos grupos objeto de especial protección se materializan:

- i) identificando si el número de plazas es mayor al de elegibles que conforman la respectiva lista,
- ii) en caso afirmativo, garantizando a quienes gozan de estabilidad laboral reforzada la aplicación del orden de prioridad establecido en el parágrafo segundo del artículo 2.2.5.3.2. del Decreto 1083 de 2015, de manera que quienes ostentan mejor posición en este orden sean los últimos en ser desvinculados (de acuerdo con el número de plazas que excedan).
- iii) en caso negativo (si es menor o igual), garantizando que se adelanten gestiones en cumplimiento del parágrafo tercero del mismo artículo tendientes a reubicar a los tales servidores en otros empleos de carrera o temporales que se encuentren vacantes, y para los cuales cumplan requisitos, en la respectiva entidad o en entidades que integran el sector administrativo.

2. ESTABILIDAD LABORAL REFORZADA DE LOS SERVIDORES NOMBRADOS EN PROVISIONALIDAD DERIVADA DE SUS CONDICIONES DE SALUD:

Es importante precisar el alcance de las definiciones de "Enfermedad catastrófica o algún tipo de discapacidad" contenidos en la norma antes señalada, así:

a. Enfermedad catastrófica:

Las enfermedades catastróficas o de alto costo, según lo contemplado inicialmente en el artículo 16 de la Resolución No. 5261 de 1994 emitida por el Ministerio de Salud, son aquellas que representan una alta complejidad técnica en su manejo, alto costo, baja ocurrencia y bajo costo efectividad en su tratamiento.

En concordancia con lo anterior, el artículo 1° del Decreto 2699 de 2007, estableció que corresponde al Ministerio de la Protección Social determinar las enfermedades ruinosas y catastróficas -alto costo- y las enfermedades de interés en salud pública directamente relacionadas con el alto costo.

Mediante Resolución 2565 de 2007 "Por la cual se adoptan unas determinaciones en relación con la cuenta de alto costo", se determinó:

"ART. 1°—Enfermedad de alto costo. Para los efectos del artículo 1° del Decreto 2699 de 2007, téngase como primera enfermedad de alto costo, la enfermedad renal crónica en fase cinco con necesidad de terapia de sustitución o reemplazo renal."

De otra parte, mediante Resolución No. 3974 de 2009, el Ministerio estableció el siguiente listado de enfermedades catastróficas-alto costo:

"Artículo 1°. Enfermedades de Alto Costo. Para los efectos del artículo 1° del Decreto 2699 de 2007, sin perjuicio de lo establecido en la Resolución 2565 de 2007, téngase como enfermedades de alto costo, las siguientes:

- a) Cáncer de cérvix
- b) Cáncer de Mama
- c) Cáncer de estomago
- d) Cáncer de colon y recto
- e) Cáncer de próstata
- f) Leucemia linfoide aguda
- g) Leucemia mieloide aguda
- h) Linfoma hodgkin
- i) Linfoma no hodgkin
- j) Epilepsia
- k) Artritis reumatoidea
- l) Infección por el Virus de Inmunodeficiencia Humana (VIH) y Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida (SIDA)."

b. Personas en situación de discapacidad:

Ahora bien, respecto de las personas que se encuentran en situación de discapacidad, la Ley 361 de 1997, buscó implementar mecanismos de integración social para individuos en situación de discapacidad, para lo cual en su artículo 5° señaló que las personas con limitaciones o discapacidades deberán aparecer calificadas como tales en el carné de afiliación al sistema de seguridad en salud, así:

"Artículo 5°.- Las personas con limitación deberán aparecer calificadas como tales en el carné de afiliado al Sistema de Seguridad en Salud, ya sea el régimen contributivo o subsidiado. Para tal efecto las empresas promotoras de salud deberán consignar la existencia de la respectiva limitación en el carné de afiliado, para lo cual solicitarán en el formulario de afiliación la información respectiva y la verificación a través de diagnóstico médico en caso de que dicha limitación no sea evidente.

Dicho carné especificará el carácter de persona con limitación y el grado de limitación moderada, severa o profunda de la persona. Servirá para identificarse como titular de los derechos establecidos en la presente Ley.

El Consejo Nacional de Seguridad Social en Salud realizará las modificaciones necesarias al formulario de afiliación y al carné de los afiliados al Sistema General de Seguridad Social en Salud con el objeto de incorporar las modificaciones aquí señaladas.

Lo dispuesto en este artículo se entiende sin perjuicio de las políticas que con relación a las personas con limitación establezca el "Comité Consultivo Nacional de las Personas con Limitación" a que se refiere el artículo siguiente". (Subrayado fuera de texto).

Al respecto la Corte Constitucional en Sentencia T-1040 de 2001, M.P. Rodrigo Escobar Gil, indicó:

"En materia laboral, la protección especial de quienes por su condición física están en circunstancia de debilidad manifiesta se extiende también a las personas respecto de las cuales esté probado que su situación de salud les impide o dificulta sustancialmente el desempeño de sus labores en las condiciones regulares, sin necesidad de que exista una calificación previa que acredite su condición de discapacitados." (Subrayado fuera del texto).

De otra parte, en cuanto a la situación especial de discapacidad, el Ministerio de Salud y Protección Social, como ente supremo y regulador encargado de dirigir el sistema de salud y protección social en salud en Colombia, emitió la Resolución No. 1239 del 21 de julio de 2022 "Por la cual se implementa la certificación de discapacidad, y el Registro de Localización y Caracterización de Personas con Discapacidad", la cual dispone que el resultado del procedimiento de certificación de discapacidad se incluye en el Registro de Localización y Caracterización de Personas con Discapacidad, desde el cual se genera el "certificado de discapacidad como documento personal e intransferible que señala los datos personales de nombre, apellido, tipo y número de documento de identidad, lugar y

fecha de la valoración clínica multidisciplinaria, categoría de discapacidad, nivel de dificultad en el desempeño, perfil de funcionamiento, datos de los profesionales del equipo multidisciplinario, y código QR."

También señala la citada resolución que los certificados de discapacidad expedidos antes de su entrada en vigencia (21 de julio de 2022), tendrán validez hasta el 31 de diciembre de 2026, conforme con lo anterior, teniendo en cuenta que el certificado aportado por el peticionario mediante el cual pretende acreditar una condición de discapacidad tiene como fecha el 15 de julio de 2022, ésta debe cumplir con los requisitos de la Resolución 113 de 2020 la cual se encontraba vigente al momento de su expedición.

3. ESTABILIDAD LABORAL REFORZADA DE LOS SERVIDORES NOMBRADOS EN PROVISIONALIDAD DERIVADA DE SUS CONDICIONES DE MADRE/PADRE/MUJER/HOMBRE CABEZA DE FAMILIA:

La Corte Constitucional, mediante sentencia SU-388 de 2005¹, estableció los requisitos taxativos para acreditar la condición de madre cabeza de familia, así:

"(i) que se tenga a cargo la responsabilidad de hijos menores o de otras personas incapacitadas para trabajar;

(ii) que esa responsabilidad sea de carácter permanente;

(iii) no sólo la ausencia permanente o abandono del hogar por parte de la pareja, sino que aquélla se sustraiga del cumplimiento de sus obligaciones como padre;

(iv) o bien que la pareja no asuma la responsabilidad que le corresponde y ello obedezca a un motivo verdaderamente poderoso como la incapacidad física, sensorial, síquica o mental ó, como es obvio, la muerte;

(v) por último, que haya una deficiencia sustancial de ayuda de los demás miembros de la familia, lo cual significa la responsabilidad solitaria de la madre para sostener el hogar."

Así mismo, en sentencia SU-389 de 2005², la Corte Constitucional unificó la jurisprudencia relativa a la condición de MADRE o PADRE CABEZA DE FAMILIA. Con base en dicha sentencia, los requisitos que debe reunir quien alega tener la condición de PADRE cabeza de familia son:

"(i) Que sus hijos propios, menores o mayores discapacitados, estén a su cuidado, que vivan con él, dependan económicamente de él y que realmente sea una persona que les brinda el cuidado y el amor que los niños requieran para un adecuado desarrollo y crecimiento; que sus obligaciones de apoyo, cuidado y manutención sean efectivamente asumidas y cumplidas, pues se descarta todo tipo de procesos judiciales y demandas que se sigan contra los trabajadores por inasistencia de tales compromisos.

(ii) Que no tenga alternativa económica, es decir, que se trate de una persona que tiene el cuidado y la manutención exclusiva de los niños y que, en el evento de vivir con su esposa o

compañera, ésta se encuentre incapacitada física, mentalmente o moralmente, sea de la tercera edad, o su presencia resulte totalmente indispensable en la atención de hijos menores enfermos, discapacitados o que médicamente requieran la presencia de la madre.

(iii) Lo anterior, sin perjuicio de la obligación que le asiste de acreditar los mismos requisitos formales que la Ley 82 de 1993 le impone a la madre cabeza de familia para demostrar tal condición. En efecto, de conformidad con el parágrafo del artículo 2 de la Ley 82 de 1993: "esta condición (la de mujer cabeza de familia y en su caso, la del hombre cabeza de familia) y la cesación de la misma, desde el momento en que ocurra el respectivo evento, deberá ser declarada por la mujer cabeza de familia de bajos ingresos ante notario, expresando las circunstancias básicas de su caso y sin que por este concepto, se causen emolumentos notariales a su cargo3."

Ahora bien, una lectura exegética de la definición de **madre cabeza de familia**, conllevaría a determinar que esa condición solo podría predicarse de las *mujeres* que tienen *hijos menores de edad o incapacitados para trabajar*. Sin embargo, el concepto de **madre cabeza de familia** debe integrarse armónicamente con el de **mujer cabeza de familia**, a la que el Estado le debe una especial protección, conforme lo establecido en el artículo 43 de la Constitución Política y que se desarrollada en el artículo 2° de la Ley 82 de 1993, según el cual:

"(...) es Mujer Cabeza de Familia, quien siendo soltera o casada, ejerce la jefatura femenina de hogar y tiene bajo su cargo, afectiva, económica o socialmente, en forma permanente, hijos menores propios u otras personas incapaces o incapacitadas para trabajar, ya sea por ausencia permanente o incapacidad física, sensorial, síquica o moral del cónyuge o compañero permanente o deficiencia sustancial de ayuda de los demás miembros del núcleo familiar." (negritas fuera de texto).

Así las cosas, madre cabeza de familia no sólo es la mujer con hijos menores o incapacitadas para trabajar, sino también aquella que tiene a su cargo exclusivo la responsabilidad económica del hogar, por la incapacidad para trabajar de los demás miembros, debidamente comprobada, interpretación que se amolda a los principios constitucionales en virtud de los cuales es obligación del Estado brindar una especial protección a los grupos tradicionalmente marginados o en condiciones de debilidad manifiesta, tal como indicó la Corte Suprema de Justicia, Sala de Casación Laboral en Sentencia SL1496-2014 del 12 de febrero de 2014 (Radicación No. 43118), con ponencia del Magistrado Rigoberto Echeverri Bueno, señaló:

"(...) Tras lo anterior, se repite, la interpretación que más se amolda a los principios de la Constitución y a la intención del Estado de brindar estabilidad y protección a los grupos tradicionalmente marginados o en condiciones de debilidad manifiesta, es aquella por virtud de la cual la «madre cabeza de familia» es la que tiene a su exclusivo cargo la responsabilidad de su núcleo familiar más cercano, por la existencia de hijos menores u «otros integrantes incapacitados para trabajar.

En el presente asunto, como ya se dijo, el núcleo familiar más cercano de la demandante estaba conformado, cuando menos, con su cónyuge, pues nunca se

demostró que tuviera hijos menores o inválidos que dependieran exclusivamente de ella. A su vez, su cónyuge, señor Jorge Mosquera Sánchez, estaba totalmente inhabilitado para trabajar, por sus delicadas condiciones de salud, por lo que no podía participar en el sostenimiento económico del hogar.

No existen pruebas de que confluyera alguna otra fuente de ingreso, que permitiera pensar en que la demandante no era la proveedora económica universal de la familia, además de que, como ya se dijo, la prueba de dicho supuesto no le correspondía.

Así las cosas, la demandante era madre cabeza de familia sin alternativa económica, en el entendido que fungía como proveedora exclusiva de la economía de la familia y tenía a su cargo a su cónyuge, inhabilitado para trabajar, por razón de sus condiciones de salud."

Ahora bien, el artículo 7° del Decreto 019 de 2012 "Por el cual se dictan normas para suprimir o reformar regulaciones, procedimientos y trámites innecesarios existentes en la administración pública" dispone que:

"ARTÍCULO 10. Prohibición de declaraciones extra juicio. Se prohíbe exigir como requisito para el trámite de una actuación administrativa declaraciones extra juicio ante autoridad administrativa o de cualquier otra índole. Para surtirla bastará la afirmación que haga el particular ante la autoridad, la cual se entenderá hecha bajo la gravedad del juramento."

En este sentido, las afirmaciones efectuadas en el curso de los trámites objeto de respuesta se entenderán hechas bajo la gravedad del juramento, del mismo modo que las efectuadas ante notario público cuando se efectúa una declaración extra juicio, por lo que no se hará necesario la remisión de una declaración extra juicio para acreditar aquellos requisitos que puedan ser probados con este medio de prueba.

4. ESTABILIDAD LABORAL REFORZADA DE LOS SERVIDORES NOMBRADOS EN PROVISIONALIDAD DERIVADA DE SUS CONDICIONES DE PREPENSION:

Lo primero es precisar el alcance del concepto de prepensionado, en los términos de la Corte Constitucional en la Sentencia SU 003 de 2018:

"Acreditan la condición de "prepensionables" las personas vinculadas laboralmente al sector público o privado, que están próximas (dentro de los 3 años siguientes) a acreditar los dos requisitos necesarios para obtener la pensión de vejez (la edad y el número de semanas -o tiempo de servicio- requerido en el Régimen de Prima Media con Prestación Definida o el capital necesario en el Régimen de Ahorro Individual con Solidaridad) y consolidar así su derecho a la pensión.

La "prepensión" protege la expectativa del trabajador de obtener su pensión de vejez, ante su posible frustración como consecuencia de una pérdida intempestiva del empleo. Por tanto, ampara la estabilidad en el cargo y la continuidad en la cotización efectiva al Sistema General de Seguridad Social en Pensiones, para consolidar los requisitos que le faltaren para acceder a su pensión de vejez. (...)"

En segundo término, deviene necesario referir las reglas previstas para determinar si un trabajador tiene o no la calidad de pre-pensionado, conforme lo previsto por la H. Corte Constitucional en Sentencia T-055 de 2020, con ponencia del Magistrado Luis Guillermo Guerrero Pérez:

"4.6. Sin embargo, el alcance de esta regla fue delimitado –para quienes se encuentran afiliados al RPM– por la Sala Plena de esta Corporación en la Sentencia SU-003 de 2018. En esa providencia, este Tribunal se propuso resolver dos problemas jurídicos. En uno de ellos, buscaba definir si: "(...) cuando el único requisito faltante para acceder a la pensión de vejez es el de edad, dado que se acredita el cumplimiento del número mínimo de semanas de cotización, puede considerarse que la persona en esta situación es beneficiaria del fuero de estabilidad laboral reforzada de prepensionable".

Al abordar de manera directa la cuestión planteada, la Sala Plena consideró que, en tales eventos, la persona no podrá ser beneficiaria del fuero mencionado dado que (i) el requisito de la edad podrá cumplirlo de manera posterior, con o sin vinculación laboral vigente y, en consecuencia, (ii) el empleador, con el despido, no está frustrando el acceso a la prestación de vejez (párrafo 59). Esta interpretación se fundó en que "la "prepensión" protege la expectativa del trabajador de obtener su pensión de vejez, ante su posible frustración como consecuencia de una pérdida intempestiva del empleo. Por tanto, ampara la estabilidad en el cargo y la continuidad en la cotización efectiva al Sistema General de Seguridad Social en Pensiones (...)" (párrafo 62).

Habida cuenta de esta última consideración, estas serían las situaciones que podrían presentarse con quien asegure ser un prepensionado en el Régimen de Prima Media con Prestación Definida:

<i>contexto de la persona¹</i>	<i>Condición de prepensionado</i>
<i>a) Está a tres años o menos de cumplir edad y semanas cotizadas.</i>	<i>Sí</i>
<i>b) Está a tres años o menos de cumplir la edad, pero ya cuenta con las semanas mínimas requeridas.</i>	<i>No</i>
<i>c) Está a tres años o menos de completar las semanas, pero ya cuenta con la edad.</i>	<i>Sí</i>
<i>d) Está a tres años o menos de cumplir la edad, pero a más de tres años de cumplir las semanas.</i>	<i>No</i>

Así se observa que, de conformidad con la postura unificada de la Corte, solo en los supuestos a y c podrá asumirse que la persona cuenta con la condición de prepensionado, pues allí el empleador estaría frustrándole, abiertamente, su derecho a acceder a la pensión de vejez al impedir, con el despido, que continúe efectuando las cotizaciones mínimas requeridas para tal fin.

Ahora bien, como ya se manifestó, la Corte ha contemplado la posibilidad de que quien cotice al Régimen de Ahorro Individual con Solidaridad pueda ser considerado un prepensionado. Pero dado que los requisitos para acceder a la prestación de vejez en ese sistema son sustancialmente distintos, la valoración que haga el juez constitucional respecto a la aplicación de la estabilidad laboral reforzada para ese tipo de afiliados debe tener en cuenta ese presupuesto. De manera que podrá gozar de la calidad referida quien se encuentre a tres años o menos de alcanzar el monto mínimo previsto para acreditar el derecho o, acudiendo a la analogía con lo dispuesto para los afiliados al Régimen de Prima Media, quien esté a tres años o menos de completar las semanas que le permitan ser beneficiario de la garantía de la pensión mínima. (...)."

En el Régimen de Prima Media con Prestación Definida, el artículo 9 de la Ley 797 de 2003, por medio de la cual se modificó el artículo 33 de la Ley 100 de 1993, señala como requisitos para acceder a la pensión de vejez el cumplimiento de los siguientes requisitos:

1. Haber cumplido cincuenta y siete (57) años si es mujer o sesenta y dos (62) años si es hombre.
2. Haber cotizado 1300 semanas.

En el Régimen de Ahorro Individual con Solidaridad, el artículo 65 de la Ley 100 de 1993, señala como requisitos para acceder a la garantía de pensión mínima de vejez, el haber cotizado al menos 1.150 semanas y tener 62 años de edad si son hombres y 57 si son mujeres.

De acuerdo con los requisitos exigidos por la Ley, así como lo preceptuado en la jurisprudencia vista en precedencia, para ostentar la condición de prepensionado, se requiere estar a tres (3) años o menos de cumplir los requisitos para adquirir el derecho pensional.

5. ESTABILIDAD LABORAL REFORZADA DE LOS SERVIDORES NOMBRADOS EN PROVISIONALIDAD DERIVADA DEL FUERO SINDICAL:

El artículo 405 del Código Sustantivo del Trabajo, consagra la garantía de fuero sindical, aplicable tanto a trabajadores del sector privado como a servidores públicos. A su vez, el artículo 406 de la misma disposición normativa establece los destinatarios del amparo de fuero sindical, así:

"ARTICULO 406. TRABAJADORES AMPARADOS POR EL FUERO SINDICAL. Están amparados por el fuero sindical:

- a) Los fundadores de un sindicato, desde el día de su constitución hasta dos (2) meses después de la inscripción en el registro sindical, sin exceder de seis (6) meses;*
- b) Los trabajadores que, con anterioridad a la inscripción en el registro sindical, ingresen al sindicato, para quienes el amparo rige por el mismo tiempo que para los fundadores;*

c) Los miembros de la junta directiva y subdirectivas de todo sindicato, federación o confederación de sindicatos, sin pasar de cinco (5) principales y cinco (5) suplentes, y los miembros de los comités seccionales, sin pasar de un (1) principal y un (1) suplente. Este amparo se hará efectivo por el tiempo que dure el mandato y seis (6) meses más;

d) Dos (2) de los miembros de la comisión estatutaria de reclamos, que designen los sindicatos, las federaciones o confederaciones sindicales, por el mismo período de la junta directiva y por seis (6) meses más, sin que pueda existir en una empresa más de una (1) comisión estatutaria de reclamos.

PARAGRAFO 1o. Gozan de la garantía del fuero sindical, en los términos de este artículo, los servidores públicos, exceptuando aquellos servidores que ejerzan jurisdicción, autoridad civil, política o cargos de dirección o administración.

PARAGRAFO 2o. Para todos los efectos legales y procesales la calidad del fuero sindical se demuestra con la copia del certificado de inscripción de la junta directiva y/ o comité ejecutivo, o con la copia de la comunicación al empleador."

6. ESTABILIDAD LABORAL REFORZADA DE LAS SERVIDORAS NOMBRADAS EN PROVISIONALIDAD DERIVADA DE EMBARAZO Y LACTANCIA:

Respecto a la protección constitucional a las mujeres embarazadas y a la lactancia, la Corte Constitucional en Sentencia SU-070 de 2013 unificó las reglas respecto de su alcance en los siguientes términos:

"46. Para efectos de claridad en la consulta de los criterios, se listaran a continuación las reglas jurisprudenciales resultantes del análisis precedente:

Procede la protección reforzada derivada de la maternidad, luego la adopción de medidas protectoras en caso de cesación de la alternativa laboral, cuando se demuestre, sin alguna otra exigencia adicional: a) la existencia de una relación laboral o de prestación y, b) que la mujer se encuentre en estado de embarazo o dentro de los tres meses siguiente al parto, en vigencia de dicha relación laboral o de prestación. De igual manera el alcance de la protección se determinara según la modalidad de contrato y según si el empleador (o contratista) conocía o no del estado de embarazo de la empleada al momento de la desvinculación.

En este orden las hipótesis resultantes son:

(...)7.- Cuando se trata de una trabajadora que ocupaba en provisionalidad un cargo de carrera y el cargo sale a concurso o es suprimido, se aplicaran las siguientes reglas:

i. Si el cargo sale a concurso, el último cargo a proveerse por quienes lo hayan ganado, deberá ser el de la mujer embarazada. Lo anterior, teniendo en cuenta que el cargo a ser proveído y la plaza en la que se desempeñara quien ganó el concurso, debe ser el mismo para el que aplico. Cuando deba surtirse

el cargo de la mujer embarazada o lactante por quien ganó el concurso de méritos, se deberá pagar a la mujer embarazada la protección consistente en el pago de prestaciones que garanticen la licencia de maternidad;

- ii. *si hubo supresión del cargo o liquidación de la entidad, se le debe garantizar a la trabajadora en provisionalidad, la permanencia en el cargo hasta que se configure la licencia de maternidad o de ser ello imposible, el pago de salarios y prestaciones, hasta que la trabajadora adquiera el derecho a gozar de la licencia.*

(...) Las distintas medidas de protección acordadas en los anteriores supuestos (7, 8 y 9) encuentran sustento en el establecimiento del sistema constitucional de provisión de cargos mediante concurso de méritos⁸, que justifica que “los servidores públicos que se encuentren inscritos en la carrera administrativa ostenten unos derechos subjetivos especiales que refuerzan el principio de estabilidad en el empleo”⁹. Lo anterior por cuanto la jurisprudencia de esta Corte ha insistido en la importancia del mérito y de los concursos como ingredientes principales del Régimen de Carrera Administrativa: sistema de promoción de personal característico de un Estado Social de Derecho”.

En el mismo sentido se pronunció en Sentencia SU-075 de 2018 cuando señaló:

“2.3.4.4. Vinculación en provisionalidad en cargos de carrera administrativa.

39. Cuando se trata de una trabajadora que ocupaba en provisionalidad un cargo de carrera y el cargo sale a concurso o es suprimido, de conformidad con la Sentencia SU-070 de 2013, se aplican las siguientes reglas:

(i) Si el cargo sale a concurso, el último cargo a proveerse entre quienes lo hayan ganado, deberá ser el de la mujer embarazada. Lo anterior, teniendo en cuenta que el cargo a ser proveído y la plaza en la que se desempeñara quien ganó el concurso, debe ser el mismo para el que aplico. Cuando deba surtirse el cargo de la mujer embarazada o lactante por quien ganó el concurso de méritos, se deberá pagar a la mujer embarazada la protección consistente en el pago de prestaciones que garanticen la licencia de maternidad. (Subrayado y negrilla nuestra)

(ii) Si hubo supresión del cargo o liquidación de la entidad, se le debe garantizar a la trabajadora en provisionalidad, la permanencia en el cargo hasta que se configure la licencia de maternidad o de ser ello imposible, el pago de salarios y prestaciones, hasta que la trabajadora adquiera el derecho a gozar de la licencia.”

7. CONDICIÓN DE VÍCTIMA O AUTORECONOCIMIENTO COMO AFRODESCENDIENTE NO DAN LUGAR A ESTABILIDAD LABORAL REFORZADA DE LAS SERVIDORES NOMBRADOS EN PROVISIONALIDAD:

Los parágrafos 2° y 3° del artículo 2.2.5.3.2 del Decreto 1083 de 2015, establecen las reglas que deben tenerse en cuenta para la garantía de estabilidad en tratándose de situaciones de especial protección constitucional así:

"(...) PARÁGRAFO 2º. Cuando la lista de elegibles elaborada como resultado de un proceso de selección esté conformada por un número menor de aspirantes al de empleos ofertados a proveer, la administración, antes de efectuar los respectivos nombramientos en período de prueba y retirar del servicio a los provisionales, deberá tener en cuenta el siguiente orden de protección generado por:

- 1. Enfermedad catastrófica o algún tipo de discapacidad.*
- 2. Acreditar la condición de padre o madre cabeza de familia en los términos señalados en las normas vigentes y la jurisprudencia sobre la materia.*
- 3. Ostentar la condición de prepensionados en los términos señalados en las normas vigentes y la jurisprudencia sobre la materia.*
- 4. Tener la condición de empleado amparado con fuero sindical.*

PARÁGRAFO 3. Cuando la lista de elegibles esté conformada por un número igual o superior al número de empleos a proveer, la administración deberá adelantar acciones afirmativas para que en lo posible los servidores que se encuentren en las condiciones señaladas en el párrafo anterior sean reubicados en otros empleos de carrera o temporales que se encuentren vacantes, y para los cuales cumplan requisitos, en la respectiva entidad o en entidades que integran el sector administrativo."(Subrayado fuera de texto).

De acuerdo con las consideraciones vistas en precedencia, la condición de víctima del conflicto armado interno o el autoreconocimiento como afrodescendiente no son situaciones que se encuentren contempladas dentro del orden de protección que establece el Decreto 1083 de 2015, por lo que las medidas dispuestas en esa normativa no son aplicables a las mismas.

Sin embargo, a continuación, se realizarán unas consideraciones en torno a las medidas dispuestas en materia de acceso a la carrera administrativa para las víctimas del conflicto.

La Ley 1448 de 2011 "*Por la cual se dictan medidas de atención, asistencia y reparación integral a las víctimas del conflicto armado interno y se dictan otras disposiciones*", establece las medidas judiciales, administrativas, sociales y económicas, individuales y colectivas, en beneficio de las víctimas de las violaciones como consecuencia de infracciones al Derecho Internacional Humanitario o de violaciones graves y manifiestas a las normas internacionales de Derechos Humanos, ocurridas con ocasión del conflicto armado interno.

En el marco de las medidas dispuestas para las víctimas del conflicto armado interno, el artículo 131 de la Ley 1448 de 2011, dispone:

"ARTÍCULO 131. DERECHO PREFERENCIAL DE ACCESO A LA CARRERA ADMINISTRATIVA. La calidad de víctima será criterio de desempate, en favor de las víctimas, en los concursos pertenecientes a los sistemas de carrera general y carreras especiales para acceder al servicio público.

PARÁGRAFO. *El derecho consagrado en el presente artículo prevalecerá sobre el beneficio previsto en el numeral 3 del artículo 2° de la Ley 403 de 1997."*

De acuerdo con la previsión normativa en cita y las reglas previstas en el Decreto 1083 de 2015 en lo concerniente al retiro de los provisionales, la calidad de víctima no otorga estabilidad laboral reforzada, toda vez que si bien dicha condición amerita una protección especial, en materia laboral este supuesto no se encuentra contemplado para garantizar la permanencia en el empleo público en provisionalidad, sino que se circunscribe al acceso al servicio público en el evento en que una persona se presente a un concurso de méritos y se configure un empate en la lista de elegibles.

8. VINCULACIÓN PROVISIONAL EN EL MARCO DE LA POLÍTICA DE "EMPLEO JOVEN" NO DA LUGAR A ESTABILIDAD LABORAL REFORZADA

Lo primero que se debe advertir es que el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF) es un establecimiento público, por lo que la vinculación de los servidores se efectúa de conformidad con las disposiciones legales, en especial lo señalado en la Constitución Política de Colombia en su artículo 125.

En efecto, el artículo 125 de la Constitución Política, establece:

"Los empleos en los órganos y entidades del Estado son de carrera. Se exceptúan los de elección popular, los de libre nombramiento y remoción, los de trabajadores oficiales y los demás que determine la ley.

Los funcionarios, cuyo sistema de nombramiento no haya sido determinado por la Constitución o la ley, serán nombrados por concurso público.

El ingreso a los cargos de carrera y el ascenso en los mismos, se harán previo cumplimiento de los requisitos y condiciones que fije la ley para determinar los méritos y calidades de los aspirantes." (Negrilla y subrayado fuera de texto).

Por su parte, el artículo 23 de la Ley 909 de 2004 "por la cual se expiden normas que regulan el empleo público, la carrera administrativa, gerencia pública y se dictan otras disposiciones", señala:

"Clases de Nombramiento. Los nombramientos serán ordinarios, en período de prueba o en ascenso, sin perjuicio de lo que dispongan las normas sobre las carreras especiales.

Los empleos de libre nombramiento y remoción serán provistos por nombramiento ordinario, previo el cumplimiento de los requisitos exigidos para el desempeño del empleo y el procedimiento establecido en esta ley.

Los empleos de carrera administrativa se proveerán en período de prueba o en ascenso con las personas que hayan sido seleccionadas mediante el sistema de mérito, según lo establecido en el Título V de esta ley".

Es de anotar entonces que la provisión de los empleos de carrera administrativa que se encuentren vacantes comprende un conjunto de mecanismos establecidos por la Ley, y es así como la provisión de los empleos de carrera puede darse con carácter definitivo o con carácter transitorio; siendo la provisión transitoria un mecanismo excepcional (Encargo y Nombramiento Provisional). Ambos mecanismos de provisión atienden una serie de principios y derechos consagrados en nuestra Constitución Política y en el marco normativo desarrollado a partir de ésta, en especial los referentes a la igualdad de oportunidades para el acceso y el desempeño de cargos y funciones públicas.

Dilucidado lo anterior, para el caso del empleo joven, el artículo 196 de la Ley 1955 de 2019 dispuso:

"GENERACIÓN DE EMPLEO PARA LA POBLACIÓN JOVEN DEL PAÍS. Con el fin de generar oportunidades de empleo para la población joven del país y permitir superar las barreras de empleabilidad de este grupo poblacional, las entidades públicas darán prioridad a la vinculación de jóvenes entre 18 y 28 años, para lo cual deberán garantizar cuando adelanten modificaciones a su plana de personal, que el diez por ciento (10%) de los nuevos empleos no requieran experiencia profesional, con el fin de que sean provistos con jóvenes egresados de programas técnicos, tecnológicos y de pregrado. Para la creación de nuevos empleos de carácter permanente del nivel profesional, no se exigirá experiencia profesional hasta el grado once (11) y se aplicarán las equivalencias respectivas."

Por su parte, la Ley 2214 de 2022, por la cual se reglamente el artículo 196 de la Ley 1955 de 2019 citado con antelación, prevé:

"ARTÍCULO 1. La presente ley tiene por objeto el fortalecimiento en la implementación de las medidas del sector público para eliminar barreras de empleabilidad de los jóvenes entre 18 y 28 años, con el fin de ampliar la oferta de empleos en las entidades públicas a nivel nacional por medio del fortalecimiento de las prerrogativas contenidas en el artículo 196 de la Ley 1955 de 2019.

ARTÍCULO 2. Jóvenes sin experiencia: para la aplicación de las medidas a las que se refiere el artículo 196 de la Ley 1955 de 2019, se entenderá por jóvenes sin experiencia, las personas de dieciocho (18) a veintiocho (28) años, bachilleres o egresados de programas de educación técnico, tecnólogo y pregrado, sin experiencia profesional conforme al artículo 11 del Decreto 785 de 2005 y/o aquellos jóvenes que acrediten sus prácticas como experiencia profesional, sin perjuicio de lo contemplado en la ley 2043 de 2020.

(...)

ARTÍCULO 6. Empleos en provisionalidad. Cuando se presenten vacancias definitivas en los empleos de carrera administrativa, los cuales se vayan a proveer transitoriamente a través de un nombramiento provisional, se proveerá una parte de ellos a los jóvenes entre 18 y 28 años sin experiencia, que cumplan con los

requisitos para su desempeño, siempre y cuando se haya agotado el derecho preferencial de encargo que otorga la carrera a sus titulares.

(...)



PARÁGRAFO 4. Al terminar el nombramiento provisional del que trata este artículo, se deberá expedir un acto administrativo en el cual se exponga las razones por las cuales se le desvincula de la provisionalidad, a saber: a) la provisión definitiva del cargo por haberse realizado el concurso de méritos b) la imposición de sanciones disciplinarias c) la calificación insatisfactoria u otra razón."

Así las cosas, si bien es cierto el legislador ha previsto diferentes herramientas para que la Administración procure la vinculación en sus plantas de personal de personas jóvenes entre los 18 y 28 años de edad, también lo es que este tipo de vinculación no va en contraposición a la meritocracia como mecanismo de ingreso al servicio oficial.

En este orden de ideas, la Administración garantiza el acceso al empleo público a través de los procesos meritocráticos, en igualdad de condiciones para la población en general, incluidas las personas entre los 18 y 28 años de edad, por lo que es importante recordar que los procesos de provisión de empleos en el Sector Público se realizan en coordinación con la Comisión Nacional del Servicio Civil a través del sistema "SIMO" Sistema de Apoyo para la Igualdad, el Mérito y la oportunidad.

Cordialmente,


DORA ALICIA QUIJANO CAMARGO
Coordinadora Grupo Registro y Control
Dirección de Gestión Humana

ROL	NOMBRE	CARGO	FIRMA
Revisó	Luz Mary Rincón Romero	Abogada Contratista - DGH	
Proyectó	Ivón Torres Caballero	Abogada Contratista - DGH	

CEDULA	TIPO ESTABILIDAD
55.068.983	ELR - MADRE CABEZA DE FAMILIA - SALUD
1.094.910.184	ELR - FUERO SINDICAL
32.848.876	ELR - FUERO SINDICAL
30.233.003	ELR - FUERO SINDICAL
30.298.398	ELR - FUERO SINDICAL
52.752.506	ELR - MADRE CABEZA DE FAMILIA
33.147.315	ELR - PREPENSIONADA - MADRE CABEZA DE FAMILIA
39.626.900	ELR - MADRE CABEZA DE FAMILIA
1.116.244.822	ELR-MADRE CABEZA DE FAMILIA
78.739.211	ELR-PADRE CABEZA DE FAMILIA
22637401	ELR - PRE PENSIONADA
64721806	ELR-MADRE CABEZA DE FAMILIA
3093782	ELR-MADRE CABEZA DE FAMILIA
35851538	ELR-FUERO SINDICAL
23637946	ELR-ENFERMEDAD CATASTROFICA
54255563	ELR-ENFERMEDAD CATASTROFICA
28.687.943	ELR-MADRE CABEZA DE FAMILIA
73.104.265	ELR- PREPENSIONADA ELR-FUERO SINDICAL
63.562.486	ELR-MADRE CABEZA DE FAMILIA PRE PENSIONADA
34.567.786	ELR-MADRE CABEZA DE FAMILIA ELR- VICTIMA DEL CONFLICTO ARMADO
35.602.853	ELR - MADRE CABEZA DE FAMILIA
57.437.258	ELR- FUERO MATERNIDAD - PREPENSIONADA - MADRE CABEZA - SALUD
37.901.555	ELR- FUERO SINDICAL
63.514.885	ELR- FUERO SIND COM RECLAMOS
1.090.446.655	ELR - FUERO SINDICAL
30.287.238	ELR-MADRE CABEZA DE FAMILIA
1.144.132.743	ELR - MADRE CABEZA DE FAMILIA - SALUD
39.492.182	ELR - MADRE CABEZA DE FAMILIA
1.061.794.048	ELR - MADRE CABEZA DE FAMILIA
32.677.625	ELR - PRE PENSIONADA
32855321	ELR - DISCAPACIDAD
32.678.700	ELR - PRE PENSIONADA
22.637.809	ELR - MADRE CABEZA DE FAMILIA
33.025.424	ELR - MADRE CABEZA DE FAMILIA
1.047.485.696	ELR - MUJER CABEZA FAMILIA
1.112.932.685	ELR - EMBARAZADA
50.850.953	ELR - MADRE CABEZA DE FAMILIA
22.523.580	ELR-MADRE CABEZA DE FAMILIA
52.802.665	ELR-MADRE CABEZA DE FAMILIA
49.776.144	ELR-ENFERMEDAD CATASTROFICA ELR - DISCAPACIDAD
79.624.651	ELR-ENFERMEDAD CATASTROFICA
32879420	ELR-MADRE CABEZA DE FAMILIA
34528552	ELR - PRE PENSIONADA
1012322234	ELR-MADRE CABEZA DE FAMILIA
27.802.026	ELR-MADRE CABEZA DE FAMILIA
27.335.970	ELR-ENFERMEDAD CATASTROFICA
50.959.854	ELR-MADRE CABEZA DE FAMILIA
32.835.316	ELR-MADRE CABEZA DE FAMILIA
59.122.105	ELR-ENFERMEDAD CATASTROFICA
1.087.407.392	ELR-FUERO SINDICAL
12.912.999	ELR-PADRE CABEZA DE FAMILIA
1.128.046.025	ELR- FUERO SINDICAL
27.533.639	ELR-ENFERMEDAD -PREPENSIONADA
1.075.217.481	ELR-MADRE CABEZA DE FAMILIA
1.094.241.803	ELR-MADRE CABEZA DE FAMILIA
64.572.285	ELR-MADRE CABEZA DE FAMILIA
57.303.471	ELR-MADRE DE CABEZA DE FAMILIA
17.955.337	ELR-ENFERMEDAD CATASTROFICA
36.677.770	ELR-MADRE CABEZA DE FAMILIA
40.079.724	ELR-MADRE CABEZA DE FAMILIA
33.108.275	ELR - ENFERMEDAD CATASTROFICA
1.057.579.344	ELR-MADRE CABEZA DE FAMILIA
53.044.397	ELR-MADRE CABEZA DE FAMILIA
22.605.952	ELR-MADRE CABEZA DE FAMILIA
1.036.349.373	ELR-MADRE CABEZA DE FAMILIA
1.049.602.268	ELR-MADRE CABEZA DE FAMILIA ELR - SALUD

50.877.120	ELR-MADRE CABEZA DE FAMILIA ELR-ENFERMEDAD CATASTROFICA
1.129.571.701	ELR-MADRE CABEZA DE FAMILIA
45.493.059	ELR - PRE PENSIONADA
32.871.866	ELR-MADRE CABEZA DE FAMILIAELR - SALUD
30.305.378	ELR - PRE PENSIONADA
33.217.214	ELR-ENFERMEDAD CATASTROFICA
64589387	ELR -MADRE CABEZA DE FAMILIA
26.670.693	ELR - SALUD
37.278.508	ELR - MADRE CABEZA DE FAMILIA
50.877.877	ELR - MADRE CABEZA DE FAMILIA
1.030.595.984	ELR - MADRE CABEZA DE FAMILIA
30.662.464	ELR - MADRE CABEZA DE FAMILIA
23.781.866	ELR - DISCAPACIDAD
45.582.923	ELR - MADRE CABEZA DE FAMILIA
82.360.498	ELR - PADRE CABEZA DE FAMILIA
66.949.979	ELR - MADRE CABEZA DE FAMILIA
29.233.535	ELR - MADRE CABEZA DE FAMILIA
1.094.898.184	ELR - MADRE CABEZA DE FAMILIA
55.066.360	ELR - MADRE CABEZA DE FAMILIA
32.785.072	ELR- CABEZA DE FAMILIA
50.848.060	ELR - FUERO SINDICAL
63.420.206	ELR - MADRE CABEZA DE FAMILIA
35.589.779	ELR - MADRE CABEZA DE FAMILIA
53.105.591	ELR - MADRE CABEZA DE FAMILIA
1.064.786.802	ELR-MADRE CABEZA DE FAMILIA
59.676.280	ELR-MADRE CABEZA DE FAMILIA
1.110.453.784	ELR - MADRE CABEZA DE FAMILIA
22.730.814	ELR - MADRE CABEZA DE FAMILIA
1.111.787.853	ELR - MADRE CABEZA DE FAMILIA
43.084.874	ELR - MADRE CABEZA DE FAMILIAELR - PREPENSIONADA
59.586.266	ELR - MADRE CABEZA DE FAMILIA
22.466.467	ELR - MADRE CABEZA DE FAMILIA
1.091.652.310	ELR - PADRE CABEZA DE FAMILIA
32.783.600	ELR - MADRE CABEZA DE FAMILIA
1.015.443.497	ELR - MADRE CABEZA DE FAMILIA
57.307.675	ELR - MADRE CABEZA DE FAMILIA
26.366.707	ELR - MADRE CABEZA DE FAMILIA
63.509.743	ELR - MADRE CABEZA DE FAMILIA
51.954.736	ELR - PRE PENSIÓN
36.931.195	ELR - MADRE CABEZA DE FAMILIA
43.118.937	ELR-MADRE CABEZA DE FAMILIA
36.292.964	ELR-MADRE CABEZA DE FAMILIA - ENFERMEDAD CATASTRÓFICA
1.085.296.063	ELR-CABEZA DE FAMILIA
30.762.026	ELR - FUERO SINDICAL y ENFERMEDAD CATASTRÓFICA
41.871.341	ELR - FUERO SINDICAL
59.310.327	ELR -MADRE CABEZA DE FAMILIA
43.925.280	ELR -MADRE CABEZA DE FAMILIA
40.731.785	ELR - ENFERMEDAD CATASTROFICA
1.085.313.037	ELR -MADRE CABEZA DE FAMILIA
1.000.968.641	ELR -MADRE CABEZA DE FAMILIA
51.952.009	ELR - PREPENSIONADA
71.555.964	ELR - ENFERMEDAD CATASTROFICA
40.046.339	ELR -MADRE CABEZA DE FAMILIA
39.002.802	ELR - DISCAPACIDAD
39.548.569	ELR - PREPENSIONADA
32.876.553	ELR -MADRE CABEZA DE FAMILIA
57.404.467	ELR - PREPENSIONADA
33.203.422	ELR -MADRE CABEZA DE FAMILIA - ENFERMEDAD CATASTROFICA
22.865.767	ELR -MADRE CABEZA DE FAMILIA
33.220.412	ELR -MADRE CABEZA DE FAMILIA
6.405.507	ELR -PADRE CABEZA DE FAMILIA
29.707.568	ELR-MADRE CABEZA DE FAMILIA
37.707.852	ELR-MADRE CABEZA DE FAMILIA
27.098.478	ELR - MADRE CABEZA DE FAMILIA
1.130.615.039	ELR-PADRE CABEZA DE FAMILIA
31.386.263	ELR- PREPENSIONADA
65.748.896	ELR- PREPENSIONADA - MADRE CABEZA

65.742.456	ELR-PREPENSIONADA
39.016.376	ELR - ENFERMEDAD CATASTROFICA
54.256.456	ELR - MADRE CABEZA DE FAMILIA y SALUD
65.730.722	ELR - PREPENSIONADA
1.075.301.230	ELR - ENFERMEDAD CATASTROFICA
1.102.847.357	ELR-MADRE CABEZA DE FAMILIA
64.699.817	ELR-MADRE CABEZA DE FAMILIA
23.276.766	ELR - ENFERMEDAD - MADRE CABEZA DE FAMILIA
1.087.207.091	ELR-MADRE CABEZA DE FAMILIA
38.360.432	ELR -MADRE CABEZA DE FAMILIA
35.589.115	ELR - MADRE CABEZA DE FAMILIA
25.166.479	ELR - ENFERMEDAD
28.798.304	ELR -MADRE CABEZA DE FAMILIA
1.110.461.996	ELR- EMBARAZO
67.004.074	ELR-MADRE CABEZA DE FAMILIA
38.360.228	ELR-MADRE CABEZA DE FAMILIA
65.696.799	ELR - ENFERMEDAD CATASTROFICA
18.903.898	ELR-PADRE CABEZA DE FAMILIA
1.091.654.609	ELR-MADRE CABEZA DE FAMILIA
71.275.154	ELR - FUERO SINDICAL
43.558.423	ELR - FUERO SINDICAL
1.114.451.929	ELR-MADRE CABEZA DE FAMILIA
66.731.308	ELR - PREPENSIONADA
33.676.852	ELR - MADRE CABEZA DE FAMILIA
1.047.471.948	ELR - ENFERMEDAD CATASTROFICA
1.116.244.312	ELR - ENFERMEDAD CATASTROFICA
66.700.374	ELR - MADRE CABEZA DE FAMILIA
32.712.283	ELR - PREPENSIONADO
1.094.937.015	ELR - MADRE CABEZA DE FAMILIA
39.580.579	ELR - MADRE CABEZA DE FAMILIA
1.087.199.810	ELR - MADRE CABEZA DE FAMILIA
40.039.162	ELR - ENFERMEDAD
23.784.106	ELR - MADRE CABEZA DE FAMILIA
22.656.871	ELR - MADRE CABEZA DE FAMILIA
1.098.680.980	ELR - MADRE CABEZA DE FAMILIA
31.422.699	ELR - MADRE CABEZA DE FAMILIA
1.052.954.171	ELR - MADRE CABEZA DE FAMILIA
25.295.796	ELR - ENFERMEDAD
1.102.855.929	ELR - MADRE CABEZA DE FAMILIA
1.085.904.701	ELR - MADRE CABEZA DE FAMILIA
52.787.714	ELR - ENFERMEDAD - MADRE CABEZA DE FAMILIA
39.729.902	ELR - MADRE CABEZA DE FAMILIA
63.532.663	ELR - MADRE CABEZA DE FAMILIA
1.085.290.053	ELR - MADRE CABEZA DE FAMILIA
1.087.192.031	ELR - MADRE CABEZA DE FAMILIA
87.068.094	ELR- DISCAPACIDAD
1.058.972.296	ELR - MADRE CABEZA DE FAMILIA
36.934.926	ELR - MADRE CABEZA DE FAMILIA
1.033.716.736	ELR- MADRE CABEZA DE FAMILIA
10.387.951	ELR-PADRE CABEZA DE FAMILIA
47.437.819	ELR-MADRE CABEZA DE FAMILIA
1.114.826.925	ELR - ENFERMEDAD CATASTROFICA
52.969.352	ELR- MADRE CABEZA - DISCAPACIDAD
32.208.515	ELR - MADRE CABEZA DE FAMILIA
97.601.838	ELR - PREPENSIONADO
23.735.427	ELR - CABEZA DE FAMILIA
63.549.846	ELR - FUERO SINDICAL
98.381.633	ELR - PADRE CABEZA DE FAMILIA
46.456.383	ELR - MADRE CABEZA DE FAMILIA
1.067.871.335	NO INDICA ELR
22.800.792	ELR - MADRE CABEZA DE FAMILIA
52.960.711	ELR -MADRE CABEZA DE FAMILIA
65.775.796	ELR - MADRE CABEZA DE FAMILIA
52.528.746	ELR -MADRE CABEZA DE FAMILIA
65.710.488	ELR - PREPENSIONADO
52.074.938	ELR - MADRE CABEZA DE FAMILIA
96.191.701	ELR- FUERO SINDICAL

17.596.844	ELR-PADRE CAABEZA DE FAMILIA
68.287.825	ELR - MADRE CABEZA DE FAMILIA
22.539.741	ELR-CABEZA DE FAMILIA
60.267.786	ELR - MADRE CABEZA DE FAMILIA
35898759	ELR - ENFERMEDAD
1.020.427.249	ELR - MADRE CABEZA DE FAMILIA
52.909.079	ELR-MADRE CABEZA DE FAMILIA
1.098.624.175	ELR- FUERO SINDICAL
37.320.421	ELR-PREPENSION -MADRE CABEZA
1.007.458.706	ELR-MADRE CABEZA DE FAMILIA
1.052.948.196	ELR-MADRE CABEZA DE FAMILIA
65.708.490	ELR-MADRE CABEZA DE FAMILIA
1.110.579.888	ELR-EMBARAZO
1007228098	ELR-MADRE CABEZA DE FAMILIA
38.240.712	ELR-MADRE -PREPENSION
37.279.093	ELR-MADRE CABEZA DE FAMILIA
1110479607	ELR-PADRE CABEZA DE FAMILIA
1110522390	ELR-PADRE CABEZA DE FAMILIA
70351500	ELR-PADRE CABEZA DE FAMILIA ELR-PREPENSIONADO
31196674	ELR - PREPENSIONADO
1125549814	ELR-MADRE CABEZA DE FAMILIA
11060717	ELR-ENFERMEDAD
32793150	ELR-MADRE CABEZA DE FAMILIA
51937259	ELR-ENFERMEDAD
94540053	ELR-ENFERMEDAD -PADRE CABEZA
1105687491	ELR-MADRE CABEZA DE FAMILIA
38288617	ELR-MADRE CABEZA DE FAMILIA
30403425	ELR- MADRE CABEZA DE FAMILIA
1022356544	ELR-MADRE CABEZA DE FAMILIA
51720895	ELR-PREPENSIONADO
1143424267	ELR - MADRE CABEZA DE FAMILIA
46660054	ELR-PREPENSIONADO
51731210	ELR-PREPENSIONADO
20953733	ELR-PREPENSIONADO
59823101	ERL - MUJER CABEZA DE FAMILIA
51889313	ELR -PREPENSIONADO
51851455	ELR-PREPENSIONADO
12749161	ELR-CABEZA DE FAMILIA
1061786248	ELR-MADRE CABEZA DE FAMILIA
1110533187	ELR - MADRE CABEZA DE FAMILIA
51705931	ELR-PREPENSIONADA
79268763	ELR-PREPENSIONADO
65774930	ELR - ENFERMEDAD CATASTROFICA
19336004	ELR-PREPENSIONADO
1087126978	ELR - DISCAPACIDAD
52064663	ELR- DISCAPACIDAD
1019016748	ELR- DISCAPACIDAD
1031131880	ELR-DISCAPACIDAD
53931580	ELR-MADRE CABEZA DE FAMILIA
52602589	ELR-MADRE CABEZA DE FAMILIA
52335956	ELR-MADRE CABEZA DE FAMILIA
1050963137	ELR - MUJER CABEZA DE FAMILIA
59.314.877	ELR - MADRE CABEZA DE FAMILIA
1085249988	ELR - MADRE CABEZA DE FAMILIA
27.081.938	ELR - MADRE CABEZA DE FAMILIA
27.098.478	ELR - MADRE CABEZA DE FAMILIA
44153239	ELR - MADRE CABEZA DE FAMILIA
43095879	ELR- CABEZA DE FAMILIA / PREPENSIONADA
23151676	ELR - MADRE CABEZA DE FAMILIA
52540564	ELR-MADRE CABEZA DE FAMILIA
38469951	ELR-MADRE CABEZA DE FAMILIA
51880525	ELR-MADRE CABEZA DE FAMILIA
46643834	ELR - CABEZA DE FAMILIA
41.915.371	ELR - CABEZA DE FAMILIA
45.512.143	ELR - MADRE CABEZA DE FAMILIA
52213260	ELR-MADRE CABEZA DE FAMILIA
41.951.813	ELR-MADRE CABEZA DE FAMILIA

41.906.304	ELR - MADRE CABEZA DE FAMILIA
50.892.087	ELR - ENFERMEDAD CATASTROFICA
30.335.570	ELR - ENFERMEDAD CATASTROFICA
42.097.094	ELR - ENFERMEDAD CATASTROFICA
32.244.531	ELR - FUERO SINDICAL
1049634225	ELR - CABEZA DE FAMILIA
10456946698	ELR - FUERO SINDICAL
35851779	ELR - ENFERMEDAD CATASTROFICA - MADRE CABEZA DE FAMILIA
35891204	ELR - CABEZA DE FAMILIA
66953578	ELR - ENFERMEDAD CATASTROFICA
51873661	ELR SALUD
1017126861	ELR-MADRE CABEZA DE FAMILIA
26261830	ELR-MADRE CABEZA DE FAMILIA
1130606490	ELR-ENFERMEDAD
13056596	ELR-PADRE CABEZA DE FAMILIA
32143028	ELR-MADRE CABEZA DE FAMILIA
32105615	ELR-MADRE CABEZA DE FAMILIA
52873648	ELR-MADRE CABEZA DE FAMILIA
44001734	ELR- MADRE CABEZA DE FAMILIA
52730395	ELR-MADRE CABEZA DE FAMILIA
20493830	ELR- MADRE CABEZA DE FAMILIA
49.694.156	ELR- MADRE CABEZA DE FAMILIA
32657331	ELR - PREPENSIONADO y FUERO SINDICAL
45463680	ELR - PRENSIONADO y SALUD
1052076573	ELR - EMBARAZO
65741581	ELR-PREPENSIONADA
1087417575	ELR- MADRE CABEZA DE FAMILIA
68302612	ELR-MADRE CABEZA DE FAMILIA
22510112	ELR- CABEZA DE FAMILIA
79341167	ELR-PREPENSIONADO
1121943731	ELR-EMBARAZO
32.613.837	ELR - ENFERMEDAD CATASTROFICA
28191453	ELR - FUERO SINDICAL
1140828238	ELR - MADRE CABEZA DE FAMILIA
39009882	ELR- PREPENSION
56057612	ELR - MADRE CABEZA DE FAMILIA
22.474.094	ELR - MADRE CABEZA DE FAMILIA
22674596	ELR- PREPENSION
32694747	ELR- PREPENSION
22662060	ELR- PREPENSION
39087335	ELR - MADRE CABEZA DE FAMILIA
52225674	ELR - FUERO SINDICAL
45.759.745	ELR - MADRE CABEZA DE FAMILIA ELR - ENFERMEDAD CATASTROFICA
52.430.800	ELR - MADRE CABEZA DE FAMILIA
42.403.496	ELR - MADRE CABEZA DE FAMILIA - PREPENSIONADO
1087201691	ELR- PADRE CABEZA DE FAMILIA
32699012	ELR- FUERO SINDICAL
52545990	ELR - CABEZA DE FAMILIA
65694837	ELR- MADRE CABEZA DE FAMILIA
65706693	ELR- MADRE CABEZA DE FAMILIA
65709713	ELR - ENFERMEDAD CATASTROFICA
84.096.626	ELR- PADRE CABEZA DE FAMILIA
8.787.847	ELR- PADRE CABEZA DE FAMILIA
65.550.123	ELR- MADRE CABEZA DE FAMILIA
28.687.943	ELR- MADRE CABEZA DE FAMILIA
38.255.256	ELR-PREPENSIONADA
65.697.068	ELR-PREPENSIONADA
1.105.676.159	ELR- MADRE CABEZA DE FAMILIA
28.916.775	ELR- MADRE CABEZA DE FAMILIA
1.094.883.682	ELR-FUERO SINDICAL
52260708	ELR- MADRE CABEZA DE FAMILIA
65.705.374	ELR - MADRE CABEZA DE FAMILIA
39.584.094	ELR- MADRE CABEZA DE FAMILIA
66.886.967	ELR - SALUD
52183012	ELR- MADRE CABEZA DE FAMILIA
65.697.970	ELR- PREPENSIONADA y MADRE CABEZA DE FAMILIA
69801565	ELR- MADRE CABEZA DE FAMILIA

65765220	ELR - MADRE CABEZA DE FAMILIA
63561206	ELR- FUERO SINDICAL
32854907	ELR- FUERO SINDICAL
1.045.714.060	ELR- FUERO SINDICAL
22865767	ELR- FUERO SINDICAL
45.498.890	ELR- FUERO SINDICAL
22474127	ELR-PREPENSIONADA
72009311	ELR- MADRE CABEZA DE FAMILIA
50958738	ELR- FUERO SINDICAL
1101816656	ELR- MADRE CABEZA DE FAMILIA
32935678	ELR- MADRE CABEZA DE FAMILIA
57302317	ELR- MADRE CABEZA DE FAMILIA
39747613	ELR-ENFERMEDAD LABORAL/PREPENSIONADO
32321036	ELR-PREPENSIONADA
64588221	ELR - CABEZA DE FAMILIA
35893719	ELR- MADRE CABEZA DE FAMILIA
1002106767	ELR- MADRE CABEZA DE FAMILIA
57297098	ELR- MADRE CABEZA DE FAMILIA
56084559	ELR - CABEZA DE FAMILIA
27.535.970	ELR - SALUD
1087197331	ELR - EMBARAZO
32820954	ELR - MADRE CABEZA DE FAMILIA
1.111.746.243	ELR - MADRE CABEZA DE FAMILIA
31.589.684	ELR - MADRE CABEZA DE FAMILIA
1140845904	ELR - MADRE CABEZA DE FAMILIA
52852091	ELR - MADRE CABEZA DE FAMILIA
1026263654	ELR - MADRE CABEZA DE FAMILIA
32827922	ELR - MADRE CABEZA DE FAMILIA
51967155	ELR- PREPENSION
1024468873	ELR - MADRE CABEZA DE FAMILIA
53039979	ELR - MADRE CABEZA DE FAMILIA
34330809	ELR - MADRE CABEZA DE FAMILIA
1070951133	ELR - MADRE CABEZA DE FAMILIA
16986866	ELR - PADRE CABEZA DE FAMILIA
1003966317	ELR - PADRE CABEZA DE FAMILIA
39742341	ELR - MADRE CABEZA DE FAMILIA
53116735	ELR - MADRE CABEZA DE FAMILIA
32.891.515	ELR - MADRE CABEZA DE FAMILIA
5933811	ELR - PREPENSIONADO
40179220	ELR - FUERO SINDICAL
51772103	ELR - CABEZA DE FAMILIA
47435509	ELR - CABEZA DE FAMILIA
33701248	ELR-MADRE CABEZA DE FAMILIA
55173804	ELR- MADRE CABEZA DE FAMILIA
30.570.097	ELR- MADRE CABEZA DE FAMILIA
1121203799	ELR - FUERO DE MATERNIDAD
52.704.888	ELR - FUERO SINDICAL
63.469.355	ELR - MADRE CABEZA DE FAMILIA
40178870	ELR - FUERO SINDICAL
1016026442	ELR - FUERO SINDICAL
1016020727	ELR - FUERO SINDICAL
91509260	ELR - PADRE CABEZA DE FAMILIA
84062393	ELR - FUERO SINDICAL
41057195	ELR - FUERO SINDICAL
1144042739	ELR - FUERO SINDICAL
1121205938	ELR - FUERO SINDICAL
52172991	ELR - FUERO SINDICAL
1140862771	ELR - FUERO DE MATERNIDAD
69802213	ELR-SALUD
65794331	ELR-SALUD
51986452	ELR - CABEZA DE FAMILIA

Bello, 17 de febrero de 2023

Dra.
ISABEL CRISTINA PATIÑO MEJIA
Directora Regional Antioquia
ICBF

Asunto: Solicitud de reconocimiento de madre cabeza de familia y estabilidad laboral reforzada

Estimada doctora,

Yo, ALBA LUCY USME DUQUE, identificada con cedula de ciudadanía 44.001.734 expedida en Medellín, con domicilio en la AVENIDA 42B No.51- 51 apartamento 813 del Municipio de Bello Antioquia, en mi calidad de trabajadora social en provisionalidad grado 07, adscrita al Centro Zonal Aburrá Norte ubicado en el municipio de Bello Antioquia, solicito comedidamente se me reconozca mi calidad de MADRE CABEZA DE FAMILIA, en concordancia con lo estipulado por la ley 1232 de 2008 en lo que se refiere a madre cabeza de familia, y acorde con lo establecido por la Corte Constitucional en las sentencias SU-388 y SU 389 de 2005, con miras a obtener la estabilidad laboral reforzada, teniendo en cuenta los siguientes

HECHOS:

1. Estoy casada con el señor Yenson Graciano Lopez, padre de mi hijo DAVID GRACIANO USME, pero separada de hecho desde el mes de marzo de 2017.
2. Actualmente mi hogar es de tipología monoparental con jefatura femenina y está conformado únicamente por mi persona y por mi hijo menor de edad DAVID GRACIANO USME de 17 años de edad, con fecha de nacimiento 11/11/ 2005, identificado con T.I. 1018231186, sobre quien de manera legal ostento la custodia y cuidados personales, conforme lo estableció la Defensoría de Familia del ICBF mediante resolución número 053 del 15 de octubre de 2019.
3. De manera continua y permanente soy quien responde por mi hijo en las áreas económica, afectiva, moral y social, ya que por su edad es incapaz de velar por sus propios intereses y necesidades, dada su condición de menor de edad. Además, mi hijo presenta diagnósticos de enfermedades mentales tales como trastornos de comportamiento, trastorno mixto de ansiedad y depresión, y trastorno depresivo recurrente, trastornos específicos de la personalidad, antecedentes de intentos suicidas, autolesión, adicciones, epilepsia, entre otros, por lo cual depende totalmente de los cuidados que puedo brindarle directamente, además porque su

progenitor, el señor Yenson Graciano Lopez, se ha sustraído del cumplimiento de las obligaciones que por ley le corresponden frente al menor.

En consecuencia, el papá es una persona ausente en la vida de mi hijo, tanto a nivel económico como emocional, además presenta un consumo habitual de alcohol, y debido a la condición especial de salud mental de nuestro hijo en común, la cercanía con el padre representa un riesgo y obstaculiza sus procesos de recuperación y rehabilitación, por lo cual me vi en la obligación de cambiar de domicilio y proteger a mi hijo de su propio padre.

4. Aunado a lo anterior, no cuento con una red de apoyo por línea extensa materna o paterna que me puedan apoyar económicamente, o al menos con los cuidados que requiere el menor mientras yo estoy laborando, por lo cual las obligaciones frente al niño las ejerzo exclusivamente en solitario; lo que me obliga a establecer mi domicilio a máximo 100 metros de la sede laboral, con el fin poder estar pendiente de sus necesidades especiales, y al mismo tiempo poder cumplir con mis compromisos laborales, pues mi empleo es nuestra única fuente de sustento.

Anexos:

1. Registro civil de nacimiento de mi hijo menor de edad
2. Cedula de ciudadanía
3. Declaración notarial condición madre cabeza hogar
4. Resolución 053 del 15 de octubre de 2019 emitida por ICBF.
5. Historial salud (medicina general, psicología y psiquiatría)

Recibiré notificaciones a través de los correos electrónicos: albalucyusme@gmail.com; alba.usme@icbf.gov.co

Atentamente,

ALBA LUCY USME DUQUE
CC 44001734
Teléfono 3145261567

Bello, 14 de Marzo de 2023

Doctor

JOHN FERNANDO GUZMÁN UPARELA

DIRECTOR GESTION HUMANA (E)

Instituto Colombiano de Bienestar Familiar de

John.Guzman@icbf.gov.co

Dirección General

Asunto: Derecho de Petición - información

Alba Lucy Usme Duque, identificada con cédula de ciudadanía número 44.001.734 Expedida en el Municipio de Medellín Antioquia y domiciliada en Avenida 42b N° 51-51 Apartamento 813 torre 2, unidad residencial Los Arboles, barrio Niquia del Municipio de Bello Antioquia, en ejercicio del derecho de petición que consagra el artículo 23 de la constitución política de Colombia, Ley 1755 del 30 de junio de 2015 y demás normas concordantes de manera respetuosa me dirijo a usted, con la finalidad de presentar derecho de petición:

Consideraciones

- Que mediante la resolución 9453 del 05 de octubre de 2017, fui nombrada en provisionalidad para el perfil de trabajo social Grado 7 en la dependencia Aburra Norte de la regional Antioquia, cargo que actualmente ostento en dicho centro zonal.
- Que en la convocatoria 2149 de 2021 del Instituto Colombiano de Bienestar Familiar, en la OPEC 166313 donde se ofertan 989 vacantes grado 7 trabajo social de la planta global ICBF, no se relaciona ninguna vacante del perfil trabajo social Grado 7 para el centro Zonal Aburra Norte de la regional Antioquia.
- Que acuerdo a la respuesta a derecho de petición de la fecha 23/02/2023 dada por la dirección de gestión humana, se confirma la existencia de seis (6) cargos ocupados en nombramiento provisional para el perfil trabajo social Grado 7 ubicados en el centro Zonal Aburra Norte de la regional Antioquia.

Petición

Con base a lo anterior, solicitó se me informe si el cargo que ostento actualmente y que tengo bajo la vinculación provisional según la resolución 9453 del 05 de octubre de 2017, fue ofertado en la convocatoria 2149 de 2021, y bajo qué número de OPEC se puede identificar, o de lo contrario se me informe si dicho cargo no fue convocado y las razones para ello.

(Sino es de su competencia, por favor direccionar a quien corresponda)

Recibiré notificaciones en el correo electrónico albalucyusme@gmail.com, alba.usme@icbf.gov.co o la dirección de mi domicilio Avenida 42b N° 51-51 Apartamento 813 torre 2, unidad residencial Los Arboles, barrio Niquia del Municipio de Bello Antioquia.

Anexos (3) Tres.

- Resolución 9453 de 2017 – Nombramiento provisional para ocupar vacancia definitiva.
- Relación de oferta de cargos y ubicación geográfica OPEC 166313 – convocatoria 2149 de 2021
- Respuesta a derecho de petición de dirección de gestión humana de la fecha 23 de febrero de 2023

Atentamente,

Alba Lucy Usme Duque

CC 44001734

Teléfono 3145261567

Bello, 14 de Marzo de 2023

Doctor

JOHN FERNANDO GUZMÁN UPARELA

DIRECTOR GESTION HUMANA (E)

Instituto Colombiano de Bienestar Familiar de

John.Guzman@icbf.gov.co

Dirección General

Asunto: Derecho de Petición - información

Alba Lucy Usme Duque, identificada con cédula de ciudadanía número 44.001.734 Expedida en el Municipio de Medellín Antioquia y domiciliada en Avenida 42b N° 51-51 Apartamento 813 torre 2, unidad residencial Los Arboles, barrio Niquia del Municipio de Bello Antioquia, en ejercicio del derecho de petición que consagra el artículo 23 de la constitución política de Colombia, Ley 1755 del 30 de junio de 2015 y demás normas concordantes de manera respetuosa me dirijo a usted, con la finalidad de presentar derecho de petición:

Consideraciones

- Que mediante la resolución 9453 del 05 de octubre de 2017, fui nombrada en provisionalidad para el perfil de trabajo social Grado 7 en la dependencia Aburra Norte de la regional Antioquia, cargo que actualmente ostento en dicho centro zonal.
- Que en la convocatoria 2149 de 2021 del Instituto Colombiano de Bienestar Familiar, en la OPEC 166313 donde se ofertan 989 vacantes grado 7 trabajo social de la planta global ICBF, no se relaciona ninguna vacante del perfil trabajo social Grado 7 para el centro Zonal Aburra Norte de la regional Antioquia.
- Que acuerdo a la respuesta a derecho de petición de la fecha 23/02/2023 dada por la dirección de gestión humana, se confirma la existencia de seis (6) cargos ocupados en nombramiento provisional para el perfil trabajo social Grado 7 ubicados en el centro Zonal Aburra Norte de la regional Antioquia.

Petición

Con base a lo anterior, solicitó se me informe si el cargo que ostento actualmente y que tengo bajo la vinculación provisional según la resolución 9453 del 05 de octubre de 2017, fue ofertado en la convocatoria 2149 de 2021, y bajo qué número de OPEC se puede identificar, o de lo contrario se me informe si dicho cargo no fue convocado y las razones para ello.

(Sino es de su competencia, por favor direccionar a quien corresponda)

Recibiré notificaciones en el correo electrónico albalucyusme@gmail.com, alba.usme@icbf.gov.co o la dirección de mi domicilio Avenida 42b N° 51-51 Apartamento 813 torre 2, unidad residencial Los Arboles, barrio Niquia del Municipio de Bello Antioquia.

Anexos (3) Tres.

- Resolución 9453 de 2017 – Nombramiento provisional para ocupar vacancia definitiva.
- Relación de oferta de cargos y ubicación geográfica OPEC 166313 – convocatoria 2149 de 2021
- Respuesta a derecho de petición de dirección de gestión humana de la fecha 23 de febrero de 2023

Atentamente,

Alba Lucy Usme Duque

CC 44001734

Teléfono 3145261567



LUCY U.D. <albalucyusme@gmail.com>

Derecho petición Información- Cargo con OPEC 166313

Convocatoria2149 <Convocatoria2149@icbf.gov.co>
Para: Alba Lucy Usme Duque <albalucyusme@gmail.com>
Cc: Leydi Johana Guerrero Carreño <Leydi.Guerrero@icbf.gov.co>

18 de abril de 2023, 16:33

Sra. Alba Lucy,

Cordial saludo,

De manera atenta se realizan las siguientes consideraciones con el objeto de dar respuesta a su solicitud:

El parágrafo segundo del artículo 1° de la Ley 1960 de 2019, establece que: "Previo a proveer vacantes definitivas mediante encargo o nombramiento provisional, el nominador o en quien éste haya delegado, informará la existencia de la vacante a la Comisión Nacional del Servicio Civil a través del medio que esta indique"

En cumplimiento de la anterior disposición, el ICBF, por mandato legal ha dado estricto cumplimiento y en consecuencia ha reportado TODOS los empleos de carrera administrativa que se encuentran vacantes de forma definitiva sin importar cual haya sido la causal que dio lugar a la declaratoria de esta, por lo que el reporte se efectúa ante la entidad competente, esto es, ante la CNSC, quien es la encargada de la vigilancia y administración del sistema de carrera administrativa, quien conforme los lineamientos señalara la forma de provisión de estos.

De la misma manera, se informa que una vez finalice la provisión definitiva de las vacantes ofertadas en el proceso de selección Convocatoria 2149 de 2021, se debe validar frente a las listas de elegibles vigentes sobre las cuales es posible aplicar la solicitud de empleos **equivalentes**, siempre y cuando cumplan con **todos** los parámetros establecidos en el Criterio Unificado expedido por la CNSC.

Dando respuesta a su interrogante, se informa que la vacante no fue reportada en convocatoria, dado que, para la fecha del reporte, esta estaba reportada para uso de listas conforme el Criterio Unificado de la CNSC.

Sin embargo y como se mencionó anteriormente, la Entidad en cumplimiento de las disposiciones legales debe reportar la totalidad de las vacantes definitivas, por lo que las vacantes que no fueron reportadas en el marco de la Convocatoria 2149 de 2021, serán provistas conforme los lineamientos que emita la CNSC, ya sea por uso directo de las listas o dando aplicación a los criterios de empleo equivalente, conforme lo señalado en la Ley 1960 de 2019.

Cordialmente,

Dirección de Gestión Humana

De: Alba Lucy Usme Duque <albalucyusme@gmail.com>

Enviado: jueves, 23 de marzo de 2023 4:59 p. m.

Para: Convocatoria2149 <Convocatoria2149@icbf.gov.co>

Cc: atencionalciudadano@cns.gov.co <atencionalciudadano@cns.gov.co>

Asunto: Re: Derecho petición Información- Cargo con OPEC 166313

No suele recibir correos electrónicos de albalucyusme@gmail.com. [Por qué esto es importante](#)

[El texto citado está oculto]



REPÚBLICA DE COLOMBIA



CNSC
COMISIÓN NACIONAL
DEL SERVICIO CIVIL
Igualdad, Mérito y Oportunidad

RESOLUCIÓN No 5596 del 17 de abril de 2023



2023RES-400.300.24-029089

“Por la cual se conforma y adopta la Lista de Elegibles para proveer novecientos ochenta y nueve (989) vacante(s) definitiva(s) del empleo denominado PROFESIONAL UNIVERSITARIO, Código 2044, Grado 7, identificado con el Código OPEC No. 166313, MODALIDAD ABIERTO del Sistema General de Carrera Administrativa de la planta de personal del INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR - ICBF, Proceso de Selección Instituto Colombiano de Bienestar Familiar No. 2149 de 2021”

EL COMISIONADO NACIONAL DEL SERVICIO CIVIL

En uso de las facultades conferidas por el artículo 130 de la Constitución Política y, en especial, las establecidas en el numeral 4 del artículo 31 de la Ley 909 de 2004, en el artículo 2.2.6.20 del Decreto 1083 de 2015, en el artículo 24 del Acuerdo No. CNSC- 20212020020816 del 21 de septiembre de 2021, en el numeral 17 del artículo 14 del Acuerdo No. CNSC-2073 de 2021, modificado por el Acuerdo No. CNSC-352 de 2022, y

CONSIDERANDO:

Que el artículo 125 de la Constitución Política establece que los empleos en los órganos y entidades del Estado son de carrera, salvo las excepciones allí previstas, y que el ingreso a los cargos de carrera y el ascenso en los mismos, se harán previo cumplimiento de los requisitos y condiciones que fije la ley para determinar los méritos y las calidades de los aspirantes.

Que complementariamente, el artículo 130 superior dispone que *“Habrá una Comisión Nacional del Servicio Civil responsable de la administración y vigilancia de las carreras de los servidores públicos, excepción hecha de las que tengan carácter especial”*.

Que en concordancia con los anteriores preceptos, el artículo 7 de la Ley 909 de 2004 establece que la Comisión Nacional del Servicio Civil, en adelante CNSC, *“(…) es un órgano de garantía y protección del sistema de mérito en el empleo público (...), de carácter permanente de nivel nacional, independiente de las ramas y órganos del poder público, dotada de personería jurídica, autonomía administrativa y patrimonio propio (...), [que] con el fin de garantizar la plena vigencia del principio de mérito en el empleo público (...), (...) actuará de acuerdo con los principios de objetividad, independencia e imparcialidad”*.

Que el artículo 2 de la Ley 1960 de 2019, determina que *“la provisión definitiva de los empleos públicos de carrera administrativa se hará mediante procesos de selección abiertos y de ascenso (...),”* precisando que el de ascenso *“(…) tiene como finalidad permitir la movilidad a un cargo superior dentro de la planta de personal de la misma entidad (...).”*

Que de conformidad con el artículo 11, literales c), e) e i) de la precitada Ley 909 de 2004, le corresponde a la CNSC, entre otras funciones, *“c) Elaborar las convocatorias a concurso para el desempeño de empleos públicos de carrera, de acuerdo con los términos y condiciones que establezcan la presente ley y el reglamento”, “e) Conformar, organizar y manejar el Banco Nacional de Listas de Elegibles (...)” e “i) Realizar los procesos de selección para el ingreso al empleo público a través de las universidades públicas o privadas o instituciones de educación superior, que contrate para tal fin”*.

“Por la cual se conforma y adopta la Lista de Elegibles para proveer novecientos ochenta y nueve (989) vacante(s) definitiva(s) del empleo denominado PROFESIONAL UNIVERSITARIO, Código 2044, Grado 7, identificado con el Código OPEC No. 166313, MODALIDAD ABIERTO - PROCESO DE SELECCIÓN ICBF 2021 del Sistema General de Carrera Administrativa de la planta de personal del INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR - ICBF, Proceso de Selección Instituto Colombiano de Bienestar Familiar No. 2149 de 2021”

Que en observancia de la normativa antes referida, la CNSC expidió el Acuerdo No. CNSC- 2081 del 21 de septiembre de 2021¹, “Por el cual se convoca y se establecen las reglas del Proceso de Selección, en las modalidades de Ascenso y Abierto, para proveer los empleos en vacancia definitiva pertenecientes al Sistema General de Carrera Administrativa de la planta de personal del INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR - ICBF, Proceso de Selección ICBF 2021”.

Que el numeral 4 del artículo 31 de la Ley 909 de 2004, modificado por el artículo 6 de la Ley 1960 de 2019, determina que “Con los resultados de las pruebas la Comisión Nacional del Servicio Civil o la entidad contratada por delegación de aquella elaborará en estricto orden de mérito la lista de elegibles que tendrá una vigencia de dos (2) años (...)”.

Que el artículo 24 del precitado Acuerdo del Proceso de Selección, señala que la CNSC “conformará y adoptará, en estricto orden de mérito, las Listas de Elegibles para proveer las vacantes definitivas de los empleos ofertados en el presente proceso de selección, con base en la información de los resultados definitivos registrados en SIMO para cada una de las pruebas aplicadas”, resultados que, a la luz de los numerales 4 y 5 Anexo del citado Acuerdo, corresponden a una puntuación con una parte entera y dos (2) decimales truncados.

Que el numeral 17 del artículo 14 del Acuerdo No. CNSC-2073 de 2021, modificado por el Acuerdo No. CNSC-352 de 2022, dispone que es función de los Despachos de los Comisionados, “Expedir los actos administrativos para conformar y adoptar, modificar, aclarar o corregir las Listas de Elegibles de los procesos de selección a su cargo, para aperturar, sustanciar y decidir sobre las exclusiones solicitadas para los integrantes de las mismas (...), de conformidad con la normatividad vigente”.

En mérito de lo expuesto,

RESUELVE:

ARTÍCULO PRIMERO. Conformar y adoptar la Lista de Elegibles para proveer novecientos ochenta y nueve (989) vacante(s) del empleo denominado PROFESIONAL UNIVERSITARIO, Código 2044, Grado 7, identificado con el Código OPEC No. 166313, MODALIDAD ABIERTO del Sistema General de Carrera Administrativa de la planta de personal del INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR - ICBF, ofertado en el Proceso de Selección Instituto Colombiano de Bienestar Familiar No. 2149 de 2021, así:

POSICIÓN	TIPO DE DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	No. DE DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	APELLIDOS	PUNTAJE
1	CC	1030592547	GINNA ALEXANDRA	ROJAS CUBIDES	81.39
2	CC	1144139134	LAURA ALEJANDRA	CORTES FERRIN	81.02
3	CC	32350053	BIBIANA MARIA	ARAQUE FLOREZ	80.27
4	CC	52793476	SANDRA CONSTANZA	SEGURA SUÁREZ	80.01
5	CC	30234437	AURA MARIA	JARAMILLO GOMEZ	79.89
6	CC	1102363571	JORGE LUIS	MORENO RODRIGUEZ	79.53
7	CC	52964639	JULIANA PAOLA	ORBEGOZO ORJUELA	79.02
8	CC	1030531481	MARCELA VANESSA	PAEZ LOBO	78.52

¹ Modificado por el Acuerdo No. CNSC-2294 del 13 de diciembre de 2021.

“Por la cual se conforma y adopta la Lista de Elegibles para proveer novecientos ochenta y nueve (989) vacante(s) definitiva(s) del empleo denominado PROFESIONAL UNIVERSITARIO, Código 2044, Grado 7, identificado con el Código OPEC No. 166313, MODALIDAD ABIERTO - PROCESO DE SELECCIÓN ICBF 2021 del Sistema General de Carrera Administrativa de la planta de personal del INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR - ICBF, Proceso de Selección Instituto Colombiano de Bienestar Familiar No. 2149 de 2021”

POSICIÓN	TIPO DE DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	No. DE DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	APELLIDOS	PUNTAJE
9	CC	52792422	LEIDY JOHANA	NIVIAYO BELTRAN	78.40
10	CC	52911245	LAURA XIMENA	GUERRERO RODRIGUEZ	78.10
11	CC	30233633	CLAUDIA VIVIANA	GAVIRIA LLANO	78.07
12	CC	1057578268	LINA JOHANA	ZEA RIVEROS	78.03
13	CC	53090150	DAISSY YANETH	CIFUENTES RUEDA	77.89
13	CC	1032424920	GINA PATRICIA	BELLO VASQUEZ	77.89
14	CC	1012334213	YULY ANDREA	HORTUA SALDAÑA	77.50
15	CC	1049628555	CLAUDIA MARCELA	CARREÑO CORDERO	77.39
16	CC	1049620097	JENIFFER YESENIA	GIL ADARME	77.38
17	CC	1094937734	KAREN NATALIA	ESTEVEZ CEBALLOS	77.28
18	CC	28483617	ALBA MILENA	DÍAZ PLATA	77.17
19	CC	1032416394	INGRID LORENA	RAMIREZ ARIAS	77.13
20	CC	30088546	MELISSA	CRUZ AVENDAÑO	77.02
20	CC	40330255	DIANA YULIET	MARTINEZ RAMOS	77.02
20	CC	1022392402	GINNA FERNANDA	CIFUENTES LOPEZ	77.02
21	CC	52903778	ALEJANDRA	POVEDA CRESPO	76.92
22	CC	53013637	INGRID ROCIO	DUARTE PATIÑO	76.90
23	CC	1053784151	LEYDY JOHANNA	CHAVARRIAGA GONZALEZ	76.89
24	CC	24331812	YANETH	BECERRA BAÑOL	76.77
24	CC	38791419	SONIA XIMENA	LONDOÑO	76.77
24	CC	1094911422	YAMILEHT	GRISALES JARAMILLO	76.77
25	CC	1015417705	ELIZABETH	DÍAZ BERNAL	76.76
26	CC	45546308	JACKELINE	VERGEL RAMOS	76.74
27	CC	52369841	CRISTINA	MUÑOZ RIVEROS	76.66
28	CC	52391540	CLAUDIA MARCELA	GÓMEZ TORRES	76.64
29	CC	52348314	ANDREA	LEAL CÁRDENAS	76.56
30	CC	24334534	CLAUDIA LLANED	ZULUAGA MEDINA	76.53
31	CC	1069724554	VIVIAN MAYERLI	SOLÓRZANO CLAVIJO	76.52
32	CC	24343609	LUZ ADRIANA	SERNA RESTREPO	76.41
33	CC	52980974	ANDREA DEL PILAR	ESPINOSA RODRIGUEZ	76.39
34	CC	52887948	SONIA CAROLINA	GARZON HUERFANO	76.33
35	CC	1024530218	ANGGIE TATIANA	RODRIGUEZ ALVAREZ	76.27
35	CC	42827067	MARIA ISABEL	OCHOA TORO	76.27
36	CC	1121328277	YURI PATRICIA	JIMENEZ ZULUAGA	76.15
36	CC	1026269157	SANDRA MILENA	DURAN TURRIAGO	76.15
36	CC	1060206083	LINA KATHERINE	MONTOYA LOPEZ	76.15
37	CC	24344454	LINA MARCELA	HENAO CORREA	76.13
37	CC	32242663	NATALIA	MARIN SALAZAR	76.13
38	CC	30339666	CLAUDIA LILIANA	GÓMEZ CARDONA	76.12
39	CC	1096006429	NEIDY ALEJANDRA	LOPERA VALENCIA	76.02
39	CC	1053801672	CLARA ANDREA	ARENAS CORREA	76.02
39	CC	1026279263	INGRID YINETH	MARIN CUBIDES	76.02
40	CC	52962552	YOUSSELLY ANDREA	DUQUE RODRÍGUEZ	75.95

“Por la cual se conforma y adopta la Lista de Elegibles para proveer novecientos ochenta y nueve (989) vacante(s) definitiva(s) del empleo denominado PROFESIONAL UNIVERSITARIO, Código 2044, Grado 7, identificado con el Código OPEC No. 166313, MODALIDAD ABIERTO - PROCESO DE SELECCIÓN ICBF 2021 del Sistema General de Carrera Administrativa de la planta de personal del INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR - ICBF, Proceso de Selección Instituto Colombiano de Bienestar Familiar No. 2149 de 2021”

POSICIÓN	TIPO DE DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	No. DE DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	APELLIDOS	PUNTAJE
41	CC	79940700	MARCOS	OICATA BERNAL	75.91
42	CC	52479802	ANGÉLICA ESPERANZA	BONILLA SALCEDO	75.90
42	CC	37332633	LORENA	QUINTERO PACHECO	75.90
43	CC	43210920	LINA MARCELA	DUQUE IRAL	75.89
44	CC	60449783	JESSICA DANITZA	RANGEL VERA	75.86
44	CC	63524679	LUCY JOHANA	PICO CASTRO	75.86
45	CC	52777149	JOHANNA ALEXANDRA	MÉNDEZ SALAZAR	75.77
46	CC	1128044391	NATALY LUCIA	MATALLANA PINEDA	75.69
47	CC	1033727115	VICKY MAYERLY	CAMARGO LUGO	75.65
47	CC	52425088	MARIA LUZ DIVIA	RAMIREZ ISSAZA	75.65
47	CC	1112956538	ANDREA	MEDINA OBANDO	75.65
48	CC	1019047034	YULI PAOLA	BARRETO ESPITIA	75.64
49	CC	30403590	SANDRA MILENA	ORJUELA JARAMILLO	75.53
50	CC	1053771880	ERIKA PAULINA	MEJIA RESTREPO	75.52
51	CC	38015520	NURY ESPERANZA	DÍAZ LIZCANO	75.40
51	CC	52218036	ANA MILENA	PERDOMO PUENTES	75.40
52	CC	1022930370	INGRY JOHANNA	NIÑO GONZÁLEZ	75.29
53	CC	1073233680	AIDA MARCELA	LEON OSPINA	75.28
53	CC	1038809301	SULLY JOHANA	LOPEZ JIMENEZ	75.28
54	CC	75077969	EDISON OCTAVIO	SANCHEZ VELASQUEZ	75.27
54	CC	28550672	TANIA XIMENA	ARIAS ARANGO	75.27
55	CC	1143949661	JACKELINE	ARIZA MUÑOZ	75.26
56	CC	1032388614	DIANA MARCELA	CASTELLANOS SOTELO	75.22
57	CC	51948928	OLGA LUCIA	SALINAS ALMANZA	75.14
57	CC	52074847	BIBIANA LUCIA	HERNANDEZ VIVAS	75.14
58	CC	1130652662	ANDREA	GRIJALBA RAMIREZ	75.09
59	CC	24341430	NATALIA	ARIAS AMÉZQUITA	75.03
60	CC	1075665067	JENNY CAROLINA	BACHILLER ZUÑIGA	75.02
60	CC	52764666	NIDIA MILENA	ROJAS BOHORQUEZ	75.02
61	CC	21516234	ADRIANA MARIA	SEPULVEDA GARCES	74.95
62	CC	33368847	DIANA MARITZA	CALLEJAS MORALES	74.91
63	CC	30239112	LINA MARCELA	MEJIA PATIÑO	74.90
64	CC	1014222905	CINDY TATIANA	ZAMUDIO LOPEZ	74.89
65	CC	1033686265	LESBI JAZMIN	CALDERON MUÑOZ	74.88
66	CC	52264369	SADY JULIETT	HUERTAS URREGO	74.84
67	CC	1023863673	JAIRO ALEXANDER	GONZALEZ RODRIGUEZ	74.82
68	CC	52983964	SANDRA MYREYA	MUNAR SALAZAR	74.76
68	CC	1094918491	ELIANA	FRANCO HERRERA	74.76
68	CC	45546061	SANDRA CAROLINA	MENDEZ CONTRERAS	74.76
69	CC	1041176753	ELKIN DARÍO	HIGUITA GÓEZ	74.65
70	CC	1059696251	LUISA MARÍA	VARGAS LADINO	74.54
71	CC	1045021843	MARIA DANIELA	LARREA BOTERO	74.52

“Por la cual se conforma y adopta la Lista de Elegibles para proveer novecientos ochenta y nueve (989) vacante(s) definitiva(s) del empleo denominado PROFESIONAL UNIVERSITARIO, Código 2044, Grado 7, identificado con el Código OPEC No. 166313, MODALIDAD ABIERTO - PROCESO DE SELECCIÓN ICBF 2021 del Sistema General de Carrera Administrativa de la planta de personal del INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR - ICBF, Proceso de Selección Instituto Colombiano de Bienestar Familiar No. 2149 de 2021”

POSICIÓN	TIPO DE DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	No. DE DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	APELLIDOS	PUNTAJE
71	CC	31950881	MYRIAM	PINZÓN HOYOS	74.52
71	CC	43970855	ROSA MARIA	DUQUE MORA	74.52
71	CC	1032387093	JENNY CAROLINA	TANGARIFE ALFONSO	74.52
72	CC	34561244	FRANCIA	ASTAIZA CAMILO	74.46
73	CC	35532812	JOHANNA SCARLETT	TOVAR ROJAS	74.40
73	CC	1072748186	ANGELA MARCELA	GIRALDO BELTRAN	74.40
73	CC	52974662	ANDREA	CARMONA ALARCON	74.40
74	CC	52199362	JENNIFER	RICARDO NUNCIRA	74.39
74	CC	1075655271	ALBA YOHANA	ROJAS TORRES	74.39
74	CC	1061765028	MONICA LIZETH	MORENO ROSERO	74.39
74	CC	1013629387	ANA MARÍA	CARRANZA BLANCO	74.39
75	CC	49775135	ERIKA MILENA	PARRA SARMIENTO	74.36
76	CC	1093765615	BRYAN DARIO	CARVAJAL SARMIENTO	74.32
77	CC	1098690207	JENNY ROCÍO	FRANCO CADENA	74.28
77	CC	24348517	ADRIANA	GONZALEZ RINCON	74.28
77	CC	1020713463	LEIDY ESPERANZA	GUTIÉRREZ AVELLA	74.28
78	CC	68298488	MASSIEL OLIVA	LORA SALAS	74.27
78	CC	79762080	RENÉ MAURICIO	BETANCUR CORREA	74.27
78	CC	73200805	MARIO RAFAEL	VILLAR SALGADO	74.27
78	CC	53055684	DAMARYS	GARCIA GAMBOA	74.27
79	CC	1144049141	VIVIANA	HOLGUIN POLANCO	74.26
80	CC	52354762	JUDITH	MARTINEZ MIRANDA	74.25
81	CC	1053782958	LEIDI TATIANA	ABRIL PEREZ	74.23
82	CC	1017125043	NATALY JOHANA	VANEGAS BOHÓRQUEZ	74.21
83	CC	1074712646	YARENIS MARCELA	DIAZ CHAVERRA	74.15
84	CC	31575588	ADRIANA MARIA	VALDES CHALARCA	74.14
85	CC	37615879	ZAIR ELIANI	CASTELLANOS HERNÁNDEZ	74.07
86	CC	30393022	OLGA LUCIA	PARGA RODRIGUEZ	74.03
86	CC	1090368893	LINA MARIA	BOTHIA LAGOS	74.03
86	CC	42799804	INGRID ALEJANDRA	ECHAVARRÍA BELTRÁN	74.03
87	CC	31582377	MÓNICA	ROCHA GIRALDO	74.02
87	CC	1143355478	LIZETH MILENA	ECHEVERRIA VIDAL	74.02
88	CC	43974998	DEISSY	URREGO AGUINAGA	73.99
89	CC	66982562	ALEXANDRA	AYERBE CERÓN	73.98
90	CC	63504367	KATHYA EUGENIA	OREJUELA LUNA	73.96
91	CC	1018447883	DINA MARCELA	NARVÁEZ HOYOS	73.94
92	CC	1024535456	KAREN YESENIA	BERRIO MORA	73.92
93	CC	1053826031	LUISA FERNANDA	ALZATE ALZATE	73.91
94	CC	24332483	CAROLINA	GOMEZ MORALES	73.90
94	CC	64894638	KATERINE PAOLA	CARDENAS OSORIO	73.90
95	CC	21022366	DIANA ANDREA	SOTO CUBIDES	73.86
96	CC	1116254789	JHOSELIN BRILLITH	REDONDO RAMIREZ	73.84

“Por la cual se conforma y adopta la Lista de Elegibles para proveer novecientos ochenta y nueve (989) vacante(s) definitiva(s) del empleo denominado PROFESIONAL UNIVERSITARIO, Código 2044, Grado 7, identificado con el Código OPEC No. 166313, MODALIDAD ABIERTO - PROCESO DE SELECCIÓN ICBF 2021 del Sistema General de Carrera Administrativa de la planta de personal del INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR - ICBF, Proceso de Selección Instituto Colombiano de Bienestar Familiar No. 2149 de 2021”

POSICIÓN	TIPO DE DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	No. DE DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	APELLIDOS	PUNTAJE
97	CC	34770791	LIZETH MARINA	BELALCAZAR CUENCA	73.78
98	CC	1019032443	YULI ANDREA	USECHE BARRERA	73.77
98	CC	1015417350	LIZZY NATALIA	LUGO GARCIA	73.77
98	CC	1018420338	NATHALY JULIETH	DUARTE GARCIA	73.77
98	CC	52224849	ROCIO LISET	DURAN CAÑON	73.77
99	CC	1116245938	LINA VANESSA	PEÑA GONZALEZ	73.76
99	CC	93384930	JOSÉ GUSTAVO	FIERRO BARAHONA	73.76
99	CC	1091662272	JOHN HEIVER	RADA NAVARRO	73.76
100	CC	44001358	NANCY CRISTINA	ALZATE LOPEZ	73.69
101	CC	1012367372	LAURA LORYMED	RAMÍREZ PERALTA	73.67
102	CC	31436233	LUZ ADRIANA	RESTREPO GUTIERREZ	73.66
103	CC	53028705	LADY JOHANNA	ESCOBAR	73.65
103	CC	40033147	NUBIA ESPERANZA	MORENO	73.65
104	CC	63561356	MAYERLI	FERREIRA ARGUELLO	73.64
104	CC	30325581	JHONR LADY	ARDILA BERMUDEZ	73.64
105	CC	1030531382	DIANA PAOLA	RODRIGUEZ SALGADO	73.62
106	CC	1083871750	ERICA JOHANA	RODRÍGUEZ GALLAR	73.59
107	CC	41951813	JACKELINE	GÓMEZ CEBALLOS	73.58
108	CC	44001734	ALBA LUCY	USME DUQUE	73.57
109	CC	80001963	JULIÁN ANDRÉS	GIRALDO RODRÍGUEZ	73.55
110	CC	24528505	ADRIANA MARIA	TORRES QUIRAMA	73.54
111	CC	63556382	ADRIANA	SILVA ANGARITA	73.52
111	CC	1032382502	CLAUDIA CATHERINE	PEREZ IBAÑEZ	73.52
111	CC	1049611773	ELIANA ANDREA	SANABRIA AMADO	73.52
111	CC	1112466013	JOHN ERWIN	OIDOR GRANADA	73.52
112	CC	52758495	MARYIBE AMPARO	VALERO CARDONA	73.50
113	CC	51998187	MARTHA CECILIA	MOSQUERA DIAZ	73.47
114	CC	1032359059	LEIDY NATHALY	VACCA FAJARDO	73.45
115	CC	42902312	LUZ MAGALY	ROJAS OSORIO	73.41
116	CC	1030640860	JULIETH CAMILA	PRIETO SANCHEZ	73.39
116	CC	26363203	LUZ MARY	MOSQUERA MURILLO	73.39
116	CC	1026572389	CINDY CAROLINA	VALBUENA CARO	73.39
116	CC	1047373964	MASIEL	SANTOS NARVAEZ	73.39
117	CC	1050962638	SANDRA MILENA	JIMÉNEZ VALDÉS	73.34
118	CC	53071084	CATALINA	SAENZ AVILA	73.29
119	CC	1015399538	AMILCAR GILBERTO	RODRIGUEZ RESTREPO	73.28
119	CC	1042060216	ANA MARIA	VELEZ HERNANDEZ	73.28
120	CC	52462568	CAROLINA	VEGA RODRIGUEZ	73.27
120	CC	52779221	ELIZABETH	PIRAJAN PEREZ	73.27
121	CC	1049622434	EDITH MARCELA	MOTIVAR GARCIA	73.22
122	CC	16986687	OSCAR ALBERTO	TAMAYO HERNANDEZ	73.16

“Por la cual se conforma y adopta la Lista de Elegibles para proveer novecientos ochenta y nueve (989) vacante(s) definitiva(s) del empleo denominado PROFESIONAL UNIVERSITARIO, Código 2044, Grado 7, identificado con el Código OPEC No. 166313, MODALIDAD ABIERTO - PROCESO DE SELECCIÓN ICBF 2021 del Sistema General de Carrera Administrativa de la planta de personal del INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR - ICBF, Proceso de Selección Instituto Colombiano de Bienestar Familiar No. 2149 de 2021”

POSICIÓN	TIPO DE DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	No. DE DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	APELLIDOS	PUNTAJE
122	CC	11446966	MIGUEL ÁNGEL	VELANDIA FERNÁNDEZ	73.16
123	CC	63555447	GERALDINE	DÍAZ REY	73.15
123	CC	1114209637	LUZ ADRIANA	GAVIRIA GIRALDO	73.15
123	CC	52186931	ERIKA	SANCHEZ GOMEZ	73.15
123	CC	43909598	HEIDI YOMAIRA	HERNANDEZ GONZALEZ	73.15
123	CC	1016028159	CINTHIA CAMILA	SUÁREZ GUTIÉRREZ	73.15
124	CC	30777719	MERLY	ROMERO ARRIETA	73.14
124	CC	1024517600	ANA ELVIRA	TOVAR ROJAS	73.14
124	CC	53101205	LUISA FERNANDA	ROMERO RAQUIRA	73.14
124	CC	66684400	LEIDY DIANA	OSSA GARCIA	73.14
125	CC	50898575	ROSALBA MATILDE	ARANDA REINEL	73.12
126	CC	35536556	SANDRA MILENA	MARTINEZ GUZMAN	73.10
127	CC	80251421	HENRY OSWALDO	ROJAS MARQUEZ	73.05
128	CC	29111076	ANGELA MARIA	MENA BENITEZ	73.04
128	CC	63527565	SANDRA MILENA	SANTOS PARRA	73.04
128	CC	1023886307	RUBEN DARIO	PRIETO	73.04
129	CC	52284554	SANDRA YOLANDA	ROJAS BARBOSA	73.03
130	CC	1144049037	VALENTINA	ESCARRIA GALEANO	73.02
130	CC	1096953556	MARIA ALEJANDRA	VERA JURADO	73.02
130	CC	1015403201	ESTHEFANY	DUARTE QUINTERO	73.02
130	CC	1032410290	MARIA FERNANDA	BARATO MAHECHA	73.02
130	CC	40922003	NILBELLIS ELISABETH	PIMIENTA RAMIREZ	73.02
130	CC	1121507259	DAYRA YAMILE	LOPEZ AROS	73.02
130	CC	1112299015	SANDRA MILENA	MEDINA HERNANDEZ	73.02
130	CC	1098610715	QUERY JOHANA	MORA ALBARRACIN	73.02
130	CC	1073427295	OLGA VIVIANA	PINEDA SÁNCHEZ	73.02
131	CC	11323050	FRANCISCO JAVIER	MORALES TASCÓN	73.00
131	CC	1047426589	DARLING	ALEMAN HERRERA	73.00
132	CC	52714243	PAULINA	HIDALGO MORENO	72.95
132	CC	1116992668	PAULA ANDREA	BARRETO PEREZ	72.95
133	CC	1053775874	JENNY MARCELA	RAMIREZ RAMIREZ	72.91
134	CC	1071628332	DIANA CAROLINA	ROMERO BOBADILLA	72.90
134	CC	30238254	MARIBEL	MARÍN RAMÍREZ	72.90
134	CC	37556437	SUSANA	GUERRERO ARIAS	72.90
134	CC	52820285	ANGELICA MARIA	ZAMORA ZEA	72.90
134	CC	52761243	NAZLY	MARIN MARIN	72.90
135	CC	1058819107	YOHANA ANDREA	CASTAÑO POSADA	72.89
135	CC	46381840	PAOLA JOHANNA	SUESCA TOLEDO	72.89
136	CC	52504379	MARISOL	DAVILA GOMEZ	72.87
137	CC	1030548870	ANDREA MERCEDES	ALBARRACIN BAQUERO	72.85
138	CC	39034073	MARTHA LIGIA	VILLARREAL SOLORZANO	72.83
139	CC	31589613	KAROL ADRIANA	RIASCOS RIVAS	72.80

“Por la cual se conforma y adopta la Lista de Elegibles para proveer novecientos ochenta y nueve (989) vacante(s) definitiva(s) del empleo denominado PROFESIONAL UNIVERSITARIO, Código 2044, Grado 7, identificado con el Código OPEC No. 166313, MODALIDAD ABIERTO - PROCESO DE SELECCIÓN ICBF 2021 del Sistema General de Carrera Administrativa de la planta de personal del INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR - ICBF, Proceso de Selección Instituto Colombiano de Bienestar Familiar No. 2149 de 2021”

POSICIÓN	TIPO DE DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	No. DE DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	APELLIDOS	PUNTAJE
139	CC	1088323093	MARIA HELENA	ARIAS MESA	72.80
140	CC	1060650209	ELIANA	LEON GUERRA	72.78
140	CC	1030524631	SINDY JOHANNA	ROJAS HERNANDEZ	72.78
140	CC	53031803	JENNY CAROLINA	HERNANDEZ RODRIGUEZ	72.78
140	CC	1048603983	MARISETH	GONZALEZ MENDOZA	72.78
141	CC	63482460	MYRIAN YANETH	ALCOCER ARDILA	72.77
141	CC	25059773	ISABEL CRISTINA	UCHIMA HENAO	72.77
142	CC	1128474734	LUISA FERNANDA	GÓMEZ MONTOYA	72.76
143	CC	52907246	ANDREA XIMENA	DIAZ CAMPOS	72.75
144	CC	52200193	ANGIE XIMENA	GORDILLO BERMUDEZ	72.70
145	CC	55063970	EDNA MILENA	CEDEÑO MOTTA	72.67
146	CC	1053784741	DIANA LORENA	CARDONA VALENCIA	72.66
147	CC	1022370925	LUISA FERNANDA	ROJAS MUÑOZ	72.65
147	CC	52161678	ROSA HELENA	HERNANDEZ ARGUELLO	72.65
147	CC	20622117	MARIA TERESA	DANIEL BERMUDEZ	72.65
147	CC	63468967	FRANCIA INES	PINILLO VELEZ	72.65
148	CC	24720976	LUZ ADRIANA	GARCIA SALAZAR	72.63
149	CC	41957095	MARCELA IVON	SEPÚLVEDA CUBIDES	72.61
150	CC	27109325	PAULA ANDREA	MUÑOZ ACOSTA	72.55
151	CC	52334410	YANNETH	MENDOZA CALLE	72.53
151	CC	1114059909	VIVIAN CRISTINA	OBREGON GARCIA	72.53
151	CC	63543090	MIRYAM BIBIANA	ZAMBRANO GUALDRON	72.53
151	CC	1143948666	BEATRIZ	MARULANDA TONUZCO	72.53
151	CC	45593297	MARTA DEL SOCORRO	MARTINEZ BUENDIA	72.53
152	CC	52824558	CAROL ANDREA	PUNTES ALBARRACIN	72.52
152	CC	38793110	PAULA GISSELA	RENGIFO MORALES	72.52
152	CC	43740488	OLGA LUCIA	OSORIO ESPINOSA	72.52
152	CC	1026268185	MARTHA SOFIA	CASTRO MANZANO	72.52
152	CC	63541786	SOFIA MERCEDES	ROMAN ORDOÑEZ	72.52
152	CC	52975876	CAROLINA	BAUTISTA ORTIZ	72.52
152	CC	1104698471	YUDITH LISBETH	TELLEZ FLOREZ	72.52
153	CC	52932182	DUVIANA CAROLINA	HERRERA IZQUIERDO	72.51
153	CC	52958305	LADY JOHANA	RODRIGUEZ ALCALA	72.51
154	CC	28613853	SANDRA JIMENA	CHARRY SALAZAR	72.49
155	CC	24346665	CAROLINA	LOPEZ QUINTERO	72.46
155	CC	1024527091	LAURA NATHALY	GALVIS HINCAPIE	72.46
156	CC	63559498	JACQUELINE	POVEDA BUITRAGO	72.45
156	CC	46375214	MARIA DEL PILAR	DIAZ CARRERO	72.45
156	CC	43610690	RUBY ELENA	ROJO OSORIO	72.45

“Por la cual se conforma y adopta la Lista de Elegibles para proveer novecientos ochenta y nueve (989) vacante(s) definitiva(s) del empleo denominado PROFESIONAL UNIVERSITARIO, Código 2044, Grado 7, identificado con el Código OPEC No. 166313, MODALIDAD ABIERTO - PROCESO DE SELECCIÓN ICBF 2021 del Sistema General de Carrera Administrativa de la planta de personal del INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR - ICBF, Proceso de Selección Instituto Colombiano de Bienestar Familiar No. 2149 de 2021”

POSICIÓN	TIPO DE DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	No. DE DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	APELLIDOS	PUNTAJE
157	CC	52113829	LUISA FERNANDA	MARÍN JARAMILLO	72.40
157	CC	1018410628	BIBIANA IBET	PULGARIN CORREA	72.40
157	CC	24646323	ANGELA MARÍA	MARÍN PALACIO	72.40
157	CC	52831786	CLAUDIA MARCELA	GARCIA PIZANO	72.40
157	CC	52368545	MARÍA LIZETE	CASTRO GUTIERREZ	72.40
157	CC	1026283580	LEIDY KATERINE	SANTAMARIA FRANCO	72.40
157	CC	1019039248	FANNY JANETH	BUSTAMANTE ROA	72.40
158	CC	46381798	IVONNE ALEJANDRA	LOZANO SALAMANCA	72.39
158	CC	1020414514	KELLY ALEJANDRA	RUIZ CORREA	72.39
158	CC	1026574936	LIZETH	MAHECHA MONSALVE	72.39
158	CC	1124849802	NEIL WADY	IMBACHI RODRIGUEZ	72.39
158	CC	1046268194	HAILIN	ESCOBAR PEREZ	72.39
159	CC	20405093	OLGA YOHANA	CABRERA FIQUE	72.37
160	CC	1098619303	BELKYS ZULAY	ACUÑA JAIMES	72.35
161	CC	1026273179	NARDI TATIANA	GAMBA TORRES	72.31
161	CC	63515910	SANDRA	CAICEDO GELVES	72.31
162	CC	53011166	LADY JOHANNA	TORRES MENDIETA	72.30
163	CC	53009303	FALON CAROLINA	REINA VANEGAS	72.29
163	CC	1026555176	CLAUDIA CAROLINA	URREA GALARZA	72.29
164	CC	1018446119	JINETH PAOLA	GONZÁLEZ GONZÁLEZ	72.28
165	CC	1032368382	SINDY TATIANA	GALLEGO SILVA	72.27
165	CC	1053825147	DANIELA	GONZALEZ MONTES	72.27
165	CC	23180889	HEIDYS DIANA	MERCADO URIETA	72.27
165	CC	1024485776	LAURA CAROLINA	BERMUDEZ RUIZ	72.27
165	CC	1061756094	LAURA ISABEL	VIVAS MALDONADO	72.27
165	CC	43289829	LINDA VANESSA	REYES FERNANDEZ	72.27
165	CC	80224067	JIMMY ALEXANDER	CAICEDO PIÑEROS	72.27
165	CC	1090423387	JESSICA ANDREA	MENDOZA CONTRERAS	72.27
165	CC	43608272	MARIBEL YAMILE	POSADA VELEZ	72.27
165	CC	66801686	MONICA	PEREZ SANCHEZ	72.27
166	CC	27333097	NURY MARGOTH	CARLOSAMA LOPEZ	72.26
166	CC	1073234950	ANGIE TATIANA	ZAMORA SILVA	72.26
167	CC	52766489	MAGDA KARINA	URREA ZOLAQUE	72.19
167	CC	30206634	MARITZA	ORTIZ QUIROGA	72.19
168	CC	35892852	LORENA	ANGULO LLOREDA	72.17
169	CC	30313524	FLOR MYRIAM	GONZALEZ CORRALES	72.16
169	CC	1032392508	MONICA EPIFANIA	JORY RIOS	72.16
169	CC	46385702	DINEY LORENA	SANDOVAL LAVACUDE	72.16
170	CC	1013590069	ANGELICA MARIA	MENDIGAÑA ROZO	72.15
171	CC	1113620746	INGRID LORENA	ORTIZ BEDOYA	72.14

“Por la cual se conforma y adopta la Lista de Elegibles para proveer novecientos ochenta y nueve (989) vacante(s) definitiva(s) del empleo denominado PROFESIONAL UNIVERSITARIO, Código 2044, Grado 7, identificado con el Código OPEC No. 166313, MODALIDAD ABIERTO - PROCESO DE SELECCIÓN ICBF 2021 del Sistema General de Carrera Administrativa de la planta de personal del INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR - ICBF, Proceso de Selección Instituto Colombiano de Bienestar Familiar No. 2149 de 2021”

POSICIÓN	TIPO DE DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	No. DE DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	APELLIDOS	PUNTAJE
171	CC	1056410206	SANDY ESPERANZA	CRUZ DELGADILLO	72.14
171	CC	34611460	KATHERINE MARIA	FERNANDEZ HERNANDEZ	72.14
172	CC	1037579843	LAURA	CASTAÑO RESTREPO	72.12
172	CC	1052403714	LAURA DANIELA	MORALES CASTRO	72.12
172	CC	1053772803	PAULA TATIANA	CIFUENTES CUERVO	72.12
173	CC	1052944419	YULIETH MILENA	CORTES SALCEDO	72.09
174	CC	1117323836	JHEMY LILIAM	DAZA RAMIREZ	72.06
175	CC	52807159	MARIELA	RANGEL PINTO	72.04
176	CC	1049603458	LAURA	ALVAREZ ARCHILA	72.03
176	CC	43168066	NATALIA	GÓMEZ HENAO	72.03
177	CC	66706598	AMANDA ELOISA	GARZÓN TORRES	72.02
177	CC	1107047578	YULIANA	DÍAZ AYALA	72.02
177	CC	1053792742	VALENTINA	GIL HOYOS	72.02
177	CC	45539174	PAOLA PATRICIA	PACHECO ESPITALETA	72.02
177	CC	24339221	CAROLINA	CASTRO GALLO	72.02
177	CC	52475184	LILIANA ISABEL	GONZALEZ SANDINO	72.02
178	CC	52562294	DILIA GISELA	ROZO BARAJAS	71.95
179	CC	26000591	MAYRA MARCELA	BRACAMONTE RIBERO	71.93
180	CC	24870948	ADRIANA TERESITA	VASQUEZ SEPULVEDA	71.92
181	CC	1058973145	CAMILO JAVIER	ROSERO RODRIGUEZ	71.91
182	CC	43560380	MEYDIZ CLAUDY	HINCAPIE ATEHORTUA	71.90
182	CC	24346993	PAULA BIBIANA	HERRERA GARCIA	71.90
183	CC	1112880872	JHONY ALEXANDER	HURTADO ZAPATA	71.89
183	CC	10294801	FRANCISCO JAVIER	BECERRA PEREZ	71.89
184	CC	30338579	LUZ PATRICIA	VALENCIA RIVERA	71.82
185	CC	23221487	SANDY BEATRIZ	CHAVEZ VERBEL	71.81
186	CC	63543215	LURYS CATERYNE	LOZANO MUÑOZ	71.80
186	CC	30579094	ANA JOSEFINA	AYUS GUTIERREZ	71.80
187	CC	1098649876	ELIZABETH LILIANA	RAMÍREZ MILLÁN	71.79
188	CC	63538980	FRANCY YOLIMA	SANTOS GARCÍA	71.78
189	CC	52798093	ISABEL ALICIA	GOMEZ ROMAN	71.77
189	CC	1054991585	DANIELA	PATIÑO VALENCIA	71.77
189	CC	52323598	SONIA LILIANA	ALAI GALINDO	71.77
189	CC	1049604445	YOLANDA MARIBEL	ALVAREZ CAMARGO	71.77
189	CC	30230539	CAROLINA	HURTADO MARTINEZ	71.77
189	CC	30210555	ADRIANA	DIAZ GUEVARA	71.77
189	CC	36307471	LINA ANDREA	SANTOS BARRERO	71.77
189	CC	34615481	MARIA VICTORIA	MUÑOZ PINO	71.77
189	CC	1032388223	JOHANNA ASTRID	POVEDA NEGRO	71.77
190	CC	1053787294	ERIKA TATIANA	URIBE BALANTA	71.76
190	CC	52793606	IVONNE MIREYA	PALACIOS PENAGOS	71.76

“Por la cual se conforma y adopta la Lista de Elegibles para proveer novecientos ochenta y nueve (989) vacante(s) definitiva(s) del empleo denominado PROFESIONAL UNIVERSITARIO, Código 2044, Grado 7, identificado con el Código OPEC No. 166313, MODALIDAD ABIERTO - PROCESO DE SELECCIÓN ICBF 2021 del Sistema General de Carrera Administrativa de la planta de personal del INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR - ICBF, Proceso de Selección Instituto Colombiano de Bienestar Familiar No. 2149 de 2021”

POSICIÓN	TIPO DE DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	No. DE DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	APELLIDOS	PUNTAJE
190	CC	1016026442	WENDY JOHANA	FAJARDO BARBOSA	71.76
191	CC	1129535390	MERILYN VANESSA	MORENO	71.72
192	CC	1085284669	KELLY YINETH	PÉREZ ENRÍQUEZ	71.71
193	CC	1033695883	LADY CAROLINA	NARANJO JIMENEZ	71.70
194	CC	53069512	VIVIANA CONSTANZA	IBATA ESGUERRA	71.67
195	CC	1053830039	CRISTIAN CAMILO	BEDOYA CARDONA	71.66
195	CC	1005062298	JENIFER AUDREY	PARRA SEPULVEDA	71.66
195	CC	53130545	NURY JOHANNA	CASTAÑEDA TORRES	71.66
196	CC	1005783355	ANA MILENA	POPO MEJIA	71.65
196	CC	1102358169	CINDY YURLEY	RAMIREZ VILLAMIZAR	71.65
196	CC	63351880	SORAYA EUGENIA	RUIZ RUEDA	71.65
196	CC	52344467	SANDRA NELLY	BARRANTES GAMBA	71.65
197	CC	1094925371	DANIEL EDUARDO	FONSECA MEJIA	71.64
197	CC	1098743991	LUIS ALBERTO	BAUTISTA CAMARGO	71.64
197	CC	1104696474	MARIA LUISA	INFANTE SEPULVEDA	71.64
198	CC	1036615851	DIANA CAROLINA	ALVAREZ DIAZ	71.59
199	CC	1032440966	KATHERINE PAOLA	CALDERON RAMOS	71.58
200	CC	27362037	TAYDY JHOANA	JIMENEZ IBARRA	71.56
200	CC	50915988	ROSANA YENITH	PINEDO PAÉZ	71.56
201	CC	53133468	YURI FABIOLA	BOGOTÁ REINA	71.54
201	CC	1128051754	DORIELIS LUCIA	MONTOYA NORIEGA	71.54
201	CC	59707046	SANDRA JIMENA	ERASO GOMEZ	71.54
202	CC	30237857	SHIRLEY	VALENCIA POLOCHE	71.52
202	CC	1105672946	LAURA PAOLA	GALEANO OVIEDO	71.52
202	CC	1094883682	DERLY CATHERINNE	PRADO CALVO	71.52
202	CC	37080819	GLORIA ANDREA	ROSETO VALLEJO	71.52
202	CC	33366830	ALEIDA ROCIO	CAMARGO MARTINEZ	71.52
202	CC	1094931140	INGRID JULIETH	DUQUE OSORIO	71.52
202	CC	1018432747	LIZETH CAROLINA	OVALLE RODRIGUEZ	71.52
202	CC	1128404230	NATALIA MARIA	NARANJO MORALES	71.52
203	CC	52831871	ANGELICA MARIA	PARDO PARRA	71.50
204	CC	1014243025	ALEX VANESSA	OSPINA SORIANO	71.48
205	CC	38474130	YURANY	MORENO ARROYO	71.47
206	CC	63501602	ZAYDA MILENA	GOMEZ BAUTISTA	71.45
207	CC	1087409892	CATALINA DEL ROSARIO	LOPEZ SANTAMARIA	71.42
208	CC	1047390053	GINA ISABEL	CORREA MUÑOZ	71.41
209	CC	40048332	YASMID	BERNAL ROA	71.40
209	CC	30400675	PAULA ANDREA	RIVERA GRISALES	71.40
209	CC	1037586084	VANESSA	MORENO MOSQUERA	71.40
209	CC	37862981	NINI JOHANNA	FERNANDEZ FUENTES	71.40
209	CC	59123139	YENY ANDREA	FAJARDO DIAZ	71.40
209	CC	52955456	CAROLINA	ESTUPIÑAN PERICO	71.40
210	CC	53114123	JULY PAOLA	OSPINA SANTAMARIA	71.39

“Por la cual se conforma y adopta la Lista de Elegibles para proveer novecientos ochenta y nueve (989) vacante(s) definitiva(s) del empleo denominado PROFESIONAL UNIVERSITARIO, Código 2044, Grado 7, identificado con el Código OPEC No. 166313, MODALIDAD ABIERTO - PROCESO DE SELECCIÓN ICBF 2021 del Sistema General de Carrera Administrativa de la planta de personal del INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR - ICBF, Proceso de Selección Instituto Colombiano de Bienestar Familiar No. 2149 de 2021”

POSICIÓN	TIPO DE DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	No. DE DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	APELLIDOS	PUNTAJE
210	CC	1026268150	LAURA CRISTINA	GUTIERREZ VELANDIA	71.39
211	CC	1128050909	YERICA JOHANA	COHEN TORRES	71.38
211	CC	35851024	LUCELLY	LONDOÑO MURILLO	71.38
212	CC	43972990	IVONY	UPEGUI MARTINEZ	71.34
213	CC	1053766173	YEIN SUSANA	CEBALLOS PEREZ	71.29
214	CC	1061743463	MAUREN LIZETH	RENGIFO ZEMANATE	71.27
214	CC	52879735	MARIBEL	HERRERA PULIDO	71.27
214	CC	35379102	YUDI ANDREA	GONZALEZ GONZALEZ	71.27
214	CC	1013630427	YESICA PAOLA	AVELLA HUERFANO	71.27
214	CC	1022962737	LADY CAROLINA	ÁLVAREZ ÁVILA	71.27
215	CC	36755523	YISELLY ADRIANA	BENAVIDES ASCUNTAR	71.26
216	CC	1098767745	DAIRY YURANI	HERNANDEZ PARADA	71.22
217	CC	1077143413	DIANA CAROLINA	BERNAL PINZÓN	71.20
217	CC	1098700807	JULIANA	DELGADILLO HERNANDEZ	71.20
218	CC	30230075	CRISTINA	MONTENEGRO LARA	71.19
219	CC	1015400644	MARIAM INSBEYRI	GAITAN PINEDA	71.15
219	CC	1026263654	MARIA VICTORIA	MAGYAROFF OVIEDO	71.15
219	CC	52199240	MARIA ANGELICA	CASALLAS CONTRERAS	71.15
219	CC	52203840	FRANCY ESTHER	ESTUPIÑAN MEDINA	71.15
220	CC	1098407450	YULEIBY ASTRID	ARAQUE ROJAS	71.14
221	CC	1102367073	LEYDY JASMIN	MENDOZA RAYON	71.13
222	CC	24717678	LESSET ANDREA	LIS GUERRERO	71.12
222	CC	1010180571	DIANA MARCELA	SANCHEZ REINA	71.12
223	CC	1128050108	LIZBETH MARGARITA	ALVAREZ ALVAREZ	71.10
224	CC	1102838149	LAURA VANESA	PEREZ ALFARO	71.07
225	CC	1010180165	SOPHIA	BAEZ MOSQUERA	71.03
225	CC	43191210	LEIDY YULIETH	URIBE MOLINA	71.03
225	CC	1017132753	BIBIANA ALEXANDRA	RODRIGUEZ PINEDA	71.03
225	CC	52545990	KELLY ALEXANDRA	CORDOBA PADILLA	71.03
226	CC	1039688199	CAMILA ANDREA	ORREGO ALVAREZ	71.02
226	CC	40990040	ERIKA ALEXA	CARRIAZO ARCHBOLD	71.02
226	CC	63533229	FRANCY NORELY	JAIMES PEÑA	71.02
226	CC	1018430652	DEISY PAOLA	VALDERRAMA NIÑO	71.02
226	CC	39653632	MARIA ANGELICA	CURREA ROJAS	71.02
226	CC	52930599	DAYANA	ARAQUE LOPEZ	71.02
227	CC	66944913	ELIZABETH	CAMACHO CAMACHO	71.01
228	CC	24336965	OLGA LORENA	GALVIS ARANGO	71.00
229	CC	46683727	GISELA ASTRID	LOPEZ PACHECO	70.96
230	CC	24346781	BLANCA YOHANA	ZULUAGA ARISTIZABAL	70.94

“Por la cual se conforma y adopta la Lista de Elegibles para proveer novecientos ochenta y nueve (989) vacante(s) definitiva(s) del empleo denominado PROFESIONAL UNIVERSITARIO, Código 2044, Grado 7, identificado con el Código OPEC No. 166313, MODALIDAD ABIERTO - PROCESO DE SELECCIÓN ICBF 2021 del Sistema General de Carrera Administrativa de la planta de personal del INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR - ICBF, Proceso de Selección Instituto Colombiano de Bienestar Familiar No. 2149 de 2021”

POSICIÓN	TIPO DE DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	No. DE DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	APELLIDOS	PUNTAJE
231	CC	41955843	YULY MARCELA	CARDONA OSORNO	70.92
232	CC	63544727	ALBA NANCY	RODRIGUEZ ROJAS	70.91
232	CC	30323248	LUZ PIEDAD	VELASQUEZ LONDOÑO	70.91
232	CC	28152322	MARTHA SOFIA	HERNÁNDEZ MUÑOZ	70.91
232	CC	1060649470	NATALIA	MEJIA VARGAS	70.91
233	CC	1032443354	LUIS FELIPE	CELY VARGAS	70.90
233	CC	52702988	MARISOL	ZAPATA VARGAS	70.90
233	CC	1026256916	ANGELICA	MONTOYA MARCIALES	70.90
233	CC	1085270062	LINA MARIA	VALLEJO LOPEZ	70.90
233	CC	1101440586	NORELKYS	DE LA ROSA FLOREZ	70.90
234	CC	63516099	YOLANDA BETTY	BARRERA FUENTES	70.89
234	CC	1073230342	ADRIANA JANETH	VARGAS VARGAS	70.89
234	CC	1002377350	ROSA MARIA	GARCIA PAYARES	70.89
234	CC	1098637633	MAGALY	NÚÑEZ FLÓREZ	70.89
235	CC	65708596	LEIDY CAROLINA	MARTINEZ PEÑA	70.85
235	CC	1094926454	LUISA FERNANDA	DEVIA CASTAÑO	70.85
236	CC	1098765442	XIMENA	URQUIZA CADENA	70.81
237	CC	49698815	ROSA FELICIA	DAZA LOPEZ	70.78
237	CC	30393141	SANDRA LILIANA	RESTREPO YAQUIVE	70.78
238	CC	1085298559	ELIANA CRISTINA	BURBANO REVELO	70.77
238	CC	53066042	LINA MARIA	BARRERA CASELLES	70.77
238	CC	1061706548	LINA MARCELA	RAMIREZ BONILLA	70.77
238	CC	1098671491	JENNY MARCELA	REYES IZA	70.77
238	CC	1098630933	JENNY MARCELA	RESTREPO CASTILLO	70.77
238	CC	52133889	SANDRA ROCIO	ALVARADO PULIDO	70.77
238	CC	1030607511	INGRID LORENA	SERRANO VASQUEZ	70.77
239	CC	53090954	BRIGITTE MARCELA	MONGUI ROZO	70.76
239	CC	43204977	LINA MARCELA	BAHOS LARGO	70.76
239	CC	52243314	MARTHA ISABEL	BARRERA RODRIGUEZ	70.76
240	CC	1094918846	ANA CAROLINA	VALDERRAMA CAÑÓN	70.70
241	CC	35897857	YARLEICY	ROA GARCÍA	70.68
242	CC	55069899	HEIDI CLARENA	NIPI SALAZAR	70.67
243	CC	1058913208	PAULA ANDREA	VELASQUEZ CASTAÑO	70.66
243	CC	1033698774	JINETH TATIANA	MORENO BARON	70.66
243	CC	1116250224	JEFFERSON FERLEY	PAREDES PAZ	70.66
243	CC	63454121	JENNY ROCIO	UTRERA SANTANDER	70.66
243	CC	1026251283	DANALLY	HERNANDEZ BELTRAN	70.66
243	CC	60267258	YISEL LOURY	VERA	70.66
243	CC	1016061629	PAOLA ANDREA	BUITRAGO NOVOA	70.66
244	CC	37842297	LUZ AIDA	CAMACHO GUERRERO	70.65

“Por la cual se conforma y adopta la Lista de Elegibles para proveer novecientos ochenta y nueve (989) vacante(s) definitiva(s) del empleo denominado PROFESIONAL UNIVERSITARIO, Código 2044, Grado 7, identificado con el Código OPEC No. 166313, MODALIDAD ABIERTO - PROCESO DE SELECCIÓN ICBF 2021 del Sistema General de Carrera Administrativa de la planta de personal del INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR - ICBF, Proceso de Selección Instituto Colombiano de Bienestar Familiar No. 2149 de 2021”

POSICIÓN	TIPO DE DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	No. DE DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	APELLIDOS	PUNTAJE
244	CC	1010188009	ERIKA YOLANNI	CASTELLANOS AYALA	70.65
245	CC	1033696369	SINDY CAROLINA	VELASQUEZ QUINTERO	70.64
245	CC	53153126	SANDRA LORENA	GUEVARA VAQUIRO	70.64
246	CC	1053831937	GERALDINE	RÍOS MÚNERA	70.63
246	CC	1036611007	KATTY MILENA	ECHAVARRIA DURAN	70.63
247	CC	1018451543	SINDY JOHANA	RINCON SATOVA	70.60
248	CC	93297034	JORGE ANDRES	JOYA VILLAMIL	70.59
249	CC	49767268	LILIANA	PRENT CASTRO	70.58
250	CC	52904178	LINA MARCELA	SEGURA AMAYA	70.57
251	CC	1098707381	FRANCY VICTORIA	VÉLEZ HERNÁNDEZ	70.56
252	CC	1072168023	DIANA CATALINA	GUTIERREZ BALLEN	70.54
252	CC	1022945818	YADIRA LEONOR	SUSA ZAMBRANO	70.54
253	CC	1144040755	MONICA	SOTELO AGUDELO	70.53
253	CC	45524426	MARIA ESTHER	RODRIGUEZ MACIAS	70.53
253	CC	1098703646	SLENDY ROCIO	PORTILLA LAGUADO	70.53
253	CC	1130640266	LUZ ELENA	REBELLON MARULANDA	70.53
253	CC	31980697	ASTRID	LOZANO RIVEROS	70.53
253	CC	1076658652	NIDIA ROCIO	PACHÓN ALONSO	70.53
254	CC	1090370169	MARIA ELENA	PEREZ OVALLOS	70.52
254	CC	24738422	LEIDY YOLANY	OSPINA MARULANDA	70.52
254	CC	45780524	AMIRA DEL ROSARIO	GUZMÁN BUELVAS	70.52
254	CC	52107366	MÓNICA EDITH	SIERRA RODRÍGUEZ	70.52
255	CC	75088977	ALDO MARCEL	GARCIA MONTES	70.51
255	CC	1049620966	EDILSA PATRICIA	ACUÑA SUAREZ	70.51
256	CC	1033713452	LUIS FERNANDO	ROJAS MANOSALVA	70.50
256	CC	1023862021	MARY LUZ	GARCIA GOMEZ	70.50
257	CC	1102365042	LILIANA	JAIMES SEPEDA	70.49
258	CC	35898823	DARYS MELISSA	PALACIOS QUINTO	70.47
258	CC	43867115	JOHANNA	HERNÁNDEZ QUINTERO	70.47
259	CC	32184709	PAULA ANDREA	ARANGO CARVAJAL	70.44
260	CC	30738849	MARTHA CECILIA	REALPE ESTRADA	70.42
261	CC	39624476	MARÍA EUGENIA	RUBIANO OSPINA	70.41
261	CC	1002106767	ARELYS	NOLASCO JIMENEZ	70.41
262	CC	1069403127	CINDY PAOLA	CHACON MARTINEZ	70.40
263	CC	44190491	LILIANA MARIA	ALVAREZ CUENTAS	70.39
263	CC	1020427249	YESENIA	MORA HERRERA	70.39
264	CC	60265004	LAUDY JOHANNA	GELVEZ RICO	70.35
265	CC	1014260660	YERLY LORENA	SABOGAL GUTIÉRREZ	70.33
265	CC	22837465	ARLETIS MARIA	DAVILA RIVERA	70.33
266	CC	25235005	LUZ ELENA	QUINTERO LARGO	70.32
266	CC	1095798022	NORMA JUDIDT	BARRIOS	70.32
267	CC	1095815212	JONATHAN BARONIO	CASTRO OLIVARES	70.31

“Por la cual se conforma y adopta la Lista de Elegibles para proveer novecientos ochenta y nueve (989) vacante(s) definitiva(s) del empleo denominado PROFESIONAL UNIVERSITARIO, Código 2044, Grado 7, identificado con el Código OPEC No. 166313, MODALIDAD ABIERTO - PROCESO DE SELECCIÓN ICBF 2021 del Sistema General de Carrera Administrativa de la planta de personal del INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR - ICBF, Proceso de Selección Instituto Colombiano de Bienestar Familiar No. 2149 de 2021”

POSICIÓN	TIPO DE DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	No. DE DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	APELLIDOS	PUNTAJE
268	CC	35892057	YAJAIRA	MENA VALENCIA	70.29
268	CC	1039688314	DIANA CAROLINA	VALENCIA ALGARIN	70.29
268	CC	1143226149	LOENDRY KARINA	AGUIRRE ESCOBAR	70.29
269	CC	24547818	NORALBA	PARRA MARIN	70.28
269	CC	80180743	FELIX ARMANDO	MELO TORRES	70.28
270	CC	1032444095	ELISA JULIETH	CANCINO HERNANDEZ	70.27
270	CC	59314383	SANDRA MILENA	TOVAR NARVAEZ	70.27
270	CC	52804049	CLAUDIA CECILIA	CARDENAS HERRERA	70.27
270	CC	1085312417	KAREN JOHANA	TELLO CABEZAS	70.27
271	CC	1113787538	CATHERIN	ESQUIVEL MARIN	70.23
272	CC	1032383313	ADRIANA PAOLA	DAZA VALLEJO	70.22
273	CC	1030589967	YESELIA	MENESES CABEZAS	70.20
274	CC	1053812506	KAREN LORENA	JIMENEZ GOMEZ	70.16
274	CC	1093911483	ANDREA JULIANA	VERJEL	70.16
275	CC	51889313	LUZ ELENA	RAYO ALONSO	70.15
275	CC	1023872249	KAREM NATHALIA	JIMENEZ PIMENTEL	70.15
275	CC	43163313	CLAUDIA PATRICIA	UPEGUI ORTIZ	70.15
275	CC	36753672	MARIA JULIANA	PALACIOS VALLEJO	70.15
275	CC	1128396552	JHON FREDY	GRISALES VALENCIA	70.15
275	CC	43104190	MAGALY	CARVAJAL DIAZ	70.15
275	CC	51967406	DORIS YOLANDA	CASTILLO SANCHEZ	70.15
275	CC	53931580	KATHERINE	GUTIERREZ OLARTE	70.15
276	CC	1023910709	LEIDY JOHANA	MARTIN QUINTERO	70.14
276	CC	1116238943	LUISA FERNANDA	LOPEZ MENDEZ	70.14
276	CC	73185780	TEOFILO ENRIQUE	MARRUGO MORALES	70.14
276	CC	45562009	MARIA BERNARDA	VERBEL CAMPO	70.14
276	CC	1143325388	KELLY GINETH	BLANCO VIZCAINO	70.14
277	CC	1077032899	MARIA DEL PILAR	MARTINEZ CORTES	70.13
278	CC	1070593889	DIANA PAOLA	ESCAMILLA PRADA	70.10
279	CC	1098709996	INGRID PAOLA	BLANCO ALVARADO	70.09
280	CC	45360313	ISIDORA DEL CARMEN	JIMENEZ ARROYO	70.07
281	CC	1053816225	JUAN CARLOS	OCAMPO NARANJO	70.04
281	CC	49608864	MARTA LORENA	BRAVO GUERRERO	70.04
281	CC	1098650910	ERIKA JULIANA	ORTEGA PABON	70.04
282	CC	39580759	MONICA XIMENA	CARDENAS RODRIGUEZ	70.03
282	CC	1101692141	DORIS LILIANA	RODRIGUEZ MARTINEZ	70.03
283	CC	34950595	MARIA ISABEL	ORTEGA VALDEZ	70.02
283	CC	92640113	JORGE LUIS	PEREZ MARTINEZ	70.02
283	CC	52280791	GALLY SOLANGE	RINCON SUAREZ	70.02
283	CC	14699103	ANDRES RICARDO	CHENG RUIZ	70.02
283	CC	52739505	NUBIA MILENA	TORRES QUIROGA	70.02
283	CC	1085275246	PAULA ANDREA	LOPEZ ARTEAGA	70.02

“Por la cual se conforma y adopta la Lista de Elegibles para proveer novecientos ochenta y nueve (989) vacante(s) definitiva(s) del empleo denominado PROFESIONAL UNIVERSITARIO, Código 2044, Grado 7, identificado con el Código OPEC No. 166313, MODALIDAD ABIERTO - PROCESO DE SELECCIÓN ICBF 2021 del Sistema General de Carrera Administrativa de la planta de personal del INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR - ICBF, Proceso de Selección Instituto Colombiano de Bienestar Familiar No. 2149 de 2021”

POSICIÓN	TIPO DE DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	No. DE DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	APELLIDOS	PUNTAJE
283	CC	1030546119	FANNY	ORTIZ SUAREZ	70.02
284	CC	29229710	ANA LUCIA	SANDOVAL OBREGON	70.01
285	CC	1013606788	JESSICA PAOLA	PULIDO SANABRIA	70.00
286	CC	39580625	VIVIAN LUCIA	RIVERA VANEGAS	69.99
287	CC	1052942609	KAREN CRISTINA	CORREA PAVA	69.98
287	CC	1069174270	DEYIS LORENA	VERA GUARNIZO	69.98
287	CC	1053772304	PAOLA ANDREA	CASTAÑEDA OSORIO	69.98
287	CC	1033738472	ANDRÉS MAURICIO	PATIÑO CARDOSO	69.98
288	CC	1111789817	YENNY PAMELA	CUNDUMI TEGUEZ	69.95
289	CC	1090490596	YEIMI ALEJANDRA	SANCHEZ GALVAN	69.94
289	CC	1120558207	CARINA	RENGIFO LARGACHA	69.94
290	CC	1030576404	KAROL LIZETH	DELGADO MANTILLA	69.92
290	CC	1077850011	ROCIO DEL PILAR	SANCHEZ FIERRO	69.92
291	CC	52112921	VERUSCHKA	QUIÑONES BELTRAN	69.91
291	CC	30391785	CLAUDIA LUCIA	OSSA	69.91
292	CC	1116245299	KAREN TATIANA	TÉLLEZ VICTORIA	69.90
292	CC	52528353	MONICA AISHELL	DAZA	69.90
292	CC	1017127035	MARIA DEL PILAR	PATIÑO CORREA	69.90
292	CC	31483454	DIANA MARITZA	PACHECO ESPINOZA	69.90
292	CC	45767014	MAYELYS MARIA	OROZCO BUENDIA	69.90
292	CC	1098679898	HERSHEY FABIOLA	SANDOVAL BAEZ	69.90
293	CC	66717313	MARIA NEFER	OLAYA VARGAS	69.89
293	CC	33102891	LUCERO INAIR	ARROYO TELLO	69.89
293	CC	38871980	NELLY PATRICIA	CARRILLO ZULUAGA	69.89
293	CC	36850592	MARIA CRISTINA	DELGADO RAMOS	69.89
294	CC	24652658	YUDY PAOLA	OSPINA JARAMILLO	69.86
295	CC	1057574909	CINDY NATALIA	HERRERA QUIJANO	69.83
295	CC	75089404	FERNANDO MAURICIO	CASTAÑO RUIZ	69.83
295	CC	79698234	JAIME LEON	BLANCO BALDION	69.83
296	CC	63336812	YOLANDA	DIAZ VELASCO	69.80
297	CC	30412821	LUZ ADRIANA	SALAS MAFFLA	69.79
298	CC	1049639250	ANDREA CATALINA	MARTINEZ GONZALEZ	69.78
298	CC	59673586	ARACELI	CABEZAS ANGULO	69.78
298	CC	1152202026	ALEJANDRA	OSORIO MONCADA	69.78
298	CC	24334244	CAROLINA	RIVERA GARZON	69.78
299	CC	26987385	VERONICA MARIA	OSPINO PUCHE	69.77
299	CC	1042767851	JUAN ESTEBAN	CASTAÑEDA CARDONA	69.77
299	CC	24333355	DIANA LUCIA	DELGADO MORALES	69.77
299	CC	52425860	ADRIANA	ORTIZ PLAZAS	69.77
299	CC	1014189093	VIVIANA ALEXANDRA	VARON BUITRAGO	69.77
299	CC	1016031067	LORENA DEL PILAR	DIAZ FORERO	69.77
299	CC	1030617003	KAREN VIVIANA	SIERRA NEIZA	69.77

“Por la cual se conforma y adopta la Lista de Elegibles para proveer novecientos ochenta y nueve (989) vacante(s) definitiva(s) del empleo denominado PROFESIONAL UNIVERSITARIO, Código 2044, Grado 7, identificado con el Código OPEC No. 166313, MODALIDAD ABIERTO - PROCESO DE SELECCIÓN ICBF 2021 del Sistema General de Carrera Administrativa de la planta de personal del INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR - ICBF, Proceso de Selección Instituto Colombiano de Bienestar Familiar No. 2149 de 2021”

POSICIÓN	TIPO DE DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	No. DE DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	APELLIDOS	PUNTAJE
300	CC	1098644695	EUNICE	RINCÓN HERNANDEZ	69.75
301	CC	1022350025	TATIANA DEL PILAR	TREJOS CASTAÑEDA	69.74
302	CC	1019107770	SHARIR ANDREA	ZULOAGA LLANOS	69.72
303	CC	1094931569	JASBLEIDY	FLOREZ SABOYA	69.71
304	CC	1115078260	ERIKA MARIA	CALERO CASTAÑEDA	69.69
305	CC	52837722	ANA LUCIA	RINCON WILCHES	69.67
305	CC	30236175	ETNA MARYURY	MEJIA RESTREPO	69.67
306	CC	71191522	NESTOR JULIO	AMARILES MONSALVE	69.66
306	CC	43114786	KAROL ZULDEMAIDA	HERNANDEZ GONZALEZ	69.66
306	CC	80778574	JOHN ALEJANDRO	VASCO BAUTISTA	69.66
307	CC	1095906389	WILLIAM	MANTILLA GONZALEZ	69.65
307	CC	1047441929	MADELEIN	BANQUEZ GALVIS	69.65
307	CC	1017199871	LUISA MARIA	POSADA FRANCO	69.65
307	CC	1128453239	LAURA ALEJANDRA	FLOREZ TOBÓN	69.65
307	CC	26328612	ALMA MARA	MERY MOSQUERA	69.65
307	CC	51883179	SANDRA	MONTENEGRO DAZA	69.65
307	CC	30236427	KAREN LINET	SANCHEZ GIRALDO	69.65
307	CC	1016061600	KAROL DAYANNA	BOADA ORTIZ	69.65
307	CC	63547565	ELIDA PATRICIA	AMADO FIGUEROA	69.65
307	CC	24344161	ANDREA LORENA	ROJAS ESTRADA	69.65
308	CC	1088648373	DORIS MARCELA	AGUIRRE NAVARRETE	69.64
308	CC	80258527	JOSE GERMAN	VILLARRAGA MUÑOZ	69.64
308	CC	1060651951	YESICA LORENA	MUÑOZ ARANGO	69.64
309	CC	52075698	ADA LUZ	CASTRO LASSO	69.63
310	CC	32939272	LILIBETH	CABARCAS OROZCO	69.58
311	CC	1097665128	ADRIANA DEL PILAR	MARIN ARIZA	69.57
312	CC	1049636688	LUISA FERNANDA	CARDENAS FRANCO	69.53
312	CC	63552121	LILIAM MILENA	BUITRAGO	69.53
312	CC	43279106	MONICA ALEXANDRA	MURILLO CASTRILLON	69.53
312	CC	24335053	CLAUDIA MARCELA	SEGURA RESTREPO	69.53
312	CC	1026132983	LINA MARCELA	ACEVEDO PATIÑO	69.53
313	CC	24346478	MARIELA	MAHECHA BURITICA	69.52
314	CC	30239514	VERONICA LUCIA	MARIN OSPINA	69.51
315	CC	52756254	MARIA DEL PILAR	CASTRO RATIVA	69.48
316	CC	1053604656	MARIA XIMENA	CORREDOR CASTRO	69.41
316	CC	1049629536	AMELIA FERNANDA	LOPEZ CASTELBLANCO	69.41
316	CC	1030568071	ANGELICA MARIA	GARCIA ZULUAGA	69.41
316	CC	30663333	MARIA ISABEL	BERNAL ARTEAGA	69.41
316	CC	59817747	SANDRA ROCÍO	GARZÓN BURBANO	69.41
317	CC	1047427105	LUIS ALBERTO	RODRIGUEZ GUZMAN	69.40
317	CC	1049615956	EDITH LORENA	GONZÁLEZ VARGAS	69.40
317	CC	1013596847	AURA NATALIA	PABÓN BUSTAMANTE	69.40

“Por la cual se conforma y adopta la Lista de Elegibles para proveer novecientos ochenta y nueve (989) vacante(s) definitiva(s) del empleo denominado PROFESIONAL UNIVERSITARIO, Código 2044, Grado 7, identificado con el Código OPEC No. 166313, MODALIDAD ABIERTO - PROCESO DE SELECCIÓN ICBF 2021 del Sistema General de Carrera Administrativa de la planta de personal del INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR - ICBF, Proceso de Selección Instituto Colombiano de Bienestar Familiar No. 2149 de 2021”

POSICIÓN	TIPO DE DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	No. DE DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	APELLIDOS	PUNTAJE
317	CC	1110483473	KATHERINE	LOPEZ ZULUAGA	69.40
317	CC	39720115	CLAUDIA MARCELA	RUEDA RUIZ	69.40
318	CC	52886743	EDNA MARCELA	VARGAS ORTIZ	69.39
319	CC	1112765664	CARLOS ANDRES	RESTREPO BETANCOURTH	69.37
320	CC	33219474	MARY LUZ	BAENA PEREZ	69.36
321	CC	63556755	TATIAN YENICE	CUERVO VELASQUEZ	69.33
322	CC	26345643	YAJAHIRA	CUESTA MENA	69.29
322	CC	1101752699	SOLANYE HASBLEYDY	VARGAS ARIZA	69.29
322	CC	26008444	MILENA PATRICIA	VERGARA CONDE	69.29
323	CC	43346350	LINA MARIA	MONTOYA ALVAREZ	69.28
323	CC	30398194	SANDRA MILENA	ATEHORTUA CORREA	69.28
323	CC	55114035	ANGELICA MARIA	PAREDES PERDOMO	69.28
323	CC	1072073143	CAMILA ANDREA	GONZALEZ BARRERA	69.28
323	CC	52987279	DORA CAROLINA	AREVALO BOHÓRQUEZ	69.28
323	CC	1023897373	SINDI CAROLINA	PEREZ CORTES	69.28
323	CC	52761324	YURI BIBIANA	AGUIRRE	69.28
323	CC	52778134	GINNEIRY YAZMIN	USME OLMOS	69.28
324	CC	29360821	MARIA FERNANDA	GONZALEZ	69.27
324	CC	1071162991	YUDY ANDREA	RODRIGUEZ CLAVIJO	69.27
324	CC	59836475	MIRIAM PATRICIA	DIAZ SOLARTE	69.27
324	CC	43186282	ADIELA MARIA	RAMIREZ OSPINA	69.27
325	CC	1047409264	SUGEIS	PADILLA BARRIOS	69.26
325	CC	30399887	CLAUDIA PATRICIA	VALENCIA GIRALDO	69.26
325	CC	38641002	LUZ ELENA	PIAMBA	69.26
326	CC	1098739450	ELDY VIVIANA	GARZON ORTIZ	69.23
327	CC	1073383310	AURA TERESA	REY CABALLERO	69.21
328	CC	1092355430	CINDY JESSENIA	SEPULVEDA FLOREZ	69.20
329	CC	9730661	JULIO CESAR	GARCÉS CARDONA	69.17
330	CC	60359622	CLAUDIA PATRICIA	EUGENIO BASTO	69.16
330	CC	1116267527	MARIA ALEJANDRA	GARCIA FLOREZ	69.16
330	CC	1032388150	YENY ALEXANDRA	MOGOLLÓN DIAZ	69.16
330	CC	41914911	LINA MARIA	ROJAS ARBELAEZ	69.16
331	CC	1100957011	DANIELLA	FUENTES SALAZAR	69.15
331	CC	52514367	ALEXANDRA CATALINA	SANTOS SANCHEZ	69.15
331	CC	1050950638	CINDY MARGARITA	MARTÍNEZ MARTÍNEZ	69.15
331	CC	33819317	GLORIA CRISTINA	FERNANDEZ CASTRO	69.15
331	CC	1038333180	DIANA MARCELA	GARCÍA RIVERA	69.15
331	CC	1049630937	LEIDY VANESSA	DÍAZ VEGA	69.15
331	CC	91269513	SERGIO	PABON AGREDO	69.15
332	CC	1113621872	LINA MARIA	FRANCO GUERRERO	69.14
333	CC	1049631610	ERIKA YASMIN	MANCIPE MANCIPE	69.09
333	CC	63550781	INGRID ALEXANDRA	RESTREPO PEÑA	69.09

“Por la cual se conforma y adopta la Lista de Elegibles para proveer novecientos ochenta y nueve (989) vacante(s) definitiva(s) del empleo denominado PROFESIONAL UNIVERSITARIO, Código 2044, Grado 7, identificado con el Código OPEC No. 166313, MODALIDAD ABIERTO - PROCESO DE SELECCIÓN ICBF 2021 del Sistema General de Carrera Administrativa de la planta de personal del INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR - ICBF, Proceso de Selección Instituto Colombiano de Bienestar Familiar No. 2149 de 2021”

POSICIÓN	TIPO DE DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	No. DE DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	APELLIDOS	PUNTAJE
334	CC	35545315	ENNY YOHANA	RESTREPO VALENCIA	69.08
335	CC	1032430211	MIGUEL EDUARDO	RINCÓN BOTERO	69.07
336	CC	32351061	LUCY	VILLEGAS MADERO	69.03
336	CC	1073323018	ENDA CAROLINA	HERREÑO NAVARRO	69.03
337	CC	1070013680	KATERIN LILIANA	SALCEDO CASAS	69.02
337	CC	1130593260	YULY ANDREA	MEDINA HURTADO	69.02
337	CC	1196965551	JUDITH BEATRIZ	VELASQUEZ BRAVO	69.02
338	CC	1026574422	JULIETH MARITZA	ROSALES ERAZO	69.01
338	CC	1098645551	YESENIA YORLEY	BARAJAS SIERRA	69.01
339	CC	1010173431	YENNY MARCELA	CAÑÓN TORRES	68.92
339	CC	1070951133	DIANA MARCELA	BERNAL ORTIZ	68.92
340	CC	31565027	PATRICIA EUGENIA	AYALA CABRERA	68.91
340	CC	51904020	NATALIA FERNANDA	RAMIREZ ZAMUDIO	68.91
340	CC	1032441890	CAMILA ANDREA	ZULETA ARIAS	68.91
340	CC	52507866	DIANA MARCELA	CHARRIS SANTACRUZ	68.91
341	CC	63543141	PAOLA ANDREA	ROA SARMIENTO	68.90
341	CC	6107869	CARLOS OCTAVIO	CALDONO AVILA	68.90
342	CC	1016047524	JEIMY FAISURY	GARZÓN GUTIÉRREZ	68.89
343	CC	30401086	CAROLINA	TORRES MONTOYA	68.86
344	CC	34615109	NASLY YURANY	VIDAL MOSQUERA	68.81
344	CC	43109425	EDITH JANETH	BARRIENTOS CARDONA	68.81
345	CC	1124009770	FAVIO ANDRES	ARIAS MANJARRES	68.79
345	CC	52889241	DIANA MARCELA	VALDERRAMA USMA	68.79
345	CC	1012351259	KAREN MALLERLY	SALINAS APONTE	68.79
345	CC	36505566	PATRICIA ISABEL	PINTO ORTIZ	68.79
345	CC	23498179	ASTRID YAMILE	BERRIO CASTELLANOS	68.79
346	CC	45525336	SANDRA	ANDRADE PAVA	68.78
346	CC	1063280806	FARLEY LUCIA	BERROCAL BENITEZ	68.78
346	CC	1037618715	KIARA EMPERATRIZ	OSTOS ARANGO	68.78
346	CC	52016541	LAURA INES	RODRIGUEZ RODRIGUEZ	68.78
346	CC	52027785	OLGA LUCIA	GUTIERREZ ALONSO	68.78
346	CC	1085286995	CAMILA	LOPEZ ARTEAGA	68.78
347	CC	1033703401	RICARDO	SILVA MUÑOZ	68.77
347	CC	63548935	DIANA LUCIA	BASTO TRIANA	68.77
348	CC	1062297400	MANDALI	VENACHI TRUJILLO	68.75
349	CC	1060647478	VALENTINA	VARGAS HERNANDEZ	68.72
350	CC	1152445767	YURBY BIBIANA	BARRETO PINTO	68.68
351	CC	52036038	SANDRA PATRICIA	ORTIZ SANCHEZ	68.67
351	CC	1053782342	JULIETH MARCELA	OSORIO BERMUDEZ	68.67
351	CC	88311058	RAUL ANTONIO	PUESME RIVERA	68.67
351	CC	52224180	CLAUDIA MARITZA	GAMBA GUACHETA	68.67
352	CC	1015418024	LAURA MARCELA	RUIZ ARIZA	68.66

“Por la cual se conforma y adopta la Lista de Elegibles para proveer novecientos ochenta y nueve (989) vacante(s) definitiva(s) del empleo denominado PROFESIONAL UNIVERSITARIO, Código 2044, Grado 7, identificado con el Código OPEC No. 166313, MODALIDAD ABIERTO - PROCESO DE SELECCIÓN ICBF 2021 del Sistema General de Carrera Administrativa de la planta de personal del INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR - ICBF, Proceso de Selección Instituto Colombiano de Bienestar Familiar No. 2149 de 2021”

POSICIÓN	TIPO DE DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	No. DE DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	APELLIDOS	PUNTAJE
352	CC	52726262	DIANA MARCELA	MORENO PATARROYO	68.66
352	CC	53118947	RAQUEL ANGELICA	REYES SANTANA	68.66
352	CC	30402820	OLGA MILENA	GOMEZ GARCIA	68.66
352	CC	27276720	RUBITALIA	NARVAEZ BOLAÑOS	68.66
353	CC	1024465514	ADRIANA PAOLA	CORTES ROJAS	68.65
353	CC	52334735	MONICA ANDREA	SANCHEZ TORRES	68.65
353	CC	52186186	GEIDY VIVIANA	ROJAS RODRIGUEZ	68.65
353	CC	1053826076	STEFANNY	CARVAJAL PULGARIN	68.65
353	CC	30398241	ARELIS	ZULUAGA HERNANDEZ	68.65
354	CC	1098701092	RUBY ALEJANDRA	GÓMEZ RODRÍGUEZ	68.64
354	CC	1061775247	VALERIA ALEJANDRA	TROCHEZ ZAMBRANO	68.64
354	CC	1022093887	MARIA EDIGNA	CANO RIVERA	68.64
354	CC	1020714621	GLORIA MARCELA	ALDANA GONZALEZ	68.64
354	CC	35145637	LILIANA SOFIA	ESTRADA MARTINEZ	68.64
355	CC	31576288	LUZ KARIME	RODAS KILMAN	68.62
356	CC	46669750	SOCORRO EMPERATRIZ	LLERENA HERNANDEZ	68.54
357	CC	42785543	YULIED ALEXANDRA	GOMEZ JIMENEZ	68.53
357	CC	63558837	ANDREA LILIANA	PEDRAZA FONSECA	68.53
357	CC	64568325	MABEL JUDITH	ACOSTA ALVAREZ	68.53
357	CC	52361211	MARIA DEL PILAR	TRUJILLO PINZON	68.53
357	CC	1010200913	YULY FABIOLA	OLARTE SANTOS	68.53
358	CC	1060647693	VIVIANA ANDREA	HIGUERA	68.52
358	CC	53160125	MARIBEL	INTENCIPA RIVERA	68.52
358	CC	52211064	YANETH	RAMIREZ BERMUDEZ	68.52
358	CC	1094929209	DANIELA	PEREZ GIRALDO	68.52
358	CC	1032365270	ANLLY	GUEVARA DUCUARA	68.52
358	CC	63335154	FABIOLA ELCIRA	PEDROZA VARGAS	68.52
358	CC	1037236433	NANCY	RINCÓN CARDONA	68.52
358	CC	43916173	BIBIANA MARIA	BETANCUR GIRALDO	68.52
359	CC	63365653	ORFELINA	RODRIGUEZ BAÑOS	68.43
359	CC	22647527	KAREN MILENA	FERRER ESCORCIA	68.43
360	CC	52730840	HAYDE	VALIENTE CASTRO	68.42
361	CC	1098647520	SULEY ANDREA	NEGRON HERRERA	68.41
361	CC	1018417104	CRISTINA ISABEL	PAEZ PAEZ	68.41
361	CC	1030627768	GERALDINE LIZZETTE	BELTRAN RUIZ	68.41
361	CC	52526823	HILDA	SARMIENTO BAEZ	68.41
362	CC	45557348	ELY JOHANA	TORRES MENDOZA	68.40
362	CC	1128425831	DANIELA	MARIN TOLEDO	68.40
363	CC	42404890	EMILIS MARINA	LIÑAN MURGAS	68.39
363	CC	9771245	FRANCISCO JAVIER	RESTREPO FORERO	68.39
363	CC	1098261361	YESSICA LIZETH	BARCENAS LANDINEZ	68.39

“Por la cual se conforma y adopta la Lista de Elegibles para proveer novecientos ochenta y nueve (989) vacante(s) definitiva(s) del empleo denominado PROFESIONAL UNIVERSITARIO, Código 2044, Grado 7, identificado con el Código OPEC No. 166313, MODALIDAD ABIERTO - PROCESO DE SELECCIÓN ICBF 2021 del Sistema General de Carrera Administrativa de la planta de personal del INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR - ICBF, Proceso de Selección Instituto Colombiano de Bienestar Familiar No. 2149 de 2021”

POSICIÓN	TIPO DE DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	No. DE DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	APELLIDOS	PUNTAJE
364	CC	59814094	YANIRA DEL ROSARIO	CAICEDO BASANTE	68.38
365	CC	1053780526	LUZ ANGIE	SOTO SALAZAR	68.37
366	CC	1094944438	JANIER EDUARDO	URRIAGO BERU	68.36
367	CC	1094923567	MONICA ALEJANDRA	TORRES TORO	68.31
367	CC	1070618635	SERGIO ALEXANDER	GARZON SANCHEZ	68.31
368	CC	63526900	ELIBETH JOHANNA	CONTRERAS BENAVIDES	68.29
368	CC	1047444930	DIOMADIS PATRICIA	MERCADO BUELVAS	68.29
368	CC	32356654	YAMILE	MOSQUERA CORDOBA	68.29
369	CC	37671225	DIANA MARIA	MEDINA PEÑA	68.27
369	CC	1037630220	YESENIA MARIA	HERNANDEZ BERRIO	68.27
369	CC	24336044	MARIANA	MORENO DUQUE	68.27
370	CC	1098659820	DIANA KATHERINE	GARCÍA HERRERA	68.26
370	CC	1014217362	ELIZABETH	GUEVARA MOLANO	68.26
371	CC	1098706681	ASTRID JULIANA	SUAREZ BAUTISTA	68.19
372	CC	52824277	YAMILE ANDREA	LOPEZ HERRERA	68.18
373	CC	24581227	AURA JUDITH	JARAMILLO GUZMAN	68.17
373	CC	52326625	YEIMY PAOLA	AVELLA MONROY	68.17
373	CC	1018427185	MAYERLID TATIANA	BUSTOS ORIGUA	68.17
374	CC	1098684991	LEIDY ALEXANDRA	ESPINOSA ORDOÑEZ	68.16
374	CC	41954737	ERIKA FERNANDA	LORA SUAREZ	68.16
374	CC	1073154412	JOHN FELIPE	LARA GOMEZ	68.16
374	CC	1112779795	YESENIA	ECHEVERRI GUZMAN	68.16
375	CC	1053770624	SILVIA JOHANA	LONDOÑO PUERTA	68.15
375	CC	27124802	LAURA ROSSIRIS	MILLER QUIÑONEZ	68.15
375	CC	1128406339	HELEN	MOLINA GARCIA	68.15
375	CC	1020440414	MARIA EUGENIA	ZAPATA USUGA	68.15
375	CC	1051443754	DIANA MILENA	ZUÑIGA NAVARRO	68.15
376	CC	1096954170	ADRIANA LIZETH	PRADA SUAREZ	68.14
376	CC	52906641	SANDRA JULIE	CHACON MOQUE	68.14
377	CC	30232343	DIANA MILENA	CARDENAS DELGADO	68.12
377	CC	1059811351	LINA CONSTANZA	MEJIA HERNANDEZ	68.12
378	CC	1049630968	ERIKA MILENA	RIAÑO PIRANEQUE	68.11
379	CC	69006686	CLAUDIA LORENA	ORTEGA ERAZO	68.10
380	CC	64589803	KARINA	MENDOZA SALAS	68.07
380	CC	1049641319	YENY DANIELA	LAVACUDE MONGUI	68.07
381	CC	53005121	CARMENZA	VARGAS VILLAMIL	68.04
381	CC	45514134	SANDRA PATRICIA	MENDOZA PEDROZA	68.04
382	CC	1026286246	DEISY PAOLA	CARRANZA LOPEZ	68.03
382	CC	1053783486	MAIRA ALEJANDRA	BETANCUR ANZOLA	68.03
382	CC	15879761	JHARRI ROVERT	CAISARA PACAYA	68.03
383	CC	52236377	JEIMMY PATRICIA	VARGAS GOMEZ	68.02

“Por la cual se conforma y adopta la Lista de Elegibles para proveer novecientos ochenta y nueve (989) vacante(s) definitiva(s) del empleo denominado PROFESIONAL UNIVERSITARIO, Código 2044, Grado 7, identificado con el Código OPEC No. 166313, MODALIDAD ABIERTO - PROCESO DE SELECCIÓN ICBF 2021 del Sistema General de Carrera Administrativa de la planta de personal del INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR - ICBF, Proceso de Selección Instituto Colombiano de Bienestar Familiar No. 2149 de 2021”

POSICIÓN	TIPO DE DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	No. DE DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	APELLIDOS	PUNTAJE
383	CC	1024542870	ANYI PAOLA	PINEDA SANCHEZ	68.02
383	CC	1022980976	CINDY YULIANA	PATIÑO PINZON	68.02
383	CC	24337428	JULIE CAROLINA	ARIAS ARIAS	68.02
383	CC	1012352149	YURI ANDREA	SOTO RAMIREZ	68.02
383	CC	1012356458	DENNY PAOLA	YOSA RICAURTE	68.02
384	CC	1053799132	YULI TATIANA	CHICA GARCÍA	67.99
385	CC	1103692149	CATHERINE	TOLOZA LARROTA	67.98
386	CC	1082690759	KETTY ZAMIRA	LANDAZURY SEGURA	67.97
387	CC	33917924	BETTY DEL PILAR	VILLANEDA GUAPACHA	67.95
388	CC	1090450742	STEFANNY MARIA	ESLAVA PEDRAZA	67.91
388	CC	1122782782	PAOLA CONSUELO	MONTERO JUAGIBIOY	67.91
388	CC	32561658	MARIA DEICY	RESTREPO ESPINAL	67.91
389	CC	1087415364	KAREN LUCIA	ESTRELLA RIASCOS	67.90
389	CC	1026274555	YUDI XIMENA	PEDRAZA SORIANO	67.90
389	CC	30392540	DIANA YENNSY	MAYORQUIN SILVA	67.90
389	CC	1040035380	ANA CECILIA	MORENO GOMEZ	67.90
389	CC	43970258	PAULA ANDREA	LÓPEZ SEPÚLVEDA	67.90
389	CC	1047396766	ASTRID DEL CARMEN	BENAVIDES VASQUEZ	67.90
389	CC	1098677946	XIOMARA ANDREA	MAYORGA DELGADO	67.90
389	CC	1095910565	LUISA FERNANDA	SANCHEZ REYES	67.90
390	CC	1090466207	SINDY PAOLA	GRISALES VILLA	67.89
391	CC	42687945	MARÍA MERCEDES	VILLADA OCAMPO	67.88
392	CC	1032356505	DIANA ROCIO	BAUTISTA CAMARGO	67.85
393	CC	1022387301	JESSICA	CAMACHO GARCIA	67.82
394	CC	1023016535	ALVARO JAVIER	COBOS GUERRERO	67.80
394	CC	1090406253	LEIDY MARCELA	MENDEZ FLOREZ	67.80
395	CC	1053793158	YENY FARLEY	CHARRY PERDOMO	67.79
396	CC	32208515	YUDEIMY	MANCO VALLE	67.78
396	CC	1098624413	RAQUEL EUNICE	MALDONADO RODRIGUEZ	67.78
396	CC	1095797772	LEIDY TATIANA	CACERES BUITRAGO	67.78
396	CC	21061867	ZAYDA RUBIELA	BELTRAN BARBOSA	67.78
397	CC	1053767916	JAQUELINNE	MARTINEZ JARAMILLO	67.77
397	CC	1053779401	LUISA FERNANDA	SERNA CRUZ	67.77
397	CC	1032403121	INDIRA	HERNANDEZ BERNAL	67.77
397	CC	63331301	REBECA	DUARTE SIERRA	67.77
398	CC	1144063396	DIANA PAOLA	ORDOÑEZ NARVAEZ	67.75
399	CC	1014262884	LAURA FERNANDA	MORALES HOLGUIN	67.73
399	CC	1126593221	ADRIANA MARCELA	BELLO VÁSQUEZ	67.73
400	CC	52115525	NIDIA BRICEIDA	RUIZ ARIAS	67.65
400	CC	1053787105	LUISA FERNANDA	NOVA GOMEZ	67.65
401	CC	1057588506	SARA CATALINA	BERDUGO PÉREZ	67.64
402	CC	1047401941	KATHERINE MARGARITA	RODRIGUEZ VÉLEZ	67.54

“Por la cual se conforma y adopta la Lista de Elegibles para proveer novecientos ochenta y nueve (989) vacante(s) definitiva(s) del empleo denominado PROFESIONAL UNIVERSITARIO, Código 2044, Grado 7, identificado con el Código OPEC No. 166313, MODALIDAD ABIERTO - PROCESO DE SELECCIÓN ICBF 2021 del Sistema General de Carrera Administrativa de la planta de personal del INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR - ICBF, Proceso de Selección Instituto Colombiano de Bienestar Familiar No. 2149 de 2021”

POSICIÓN	TIPO DE DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	No. DE DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	APELLIDOS	PUNTAJE
402	CC	1069925215	PAULA ALEJANDRA	REYES RODRIGUEZ	67.54
403	CC	24338804	ELIZABETH	BARRERO SANABRIA	67.53
403	CC	1053807187	CAROLINA	VERANO CIFUENTES	67.53
403	CC	31602117	ROCIO	RAMIREZ NUÑEZ	67.53
403	CC	38865717	MARIA FERNANDA	AVILA DAVALOS	67.53
403	CC	1023925248	AURA NELLY	RODRIGUEZ PINILLA	67.53
403	CC	1035303193	SERGIO ANDRÉS	MONTOYA BEDOYA	67.53
403	CC	1053786232	XIOMARA	REINOSA TORO	67.53
403	CC	66834123	ALBA MIREYA	ESPADA BALLESTEROS	67.53
403	CC	34002464	SANDRA MILENA	GRISALES CEBALLOS	67.53
404	CC	51902065	LILIA ESPERANZA	GUZMAN URAZAN	67.49
405	CC	1091595803	STEFANY	PACHECO BAYONA	67.48
406	CC	1088275938	ANGELA	ESPINOSA ESPINOSA	67.43
407	CC	1052965070	ZEYDIS CANDELARIA	SALCEDO FUERTES	67.41
407	CC	65816522	YANETH VIVIANA	GUTIÉRREZ PARRA	67.41
408	CC	1102799988	SINDY JOHANA	BENITEZ MARTINEZ	67.40
408	CC	60385586	NUBIA JEANNETTE	BARON CAÑAS	67.40
409	CC	1047422425	ANA CRISTINA	HERRERA MADERO	67.38
410	CC	1015413330	JULIETH TATIANA	GARCIA CIFUENTES	67.36
411	CC	45522918	MARÍA FILOMENA	ORTIZ DUQUE	67.35
412	CC	52411857	CLAUDIA TULIA	CARREÑO RUEDA	67.34
413	CC	1032472695	FABIAN ENRIQUE	MORENO HURTADO	67.32
414	CC	1086300372	LADY GISSETH	MONTENEGRO ROJAS	67.29
415	CC	63355981	ROSA MATILDE	VILLAMIZAR ROJAS	67.28
415	CC	1094886873	MARIA TERESA	RAMIREZ BETANCOURTH	67.28
415	CC	1116438449	DIANA CAROLINA	MACHUCA MARTINEZ	67.28
415	CC	43529057	BIBIANA MARÍA	ALVAREZ PIEDRAHITA	67.28
415	CC	32935678	YARLEYS	CANOLE AVILEZ	67.28
416	CC	47439245	LIDA FERLEIDY	CARDENAS GARCIA	67.27
416	CC	52951055	NIDIA JOHANNA	RODRIGUEZ BELTRAN	67.27
417	CC	22799658	TATIANA MARGARITA	ORTEGA HAIDAR	67.26
418	CC	1053610023	TATIANA PAOLA	SALAMANCA RODRIGUEZ	67.25
419	CC	51808765	ENEIRA	BUSTOS VEGA	67.16
419	CC	30239741	YENIFFER	LEMUS CASTAÑO	67.16
420	CC	1014234959	JULIA MARCELA	RONCANCIO GUIO	67.15
421	CC	1085270133	MAIRA ALEJANDRA	ORTEGA JIMENEZ	67.10
422	CC	1121843989	CAMILA	ROJAS OSPINA	67.03
422	CC	53159944	CLAUDIA CECILIA	RAMIREZ CESPEDES	67.03
422	CC	15961384	LEANDRO ANTONIO	MEJIA AGUDELO	67.03
422	CC	1144086854	ANA MARIA	POLO VIDAL	67.03
423	CC	1143347433	KIFFANY ROSANA	DE LOS REYES	67.02

“Por la cual se conforma y adopta la Lista de Elegibles para proveer novecientos ochenta y nueve (989) vacante(s) definitiva(s) del empleo denominado PROFESIONAL UNIVERSITARIO, Código 2044, Grado 7, identificado con el Código OPEC No. 166313, MODALIDAD ABIERTO - PROCESO DE SELECCIÓN ICBF 2021 del Sistema General de Carrera Administrativa de la planta de personal del INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR - ICBF, Proceso de Selección Instituto Colombiano de Bienestar Familiar No. 2149 de 2021”

POSICIÓN	TIPO DE DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	No. DE DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	APELLIDOS	PUNTAJE
				RODRIGUEZ	
424	CC	1047441351	ANA CAROLINA	JARABA CASTILLO	67.00
425	CC	1098408970	ANDREA KATHERINE	SANABRIA FAJARDO	66.98
426	CC	1022380809	ANDREA CAMILA	BRIÑEZ VELASQUEZ	66.95
427	CC	1114211471	VIVIAN LIZETH	PADILLA GARCIA	66.94
428	CC	1060589315	CLAUDIA MARCELA	MORALES CASTAÑO	66.91
428	CC	1047424215	LAURA VANESSA	PADILLA VILORIA	66.91
429	CC	1049636277	NATHALIE MARCELA	PATIÑO MOSSO	66.89
429	CC	53133252	CATALINA	ISAZA URREGO	66.89
430	CC	31601839	VANESSA	PEDROZA MENESES	66.80
431	CC	63316788	PASCUALA	ORTIZ REYES	66.79
431	CC	34616712	ANA LUCIA	RIOS HURTADO	66.79
432	CC	1042434688	LIDIN MAYER	HERRERA AREVALO	66.78
433	CC	1152696080	MANUELA	USMA CARTAGENA	66.77
433	CC	1019008545	FANNY PATRICIA	OVALLE GUTIERREZ	66.77
434	CC	1073239194	INGRITH JOHANNA	BERNAL CASTRO	66.74
434	CC	1039464854	SARA ALEJANDRA	HIGUITA GIL	66.74
435	CC	1016031370	NATALIA	NOVOA PLATA	66.73
436	CC	1110507387	LEINY JOANNA	PICO SANDOVAL	66.71
437	CC	1099212285	JULIETH KATHERINE	ARIZA PEÑA	66.69
438	CC	1036627286	YNGRID KATERINE	ARÉVALO VARGAS	66.64
438	CC	32135700	SANDRA MILENA	SÁNCHEZ VANEGAS	66.64
439	CC	1053815799	VALERIA	PELAEZ MORALES	66.58
440	CC	1014176541	SANDRA CAROLINA	DUARTE CORREA	66.57
441	CC	1045232483	INGRID YISETH	ROA ORTEGA	66.56
442	CC	1017131529	CAROLINA	SERNA GUZMAN	66.55
443	CC	39491913	JOHANA	AYALA	66.54
444	CC	1094926795	MONICA VIVIANA	GRAJALES OSSA	66.52
444	CC	1098718164	YENNIFER	SÁNCHEZ DÍAZ	66.52
445	CC	30736263	OLGA MARINA	OBANDO ENRIQUEZ	66.51
446	CC	1082956263	EDITH SOFIA	GOMEZ ROA	66.49
447	CC	39576266	YESENIA	ACUÑA MIRANDA	66.48
448	CC	32937225	JANISE JOHANA	GARCIA LEGUIA	66.47
449	CC	52116479	CARMEN ROCIO	HEREDIA PEÑA	66.42
449	CC	30335570	LIBIA CAROL	VALENCIA BAENA	66.42
450	CC	1030588167	DAVID ALEXANDER	HERRERA MORA	66.37
451	CC	1144051494	DIANA MELISSA	PEREZ PALACIOS	66.36
452	CC	55061209	ALBENIS	GODOY BONILLA	66.32
453	CC	21628417	CLARIBEL ARELY	QUINTERO BAENA	66.29
453	CC	25120950	MARTHA JOHANA	RUEDA VELASQUEZ	66.29
454	CC	1085301552	LEIDY SUSANA	DEJOY CORAL	66.28
455	CC	1062301127	BEATRIZ ALEJANDRA	HURTADO TROCHEZ	66.27
456	CC	1112098054	MARTHA CECILIA	JIMENEZ JIMENEZ	66.17

“Por la cual se conforma y adopta la Lista de Elegibles para proveer novecientos ochenta y nueve (989) vacante(s) definitiva(s) del empleo denominado PROFESIONAL UNIVERSITARIO, Código 2044, Grado 7, identificado con el Código OPEC No. 166313, MODALIDAD ABIERTO - PROCESO DE SELECCIÓN ICBF 2021 del Sistema General de Carrera Administrativa de la planta de personal del INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR - ICBF, Proceso de Selección Instituto Colombiano de Bienestar Familiar No. 2149 de 2021”

POSICIÓN	TIPO DE DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	No. DE DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	APELLIDOS	PUNTAJE
457	CC	1124852710	MARILIN SHIRLEY	BENAVIDES TELLO	66.16
458	CC	1036650419	WENDY TATIANA	CORREA VELEZ	66.15
459	CC	1038766623	FREDY ALEXANDER	ROJAS ROMERO	66.11
460	CC	41117619	MARIA DEL SOCORRO	PUERRES QUILISMAL	66.10
460	CC	43911845	YUDY ANDREA	RENDON FLOREZ	66.10
461	CC	65754609	CLAUDIA MARIA	MEDINA MORENO	66.04
461	CC	53082228	LUCY YANET	RUALES PAZMIÑO	66.04
462	CC	1102835503	YAIRITH PAOLA	GOMEZ CHAMORRO	66.03
462	CC	1098619607	DIANA CAROLINA	URIBE ALVAREZ	66.03
462	CC	1014241732	IVON DENIS	CASTRO HERRERA	66.03
463	CC	1027884794	ELIANA PAOLA	COLORADO	66.02
463	CC	1022973223	JENI ESTEFANIA	SUAREZ DIAZ	66.02
464	CC	38657003	CLARIBEL	RAMIREZ HERNANDEZ	65.94
465	CC	1082474186	DANIELA	SPADAFORA FAJARDO	65.92
465	CC	1053776197	DIANA MILENA	CARDONA RAMIREZ	65.92
466	CC	1016062396	JENNIFER LORENA	ALVAREZ MUÑOZ	65.89
467	CC	1045698934	ANA CRISTINA PAOLA	TORRENEGRA ARRIETA	65.79
468	CC	1094938162	ANGIEE VANESSA	PERILLA VALENCIA	65.78
469	CC	30233132	IVONNE ERIETH	GARZON MARIN	65.75
470	CC	1088323970	DANIELA	GARCÍA SOSSA	65.66
470	CC	1098694542	LUCERO ANKAL	VILLAMIZAR RUBIANO	65.66
471	CC	1121203664	MARVIN KATHERINE	ACHO MARTINEZ	65.65
472	CC	1114061570	ALEJANDRA	RIVERA BERNAL	65.64
473	CC	53102775	NATALY	CALDERÓN GÓMEZ	65.60
474	CC	1031160605	SERGIO ALEJANDRO	URREGO PINEDA	65.57
475	CC	1037597906	MARIA ALEJANDRA	RODRIGUEZ FLOREZ	65.56
475	CC	1116265568	DANIELA	ALMANZA BOCANEGRA	65.56
476	CC	1024553677	YANIN ESTEFANY	BLANCO ARBOLEDA	65.54
477	CC	52434460	MARY LUZ	GOMEZ AGUACIA	65.53
477	CC	98642778	JUAN MAURICIO	CAÑAS ACEVEDO	65.53
478	CC	1026577169	YENY CAROLINA	LOPEZ RUIZ	65.52
479	CC	1102868662	ETY YANINA	QUIÑONEZ MORENO	65.47
480	CC	1096034731	DEISY JAZMÍN	ROJAS GRISALES	65.41
480	CC	1022971908	LEIDY MAYERLY	REYES CEPEDA	65.41
481	CC	1143363021	YENIFER DEL CARMEN	ESCALANTE PADILLA	65.27
482	CC	1054555136	WILBER ANDRES	ESPITIA CARDONA	65.26
483	CC	1058972271	AURA MARIA	ORTEGA LÓPEZ	65.25
484	CC	1088339259	MARIA PAULA	RENDON VELASQUEZ	65.24

“Por la cual se conforma y adopta la Lista de Elegibles para proveer novecientos ochenta y nueve (989) vacante(s) definitiva(s) del empleo denominado PROFESIONAL UNIVERSITARIO, Código 2044, Grado 7, identificado con el Código OPEC No. 166313, MODALIDAD ABIERTO - PROCESO DE SELECCIÓN ICBF 2021 del Sistema General de Carrera Administrativa de la planta de personal del INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR - ICBF, Proceso de Selección Instituto Colombiano de Bienestar Familiar No. 2149 de 2021”

POSICIÓN	TIPO DE DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	No. DE DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	APELLIDOS	PUNTAJE
484	CC	1117516174	JEFFERSON	SANCHEZ MUÑOZ	65.24
485	CC	1022396781	MELANIE PAOLA	GOMEZ AVILA	65.16
486	CC	1060648559	LINA MARIA	VILLAMIL NOVOA	65.15
487	CC	35354531	YENI CAROLINA	OSTOS USECHE	65.12
488	CC	1090456649	LEIDY KATHERIN	MORANTES DIAZ	65.06
488	CC	1024547744	EVELYN MARCELA	RODRÍGUEZ COLORADO	65.06
489	CC	1102862354	TIVISAY	VILARO GARCIA	65.05
490	CC	53066964	MARYELENA	NIVIAYO CAICEDO	65.03
490	CC	24334506	LUISA FERNANDA	OSORIO GARCIA	65.03
491	CC	1022323476	JULIE ANDREA	RIVAS GIRALDO	65.02
491	CC	1070920395	GINA CATHERINE	ROMERO LOPEZ	65.02
491	CC	1049638294	ÁNGELA MARÍA	PAIPA ROA	65.02
491	CC	63543468	YENNY MARCELA	ALVAREZ ARCHILA	65.02
492	CC	67010632	PAULA ANDREA	ANTERO PINILLO	65.00
493	CC	43610432	MARIA ALEJANDRA	ESTRADA OSSA	64.95
494	CC	1144063070	RAQUEL	LADINO BAÑOL	64.91
495	CC	1095818935	MARIA ALEJANDRA	SANTAMARIA VALDERRAMA	64.86
496	CC	1095814530	RUTH	OREJARENA DUARTE	64.85
496	CC	1098783612	ERIKA PAOLA	BOTÍA VILLAMIZAR	64.85
497	CC	1114059283	LEIDY CAROLINA	MARIN RESTREPO	64.79
498	CC	1128059996	CAROL DAYANA	LAGUNA BOBADILLA	64.77
499	CC	1144169511	KELLY JOHANA	MOSQUERA VALENCIA	64.73
500	CC	1053811320	RAMIRO ANTONIO	CARDONA LOAIZA	64.66
501	CC	1049643857	CLAUDIA LORENA	BOHORQUEZ JIMENEZ	64.64
502	CC	1013651575	JENNIFER ALEXANDRA	REYES RODRIGUEZ	64.61
502	CC	1098685748	SURLEY LORAINÉ	HERNÁNDEZ RODRÍGUEZ	64.61
503	CC	1042428857	MALORY JOHANNA	JIMENEZ REYES	64.56
504	CC	1047474593	YARI ELENA	GARCÍA GUERRERO	64.55
505	CC	1116779567	MARIA JULIANA	ARCILA URIBE	64.54
506	CC	1090447626	CHIQUINQUIRA	OVALLOS	64.53
507	CC	1032392613	KAROL JOHANA	MORALES GALINDO	64.50
508	CC	1083922238	MONICA DANIELA	SALAZAR CARVAJAL	64.49
509	CC	1055333083	ANGELA YOANA	DIAZ ACUÑA	64.46
510	CC	1107090892	ANGELA LILIANA	SILVA ORTEGA	64.45
511	CC	1101685919	CARLOS ANDRÉS	VERGARA DÍAZ	64.42
512	CC	1018483389	ELIANA ANDREA	MARTINEZ VIDALES	64.41
513	CC	1112786197	STEFANIA	RIVERA QUINTERO	64.40
514	CC	1049627293	LUZ MERY	ALFEREZ SUAREZ	64.27
515	CC	1053814798	LORENA	JARAMILLO CAMPUZANO	64.16
516	CC	1130642458	FRANCY ELVIRA	MEJIA RESTREPO	64.15
517	CC	1144072745	ALIM YULIANA	ARIAS NARVÁEZ	64.07

“Por la cual se conforma y adopta la Lista de Elegibles para proveer novecientos ochenta y nueve (989) vacante(s) definitiva(s) del empleo denominado PROFESIONAL UNIVERSITARIO, Código 2044, Grado 7, identificado con el Código OPEC No. 166313, MODALIDAD ABIERTO - PROCESO DE SELECCIÓN ICBF 2021 del Sistema General de Carrera Administrativa de la planta de personal del INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR - ICBF, Proceso de Selección Instituto Colombiano de Bienestar Familiar No. 2149 de 2021”

POSICIÓN	TIPO DE DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	No. DE DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	APELLIDOS	PUNTAJE
518	CC	31601135	IDA KAROLINA	IBARRA TRUQUE	64.04
519	CC	1026587861	ANGIE CAROLINA	RAMIREZ BARRETO	64.03
520	CC	1118807491	ELSY DE LA CRUZ	OTERO BRACHO	64.00
521	CC	52886699	LUISA FERNANDA	MORA TORRES	63.98
522	CC	1030546059	LIZA FERNANDA	CONCHA HERRERA	63.93
523	CC	1053825525	DIANA LORENA	VALBUENA VILLAMIZAR	63.89
524	CC	1060239218	ANGELA MARCELA	ORTEGON MOLINA	63.84
525	CC	1049624965	JOHANA PATRICIA	VALERO CIPAMOCHA	63.81
526	CC	1143380025	MARICELA	DE LA CRUZ OROZCO	63.78
527	CC	1099546498	JEYNA	CUADROS GALINDO	63.77
527	CC	1069583037	CYNTHIA PAOLA	ROMERO GÓMEZ	63.77
528	CC	1079358262	MARTA INES	BEDOYA SANCHEZ	63.68
529	CC	1098742597	LAURA ESTEPHANY	GRIMALDOS JAIMES	63.65
529	CC	1071631279	LEIDY YURANY	RINCÓN SARAY	63.65
530	CC	38641008	PATRICIA	LOAIZA GOMEZ	63.64
531	CC	1026585505	LEIDY CAROLINA	OVIEDO MOSQUERA	63.55
532	CC	1117543496	LOREN GULIANA	SANCHEZ ROJAS	63.53
532	CC	32104355	ODILIA DEL SOCORRO	GRACIANO MANCO	63.53
533	CC	1003927529	LEIDY PATRICIA	CORDOBA BERIO	63.49
534	CC	37293448	LEYDI MILENY	BOHORQUEZ CORREA	63.48
535	CC	1053806654	VALENTINA	CARMONA PATIÑO	63.45
536	CC	1112775829	LEYDE LILIANA	CANO LÓPEZ	63.43
537	CC	45690170	KETTY	JIMÉNEZ ESPRIELLA	63.40
537	CC	1022352979	YINA PAOLA	ROJAS FIGUEROA	63.40
537	CC	1098760617	DIANA MARCELA	HERREÑO ARIZA	63.40
538	CC	1032441038	EDISSON IVAN	HERRERA FLOREZ	63.32
539	CC	1048848494	LINA ESTEFANIA	DAZA BUITRAGO	63.30
540	CC	1039448080	ADRIANA MARÍA	GARCÍA PÉREZ	63.29
540	CC	1123304076	ANYI LISBETH	SANCLEMENTE IBARRA	63.29
541	CC	1116130744	YINA FERNANDA	GIRALDO ESCUDERO	63.28
542	CC	1143850493	DERLING TATIANA	ROSELO LOPEZ	63.17
543	CC	1032454593	JESIKA ELIANA	CUADROS ARISMENDY	63.16
544	CC	1026562018	ADRIANA YISETH	VERGARA GUZMÁN	63.15
545	CC	1112774190	ELIANA ANDREA	ARIAS GÓMEZ	63.09
546	CC	1090477763	BETSY CATALINA	GOMEZ MARTINEZ	63.07
547	CC	1121875177	ALBA ROCIO	NARVAEZ GALVIZ	63.06
547	CC	52656298	ANGELA MARIA	TRIANA PALACIO	63.06
548	CC	1030561439	GEORGE CHRISTIAN	PINEDA CARDENAS	63.04
549	CC	1094902695	YUDI LORENA	ARANGO JARAMILLO	63.03
550	CC	1051663258	CINDY MARGARITA	CADENA OTERO	63.02
551	CC	1015453830	MARIA FERNANDA	DUARTE RAMIREZ	63.01
552	CC	32141050	JANETH ASTRID	ARISTIZABAL PARRA	62.98

“Por la cual se conforma y adopta la Lista de Elegibles para proveer novecientos ochenta y nueve (989) vacante(s) definitiva(s) del empleo denominado PROFESIONAL UNIVERSITARIO, Código 2044, Grado 7, identificado con el Código OPEC No. 166313, MODALIDAD ABIERTO - PROCESO DE SELECCIÓN ICBF 2021 del Sistema General de Carrera Administrativa de la planta de personal del INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR - ICBF, Proceso de Selección Instituto Colombiano de Bienestar Familiar No. 2149 de 2021”

POSICIÓN	TIPO DE DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	No. DE DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	APELLIDOS	PUNTAJE
553	CC	1075681699	ANA FERNANDA	BUSTOS RIAÑO	62.85
553	CC	1098738672	ESNEYDER	PAYARES MORENO	62.85
554	CC	1111795896	DIANA MELISSA	CUNDUMI RACINES	62.66
555	CC	1098639148	ERIKA JOHANNA	MORENO TARAZONA	62.64
556	CC	1036938389	VIVIANA MARCELA	GÓMEZ CORREA	62.57
557	CC	1088317203	GUIZETH NATALIA	MAYO OSORIO	62.56
558	CC	1049644963	XIOMARY KATHERINE	SERRANO AVILA	62.53
559	CC	1126448775	YENY TATIANA	ROSERO ANDINO	62.44
560	CC	1013643863	DIANA PAOLA	TORRES TORRES	62.35
561	CC	1074004419	GLORIA BEATRIZ	LOZANO MURILLO	62.27
562	CC	1051476147	ERIKA JIMENA	AMEZQUITA TIRANO	62.22
563	CC	1030652063	MÓNICA ANDREA	GUZMÁN SÁNCHEZ	62.19
564	CC	1044922793	SILVANA	REBOLLEDO PADILLA	62.14
565	CC	1103119066	MARÍA JOSÉ	SOLÓRZANO CEBALLOS	62.12
566	CC	1049640219	MARIA FERNANDA	VARGAS BERMUDEZ	62.11
567	CC	1002596185	JENNIFER	AMÉZQUITA LLANOS	61.94
568	CC	1193134272	ANGIE TATIANA	MOSQUERA ANDRADE	61.93
569	CC	1115065267	DAVID	BUITRAGO ZAPATA	61.87
570	CC	1095816428	DYANNA ESTEFANIA	ARENAS SARMIENTO	61.86
571	CC	1094951564	MARIA ALEJANDRA	TOBAR FAJARDO	61.77
572	CC	1124862913	ANYELA YISED	GAVIRIA MEDINA	61.76
573	CC	80751261	MICHAEL ANGELLO	CASTRO MESA	61.72
574	CC	1097728177	LEIDY DANIELA	LOPEZ SALAZAR	61.70
575	CC	1017248936	JUAN SEBASTIAN	GOMEZ ARBOLEDA	61.69
576	CC	1018492984	SHIRLEY PAOLA	CARREÑO SOTO	61.60
577	CC	1085307536	LEIDY FERNANDA	SUAREZ LASSO	61.57
578	CC	1090455554	EIMY TIMISOARA	SALAMANCA ISAZA	61.50
579	CC	4414732	ALVARO	ARIAS VALENCIA	61.48
579	CC	1036338235	MARIA CATALINA	ARIAS OSORIO	61.48
580	CC	1049645115	ASTRID JOHANA	CAMARGO GAMBA	61.40
581	CC	1063297945	KIARA MARCELA	MARCELO SIMANCA	61.35
582	CC	1012327368	JULLY PAOLA	TORRES MUÑOZ	61.34
583	CC	1053834816	YULIANA	GUERRERO SUCERQUIA	61.31
583	CC	1124857472	EUGENIA MARGOTH	MONCAYO GUERRERO	61.31
584	CC	1053830105	PAOLA ANDREA	BUITRAGO GÓMEZ	61.28
585	CC	1076383868	YUSNARY YUSETH	LOPEZ MOSQUERA	61.27
586	CC	1061801145	LEYDY KARINA	NAVARRO RUIZ	61.19
587	CC	1088314334	NATHALI	REYES CASTAÑO	61.18
588	CC	1106892449	YESICA ANDREA	CADENA CADENA	61.10
589	CC	1095926846	INGRID PAOLA	SANCHEZ PARRA	61.09
590	CC	1098678717	GIOVANNY	PERALTA PATIÑO	60.98
591	CC	1069737354	MIGUEL ESTEBAN	ROJAS PINILLA	60.90

“Por la cual se conforma y adopta la Lista de Elegibles para proveer novecientos ochenta y nueve (989) vacante(s) definitiva(s) del empleo denominado PROFESIONAL UNIVERSITARIO, Código 2044, Grado 7, identificado con el Código OPEC No. 166313, MODALIDAD ABIERTO - PROCESO DE SELECCIÓN ICBF 2021 del Sistema General de Carrera Administrativa de la planta de personal del INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR - ICBF, Proceso de Selección Instituto Colombiano de Bienestar Familiar No. 2149 de 2021”

POSICIÓN	TIPO DE DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	No. DE DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	APELLIDOS	PUNTAJE
592	CC	1024530733	DIANA PAOLA	CÁRDENAS POLANIA	60.89
593	CC	1054681205	ANDRES FELIPE	GAMBOA NIÑO	60.88
594	CC	1048219314	LORAINE	CAPUTO PEREZ	60.87
594	CC	1013594455	ADRIANA LUCIA	HENAO PEÑARANDA	60.87
595	CC	71764913	EIDER IGNACIO	JARAMILLO CASAS	60.86
596	CC	1090485436	MONICA JOHANNA	SOSA BUITRAGO	60.84
597	CC	1097394495	CLAUDIA MILENA	VARGAS QUINTERO	60.82
598	CC	66711949	LILIANA	MUÑOZ ARBELAEZ	60.77
599	CC	1013537511	ALEJANDRA	SIERRA ESCOBAR	60.45
600	CC	1045024016	DANIELA	GIRALDO GOMEZ	60.44
601	CC	1042065225	JULIANA ANDREA	QUINTANA PEREZ	60.43
602	CC	1012348652	ELIANA SOFIA	SANCHEZ MOSQUERA	60.35
603	CC	1095938084	DAYANNA MARCELA	GUTIERREZ VARGAS	60.32
604	CC	1075266664	MEYRA LUCIA	TEJADA GUTIERREZ	60.30
605	CC	1096226113	LINA ALEJANDRA	CAMPO BENITEZ	60.22
606	CC	1053851713	MARIA PAULA	CASTRO TRUJILLO	60.20
606	CC	1075654250	SANDRA PAOLA	GARNICA PINZON	60.20
607	CC	1053833791	ALEJANDRA	ARBOLEDA GARCIA	60.02
608	CC	1098744588	BRYAN CAMILO	GRACIA PEÑA	59.95
609	CC	1081594832	JENNY MARCELA	ORDOÑEZ TULCAN	59.94
609	CC	52844601	YAMILE CAROLINA	MONROY HERNANDEZ	59.94
610	CC	1022353460	LEIDY FERNANDA	CARDENAS LOPEZ	59.85
610	CC	1108207110	LILIA MARCELA	VILLANUEVA CEBALLOS	59.85
611	CC	1041232251	LAURA CRISTINA	HINCAPIÉ MARÍN	59.82
612	CC	1049639070	ANA MAURA	GUACHETA ALBA	59.73
613	CC	1023925954	INDIRA	CERVANTES MEJIA	59.72
614	CC	1094935296	LINA VANESSA	GONZALÉZ ZAPATA	59.69
615	CC	1057787369	MARIA FERNANDA	LOAIZA HOYOS	59.57
616	CC	1069263836	MAYRA ALEJANDRA	GUEVARA BALLÉN	59.52
617	CC	1036949406	MARIA CAMILA	MARÍN OCHOA	59.44
618	CC	1126624610	ANDREA	PALMA HERRERA	59.41
619	CC	67022228	MERLYN PAMELA	PAYAN PRADO	59.36
620	CC	1024560343	PAULA ANDREA	LANCHEROS TEJEDOR	59.33
621	CC	1035435124	SARA	RIOS GAVIRIA	59.27
622	CC	1098786392	MARLEN SILDARY	MOGOLLON JAIMES	59.20
623	CC	52841336	JENNY PAOLA	MARTIN MARTIN	59.17
624	CC	1047487722	MARIA ALEJANDRA	GONZALEZ MARTINEZ	59.16
625	CC	1020788559	SAHARAIM	OCAMPO GONZÁLEZ	59.03
626	CC	1019126532	ANGELA MERCEDES	AMADOR ROBAYO	58.89
627	CC	1102379682	MARÍA ANDREA	BASTILLA AYALA	58.82
628	CC	31437183	JENNIFFER	MARIN VIRGEN	58.78

“Por la cual se conforma y adopta la Lista de Elegibles para proveer novecientos ochenta y nueve (989) vacante(s) definitiva(s) del empleo denominado PROFESIONAL UNIVERSITARIO, Código 2044, Grado 7, identificado con el Código OPEC No. 166313, MODALIDAD ABIERTO - PROCESO DE SELECCIÓN ICBF 2021 del Sistema General de Carrera Administrativa de la planta de personal del INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR - ICBF, Proceso de Selección Instituto Colombiano de Bienestar Familiar No. 2149 de 2021”

POSICIÓN	TIPO DE DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	No. DE DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	APELLIDOS	PUNTAJE
629	CC	31610536	ELIZABETH	RIVAS LONGA	58.75
630	CC	1107097289	LINA MARIA	PEREA PORTOCARRERO	58.62
631	CC	1121944129	LIZETH JOHANA	DUARTE GARCIA	58.50
632	CC	1112784115	MAYRA ALEJANDRA	LOPÉZ BUSTAMANTE	58.41
633	CC	1032487620	JEAN ERICK	CAICEDO VARGAS	57.61
634	CC	1144153384	ROCIO DEL PILAR	CORTES VALENCIA	57.60
635	CC	1090363272	JESSICA TATIANA	HIGUERA RANGEL	57.48
636	CC	1120218096	YAMILE NATALY	DIAZ VILLARREAL	57.47
637	CC	1015469045	ANGIE GIULIANA	ALARCON BLANCO	57.36
638	CC	1090395191	SANDRA PATRICIA	VARELA ORTEGA	57.10
639	CC	1061772269	YULY DANIELA	TRUJILLO MEDINA	56.55
640	CC	1019128431	MARIA VALENTINA	RAMIREZ PATARROYO	56.42
641	CC	1015451563	JENNY LORENA	MORENO BERNAL	56.28
642	CC	1061764198	NATHALY	FERNANDEZ RIVERA	56.16

ARTÍCULO SEGUNDO. Los aspirantes que sean nombrados con base en la Lista de Elegibles de que trata la presente Resolución, deberán cumplir los requisitos exigidos para el empleo en la Constitución, la ley, los reglamentos y el correspondiente Manual Específico de Funciones y Competencias Laborales con base en el cual se realizó este proceso de selección, los que serán acreditados al momento de tomar posesión del mismo.

PARÁGRAFO. Corresponde al nominador, antes de realizar los respectivos nombramientos y de proceder con las correspondientes posesiones, verificar y certificar que los elegibles cumplen los requisitos exigidos para el empleo a proveer, según la Constitución, la ley, los reglamentos y el Manual Específico de Funciones y Competencias Laborales utilizado para la realización de este proceso de selección y verificar los Antecedentes Fiscales, Disciplinarios y Judiciales de tales elegibles, dejando las constancias respectivas, conforme lo previsto en el artículo 2.2.5.1.5 del Decreto 1083 de 2015, modificado por el artículo 1° del Decreto 648 de 2017, en concordancia con los artículos 4° y 5° de la Ley 190 de 1995.

ARTÍCULO TERCERO. De conformidad con el artículo 26 del Acuerdo de este proceso de selección, en concordancia con el artículo 14 del Decreto Ley 760 de 2005, dentro de los cinco (5) días siguientes a la publicación de la presente Lista de Elegibles, la Comisión de Personal de la entidad para la cual se realiza este proceso de selección, podrá solicitar a la CNSC la exclusión de esta lista de la persona o personas que figuren en ella, cuando haya comprobado cualquiera de los siguientes hechos:

- Fue admitida al concurso sin reunir los requisitos exigidos en la convocatoria.
- Aportó documentos falsos o adulterados para su inscripción.
- No superó las pruebas aplicadas en este proceso de selección.
- Fue suplantada por otra persona para la presentación de las pruebas previstas en este proceso de selección.
- Conoció con anticipación las pruebas aplicadas en este proceso de selección.
- Realizó acciones para cometer fraude en este proceso de selección.

Cuando la referida Comisión de Personal encuentre que se configura alguna de las causales descritas en el presente artículo, deberá motivar la correspondiente solicitud de exclusión de la Lista de Elegibles, misma que presentará dentro del término estipulado, exclusivamente a través del Sistema de Apoyo para la Igualdad, el Mérito y la Oportunidad – SIMO. Las solicitudes que se reciban por un medio diferente al aquí indicado, no serán tramitadas.

“Por la cual se conforma y adopta la Lista de Elegibles para proveer novecientos ochenta y nueve (989) vacante(s) definitiva(s) del empleo denominado PROFESIONAL UNIVERSITARIO, Código 2044, Grado 7, identificado con el Código OPEC No. 166313, MODALIDAD ABIERTO - PROCESO DE SELECCIÓN ICBF 2021 del Sistema General de Carrera Administrativa de la planta de personal del INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR - ICBF, Proceso de Selección Instituto Colombiano de Bienestar Familiar No. 2149 de 2021”

De conformidad con el artículo 15 del Decreto Ley 760 de 2005, la CNSC, de oficio o a petición de parte, excluirá de esta Lista de Elegibles al(os) participante(s) en este proceso de selección, cuando compruebe que su inclusión obedeció a error aritmético en los puntajes obtenidos en las distintas pruebas aplicadas y/o en la ponderación y/o sumatoria de estos puntajes. La CNSC también podrá modificar la Lista de Elegibles, adicionándola con una o más personas o reubicándola(s), cuando compruebe que hubo error.

ARTÍCULO CUARTO. Dentro de los diez (10) días hábiles siguientes a la fecha de la firma de la posición de un aspirante en la presente Lista de Elegibles, deberá(n) producirse por parte del nominador de la entidad, en estricto orden de mérito, el (los) nombramiento(s) en *Período de Prueba* que proceda(n), en razón al número de vacantes ofertadas.

ARTÍCULO QUINTO. Las Listas de Elegibles de este proceso de selección tendrán una vigencia de dos (2) años, contados a partir de la fecha en que se produzca su firma total, conforme a las disposiciones del artículo 33 del Acuerdo de este proceso de selección, en concordancia con el numeral 4 del artículo 31 de la Ley 909 de 2004.

ARTÍCULO SEXTO. Publicar el presente acto administrativo en la página web de la CNSC, www.cnsc.gov.co, enlace Banco Nacional de Listas de Elegibles, de conformidad con lo dispuesto en el artículo 25 del Acuerdo de este proceso de selección, en concordancia con el inciso tercero del artículo 33 de la Ley 909 de 2004.

ARTÍCULO SÉPTIMO. La presente Resolución rige a partir de la firma de las posiciones de los aspirantes en esta Lista de Elegibles o de su firma total, según sea el caso, y contra la misma no procede recurso alguno.

Dada en Bogotá, D.C., el 17 de abril de 2023

PUBLÍQUESE Y CÚMPLASE



SIXTA DILIA ZUÑIGA LINDAO
COMISIONADA

Aprobó: Sonia Milena Benjumea Castellanos – Asesora Proceso de Selección Despacho Comisionada Sixta Zúñiga L.
Revisó: Equipo de Proceso de Selección Despacho Comisionada Sixta Zúñiga L.
Proyectó: Equipo de Proceso de Selección Despacho Comisionada Sixta Zúñiga L.



Bello, 19 de Marzo de 2023

Señores

INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR

Y

COMISION NACIONAL DEL SERVCIO CIVIL

Asunto: Solicitud inclusión de vacantes definitivas del empleo profesional Universitario Código 2044, Perfil Trabajo social, Grado 7, a la convocatoria 2149 de 2021

Respetuoso saludo:

Yo, Alba Lucy Usme Duque, identificada con CC. 44.001.734, en mi calidad de funcionaria en provisionalidad, adscrita al Centro Zonal Aburra Norte, Regional Antioquia del ICBF, me dirijo respetuosamente a usted para hacer la presente solicitud para que se garanticen los derechos fundamentales a la igualdad, a la transparencia, al principio de confianza legítima, al debido proceso, al acceso a la carrera administrativa por meritocracia, teniendo en cuenta los siguientes hechos:

1. Actualmente ocupo el cargo de trabajadora social en provisionalidad, Grado 7, en la dependencia Centro Zonal Aburra Norte de la Regional Antioquia, nombrada mediante Resolución 9453 del 05 de octubre de 2017.
2. En la convocatoria 2149 de 2021 del Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF), modalidad abierta, se ofertaron 989 vacantes para el rol de trabajo social en la planta global ICBF bajo la OPEC 166313, pero en la lista de sedes no se incluyó ninguna vacante de ese nivel y grado para el Centro Zonal Aburra Norte de la Regional Antioquia.

3. De acuerdo con una respuesta a un derecho de petición emitida por la Dirección de Gestión Humana, recibida en fecha 23/02/2023, se me informó de la existencia de seis (6) cargos ocupados en nombramiento provisional para el perfil trabajo social, Grado 7, ubicadas en el Centro Zonal Aburra Norte de la Regional Antioquia.
4. De acuerdo con una respuesta a un derecho de petición emitida por la Dirección de Gestión Humana, recibida en fecha 18 /04/2023, se me informó que las vacantes del cargo perfil trabajo social, Grado 7, ubicadas en el Centro Zonal Aburra Norte de la Regional Antioquia, **NO** fueron ofertadas en la convocatoria 2149 de 2012
5. Que al fecha el 19 de abril de 2023, la CNSC publica una nueva lista de elegibles para surtir los cargos ofertados en la entidad, bajo la resolución 5596 del 17 de abril de 2023.
6. Que en el artículo 31 de ley 1960 en el artículo 31 numeral 4 establece: ***“Con los resultados de las pruebas la Comisión Nacional del Servicio Civil o la entidad contratada por delegación de aquella elaborará en estricto orden de mérito la lista de elegibles que tendrá una vigencia de dos (2) años. Con esta y en estricto orden de méritos se cubrirán las vacantes para las cuales se efectuó el concurso y las vacantes definitivas de cargos equivalentes no convocados, que surjan con posterioridad a la convocatoria de concurso en la misma Entidad.”***

Teniendo en cuenta lo expuesto, solicito sean incluidos de manera inmediata la totalidad de los cargos existentes de cargo Profesional Universitario Código 2044, Grado 7, que a la fecha se encuentran en vacancia definitiva, entre ellos los 6 cargos ubicados en el Municipio de Bello Antioquia, para que de esta forma puedan estar disponibles en la audiencia de escogencia plaza por parte de los concursantes de la lista de elegibles de la OPEC 166313, de acuerdo con el orden de mérito, y así se garantice el derecho a la confianza legítima, la transparencia e igualdad de oportunidades para todos los concursantes

Recibiré notificaciones en mi correo electrónico albalucyusme@gmail.com; alba.usme@icbf.gov.co.
Agradezco de antemano su atención y pronta respuesta.

Atentamente,

ALBA LUCY USME DUQUE
CC 44001734
Teléfono 3145261567

Anexos

1. Respuesta a derecho de petición 23 de febrero de 2023
2. Respuesta derecho de petición 18 de Abril de 2023
3. Resolución 5596del 17 de abril de 2023, Por cual se conforma Lista de elegibles para la OPEC 166313
4. Relación de cargos en SIMO para la OPEC 166313

Copia a:

Comisión de personal ICBF
comisionpersonalantioquia@icbf.gov.co
comisionpersonalnacional@icbf.gov.co

Sintra bienestar Antioquia
Sind.antioquia@icbf.gov.co

Procuraduría general de la nación

Fwd: Solicitud de valoración de condición familiar/ laboral – caso particular Alba Lucy Usme – C.Z Aburra Norte Regional Antioquia

Alba Lucy Usme Duque <Alba.Usme@icbf.gov.co>

Vie 28/04/2023 7:17 AM

Para: Sindicato Antioquia <Sind.Antioquia@icbf.gov.co>; Carlos Alberto Correa Franco <Carlos.Correa@icbf.gov.co>; Oscar Leon Zapata Florez <Oscar.Zapata@icbf.gov.co>

Buenos días. En calidad de sindicalizada, me permito compartir con sintrabinestar Antioquia, la gestión adelantada con gestión humana Antioquia, con respecto a condición particular que vengo. Presentando.

Enviado desde mi Samsung Mobile de Claro

Obtener [Outlook para Android](#)

De: Alba Lucy Usme Duque <Alba.Usme@icbf.gov.co>

Enviado: viernes, 28 de abril de 2023 7:00 a. m.

Para: Evelin de Jesus Toro Ayus <Evelin.Toro@icbf.gov.co>; Isabel Cristina Patino Mejia <Isabel.Patino@icbf.gov.co>

Asunto: Solicitud de valoración de condición familiar/ laboral – caso particular Alba Lucy Usme – C.Z Aburra Norte Regional Antioquia

Cordial Saludo.

Estimadas doctoras,

De acuerdo a conversación con la doctora Evelin el día miércoles 26 de abril, me permito resumir por escrito la solicitud tratada en la cita, de ante mano agradezco la gestión que este a sus alcances; y de ser necesario quedo atenta a presentar las evidencias que soportan la condición expuesta.

En mi calidad de profesional universitario adscrita al Centro Zonal Aburra Norte desde la fecha 10 de octubre del año 2017, que fui nombrada en el cargo de forma provisional; en mi condición de madre cabeza de hogar reconocida por ICBF para fines de protección laboral reforzada; y como concursante de la convocatoria 2149 de 2021, para la OPEC 166313, en el empleo denominado profesional universitario grado 7 en el Rol Trabajador Social de la planta global ICBF del cual hago parte de la lista de elegibles en vigencia.

Me dirijo a través de este escrito de manera comedida para exponer un tema de gran preocupación para mi bienestar laboral y familiar, que considero importante poner en conocimiento o a mi empleador.

En el ámbito laboral, quiero precisar que, en la convocatoria, 2149 de 2021, con la OPEC 166313 se ofertaron 989 cargos vacantes denominado profesional universitario grado 7 en el Rol Trabajador Social de la planta global ICBF, convocatoria en que participe y hoy en día hago parte de la lista de Elegibles con la que próximamente se iniciaría proceso de audiencia de escogencia entre los concursantes, para proveer dichas vacantes.

Que, entre las 989 vacantes denominado profesional universitario grado 7 en el rol Trabajador Social de la planta global ICBF, y de acuerdo a las ubicaciones geográficas reportadas en el SIMO, evidencie que la vacante de dicha denominación (profesional universitario grado 7 en el Rol Trabajador) para el Municipio de Bello, no fue ofertada; en razón a ello a través de derecho de petición solicite a la dirección de gestión Humana, informar los cargos profesional universitario grado 7 en el rol Trabajador Social de la planta global ICBF; Y a través de la respuesta dada en febrero de 2023, se me relacionaron tales empleos en vacancia definitivas en el Municipio de Bello los cuales estarían ocupados en nombramiento provisional (cargos entre los cuales a la fecha ocupo uno de ellos en provisionalidad).

Con base a la respuesta de la dirección de Gestiona Humana, nuevamente solicite información sobre la OPEC con cuales se ofertaron las vacantes definitivas para el municipio de Bello en la convocatoria 2149 de 2021; donde la respuesta concreta fue que estos cargos no fueron ofertados y se entrarían a surtir con listas de elegibles.

De esta forma, he solicitado a dirección general incluir las vacantes que no fueron ofertadas en el momento de la convocatoria, toda vez que a la fecha estas existen y hay una lista de elegibles con las cuales se pueden surtir, y así garantizar la transparencia e igualdad de oportunidades en el trabajo y el mérito; respuesta que aún no se ha dado, sin embargo, aún la dirección de gestión humana se encuentra dentro de los tiempos de respuesta. No obstante, ante la eminente premura del tiempo y la proximidad a que se inicien las audiencias de escogencia de cargo, respetuosamente quiero poner en conocimiento las motivaciones particulares de necesidad en esta petición.

Ahora, a nivel familiar, pero para el mismo interés de mi petición, quiero poner en conocimiento de la dirección regional Antioquia y la coordinadora de gestión humana de esta misma Regional situaciones particulares de suma importancia por la cual solicito de manera insistente que incluyan las vacantes

de trabajo social grado 7 para ser surtidas en la lista de elegibles de la OPEC 166313

Soy madre cabeza de hogar, condición que, ya reconocida por ICBF, pero más allá de ello soy una madre de un adolescente de 17 años, los cuales somos los únicos integrantes de mi hogar.


Mi hijo DAVID GRACIANO USME, presenta diagnóstico de enfermedad mental (trastorno límite de la personalidad y trastorno mixto de depresión ansiedad, epilepsia y consumo de sustancia tóxicas entre otros); enfermedades que a pesar de ser tratadas por largo tiempo de manera continua y responsable tanto por mi como cuidadora, así como por diversos equipos multidisciplinarios el proceso de mejoramiento ha sido demasiado lento y presenta constante recaídas y retrocesos. Como consecuencia de la enfermedad, mi hijo presentado de manera reiterada ideaciones e intentos suicidas (lo cual reza en las diferentes atenciones tanto de parte del tratamiento como ingresos urgentes a clínicas), principal razón por la cual yo, me debí trasladar a vivir a escasos metros de mi lugar de trabajo en el municipio de bello, contiguo al centro zonal aburra Norte, lo cual me ha permitido en responder por mis funciones y responsabilidades laborales, pero a la vez estar alerta ante las latentes crisis psiquiátricas de mi hijo, y reaccionar de manera inmediata cuando éste se ha presentado intentos suicidas y trasladarlo de inmediato a las clínicas aledañas para que salven su vida; siendo el último episodio de este tipo de intento suicida el día Lunes 24 de abril de 2023, tras lo cual hoy viernes a la fecha de 28 de abril de 2023 se encuentra en internación hospitalaria en clínica de salud mental, tratando de lograr una nueva estabilización desde el componente psiquiátrico.

Por todo lo anterior, solicito el apoyo, la intervención y la humanidad de la regional Antioquia, para evaluar mi situación, para que se realice la gestión necesaria para que los cargos vacantes en el municipio de Bello sean incluidos en la convocatoria 2149 en la OPEC 166313.

O si debido a los tiempos y trámites del ICBF no se puede reportar estas vacantes para que se provean el uso de la lista de elegibles desde las primeras audiencias para escogencia de cargo, de manera especial, por la necesidad del servicio y condición de estabilidad laboral y por la necesidad particular como madre y funcionaria de velar y proteger a mi familia, se pueda declarar que mi cargo en provisionalidad pueda ser incluido para iniciar periodo de prueba en él mismo lugar y ubicación geográfica que hoy ostento mi empleo, es decir en el centro zonal Aburra Norte.

Es de anotar, que ante esta situación y que como única responsable de los cuidados de mi hijo, también como única proveedora económica de mi familia, por lo que requiero mantener mi estabilidad laboral; además reitero que también para ICBF Regional Antioquia, centro zonal Aburra Norte, a raíz de los próximos nombramientos en periodo de prueba, uno de los cargos en CZ aburra Norte (el que ostento) quedaría desierto generándose así una necesidad de Servicio, y ante esta necesidad es que abogo a las direcciones y a su alcance que se contemple la posibilidad de dejarme ubicada en el centro zonal Aburra Norte para iniciar mi periodo de prueba en carrera administrativa. }

Cordialmente,

 <p>BIENESTAR FAMILIAR</p>	<p>ALBA LUCY USME DUQUE Profesional Universitario</p>	<p>Síguenos en:</p> <ul style="list-style-type: none">  ICBFColombia  @ICBFColombia  ICBFinstitucionalICBF  icbfcolumbiaoficial 	<p>Línea gratuita nacional ICBF: 01 8000 91 80 80 www.icbf.gov.co</p>  <p>El futuro es de todos <small>Gobierno de Colombia</small></p>
<p>Cuidar el medio ambiente es proteger a nuestra niñez</p>		<p>Clasificación de la información: CLASIFICADA</p>	

NOTA DE CONFIDENCIALIDAD: Este mensaje y sus anexos pueden contener información reservada del INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR – ICBF que interesa solamente a su destinatario. Si Usted no es el destinatario, debe borrarlo totalmente de su sistema, notificar al remitente y abstenerse en todo caso de divulgarlo, reproducirlo o utilizarlo. Se advierte igualmente que las opciones contenidas en este mensaje o sus anexos no necesariamente corresponden al criterio institucional del INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR – ICBF. Si Usted es el destinatario, le solicitamos tener absoluta reserva sobre el contenido, los datos e información de contacto del remitente o a quienes le enviamos copia y en general la información del mensaje o sus anexos, a no ser que exista una autorización explícita a su nombre. Sitio web: www.icbf.gov.co

CONFIDENTIALITY NOTICE: This message and any attachments may contain confidential information from INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR - ICBF of interest only to the recipient. If you are not the recipient, you must completely erase it from your system and notify the sender in any case refrain from disclosing it reproduce or use. It also warns that the options contained in this message or its attachments do not necessarily correspond to the institutional approach of INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR - ICBF. If you are the recipient, we request you to have absolute secrecy about the content, data and contact information of the sender or to whom we sent back and general information message or its attachments, unless there is an explicit authorization to its name. Web site: www.icbf.gov.co

Bello, 24 de mayo de 2023

Señores

DIRECCIÓN DE GESTIÓN HUMANA

Instituto Colombiano de Bienestar Familiar

Asunto: Solicitud de nombramiento en periodo de prueba - cargo vacante de la denominación Profesional Universitario Grado 7, Rol Trabajo Social en Centro Zonal Aburra Norte Regional Antioquia

Respetuoso saludo:

Yo, Alba Lucy Usme Duque, identificada con CC. 44.001.734, en mi calidad de funcionaria en provisionalidad, adscrita al Centro Zonal Aburra Norte, Regional Antioquia del ICBF, me dirijo respetuosamente a usted para hacer la presente solicitud para que se garanticen mis derechos fundamentales a la igualdad de oportunidades, a la transparencia, al principio de confianza legítima, al debido proceso, al acceso a la carrera administrativa por mérito, teniendo en cuenta los siguientes hechos:

1. Actualmente ocupo el cargo de trabajadora social en provisionalidad, Grado 7, en la dependencia Centro Zonal Aburra Norte de la Regional Antioquia, nombrada mediante Resolución 9453 del 05 de octubre de 2017.
2. En la convocatoria 2149 de 2021 del Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF), modalidad abierta, se ofertaron 989 vacantes para el cargo

denominado profesional Universitario Rol de Trabajo Social en la planta global ICBF bajo la OPEC 166313.

3. Que una vez identifique la ubicación geográfica de las 989 vacantes ofertadas, evidencie **Que No Estaba Incluida** la vacante definitiva del cargo que actualmente ostento en nombramiento provisional desde el año 2017 en el centro Zonal Aburra Norte, el cual corresponde a la misma Denominación, Grado y Rol de los cargos ofertados con la OPEC 166313, por lo cual procedí a solicitar mediante derecho de petición información de todos los cargos existentes en la planta global de ICBF que correspondieran a la misma Denominación, Grado y Rol

4. De acuerdo con una respuesta a un derecho de petición emitida por la Dirección de Gestión Humana, recibida en fecha 23/02/2023, se me informó de la existencia de seis (6) cargos ocupados en nombramiento provisional para el perfil trabajo social, Grado 7, ubicadas en el Centro Zonal Aburra Norte de la Regional Antioquia.

5. Con tal información en el mes de marzo de 2023, realice una segunda petición a la Dirección de Gestión Humana, para que se me informará si el cargo que yo ostentaba en provisionalidad desde la fecha 10/10/2017 fue ofertado o no en la convocatoria del concurso. Cuya respuesta emitida en fecha 18 /04/2023, fue:

*“se informa que una vez finalice la provisión definitiva de las vacantes ofertadas en el proceso de selección Convocatoria 2149 de 2021, se debe validar frente a las listas de elegibles vigentes sobre las cuales es posible aplicar la solicitud de empleos **equivalentes**, siempre y cuando cumplan con **todos** los parámetros establecidos en el Criterio Unificado expedido por la CNSC.... **Dando respuesta a su interrogante, se informa que la vacante no fue reportada en convocatoria**, dado que, para la fecha del reporte, esta estaba reportada para uso de listas conforme el Criterio Unificado de la CNSC.....Sin embargo y como se mencionó anteriormente, la Entidad en cumplimiento de las disposiciones legales debe reportar la totalidad de las vacantes definitivas, por lo que las vacantes que no fueron reportadas en el marco de la Convocatoria 2149 de 2021, serán provistas conforme los lineamientos que emita la CNSC, ya sea por uso directo de las listas o dando aplicación a los criterios de empleo equivalente, conforme lo señalado en la Ley 1960 de 2019”*

6. Con la respuesta citada en el numeral anterior, en la fecha 19 de abril de 2023, solicite a dirección de gestión humana, reportar e incluir los cargos vacantes del empleo denominado profesional Universitario Rol Trabajo social, Grado 7 del centro zonal aburra Norte, para que de esta forma fuese posible escoger dichos cargos en la audiencia de escogencia que próximamente la CNSC realizaría, sin que a la fecha se haya dado respuesta.

7. Que una vez surtidas las etapas del concurso convocatoria 2149 de 2021 del Instituto Colombiano de Bienestar Familiar, en la fecha 19 de abril de 2023 la CNSC crea y publica una lista de elegibles correspondiente a la OPEC 166313 para surtir los cargos ofertados en el cargo denominado profesional Universitario Rol trabajo Social Grado 7, de la cual hago parte ocupando el puesto 154

8. El día 28 de abril de 2023, realice solicitud de valoración de condición de calamidad y vulnerabilidad de mi grupo familiar, asociada a mi condición de madre cabeza de hogar y situaciones particulares de salud mental en mi hijo menor de edad que implican riesgos para su vida; para que a través de la coordinación de gestión humana de la regional Antioquia, se me coadyuve para que como concursante y con derecho de mérito, se realizaran las gestiones necesarias para que se incluyera la vacante que ostento en provisionalidad en la lista de escogencia y así acceder a dicho cargo y desempeñar mi periodo de prueba en el Centro Zonal Aburra Norte. De la cual a la fecha no he recibido respuesta ni información de los avances de la gestión

9. Que los días 5, 8 y 9 de mayo de 2013, la CNSC realizó la audiencia de escogencia para los cargos de la OPEC 166133, sin que en las opciones habilitadas se hubieran ofertado las vacantes del centro zonal Aburra Norte municipio de Bello. Asunto por la cual me vi en la necesidad de realizar escogencia entre los cargos que estaban disponibles, dado a que en el acuerdo de la convocatoria era explícito que de no participar en la audiencia de escogencia me debía someter a que se me asignara cargo por sorteo.

10. Que el artículo 31 de ley 1960 en el artículo 31 numeral 4 establece: **“Con los resultados de las pruebas la Comisión Nacional del Servicio Civil o la entidad contratada por delegación de aquella elaborará en estricto orden de mérito la lista de elegibles que tendrá una vigencia de dos (2) años. Con esta y en estricto orden de méritos se cubrirán las vacantes para las cuales se efectuó el concurso y las vacantes definitivas de cargos equivalentes no convocados, que surjan con posterioridad a la convocatoria de concurso en la misma Entidad.”**

11. Que en comunicación de la CNSC, como respuesta a derecho de petición Anónimo con radicado 20203200157372 dice:



Al responder cite este número:
20201020228431

Bogotá D.C., 25-02-2020

Señor (a)
ANONIMO

Asunto: Respuesta a solicitud de información Criterio Unificado de la Ley 1960 de 2019.
Referencia: Radicado Nro. 20203200157372 del 31 de enero de 2020.

Respetado/a señor (a),

Se ha recibido comunicación, radicada en esta Comisión Nacional bajo el número citado en la referencia, a través de la cual solicita información sobre el criterio unificado respecto de la Ley 1960 de 2019.

En atención a su petición, se indica que la Sala Plena de la Comisión Nacional del Servicio Civil, en Sesión del día 16 de enero de 2020, profirió el Criterio Unificado sobre "Listas de elegibles en el contexto de la Ley 1960 del 27 de junio de 2019"¹, el cual contempla dos (2) escenarios; es así como conviene manifestarle que las listas de elegibles conformadas por la Comisión Nacional del Servicio Civil que sean expedidas en el marco de los procesos de selección aprobados con anterioridad al 27 de junio de 2019, **deberán usarse durante su vigencia para proveer tanto:**

1. Las vacantes de los empleos que integraron la Oferta Pública de Empleos de Carrera – OPEC de la respectiva convocatoria.
2. Como las nuevas vacantes que se generen con posterioridad a la aprobación del Acuerdo de Convocatoria siempre y cuando corresponda a los "**mismos empleos**"².

Por consiguiente, para hacer el uso de las Listas de Elegibles, la entidad deberá, en primer lugar, reportar la OPEC en el aplicativo Sistema de Apoyo para la Igualdad, el Mérito y la Oportunidad (SIMO), de conformidad con lo expuesto en la Circular Conjunta Nro. 20191000000117 del 29 de julio de 2019 y elevar la solicitud de autorización del uso ante la CNSC, mediante oficio.

En virtud de lo anterior esta Comisión Nacional procederá a verificar las listas vigentes de la Entidad que cumplan con las características de los empleos que requieran ser provistas y de encontrarlo procedente se autorizará el uso de las mismas, remitiendo el listado de los elegibles

¹ El cual deja sin efectos jurídicos el Criterio Unificado de fecha 1 de agosto de 2019 "Listas de Elegibles en el Contexto de la Ley 1960 de 27 de junio de 2019", junto con su aclaración

² Entiéndase "**mismos empleos**", como aquellos que cumplan con los siguientes criterios: Igual denominación, código, grado, asignación básica mensual, propósito, funciones, ubicación geográfica y mismo grupo de aspirantes.

12. Conforme a los numerales de hechos 1,3, y 4 de los hechos de esta petición, es claro la existencia del cargo denominado Profesional Universitario Código 2044, Rol trabajo Social Grado 7, para el centro zonal Aburra Norte a la fecha se encuentran en vacancia definitiva surtidos desde hace más de 5 años en provisionalidad, y los cuales no fueron reportados para proveerse con la lista de elegibles con que próximamente se realizaran nombramientos en periodo de prueba para los concursantes que por merito tenemos derecho a acceder al cargo en carrera administrativa. Y si bien se me informó que para la fecha de la convocatoria existía una lista de elegibles para proveer el cargo, es importante mencionar que esa lista correspondiente a la OPEC 39420 se venció en el mes de mayo de 2020, mismo mes en que además fueron nombradas todas las integrantes de dicha lista
13. De acuerdo a lo expuesto en el numeral 10 y 11, es claro que las listas de elegibles cumplen con la función de garantizar el acceso a cargos de carrera administrativa para las vacantes ofertadas por la entidad en la convocatoria y las demás que surjan con posterioridad. Sin embargo **EN NINGÚN aparte se especificó o es explícito** que los cargos que surjan con posterioridad a la convocatoria solo se pueden ofertar una vez se hayan surtido las vacantes reportadas inicialmente.
14. Con todo lo anterior, se puede decir que la entidad ICBF desde meses atrás e inclusive desde años atrás conoce la existencia de los cargos de Trabajo Social que están en vacancia definitiva en el centro zonal Aburra Norte Regional Antioquia Municipio, y el hecho de no haberlos reportarlos de manera oportuna para la escogencia en la audiencia de plazas en el marco del concurso según orden meritoria de cada concursante, la entidad no está garantizando los derechos y principios como es la igualdad de oportunidades, el acceso a cargos por orden de méritos, la transparencia y la confianza legítima

PETICIÓN

Teniendo en cuenta lo expuesto, y con un derecho real como integrante de la lista de elegibles de la OPEC 166313, que a pesar de mis reiteradas solicitudes con referencia a que se incluyeran las seis (6) vacantes definitivas existentes en el CZ Aburra Norte del municipio de Bello en dicho cargo para que se me permitiera incluirlas en mi lista de escogencia y prioridad, lo cual no se realizó, hago manifiesta mi voluntad y mi necesidad específica de índole personal y familiar; y solicito:

Ser nombrada en periodo de prueba en uno de los 6 cargos que no se ofertaron en la convocatoria 2149, cargos que tiene la misma denominación grado y rol, inclusive a la fecha ocupo uno de estos cargos en provisionalidad, lo anterior con el fin que no se vulnere mi derecho al mérito, la transparencia, igualdad de oportunidades y confianza legítima;

Recibiré notificaciones en mi correo electrónico albalucyusme@gmail.com; alba.usme@icbf.gov.co.
Agradezco de antemano su atención y pronta respuesta.

Atentamente,

ALBA LUCY USME DUQUE
CC 44001734
Teléfono 3145261567

Anexos:

- Resolución 9453 de 2017 – Nombramiento provisional para ocupar vacancia definitiva.

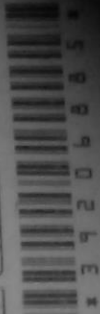
- Derecho de petición de fecha y Respuesta a derecho de petición de dirección de gestión humana de la fecha 23 de febrero de 2023
- Derecho de petición de fecha y Respuesta a derecho de petición de dirección de gestión humana de la fecha 23 de febrero de 2023
- Derecho de petición dirigido a dirección de gestión Humana de la fecha 18/04/2023
- Derecho de petición dirigido a coordinación de gestión Humana y dirección Regional Antioquia de fecha 28/4/2023
- Lista de elegibles OPEC 166313



REGISTRO CIVIL
DE NACIMIENTO

Indicativo Serial 39206885

NUIP 1018231186



Nombre de la oficina de registro - Clase de oficina

Agente
 Notario
 Número 13
 Consulado
 Corregimiento
 Inspección de Policía
 Código A I M

Municipio: BOMBITA
 Corregimiento: ANTIOQUIA
 Inspección de Policía: MEDELLIN

Nombre del nacido

Primer Apellido: GRACIANO
 Segundo Apellido: USME
 Nombre: DAVID

Fecha de nacimiento: 2005
 Mes: NOV
 Día: 11
 Sexo: MASCULINO

Lugar de nacimiento (País, Departamento, Municipio, Corregimiento o Inspección de Policía):
 COLOMBIA ANTIOQUIA MEDELLIN

Tipo de documento: CERTIFICADO DE NACIDO VIVO

Número certificado de nacido vivo: A6-197082

Nombre de la madre: DAME DUQUE ALBA LUCY

Documento de identificación (Clase y número): 44.001.734
 Nacionalidad: COLOMBIA

Nombre del padre: GRACIANO LOPEZ YENSON

Documento de identificación (Clase y número): 71.747.175
 Nacionalidad: COLOMBIA

Nombre de la madre: DAME DUQUE ALBA LUCY

Documento de identificación (Clase y número): 44.001.734
 Firma: *Alba Lucy (m.c.D.)*

Nombre primer testigo

Documento de identificación (Clase y número)
 Firma

Nombre segundo testigo

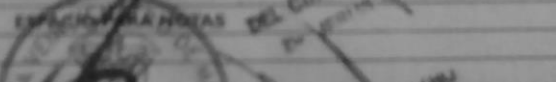
Documento de identificación (Clase y número)
 Firma

Fecha de inscripción: 2005, Mes: NOV, Día: 15

Nombre del funcionario que autoriza:
 JUDICARIO VEREDICANTE DEL CIRCUITO DE MEDELLIN
 Nombre del funcionario: *YENSON LOPEZ YENSON*

Reconocimiento paterno

Nombre del funcionario que autoriza:
 SUS DENEGOS YENSON DAVID
 Nombre del funcionario: *Yenon Francisco Lopez*



- ORIGINAL PARA LA OFICINA DE REGISTRO -



Instituto Colombiano de Bienestar Familiar
Cecilia De la Fuente de Lleras
Regional Antioquia
Centro Zonal Nororiental



El futuro
es de todos

GOBIERNO DE
ANTIOQUIA

SIM 11245146

ACTA DE AUDIENCIA DE CONCILIACIÓN EXTRAJUDICIAL EN DERECHO – FALLIDA

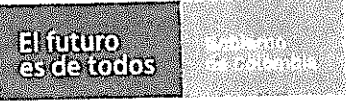
DEFENSORIA DE FAMILIA ADSCRITA AL CENTRO ZONAL NORORIENTAL. Medellín, octubre tres (3) de dos mil diecinueve (2019), En la ciudad y fecha indicadas, siendo las 8:30 am, el despacho de la Defensora de Familia del Centro Zonal Integral Nororiental del Instituto Colombiano de Bienestar Familiar Regional Antioquia, se constituye en audiencia pública para celebrar **AUDIENCIA DE CONCILIACIÓN EXTRAJUDICIAL EN DERECHO EN MATERIA DE FIJACIÓN DE CUOTA ALIMENTARIA, CUSTODIA Y CUIDADOS PERSONALES**. Solicitada por la señora **ALBA LUCY USME DUQUE** a favor de su hijo **DAVID GRACIANO USME**, nacido el día 11 de noviembre de 2005, habido con el señor **YENSON GRACIANO LOPEZ** hecho debidamente inscrito en la notaria veinticuatro de Medellín Antioquia. A esta audiencia asistieron: en calidad de abuela progenitora y cuidadora **ALBA LUCY USME DUQUE** identificado (a) con la cedula de ciudadanía 44.001.734; hijo (a) de María Elvia y Manuel; de estado civil; casada; nacida el 22 de diciembre de 1983; de 35 años de edad; grado de escolaridad; posgrado, de ocupación; profesional universitaria, trabajadora social; residente la carrera 51B No 94-75, barrio Aranjuez; teléfono fijo 2365214; – celular 3145261567. Y el progenitor, señor **YENSON GRACIANO LOPEZ** identificado (a) con la cedula de ciudadanía 71.747.175; hijo (a) de Gildardo y Dalila; de estado civil; casado; nacido el 03 de agosto de 1974; de 45 años de edad; grado de escolaridad; tecnólogo; de ocupación; conductor; residente la carrera 51B No 94-73; barrio Aranjuez; teléfono fijo 2367457; – celular 3117003024-----

La Defensora de Familia hace conocer a las partes de la mecánica a seguir y del objeto de esta diligencia. - Se les explica a las partes que la titular de la Defensoría de familia es abogada Defensora de Familia, de allí que los orienta y les propone fórmulas de arreglo, para que sean ellos quienes deciden si concilian o no sus diferencias, haciéndoles conocer las ventajas que trae consigo la conciliación.-----

Se da la palabra a la solicitante, señora **ALBA LUCY USME DUQUE**, quien manifiesta: "Yo inicie este proceso porque con David estoy teniendo muchos gastos, él papá desde que nos separamos hace dos años ha dado siempre cada mes \$250.000 y en la actualidad da \$40.000 más para un tratamiento odontológico de David, pero cada que se necesita algo adicional es una discusión por eso quiero que quede claro todo, después de que tuvimos la cita acá he visto que ha mejorado me ayudo con un copago de \$18.000 y con la mitad de un libro \$20.000. Yo a él le traigo tres propuestas porque David gasta educación, alimentos, vivienda, transporte, ropa y otras cosas. La primera es que dé para David \$330.000 mensuales más el subsidio, el 50% de los gastos de estudio que serían



Instituto Colombiano de Bienestar Familiar
Cecilia De la Fuente de Lleras
Regional Antioquia
Centro Zonal Nororiental



matricula, uniformes, y útiles, sin transporte, ni mensualidad, 3 mudas de ropa al año por valor de \$200.000 cada una, el 50% de los gastos adicionales de salud y para gastos extras en junio y en diciembre \$100.000 adicionales esos meses. La segunda propuesta es que de \$250.000 más el subsidio, el 50% de los gastos de educación más el transporte y la mensualidad, 3 mudas de ropa al año por valor de \$200.000 cada una, el 50% de los gastos adicionales de salud y para gastos extras en junio y en diciembre \$100.000 adicionales esos meses. La tercera propuesta es que aporte el 25% del salario que devenga más el 50% de los gastos de salud, educación y 3 mudas de ropa al año por valor de \$200.000 cada una, y para gastos extras en junio y en diciembre \$100.000 adicionales esos meses, el transporte vale \$40.000 mensuales y la mensualidad en el colegio Agustiniiano \$170.000, David está muy contento allá y no se quiere cambiar. Mi idea es que lleguemos a un acuerdo. David está en atención por psiquiatría y tiene cita de control, el próximo 21 de octubre y esta todos los viernes con la psicóloga y en colegio ha recibido mucha ayuda y apoyo”-----

Se da la palabra al señor YENSON GRACIANO LOPEZ; quien manifiesta: “Yo sé que David que ya va a cumplir 14 años tiene muchos gastos, como ella dice yo no le he faltado con los \$250.000 cada mes, pero a mí me queda muy duro colaborarle con más, yo trabajo como conductor de unidad de apoyo en EMI, mi salario al mes es entre \$950.000 y \$1.100.000 nunca es igual porque a veces trabajo horas extras o recargos y domingos, dependiendo de eso es mi salario. Yo tengo otro niño de 7 años por el que también respondo, me está quedando difícil con todos esos gastos y los míos propios, o es mejor cambiarlo de colegio, yo no puedo porque me queda muy difícil.”-----

En este estado de la diligencia la suscrita defensora de familia orienta ampliamente a las partes sobre derechos y deberes parentales, así mismo se sensibilizó sobre el cuidado y protección que cada uno debe a su hijo mientras estén bajo su responsabilidad.

Luego de un amplio diálogo entre las partes, de las mutuas propuestas y de las formuladas por el despacho, las partes NO LLEGAN A UN ACUERDO RESPECTO DE FIJACION DE CUOTA ALIMENTARIA, CUSTODIA Y CUIDADOS PERSONALES, siendo FALLIDO EL INTENTO DE CONCILIACION EN MATERIA, en beneficio del adolescente DAVID. En consecuencia el despacho da por terminada la presente diligencia y se procederá de conformidad al artículo 52 parágrafo 3 de la ley 1098 de 2006.-----

Se deja constancia que de acuerdo a la verificación de derechos realizada por el equipo interdisciplinario de la Defensoría de Familia no observa este despacho que el adolescente se encuentre en una situación de riesgo que amerite una medida provisional urgente, conforme a lo establecido en la Ley 640 de 2001 en concordancia con la Ley 1098 de 2006, 1878 de 2018 y a pronunciamientos del consejo de estado.

www.icbf.gov.co



ICBFColombia



@ICBFColombia





@icbfcolombiaoficial



Así las cosas, se finaliza esta audiencia siendo las 10:00 am, teniendo en cuenta que este despacho tiene programadas otras audiencias de conciliación que impiden proferir la resolución de inmediato. Se les informa a los padres aquí presentes fecha para resolución para el día 15 de octubre de 2019 a las 3:30 pm-----

NO siendo, más se finaliza esta diligencia, siendo firmada por los que en ella intervinieron en señal de aprobación. (3 páginas)-----


YENSON GRACIANO LOPEZ
CC. 31 442 148
Progenitor


ALBA LUCY USME DUQUE
CC 44001334
Progenitora


CLAUDIA MARCELA CLAVIJO RENDON
Defensora de Familia

DEFENSORIA DE FAMILIA ADSCRITA AL CENTRO ZONAL NORORIENTAL.
Medellín, octubre quince (15) de dos mil diecinueve (2019). En la ciudad y fecha indicadas, siendo las 3:30 pm, el despacho de la Defensora de Familia del Centro Zonal Integral Nororiental del Instituto Colombiano de Bienestar Familiar Regional Antioquia, estando presente la progenitora señora ALBA LUCY USME DUQUE se da lectura y realiza notificación de la RESOLUCION No 053 POR MEDIO DE LA CUAL SE FIJA PROVISIONALMENTE LA CUSTODIA, CUIDADOS PERSONALES, CUOTA ALIMENTARIA Y REGULAN VISITAS EN BENEFICIO DEL ADOLESCENTE **DAVID GRACIANO USME.**

DEFENSORÍA DE FAMILIA
MEDELLÍN, OCTUBRE QUINCE (15) DE DOS MIL DIECINUEVE (2019)

RESOLUCIÓN No 053
POR MEDIO DE LA CUAL SE FIJA PROVISIONALMENTE LA CUSTODIA, CUIDADOS PERSONALES, CUOTA ALIMENTARIA Y REGULACIÓN DE VISITAS EN BENEFICIO DEL ADOLESCENTE DAVID GRACIANO USME – ARTICULO 111 LEY 1098 DE 2006 Y ARTICULO 1 PARAGRAFO 3 DE LA LEY 1878 DE 2018

La suscrita Defensora de Familia, adscrita al centro zonal integral Nororiental de Medellín, en ejercicio de las facultades otorgadas por el Código de la Infancia y Adolescencia, Ley 1098 de 2006 y la ley 1878 de 2018, teniendo en cuenta los siguientes,

HECHOS

PRIMERO: Que el adolescente **DAVID GRACIANO USME**, es menor de edad porque su nacimiento data del 11 de noviembre de 2005 hijo de **ALBA LUCY USME DUQUE Y YENSON GRACIANO LOPEZ**, hecho debidamente inscrito en la notaria 24 de Medellín.

SEGUNDO: Que en favor del niño DAVID GRACIANO USME, este despacho convocó a una Audiencia de Conciliación en materia de cuota alimentaria, custodia y cuidados personales dada solicitud de su madre la señora **ALBA LUCY USME DUQUE**, respecto del padre, el señor **YENSON GRACIANO LOPEZ**, llevada a cabo en fecha 03 de octubre de la presente anualidad, diligencia que fue FALLIDA, ya que luego de un amplio diálogo entre las partes, de las mutuas propuestas y de las formuladas por el despacho, las partes

NO LLEGARON A UN ACUERDO respecto a la cuota alimentaria, custodia y cuidados personales

TERCERO: Que la señora **ALBA LUCY USME DUQUE**, manifestó en la audiencia que: "Yo inicie este proceso porque con David estoy teniendo muchos gastos, él papá desde que nos separamos hace dos años ha dado siempre cada mes \$250.000 y en la actualidad da \$40.000 más para un tratamiento odontológico de David, pero cada que se necesita algo adicional es una discusión por eso quiero que quede claro todo, después de que tuvimos la cita acá he visto que ha mejorado me ayudo con un copago de \$18.000 y con la mitad de un libro \$20.000. Yo a él le traigo tres propuestas porque David gasta educación, alimentos, vivienda, transporte, ropa y otras cosas. La primera es que dé para David \$330.000 mensuales más el subsidio, el 50% de los gastos de estudio que serían matrícula, uniformes, y útiles, sin transporte, ni mensualidad, 3 mudas de ropa al año por valor de \$200.000 cada una, el 50% de los gastos adicionales de salud y para gastos extras en junio y en diciembre \$100.000 adicionales esos meses. La segunda propuesta es que de \$250.000 más el subsidio, el 50% de los gastos de educación más el transporte y la mensualidad, 3 mudas de ropa al año por valor de \$200.000 cada una, el 50% de los gastos adicionales de salud y para gastos extras en junio y en diciembre \$100.000 adicionales esos meses. La tercera propuesta es que aporte el 25% del salario que devenga más el 50% de los gastos de salud, educación y 3 mudas de ropa al año por valor de \$200.000 cada una, y para gastos extras en junio y en diciembre \$100.000 adicionales eso meses, el transporte vale \$40.000 mensuales y la mensualidad en el colegio Agustiniario \$170.000, David está muy contento allá y no se quiere cambiar. Mi idea es que lleguemos a un acuerdo. David está en atención por psiquiatría y tiene cita de control, el próximo 21 de octubre y esta todos los viernes con la psicóloga y en colegio ha recibido mucha ayuda y apoyo."

CUARTO: Que el señor **YENSON GRACIANO LOPEZ**, manifestó en la audiencia que: "Yo sé que David que ya va a cumplir 14 años tiene muchos gastos, como ella dice yo no le he faltado con los \$250.000 cada mes, pero a mí me queda muy duro colaborarle con más, yo trabajo como conductor de unidad de apoyo en EMI, mi salario al mes es entre \$950.000 y \$1.100.000 nunca es igual porque a veces trabajo horas extras o recargos y domingos, dependiendo de eso es mi salario. Yo tengo otro niño de 7 años por el que también respondo, me está quedando difícil con todos esos gastos y los míos propios, o es mejor cambiarlo de colegio, yo no puedo porque me queda muy difícil."

QUINTO: Que de las valoraciones iniciales para la verificación del estado de cumplimiento de derechos del adolescente realizada por la Trabajadora Social y Psicóloga adscritas a la defensoría de familia se observa que el niño tiene la mayoría de

sus derechos garantizados, satisfacción de sus necesidades básicas, en la actualidad su madre cumple funciones de protección, afecto y cuidado, es quien acompaña directamente la crianza del mismo proporcionándole un entorno afectivo, protector y estable, David muestra apego a su madre, en la actualidad David está recibiendo atención por psicología; su padre ejerce su rol en lo económico ya que aporta una cuota alimentaria para la manutención del adolescente, no obstante vivir cerca a su hijo, no participa ni acompaña en lo relativo a su crianza y formación, delegando en la madre el acompañamiento.

SEXTO: Que la ley 1098 de 2006 en concordancia con la ley 1878 de 2018, en el contexto de la protección integral de los niños, las niñas y los adolescentes, y en la perspectiva de hacer un efectivo cumplimiento de todos sus derechos, impone a las autoridades competentes, entre ellos el Defensor De Familia, a tomar de inmediato las medidas de garantía de los derechos que puedan estar amenazados o vulnerados fundamentados en la diligencia de verificación del estado de cumplimiento de los derechos, para el caso que nos ocupa garantizados los derechos de DAVID en gran mayoría, pero haciéndose necesario dadas las diferencias entre los padres disponer sobre la FIJACIÓN PROVISIONAL DE VISITAS, CUSTODIA, CUIDADOS PERSONALES Y CUOTA ALIMENTARIA a favor de DAVID GRACIANO USME.

PRUEBAS

1. Historia de atención diligenciada en favor del adolescente DAVID GRACIANO USME
2. Fotocopia del registro civil de nacimiento del niño
3. Fotocopia de la tarjeta de identidad del niño
4. Fotocopia de la afiliación a la EPS SURA
5. Fotocopia de certificado escolar
6. Fotocopia de la cedula de los padres
7. Fotocopia de la cuenta de servicios públicos
8. Fotocopia de citas asignadas para atención de Psiquiatría y terapia conductual
9. Citación a la audiencia de conciliación para los padres
10. Auto señalando fecha y hora para la audiencia de conciliación
11. Audiencia de conciliación fallida.

CONSIDERACIONES Y FUNDAMENTOS DE DERECHO

El derecho de los menores a tener una familia y poder compartir con ella es en sí un Derecho Fundamental. El artículo 44 de la Constitución establece que *"son 'derechos fundamentales' de los niños la vida, la integridad física, la salud y la seguridad social, la alimentación equilibrada, su nombre y nacionalidad, tener una familia y no ser separados de ella, el cuidado y amor, la educación y la cultura, la recreación y la libre expresión de su opinión."*

El artículo 22 y 23 de la Ley 1098 de 2006, Código de la Infancia y la Adolescencia, define de la siguiente manera: **"Artículo 22. DERECHO A TENER UNA FAMILIA Y A NO SER SEPARADO DE ELLA.** Los niños, las niñas y los adolescentes tienen derecho a tener y crecer en el seno de la familia, a ser acogidos y no ser expulsados de ella. Los niños, las niñas y los adolescentes sólo podrán ser separados de la familia cuando esta no garantice las condiciones para la realización y el ejercicio de sus derechos conforme a lo previsto en este código. En ningún caso la condición económica de la familia podrá dar lugar a la separación" **Artículo 23. CUSTODIA Y CUIDADO PERSONAL.** Los niños, las niñas y los adolescentes tienen derecho a que sus padres en forma permanente y solidaria asuman directa y oportunamente su custodia para su desarrollo integral. La obligación de cuidado personal se extiende además a quienes convivan con ellos en los ámbitos familiar, social o institucional, o a sus representantes legales".

Que, si bien es sabido que el Código de Infancia y Adolescencia, señala entre los derechos de los niños EL DERECHO A TENER UNA FAMILIA Y A NO SER SEPARADO DE ELLA. Así mismo La Jurisprudencia de la Corte Constitucional desde sus inicios y en desarrollo del DERECHO FUNDAMENTAL A LA PRESERVACION DE LA UNIDAD FAMILIAR, ha entendido que "la familia no puede ser desvertebrada en su unidad ni por la sociedad ni por el Estado, sin justa causa fundada en graves motivos de orden público y en atención al bien común y sin el consentimiento de las personas que la integran, caso en el cual dicho consenso debe ser conforme al derecho".

Igualmente, amén del derecho de toda persona a la preservación de la unidad familiar, se encuentra como uno de los derechos constitucionales fundamentales y prevalecientes del que son titulares los niños y las niñas como sujetos de especial protección constitucional, el DERECHO A TENER UNA FAMILIA Y A NO SER SEPARADOS DE ELLA, consagrado en el artículo 44 de la Carta Política.

Esta Corporación ha señalado, además, que este derecho tiene una especial importancia para los niños, puesto que por medio de su ejercicio se materializan otros derechos constitucionales, que, por lo tanto, dependen de él para su efectividad: es a través de la

familia que los niños pueden tener acceso al cuidado, el amor, la educación y las condiciones materiales mínimas para desarrollarse en forma apta. Igualmente, la jurisprudencia constitucional se ha referido en varias ocasiones a la importancia del vínculo familiar y ha hecho énfasis en que "desconocer la protección de la familia significa de modo simultáneo amenazar seriamente los derechos constitucionales fundamentales de la niñez"

De lo anterior, se deriva la regla de la presunción a favor de la familia biológica, según la cual, las medidas estatales de intervención en la vida familiar, únicamente pueden traer como resultado final la separación del niño de su familia, cuando quiera que ésta no sea apta para cumplir con los cometidos básicos que le competen en relación con el niño, o represente un riesgo para su desarrollo integral y armónico. De lo dicho no se encontró en la verificación de derechos riesgo del adolescente al lado de sus padres.

Ha dicho la corte, que los padres o miembros de familia que ocupen ese lugar son titulares de obligaciones muy importantes en relación con el mantenimiento de los lazos familiares y deben velar, en especial, porque sus hijos e hijas gocen de un ambiente apropiado para el ejercicio de sus derechos y puedan contar con los cuidados y atenciones que su desarrollo integral exige. Desde esta perspectiva, la intervención estatal en el núcleo familiar solo puede presentarse de manera marginal y subsidiaria y únicamente si existen razones de peso que así lo ameriten, *como en el caso que nos ocupa dado el desacuerdo entre los padres.*

En todo caso, "el menor se hace acreedor de un trato preferente que obedece a su caracterización jurídica como sujeto de especial protección. En virtud de la condición de prevalencia de los derechos de los niños, cuando un derecho de un menor se enfrenta al de otra persona, si no es posible conciliarlos, aquel deberá prevalecer sobre éste. Ahora bien, como lo ha señalado la jurisprudencia constitucional, ningún derecho es absoluto en el marco de un Estado social de Derecho, por lo que es posible que en ciertos casos el derecho de un menor tenga que ser limitado.

Para valorar los derechos prevalentes de un menor de edad, estos deben ser contrastados con las circunstancias específicas tanto del menor como de la realidad en la que se halla. Es así que el interés superior del menor posee un contenido de naturaleza real y relacional, con lo cual se exige una verificación y especial atención a los elementos concretos y particulares que distinguen a los menores, sus familias y en donde se encuentran presentes aspectos emotivos, culturales, creencias y sentimientos de gran calado en la sociedad.

En este sentido, la jurisprudencia constitucional ha establecido dos tipos de condiciones a verificar, fácticas y jurídicas, que contribuyen a determinar el grado de bienestar del menor. Dentro de las primeras, i) fácticas, se encuentran “– las circunstancias específicas del caso, visto en su totalidad y no atendiendo a aspectos aislados –,” y entre las (ii) jurídicas, están “–los parámetros y criterios establecidos por el ordenamiento jurídico para promover el bienestar infantil –.”

En la Sentencia C-997 de 2004, en relación con el interés superior del menor, la Corte Constitucional precisó que las autoridades administrativas y judiciales, encargadas de determinar el contenido del interés superior de los niños en casos particulares, cuentan con un margen de discrecionalidad importante para evaluar, en aplicación de las disposiciones jurídicas relevantes y en atención a las circunstancias fácticas de los menores implicados, cuál es la solución que mejor satisface dicho interés. Esto implica que dichas autoridades tienen altos deberes constitucionales y legales en relación con la preservación del bienestar integral de los menores que requieren su protección, deberes que obligan a los jueces y funcionarios administrativos en cuestión a aplicar un grado especial de diligencia, celo y cuidado al momento de adoptar sus decisiones.

En cuanto a los criterios de aplicación del Interés superior de los niños, niñas y adolescentes, en sentencia T-968 de 2009, la Sala Segunda de Revisión de Tutelas, realizó el análisis normativo y jurisprudencial, se dijo con fundamento en las sentencias

T-503 de 2003 y T-397 de 2004, que, si bien las autoridades administrativas y judiciales encargadas de determinar el contenido del interés superior de los niños en casos particulares cuentan con un margen de discrecionalidad importante para evaluar, en aplicación de las disposiciones jurídicas relevantes y en atención a las circunstancias fácticas de los niños implicados, cuál es la solución que mejor satisface dicho interés, también tienen límites y deberes constitucionales y legales respecto de la preservación del bienestar integral de los niños que requieren su protección. Afirma, entonces, que estos deberes obligan a los jueces y funcionarios administrativos a aplicar un grado especial de diligencia, celo y cuidado al momento de adoptar sus decisiones, especialmente tratándose de niños de temprana edad, cuyo proceso de desarrollo puede verse afectado en forma definitiva e irremediable por cualquier decisión que no atienda a sus intereses y derechos. En consecuencia, sostiene que las decisiones adoptadas por las autoridades administrativas competentes del Instituto de Bienestar Familiar y las autoridades judiciales, incluyendo los jueces de tutela, con el propósito de establecer las condiciones que mejor satisfacen el interés superior de los niños en situaciones concretas, deben atender tanto a “(i) criterios jurídicos relevantes, es decir, los parámetros y condiciones establecidos por el ordenamiento jurídico para promover el bienestar infantil, como a (ii) una cuidadosa ponderación de las circunstancias fácticas

que rodean al menor involucrado, entendidas como las circunstancias específicas del caso, visto en su totalidad y no atendiendo a aspectos aislados.”

En este sentido, en sentencias T-510 de 2003^{[1][39]} y T-572 de 2009, la Corte fijó reglas constitucionales, legales y jurisprudenciales aplicables para determinar el interés superior de cada niño, dependiendo de sus circunstancias particulares:

(i) **Garantía del desarrollo integral del niño.** Se debe, como regla general, asegurar el desarrollo armónico, integral, normal y sano de los niños, desde los puntos de vista físico, psicológico, afectivo, intelectual y ético, así como la plena evolución de su personalidad. Corresponde a la familia, la sociedad y el Estado, brindar la protección y la asistencia necesarias para materializar el derecho de los niños a desarrollarse integralmente, teniendo en cuenta las condiciones, aptitudes y limitaciones propias de cada niño. El artículo 7 del Código de la Infancia y la Adolescencia entiende por protección integral “el reconocimiento como sujetos de derechos, la garantía y cumplimiento de los mismos, la prevención de su amenaza o vulneración y la seguridad de su restablecimiento inmediato en desarrollo del principio del interés superior.” El mandato constitucional en cuestión, que debe materializarse teniendo en cuenta las condiciones, aptitudes y limitaciones propias de cada niño, se encuentra reflejado en los artículos 6-2 y 27-1 de la Convención sobre los Derechos del Niño y en el Principio 2 de la Declaración sobre los Derechos del Niño.

(ii) **Garantía de las condiciones para el pleno ejercicio de los derechos fundamentales del niño.** Los derechos de los niños deben interpretarse de conformidad con las disposiciones de los tratados e instrumentos de derecho internacional público que vinculan a Colombia. El artículo 6 del Código de la Infancia y la Adolescencia contiene un mandato contundente en este sentido: “Las normas contenidas en la Constitución Política y en los tratados y convenios internacionales de Derechos Humanos ratificados por Colombia, en especial la Convención sobre los Derechos del Niño, harán parte integral de este Código, y servirán de guía para su interpretación y aplicación. En todo caso, se aplicará siempre la norma más favorable al interés superior del niño, niña o adolescente.”

(iii) **Protección del niño frente a riesgos prohibidos.** Se debe resguardar a los niños de todo tipo de abusos y arbitrariedades, y protegerlos frente a condiciones extremas que amenacen su desarrollo armónico, tales como el alcoholismo, la drogadicción, la prostitución, la violencia física o moral, la explotación económica o laboral, y en general, el irrespeto por la dignidad humana en todas sus formas. No en vano el artículo 44 de la Carta señala que los niños “serán protegidos contra toda forma de abandono, violencia

física o moral, secuestro, venta, abuso sexual, explotación laboral o económica y trabajos riesgosos.” Por su parte, el artículo 20 del Código de la Infancia y la Adolescencia establece el conjunto de riesgos graves para los niños que deben ser evitados.

(iv) Equilibrio entre los derechos de los niños y los derechos de sus padres, sobre la base de que prevalecen los derechos del niño. Es necesario preservar un equilibrio entre los derechos del niño y los de los padres, pero cuando quiera que dicho equilibrio se altere, y se presente un conflicto que no pueda resolverse mediante la armonización en el caso concreto, la solución deberá ser la que mejor satisfaga el interés superior del niño. En este contexto, los derechos e intereses de los padres solo podrán ser antepuestos a los del niño cuando ello satisfaga su interés prevalente. La forma en que se deben armonizar los derechos y resolver los conflictos entre los intereses de los padres y los intereses del niño, no se puede establecer en abstracto, sino en función de las circunstancias de cada caso particular y sin que pueda, en ningún caso, poner en riesgo la vida, salud, estabilidad o desarrollo integral del niño, ni generar riesgos prohibidos para su desarrollo, so pena de que el Estado intervenga para resguardar los intereses prevalecientes del niño en riesgo. “El sentido mismo del verbo ‘prevalecer implica, necesariamente, el establecimiento de una relación entre dos o más intereses contrapuestos en casos concretos, entre los cuales uno (el del menor) tiene prioridad en caso de no encontrarse una forma de armonización”. Por lo tanto, en situaciones que se haya de determinar cuál es la opción más favorable para un menor en particular, se deben necesariamente tener en cuenta los derechos e intereses de las personas vinculadas con tal menor, en especial los de sus padres, biológicos o de crianza; “sólo así se logra satisfacer plenamente el mandato de prioridad de los intereses de los niños, ya que éstos son titulares del derecho fundamental a formar parte de una familia, por lo cual su situación no debe ser estudiada en forma aislada, sino en el contexto real de sus relaciones con padres, acudientes y demás familiares e interesados. Esta es la regla que establece el artículo 3-2 de la Convención sobre Derechos del Niño, según el cual ‘Los Estados se comprometen a asegurar al niño la protección y el cuidado que sean necesarios para su bienestar, teniendo en cuenta los derechos y deberes de sus padres, tutores u otras personas responsables de él ante la ley.

(v) Provisión de un ambiente familiar apto para el desarrollo del niño. El desarrollo integral y armónico de los niños (art. 44 CP), exige una familia en la que los padres o acudientes cumplan con los deberes derivados de su posición, y le permitan desenvolverse adecuadamente en un ambiente de cariño, comprensión y protección. Al respecto el art. 22 del Código de la Infancia y la Adolescencia prevé que “los niños, las niñas y los adolescentes tienen derecho a tener y crecer en el seno de una familia, a ser acogidos y a no ser expulsados de ella.”

(vi) Necesidad de razones poderosas que justifiquen la intervención del Estado en las relaciones paterno/materno - filiales. El solo hecho de que el niño pueda estar en mejores condiciones económicas no justifica de por sí una intervención del Estado en la relación con sus padres; deben existir motivos adicionales poderosos, que hagan temer por su bienestar y desarrollo, y justifiquen las medidas de protección que tengan como efecto separarle de su familia biológica. "Lo contrario equivaldría a efectuar una discriminación irrazonable entre niños ricos y niños pobres, en cuanto a la garantía de su derecho a tener una familia y a no ser separados de ella - un trato frontalmente violatorio de los artículos 13 y 44 de la Carta." Asimismo, lo dispone el artículo 22 del Código de la Infancia y la Adolescencia".

-En cuanto al Trámite administrativo y judicial para la exigibilidad de este derecho de un niño, niña y adolescente el art "ARTÍCULO 1 parágrafo 3 de la ley 1878 de 2018 señala. "Si dentro de la verificación de la garantía de derechos se determina que es un asunto susceptible de conciliación, se tramitará conforme la ley vigente en esta materia; en el evento que fracase el intento conciliatorio, el funcionario mediante resolución motivada fijará las obligaciones provisionales respecto a, alimentos y visitas y en caso de que alguna de las partes lo solicite dentro de los cinco (5) días siguientes, el funcionario presentará demanda ante el juez competente".

Es entonces el Estado en desarrollo de sus fines esenciales quien tiene el deber constitucional de proteger efectivamente los derechos de los niños, las niñas y los adolescentes, *correspondiéndole a la Defensoría de Familia, encontrar las opciones jurídicas para garantizar su ejercicio* y reponer los derechos que se encuentren presuntamente amenazados y/o vulnerados, recordando ante todo que los derechos de los niños, niñas y adolescentes prevalecen por encima de los derechos de los demás, y atendiendo al derecho fundamental de los niños, las niñas y adolescentes a crecer en el seno de una familia; a que solo podrán ser separados de ella cuando esta no garantice las condiciones para la realización y el ejercicio de sus derechos conforme a lo previsto en las leyes y tratados internacionales.

El derecho de los menores a recibir alimentos es en sí un Derecho Fundamental. El artículo 44 de la Constitución establece que "*son 'derechos fundamentales' de los niños la vida, la integridad física, la salud y la seguridad social, la alimentación equilibrada, su nombre y nacionalidad, tener una familia y no ser separados de ella, el cuidado y amor, la educación y la cultura, la recreación y la libre expresión de su opinión.*"

El artículo 24 de la Ley 1098 de 2006, Código de la Infancia y la Adolescencia, define los alimentos de la siguiente manera: "Artículo 24. Derecho a los alimentos. *Los niños, las*

niñas y los adolescentes tienen derecho a los alimentos y demás medios para su desarrollo físico, psicológico, espiritual, moral, cultural y social, de acuerdo con la capacidad económica del alimentante. Se entiende por alimentos todo lo que es indispensable para el sustento, habitación, vestido, asistencia médica, recreación, educación o instrucción y, en general, todo lo que es necesario para el desarrollo integral de los niños, las niñas y los adolescentes. Los alimentos comprenden la obligación de proporcionar a la madre los gastos de embarazo y parto."

Es así que, cuando un padre incumple el deber legal y moral de suministrar alimentos a sus menores hijos, puede acudir inicialmente ante la autoridad administrativa competente para que a través de ésta se restablezcan los derechos de los niños, niñas y adolescentes adoptando las medidas que se consideren necesarias para obtener la fijación o el pago de las cuotas alimentarias a que tiene derecho el menor de edad.

Se puede concluir que los niños, niñas y adolescentes, tienen el derecho fundamental a recibir alimentos, el cual se extiende a la recepción de las cuotas alimentarias que se presumen indispensables para garantizar su desarrollo pleno e integral. Tales derechos están protegidos por procedimientos especiales, como son los procesos de fijación de cuota alimentaria, ejecución y revisión de los mismos.

En la legislación colombiana no existe una fórmula exacta que determine la cuantía de la obligación alimentaria para el progenitor o progenitora, sin embargo, existen factores a tenerse en cuenta para ello, como son:

-El vínculo que origina la obligación alimentaria, lo cual está probado con el respectivo Registro Civil de Nacimiento del adolescente **DAVID GRACIANO USME**, siendo hijo de **YENSON GRACIANO LOPEZ Y ALBA LUCY USME DUQUE**.

-El límite máximo del embargo del salario del alimentante asalariado es del 50% por parte de la autoridad judicial, de conformidad con el artículo 130 del Código de Infancia y Adolescencia, lo cual se aplica por analogía y habrá de tenerse en cuenta para la fijación de la cuota alimentaria a favor de David.

-La capacidad económica del alimentante. Para el caso concreto el progenitor informa que trabaja como conductor de unidad de apoyo en EMI, que su salario varía entre \$950.000 y \$1.100.000 y puede aportar mensual la suma de \$250.000. *"Si no tiene la prueba sobre la solvencia económica del alimentante, el juez podrá establecerlo tomando en cuenta su patrimonio, posición social, costumbres y en general todos los antecedentes*

y circunstancias que sirvan para evaluar su capacidad económica. **En todo caso se presumirá que devenga al menos el salario mínimo legal**".

-Las necesidades fácticas, sociales y económicas del niño, niña o adolescente, las cuales están directamente relacionadas con "...*todo lo que es indispensable para el sustento, habitación, vestido, asistencia médica, recreación, educación o instrucción y, en general, todo lo que es necesario para el desarrollo integral...*",

-Artículo 129 párrafo siete de la ley 1098 de 2006; La cuota alimentaria se reajustará periódicamente cada 1o de enero siguiente, teniendo como base el índice de precios al consumidor, sin embargo, el juez, la autoridad administrativa o las partes pueden pactar otra fórmula de reajuste periódico. Y el párrafo nueve señala. "Mientras el deudor no cumpla o se allane a cumplir la obligación alimentaria que tenga respecto del niño, niña o adolescente, no será escuchado en la reclamación de su custodia y cuidado personal ni en ejercicio de otros derechos sobre él o ella".

-En cuanto al Trámite administrativo y judicial para la exigibilidad del derecho a los alimentos de un niño, niña y adolescente el art 111 de la ley 1098 de 2006, -Código de la Infancia y la Adolescencia-, consagra las reglas para la fijación de cuota alimentaria por vía administrativa, esto es "*la mujer en estado de embarazo podrá pedir alimentos en favor de su nascituro, respecto del padre legítimo o del extramatrimonial que haya reconocido la paternidad.*

El Defensor de Familia deberá citar a audiencia de conciliación al obligado a suministrar alimentos cuando conozca su dirección para recibir notificaciones. Cuando el Defensor de Familia no conozca la dirección del obligado deberá elaborar un informe que suplirá la demanda y lo remitirá al Juez de Familia para que inicie el respectivo proceso judicial. Cuando el obligado no haya concurrido a la audiencia a pesar de ser citado en debida forma, o habiendo concurrido no se haya logrado acuerdo conciliatorio, el Defensor de Familia fijará cuota provisional de alimentos. Cuando las partes no estuvieren de acuerdo con la cuota provisional de alimentos fijada por el Defensor de Familia, deberán expresarlo a la autoridad administrativa a más tardar dentro de los cinco (5) días hábiles siguientes, caso en el cual, el Defensor de Familia elaborará un informe que suplirá la demanda y lo remitirá al Juez de Familia para que se inicie el respectivo proceso judicial. Cuando las partes logren conciliar se levantará un acta donde se indicará: el monto de la cuota alimentaria y la fórmula para el reajuste periódico; el lugar y forma de su cumplimiento; la persona a quien debe hacerse el pago, los descuentos salariales; las garantías que ofrece el obligado y demás aspectos que sean necesarios para el cabal cumplimiento de la

obligación alimentaria. Cuando sea necesario el defensor de Familia promoverá la audiencia de conciliación sobre custodia, régimen de visitas y demás aspectos conexos”.

Así las cosas, teniendo en cuenta que su madre ha prodigado cuidado y amor al adolescente y que en la actualidad David al lado de sus progenitores tiene garantía de derechos; En ese orden de ideas, la medida provisional de custodia, cuidados personales, cuota alimentaria y visitas en su favor, deberá atender al interés superior de éste, con el fin de garantizar sus derechos en un medio familiar que le responda a la satisfacción de sus necesidades básicas, le resguarde, le brinde amor, siendo consecuente con la Ley 1098 de 2006 y ley 1878 de 2018, Constitución Política, Tratados y Convenios Internacionales.

Finalmente corresponde a esta autoridad administrativa adelantar las acciones necesarias para la prevención, protección, garantía y restablecimiento de los derechos de los niños, niñas y adolescentes, siempre atendiendo las normas constitucionales y legales, y especialmente los PRINCIPIOS DEL INTERES SUPERIOR y la PREVALENCIA DE SUS DERECHOS, así como convenios y tratados internacionales suscritos por Colombia en materia de Derechos de la Infancia y la Adolescencia.

Que con fundamento en lo anteriormente expuesto, en aras de garantizar el DERECHO FUNDAMENTAL A TENER UNA FAMILIA Y A NO SER SEPARADO DE ELLA Y A LOS ALIMENTOS, entendiéndolo por estos todo lo indispensable para el sustento, habitación, vestido, asistencia médica, recreación, educación y en general lo que es necesario para el desarrollo integral y el derecho a compartir con padre y madre y familias extensas del adolescente DAVID GRACIANO USME, y para que tenga una vida en condiciones dignas y justas, atendiendo el interés superior, y que tanto su madre y su padre le prodiguen el amor y acompañamiento en su crianza, éste despacho de manera provisional, ----

RESUELVE

ARTÍCULO PRIMERO: Fijar como obligaciones de protección en favor del adolescente **DAVID GRACIANO USME** y a cargo de sus progenitores, señores **ALBA LUCY USME DUQUE Y YENSON GRACIANO LOPEZ**. Evitarle cuando esté bajo su cuidado situaciones de riesgo y peligro por actos constitutivos de violencia física o verbal entre ellos y por actos de sus parientes o personas cercanas al núcleo familiar. Atender las acciones de diagnóstico, orientación y seguimiento que desarrolle el equipo psicosocial de la defensoría de familia, las que llevarán a la definición de la situación y al ejercicio efectivo de los derechos. Observar una actitud de respeto y acatamiento a las decisiones

que la autoridad administrativa y/o judicial si es el caso, adopte en beneficio del David. Informar a la defensoría de familia todo cambio de domicilio o residencia.

ARTÍCULO SEGUNDO: LA CUSTODIA Y CUIDADOS PERSONALES: Del adolescente **DAVID GRACIANO USME**, estará en cabeza de su progenitora, señora **ALBA LUCY USME DUQUE**, sin perjuicio de los deberes-derechos que asisten al progenitor, señor **YENSON GRACIANO LOPEZ** para participar en la crianza, educación, establecimiento, formación, corrección y sanción moderada de su hijo; y de lo señalado en el artículo 23 de la ley 1098 de 2006: "...La obligación de cuidado personal se extiende además a quienes convivan con ellos en ámbitos familiar, social o institucional, o a sus representantes legales."

ARTÍCULO TERCERO: Disponer la reglamentación de visitas de la siguiente manera: El señor **YENSON GRACIANO LOPEZ**, en calidad de progenitor podrá visitar y compartir con su hijo **DAVID GRACIANO USME** de la siguiente manera: En fechas especiales como: día del padre y de la madre David compartirá con su padre o madre durante todo el día según sea el caso, tratándose del día del padre éste deberá recogerlo en casa de la progenitora el domingo a las 11:00 am y regresarlo el mismo día a las 7:00 pm de la forma indicada anteriormente. Así mismo el padre podrá compartir con su hijo un fin de semana una vez al mes recogiéndolo el sábado a las 5:00 pm y regresándolo el domingo o lunes si es festivo a las 3:00 pm, empezando a partir del 26 de octubre de 2019. En cuanto a las fechas navideñas como 24 y 25 de diciembre y 31 de diciembre y 1º de enero, el adolescente compartirá con cada uno de sus padres así: 24 y 25 de diciembre de 2019 con la madre y 31 de diciembre de 2019 y 1º de enero de 2020 con el padre y así sucesivamente alternando cada año, las fechas que correspondan al progenitor recogerá al niño en la casa de la progenitora a las 2:30 pm y la retornara el día que corresponda a las 5:00 pm. Durante las vacaciones de David en semana santa y octubre de cada año, el progenitor compartirá con su hijo así: la semana completa de semana santa, empezando en el 2020 con el padre alternando cada año con la madre. Así mismo podrá compartir con su hijo la semana de receso escolar de octubre empezando la madre en el 2019 alternando cada año con el padre. En las vacaciones de junio y diciembre el padre compartirá con su hijo la mitad de dicho periodo vacacional empezando siempre con el progenitor. Se les indica que la Sentencia No. T-500/93 señala que la reglamentación y regulación de visitas, es un sistema por medio del cual se trata de mantener un equilibrio entre los padres separados para ejercer sobre sus hijos los derechos derivados de la patria potestad y de la autoridad paterna o materna. En todo caso, los padres, previo diálogo, podrá acordar otras visitas distintas a las aquí



establecidas, siempre y cuando no se vean vulnerados o amenazados los derechos fundamentales del su hijo.

ARTÍCULO CUARTO: Fijar como CUOTA PROVISIONAL DE ALIMENTOS en favor del niño **DAVID GRACIANO USME**, y a cargo de su progenitor el señor **YENSON GRACIANO LOPEZ.**, la suma de TRESCIENTOS MIL PESOS (\$300.000) mensuales; dineros que serán girados, dentro los primeros cinco días de cada mes, a nombre de la progenitora, señora **ALBA LUCY USME DUQUE**. Comenzando en el mes de noviembre de 2019. El padre aportara tres vestidos completos al año para su hijo uno (1) en el mes de marzo, uno (1) en el mes de julio y uno (1) en el mes de diciembre de cada año, cada vestido completo por el valor de DOSCIENTOS MIL PESOS (\$200.000), el dinero se dará en la forma indicada anteriormente. El adolescente se encuentra afiliado a la EPS SURA; los gastos que no cubran la E.P.S. o el POS, como gastos de hospitalización, médicos o de tratamientos, de nutrición, vacunas, odontológicos, lentes y copagos, serán cubiertos por el progenitor con el 50% del valor total, previo comprobante exhibido por la progenitora. Así mismo el padre aportara para su hijo el 50% de los gastos de educación, como matrículas, uniformes, útiles escolares y lista de libros, previo comprobante exhibido por la progenitora. De igual manera el padre aportara adicionalmente para su hijo para GASTOS EXTRAORDINARIOS, en los meses de junio y diciembre de cada año la suma de OCHENTA MIL PESOS (\$80.000). En caso de que al padre este afiliado a caja de compensación familiar, deberá afiliar a su hijo y suministrara el 100% del valor subsidio familiar entregándolo a la señora Alba Lucy dentro de los tres días del recibo de este concepto o en su defecto la autorizara para que reciba los correspondientes subsidios.

Las sumas aquí establecidas deberán ser consignadas o giradas a nombre de la progenitora, asumiendo el padre el valor del giro, o en su defecto los entregara personalmente y la progenitora le firmara el correspondiente recibo; será una vez esté en firme la presente decisión o en todo caso los días 1 al 5 de cada mes iniciando en el mes de noviembre de la presente anualidad. Todas las sumas de dinero aquí estipuladas deberán ser aumentadas cada año, a partir del primero (1º) de enero de dos mil veinte (2020) de acuerdo al incremento del salario mínimo legal mensual decretado por el gobierno nacional.

ARTICULO QUINTO: La presente decisión es de obligatorio cumplimiento para las partes; se entrega primera copia original a cada uno de los presentes, advirtiendo que la misma presta mérito ejecutivo en caso de incumplimiento a las obligaciones impuestas.

ARTICULO SEXTO: Esta resolución rige a partir de la fecha de expedición y en caso de oposición, las partes podrán solicitar la remisión del informe al Juez dentro de los cinco días hábiles siguientes conforme a lo establecido en el artículo 111 de la Ley 1098 de

2006 y al artículo 1 parágrafo 3 de ley 1878 de 2018– **“ARTÍCULO 111. ALIMENTOS. Para la fijación de cuota alimentaria se observarán las siguientes reglas:... Siempre que se conozca la dirección donde puede recibir notificaciones el obligado a suministrar alimentos, el defensor o comisario de familia lo citará a audiencia de conciliación. En caso contrario, elaborará informe que suplirá la demanda y lo remitirá al Juez de Familia para que inicie el respectivo proceso. Cuando habiendo sido debidamente citado a la audiencia el obligado no haya concurrido, o habiendo concurrido no se haya logrado la conciliación, fijará cuota provisional de alimentos, pero sólo se remitirá el informe al juez si alguna de las partes lo solicita dentro de los cinco días hábiles siguientes.”. “ARTICULO 1 LEY 1878 DE 2018, parágrafo tercero. Si dentro de la verificación de la garantía de derechos se determina que es un asunto susceptible de conciliación, se tramitará conforme la ley vigente en esta materia; en el evento que fracase el intento conciliatorio, el 5T6 5T656565643funcionario mediante resolución motivada fijará las obligaciones provisionales respecto a alimentos y visitas y en caso de que alguna de las partes lo solicite dentro de los cinco (5) días siguientes, el funcionario presentará demanda ante el juez competente” (resolución contentiva en 15 páginas)**

NOTIFÍQUESE Y CÚMPLASE

CLAUDIA MARCELA CLAVIJO RENDON
Defensora de Familia

HOJA DE EVOLUCIÓN

Información general del paciente

Identificación	TI 1018231186	Nombre	DAVID	Apellido	GRACIANO USME
Edad	13 Años	Causa Externa	ENFERMEDAD GENERAL	IPS Atención	(25987) URGENCIAS IPS SURA CORDOBA
Responsable	ALBA USME	Parentesco	Madre	Teléfono	0000000
Plan / Convenio:	POS / URGENCIAS POS EPS-SURA				

Nota de recepción

Observación	Escrito por	Fecha
Paciente encolado automáticamente.	USUARIO INTERNET	2019/08/24 11:43:20 PM

NOVEDADES

* El paciente es exento de cobro por: EXENTO - NIVEL 2

DATOS TRIAGE

Condición General:	Causa de la atención:	ENFERMEDAD GENERAL	Tipo de Evento:	ENFERMEDAD COMUN
Fecha:	Motivo Consulta:	Edad: 13 años Acompañante: Alba Usme Teléfono: 3145261567 Antecedentes personales: depresión, ansiedad, conducta desafiante Antecedentes alérgicos: niega Motivo de consulta: " se cortó" Refiere cuadro clínico de una semana de evolución de auto y hetero agresión, comportamiento agresivo, refiere la madre que presenta ideas suicidas. Paciente al momento tranquilo, en compañía de la madre		Clasificación: 2
Plan / Convenio:	Observaciones:	POS / URGENCIAS POS EPS-SURA		

Examen físico

PA: Glasgow: / 15	FC: 62 / Min	FR: 20 / Min
Temperatura: 36.1 °C	saO ₂ : 99	
Escala análoga del dolor: 2	Escala morse: 35 [Riesgo Medio]	

Antecedentes Personales

HTA:	DM:	ASMA:	IAM:
ECV:	Tóxicos:	Alérgicos:	Tratamientos:

Impresión diagnóstica

Z759 - PROBLEMA NO ESPECIFICADO RELACIONADO CON SERVICIOS MÉDICOS Y DE SALUD

Ayudas Diagnósticas

Código	Nombre	Cantidad	Observación	Resultados
--------	--------	----------	-------------	------------

Trazabilidad del paciente

Ubicación: Sala de Observación	Paciente atendido: SI	Requiere aislamiento: NO	Remitido a punto servicio: NO
--------------------------------	-----------------------	--------------------------	-------------------------------

Profesional que realizó la recepción

Identificación:	CC 11111111111	Nombre:	USUARIO	Apellido:	INTERNET	Hora de recepción:	2019/08/24 11:43:20 PM
-----------------	----------------	---------	---------	-----------	----------	--------------------	------------------------

Profesional que realizó el triage

Identificación:	CC 1035951012	Nombre:	YULI ANDREA	Apellido:	RUA RUIZ
Especialidades:	ENFERMERIA				

DATOS ATENCIÓN

Motivo Consulta	LA INDICACIÓN DEL PSQUIATRA ES VENIR A LA EPS
Enfermedad Actual	PACIENTE QUIEN DESDE HACE UNA SEMANA VIENE CON IDEACIÓN SUICIDA ESTRUCTURADA. LA MADRE RELATA QUE HA PRESENTADO CARTAS CON MOTIVO DE SUICIDIO Y EL PACIENTE EN LA ANAMNESIS AUNQUE POCO COLABORADOR TIENE PLAN ESTRUCTURADO DE AHORCARSE. LA MADRE RELATA QUE EN LA ÚLTIMA SEMANA HA PRESENTADO NUEVAMENTE CUTTING EL CUAL NO REALIZA CON INTENCIÓN SUICIDA. AUMENTO DE HETEROAGRESIVIDAD. VIENE SIENDO MANEJADO EN CENPL ÚLTIMA VALORACIÓN 10/07/2019. TIENE ESTUDIOS PARACLÍNICOS Y HORMONALES NORMALES DEL 2019/06/08.
Antecedentes Personales	PATOLÓGICOS: ANSIEDAD, DEPRESIÓN, TRASTORNO OPOSICIONISTA DESAFIANTE FARMACOLÓGICO: RISPERIDONA 1mg/NOCHE, ESCITALOPRAM 10mg/DIA.
Fecha de atención	2019/08/25 12:06:46 AM
Observación general de la atención	PACIENTE DE 13 AÑOS DE EDAD CON ANTECEDENTES DE TOD, DEPRESIÓN, ANSIEDAD AHORA CON ESTRUCTURACIÓN SUICIDA CON ALTO RIESGO, SE DECIDE DEJAR EN OBSERVACIÓN PARA COMENTAR CASO CON PSQUIATRÍA EN HORAS DE LA MAÑANA
Causa de la atención:	ENFERMEDAD GENERAL
Tipo de Evento:	ENFERMEDAD COMUN
Plan / Convenio:	POS / URGENCIAS POS EPS-SURA

Signos vitales

PA: 110/60	FC: 78 / Min	FR: 18 / Min	Peso: 66.0 Kg.
Temperatura: 36.7 °C	saO ₂ : 97		
Escala análoga del dolor:			

Examen físico

Condición General:	BUENA CONDICIÓN GENERAL
Estados de conciencia:	CONCIENTE
Obs. estado conciencia:	PACIENTE EN BUENAS CONDICIONES GENERALES, ALERTA, CONSCIENTE Y ORIENTADO EN LAS TRES ESFERAS MENTALES, SIN SIGNOS CLÍNICOS DE SIRS, SIN DIFICULTAD RESPIRATORIA, HIDRATADO, ANICTERICO, SIN PALIDEZ GENERALIZADA.

Parámetros evaluados

Examen urgencias: Neurologico: Normal. SIN DÉFICIT NI FOCALIZACIÓN. Cabeza: Normal. Ojos: PUPILAS ISOCÓRICAS NORMORREACTIVAS. Oídos: SIN OTORREA, SIN OTORRAGIA. Nariz: MUCOSA HÚMEDA SIN LESIONES. Boca: MUCOSA HÚMEDA SIN LESIONES. Cuello: Normal, SIN RIGIDEZ, SIN MASAS, SIN ADENOPATÍAS. Tórax: Normal, RUIDOS CARDÍACOS RÍTMICOS SIN SOPLOS, MURMULLO VESICULAR CONSERVADO SIN AGREGADOS PATOLÓGICOS. Abdomen: Normal, BLANDO, SIN DOLOR A LA PALPACIÓN, SIN SIGNOS DE IRRITACIÓN PERITONEAL. SIN MASAS O MEGALIAS PALPABLES. Piel y anexos: Normal, LESIONES CORTANTES MÚLTIPLES EN REGIÓN VOLAR DE ANTEBRAZO IZQUIERDO SIN SANGRADO ACTIVO NO SUCEPTIBLES DE SUTURA. Grado Quemadura: Normal. Porcentaje Quemadura: Normal. Vascular periférico: Normal, PULSOS PERIFÉRICOS PRESENTES DE INTENSIDAD +++++ SIMÉTRICOS, LLENADO CAPILAR MENOR A 2 SEGUNDOS. Músculo esquelético: Normal. FUERZA 5/5, SENSIBILIDAD CONSERVADA SIN EDEMAS. Genitourinario: Normal, NO EVALUADO.

Impresión diagnóstica

F321 - EPISODIO DEPRESIVO MODERADO

Camilla asignada

Camilla: JUANES, TOD, DEPRESIÓN

Profesional que realizo la atención

Identificación: CC 1035856890 **Nombre:** JUAN ESTEBAN **Apellido:** VALENCIA ALVAREZ
Especialidades: MEDICINA DE URGENCIAS Y DOMICILIARIA

DATOS CONDUCTA URGENCIA

ESCALA MORSE

35 [Riesgo Medio]

MEDICAMENTOS

Medicamento: 20205. HIDROXICINA 100 MG SOLUCION INYECTABLE
Dosis: 70.0 Miligramos **Via:** I.M **Dilusion:** 0.0 PRESENTACION NO DEFINIDA Ninguno **Frecuencia:** Dosis Unica
Tiempo de administración: AHORA
Observaciones:
Medico que ordeno: CC1035856890 JUAN ESTEBAN VALENCIA ALVAREZ **Fecha de envío:** 2019/08/25 12:44:18 AM
Especialidades: MEDICINA DE URGENCIAS Y DOMICILIARIA
Profesional que atendio: CC1035856732 SANDRA MILENA LOPEZ HINCAPIE **Fecha de atención:** 2019/08/25 12:45:30 AM
Especialidades: AUXILIAR DE ENFERMERIA

AYUDAS DIAGNOSTICAS

Ayuda diagnostica: 5005000 HEMOGRAMA POCT **Sin resultados**
Fecha envio: 2019/08/25 12:44:38 AM **Observación**
Medico que ordeno: CC1035856890 JUAN ESTEBAN VALENCIA ALVAREZ **Fecha de envío:** 2019/08/25 12:44:38 AM
Especialidades: MEDICINA DE URGENCIAS Y DOMICILIARIA
Profesional que atendio: CC1035856732 SANDRA MILENA LOPEZ HINCAPIE **Fecha de atención:** 2019/08/25 12:45:33 AM
Especialidades: AUXILIAR DE ENFERMERIA

Ayuda diagnostica: 5005008 DROGAS DE ABUSO CUALITATIVAS POCT **Sin resultados**
Fecha envio: 2019/08/25 12:44:25 AM **Observación**
Medico que ordeno: CC1035856890 JUAN ESTEBAN VALENCIA ALVAREZ **Fecha de envío:** 2019/08/25 12:44:25 AM
Especialidades: MEDICINA DE URGENCIAS Y DOMICILIARIA
Profesional que atendio: CC1035856732 SANDRA MILENA LOPEZ HINCAPIE **Fecha de atención:** 2019/08/25 12:45:39 AM
Especialidades: AUXILIAR DE ENFERMERIA

Ayuda diagnostica: 5005024 CINTILLA URINARIA POCT **Sin resultados**
Fecha envio: 2019/08/25 12:44:31 AM **Observación**
Medico que ordeno: CC1035856890 JUAN ESTEBAN VALENCIA ALVAREZ **Fecha de envío:** 2019/08/25 12:44:31 AM
Especialidades: MEDICINA DE URGENCIAS Y DOMICILIARIA
Profesional que atendio: CC1035856732 SANDRA MILENA LOPEZ HINCAPIE **Fecha de atención:** 2019/08/25 12:45:41 AM
Especialidades: AUXILIAR DE ENFERMERIA

INTERCONSULTAS URGENTES

Interconsulta: 504200 CONSULTA URGENTE PSIQUIATRIA
Fecha envio: 2019/08/25 09:19:01 AM **Observación** CONCEPTO
Medico que ordeno: CC71784069 JAVIER EDUARDO CARO MIRANDA **Fecha de envío:** 2019/08/25 09:19:01 AM
Especialidades: MEDICINA DE URGENCIAS Y DOMICILIARIA
Profesional que atendio: CC1015277395 CRISTIAN DANILLO RICO ARBOLEDA **Fecha de atención:** 2019/08/25 09:20:00 AM
Especialidades: AUXILIAR DE ENFERMERIA

PROCEDIMIENTOS MENORES

Notas de enfermería

No.	Observaciones	Medico que ordeno	Fecha
1	Escala análoga del dolor: 3, Escala morse: 35.0 Riesgo Medio	SANDRA MILENA LOPEZ HINCAPIE	2019/08/25 01:03:05 AM
2	paciente ingresa al servicio de urgencias, por consulta espontánea, llega por sus propios medios, ingresa solo, motivo de consulta: se corto las manos, revisión por sistemas: madre del menor quien refiere desde hace una semana viene con ideaación suicida estructurada, la madre relata que ha presentado cartas con motivo de suicidio y el paciente en la anamnesis aunque poco colaborador tiene plan estructurado de ahorcarse, la madre relata que en la última semana ha presentado nuevamente culting el cual no realiza con intención suicida, aumento de heteroagresividad, antecedentes: ap: ansiedad, depresión, trastorno opositorista desafiante, aa: niega, qx: niega, estado de conciencia: consciente, orientación: orientado, hidratación: hidratado, temperatura: afebril al tacto	SANDRA MILENA LOPEZ HINCAPIE	2019/08/25 01:03:05 AM
3	se administra hidroxicina 75 mg solución inyectable vía i.m en dilución 0.0 presentación no definida ninguno, alergias a medicamento niega, se explica el procedimiento al paciente y sus posibles efectos adversos como sueño, mareo, náuseas, se aplican los 5 correctos, se realiza limpieza del centro a la periferia con previa asepsia y antisepsia usando guantes limpios y 3 torundas de algodón, con alcohol al 70 % en cuadrante superior externo de cadera derecha sin complicación	SANDRA MILENA LOPEZ HINCAPIE	2019/08/25 01:04:07 AM
4	doy educación de como realizar la asepsia de sus genitales pendiente recoger muestra para drogas de abuso	SANDRA MILENA LOPEZ HINCAPIE	2019/08/25 01:04:39 AM
5	se aplican los 5 correctos, se realiza limpieza del centro a la periferia con previa asepsia y antisepsia usando guantes limpios y 3 torundas de algodón, con alcohol al 70 % en dorso de la mano derecha al primer intento se sangra para exámenes de laboratorio y se deja adaptador de bioseguridad, se punciona vena con catéter venoso 16, paciente queda ubicado en queda en camilla# 1 con manilla de identificación me presento como auxiliar de enfermería	SANDRA MILENA LOPEZ HINCAPIE	2019/08/25 01:07:01 AM
6	se entrega a laboratorio muestra de orina para ser procesada	KAREN BIBIANA QUIROGA ANGULO	2019/08/25 01:19:54 AM
7	paciente quien recoge muestra de orina sin complicación pasa durante las primeras horas en estables condiciones, tranquilo, en compañía de su madre, acceso venoso permeable, pendiente valoración por psiquiatría	SANDRA MILENA LOPEZ HINCAPIE	2019/08/25 04:05:46 AM
8	En espera de publicación de resultados INFORMA LABORATORIO QUE SISTEMA se encuentra presentando inconvenientes	KAREN BIBIANA QUIROGA ANGULO	2019/08/25 04:11:52 AM
9	usuario que se ele entregan laboratorios manuales a medico tratante al parecer por error de sistema no fue leído e interpretado oportunamente	KAREN BIBIANA QUIROGA ANGULO	2019/08/25 04:28:32 AM
10	Usuario que se ubica en sala de observación en camilla para monitorizar pasa la noche tranquilo conciliado sueño, sin otro episodio intrahospitalario se dejara en observacio hasta valoración por psiquiatría, ya usuario con antecedentes	KAREN BIBIANA QUIROGA ANGULO	2019/08/25 04:47:55 AM
11	paciente quien se encuentra ubicado en camilla, #3, compañía de en compañía de la madre, se observa	SANDRA MILENA LOPEZ HINCAPIE	2019/08/25

12.	dormido, pendiente valoración por psiquiatría, se entrega a observación por cambio de turno Recibo paciente en camilla somnolenta bajo efectos de medicamentos, en compañía de su madre, continúa bajo observación médica pendiente de comentar por psiquiatría para definir conducta clínica	CRISTIAN DANILO RICO ARBOLEDA	06:55:16 AM 2019/08/25 07:13:49 AM
13.	FC: 91 / Min, SaO2: 98 %, Temperatura: 36.0 °C	CRISTIAN DANILO RICO ARBOLEDA	2019/08/25 07:14:08 AM
14.	PACIENTE MENOR CON DIAGNOSTICO DE EPISODIO DEPRESIVO MODERADO. ESTANCIA PROLONGADA EN EL SERVICIO YA QUE TIENE PENDIENTE VALORACIÓN POR PSIQUIATRÍA INFANTIL PARA DEFINIR CONDUCTA.	LUZ ADRIANA PALACIO PARRA	2019/08/25 08:03:50 AM
15.	Se atiende la prestación CONSULTA URGENTE PSIQUIATRIA	CRISTIAN DANILO RICO ARBOLEDA	2019/08/25 09:20:08 AM
16.	paciente al momento tranquilo continúa dormido, se inicia proceso de remisión para valoración por especialidad, psiquiatría infantil Cuidados de enfermería: Valorar signos de inestabilidad hemodinámica, tomar signos vitales (FC, FR, TA, T) y avisar cambios. Vigilar estado de conciencia, valoración neurológica. Acceso venoso periférico permeable y permeabilidad de los demás medios invasivos (picc, catéter central, drenes o sondas) valorar signos de infección (rubor, calor local, secreción purulenta). Registrar y valorar escala de braden. Vigilar cualquier tipo de sangrado. Vigilar signos de hipo-hiperglicemia. Administración correcta de medicación ordenada (Verificación de los 5 correctos). Mantener un ambiente de seguridad. Proporcionar un nivel de vigilancia/supervisión adecuado para controlar al paciente. Registrar las conductas que indican alucinaciones o delirium. Vigilar conductas violentas. Alejar del entorno del paciente las fuentes de agitación. Evaluar el medio en el que se encuentra el paciente para identificar peligros potenciales para su seguridad. Paciente joven con diagnóstico de depresión moderada + tod, permanece en su unidad con acompañante permanente, afebril, hidratado, duerme por periodos largos, no ha presentado agitación motora, tranquilo, pendiente ubicación para valoración y manejo por psiquiatría juvenil.	CRISTIAN DANILO RICO ARBOLEDA	2019/08/25 11:03:38 AM
17.	(Verificación de los 5 correctos). Mantener un ambiente de seguridad. Proporcionar un nivel de vigilancia/supervisión adecuado para controlar al paciente. Registrar las conductas que indican alucinaciones o delirium. Vigilar conductas violentas. Alejar del entorno del paciente las fuentes de agitación. Evaluar el medio en el que se encuentra el paciente para identificar peligros potenciales para su seguridad. Paciente joven con diagnóstico de depresión moderada + tod, permanece en su unidad con acompañante permanente, afebril, hidratado, duerme por periodos largos, no ha presentado agitación motora, tranquilo, pendiente ubicación para valoración y manejo por psiquiatría juvenil.	LUZ ADRIANA PALACIO PARRA	2019/08/25 12:28:02 PM
18.	paciente tolera vía oral sin complicaciones alerta orientado sin agitación es valorado por psiquiatra de turno, continúa pendiente de ubicación	CRISTIAN DANILO RICO ARBOLEDA	2019/08/25 01:50:35 PM
19.	FC: 85 / Min, SaO2: 98 %, Temperatura: 36.0 °C	CRISTIAN DANILO RICO ARBOLEDA	2019/08/25 01:50:45 PM

Notas Médicas

No.	Observaciones	Medico que ordeno	Fecha
1	HEMOGRAMA: HB: 13.9, HCTO: 40.5, VCM: 83, HCM: 28.5, LEU: 8900, NEU: 4400, LINF: 3500, PLAQ: 410000	JUAN ESTEBAN VALENCIA ALVAREZ	2019/08/25 04:18:38 AM
2	DROGAS DE ABUSO NO DETECTABLES	JUAN ESTEBAN VALENCIA ALVAREZ	2019/08/25 04:18:51 AM
3	CINTILLA URINARIA NO PATOLOGICA	JUAN ESTEBAN VALENCIA ALVAREZ	2019/08/25 04:19:01 AM
4	PA: 110 / 60 mmHg, FC: 72 / Min, FR: 19 / Min, SaO2: 98 %, Temperatura: 36.3 °C	JAVIER EDUARDO CARO MIRANDA	2019/08/25 09:03:30 AM
5	PACIENTE CON Dx DEPRESIÓN - TRASTORNO OPOSITOR DESAFIANTE PACIENTE EN EL MOMENTO TRANQUILLO, MANTIENE ACTITUD INDIFERENTE AL EXAMINADOR PERO PERSISTE CON MANIFESTACIÓN VERBAL DE INSATISFACCIÓN CON LA VIDA Y HACE CONJETURAS ACERCA DE SU DESEO DE MORIR Y DE CÓMO REALIZARLO MUCOSAS HÚMEDAS ROSADAS ANICTÉRICAS NO MASAS NI ADENOPATIAS PALPABLES. NO LY 45 ° NI SOPLOS CORAZÓN RÍTMICO NO SOPLOS NO S 3 PULMONES BIEN AIREADOS SIN AGREGADOS SE COMENTARÁ CON PSIQUIATRÍA	JAVIER EDUARDO CARO MIRANDA	2019/08/25 09:03:30 AM
6	Se ha creado Interconsulta 504200 - CONSULTA URGENTE PSIQUIATRIA con la observación: CONCEPTO SE COMENTA PACIENTE CON Dra ANGÉLICA PÉREZ DE SAMIEN QUIEN GENTILMENTE ESCUCHA HISTORIA CLÍNICA Y MANIFIESTA QUE EL PACIENTE DEBE SER REMITIDO A SERVICIO DE PSIQUIATRÍA ADOLESCENTES. SE INFORMA AL PRESTADOR	JAVIER EDUARDO CARO MIRANDA	2019/08/25 09:19:01 AM
7	Se ha creado Remisión a Línea del Prestador con código: 20190825314	JAVIER EDUARDO CARO MIRANDA	2019/08/25 10:22:48 AM
8	NOTA APH: PTE DAVID GRACIANO ----- PACIENTE CON DX DE TRASTORNO DEPRESIVO RECURRENTE, EPISODIO DEPRESIVO GRAVE PRESENTE SIN SÍNTOMAS PSICÓTICOS. PARA VALORACIÓN POR LA ESPECIALIDAD DE PSIQUIATRÍA. SE INICIA PROCESO DE REMISIÓN PARA MANEJO HOSPITALARIO. QUEDAMOS PENDIENTE DE UBICACIÓN.	CATALINA DURAN CARDONA	2019/08/25 10:50:33 AM
9	Opinión Interconsulta: ENTERADA DEL CASO PACIENTE MENOR DE EDAD CON IDEAS SUICIDAS ESTRUCTURADAS (AHORCAMIENTO) ANTECEDENTE DE TDEPRESIVO Y TOD, EN MANEJO EN CENPI	ANGELICA MARIA PEREZ CAMACHO	2019/08/25 12:24:33 PM
10	Plan Interconsulta: POR IDEAS SUICIDAS ESTRUCTURADAS SE DECIDE VALORACION Y MANEJO POR PSIQUIATRÍA INFANTIL.	ANGELICA MARIA PEREZ CAMACHO	2019/08/25 12:24:33 PM
11	NOTA APH: PTE DAVID GRACIANO ----- PACIENTE CON DX DE TRASTORNO DEPRESIVO RECURRENTE, EPISODIO DEPRESIVO GRAVE PRESENTE SIN SÍNTOMAS PSICÓTICOS. PARA VALORACIÓN POR LA ESPECIALIDAD DE PSIQUIATRÍA. PTE ACEPTADO EN HOSPITAL MENTAL DE ANTIOQUIA ESE POR EL DR JULIAN DELGADO PARA INGRESO MAÑANA 26/08/19 A LAS 09:00 AM. CÓDIGO: 9784437. DERECHOS: BENEFICIARIO DEL GRUPO A CON 594 SEMANAS CON COBERTURA INTEGRAL. SE LE INFORMA AL MEDICO TRATANTE EL CUAL ME INFORMA QUE SE VA POR SUS MEDIOS	CATALINA DURAN CARDONA	2019/08/25 03:19:22 PM
12	PA: 110 / 60 mmHg, FC: 70 / Min, FR: 19 / Min, SaO2: 97 %, Peso: 67.0 Kg, Temperatura: 36.0 °C	JAVIER EDUARDO CARO MIRANDA	2019/08/25 03:30:25 PM
13	SE COMENTA CON LA MADRE SOBRE ACEPTACIÓN DEL PACIENTE PARA VALORAR POR PSIQUIATRÍA ADOLESCENTES SE DECIDE QUE LO LLEVARÁ POR SUS MEDIOS MAÑANA PACIENTE TRANQUILLO ACTIVO CONCIENTE MUCOSAS HÚMEDAS ROSADAS ANICTÉRICAS NO MASAS NI ADENOPATIAS PALPABLES. NO LY 45 ° NI SOPLOS CORAZÓN RÍTMICO NO SOPLOS NO S 3 PULMONES BIEN AIREADOS SIN AGREGADOS SE DA ALTA CON HISTORIA CLÍNICA - INGRESO MAÑANA 26/08/19 A LAS 09:00 AM. CÓDIGO: 9784437. DERECHOS: BENEFICIARIO DEL GRUPO A CON 594 SEMANAS CON COBERTURA INTEGRAL.	JAVIER EDUARDO CARO MIRANDA	2019/08/25 03:30:26 PM
14			



E.S.E. HOSPITAL MENTAL DE ANTIOQUIA
Nit: 890.905.166-8

HISTORIA CLINICA DE:
CONSULTA DE URGENCIAS PSIQUIATRIA

Atencion: 7
Fecha: Ago.26/2019

Nombre:	GRACIANO USME DAVID	Edad:	13 Años	Sexo:	MASCULINO
Telefono:	2365214	Estrato:	CONTRIBUTIVO-1		
Historia:	1018231186	Id:	TI 1018231186		
Estado Civil:	SOLTERO	Hora Ate:	09:22		
Entidad:	EPS SURA				

Laboratorio: NO PRESENTA

Otros: NO PRESENTA

Examen Mental: NIVEL DE ALERTA, ORIENTACION Y ATENCION: NORMAL, ORIENTADO GLOBALMENTE. PORTE Y ACTITUD: NORMAL, TRANQUILO COLABORADOR. ACTIVIDAD MOTORA: NORMAL, SIN INQUIETIUD MOTORA. AFECTO: NORMAL, MODULADO. SENSOPERCEPCIONES: NORMAL, SIN ALTERACION. LENGUAJE: NORMAL, EULALICO. PENSAMIENTO: NORMAL, SIN IDEACION SUCIDA Y HETEROAGRESIVA NO DELIRANTE. MEMORIA: NORMAL, JUICIO Y RACIOCINIO NORMAL, INTROSPECCION: NORMAL, INTELIGENCIA: NORMAL, OTROS HALLAZGOS POSTIVOS: NORMAL,

Determinación Del Riesgo: **NO SE DETERMINA NINGUN RIESGO**

Concepto Medico: PACIENTE CON ANTECEDENTE DE CUTTING DE UN AÑO DE EVOLUCION, BAJA TOLERANCIA A LA FRUSTRACION IMPULSIBILIDAD, MANIPULADOR REFERIDO POR LA MADRE, NO COGNICIONES DEPRESIVAS, RASGOS P' REMORBIDOS DE LA PERSONALIDAD CLUSTER B, SE CONTINUA MANEJO INSTAURADO, MANEJO CONJUNTO CON PSICOLOGIA, NO PSICOTICO NO SINTOMAS AFECTIVOS NEGANDO IDEACION DE RIESGO, EL RIESGO DE AUTOAGRESION ES CRONICO A IMPREDESIBLE DADO LOS RASGOS REMORBIDOS DE PERSONALIDAD NO MODIFICABLE CON INTERNACION EN UNIDAD DE SALUD MENTAL, CONTROL PSIQUIARTRIOA EN UN MES, TIENE MEDICACION ACTUAL POR LO QUE NO REALIZO FORMULA.

Diagnostico: Dx.Principal: F919-TRASTORNO DE LA CONDUCTA, Dx.Relacionado1: F608-OTROS TRASTORNOS ESPECIFICOS DE LA PERSONALIDAD, Dx.Relacionado2: ** NO PRESENTA **, Dx.Relacionado3: ** NO PRESENTA **, Dx.Muerte: ** NO PRESENTA **, Tipo de diagnostico: IMPRESION DIAGNOSTICA, Tipo Discapacidad: NINGUNA, Grado Discapacidad: NINGUNA, Obs del Dx: F608 RASGOS REMORBIDOS DE PERSONALIDAD.

Finalidad: Fuente de información: MADRE Y PACIENT, Finalidad Causa: NO APLICA, Causa Externa: ENFERMEDAD GENERAL, Sintomatico o Respiratorio: NO, Paciente Nuevo: NO.

Observacion/Tratamiento: Dejar en observación?: NO, Fecha ingreso: Ago.00/0000, Hora ingreso: 00:00, Dejar en tratamiento?: NO, Cubiculo: ** NO EXISTE, Observaciones:

Datos Salida del Paciente: Dar salida?: SI, Condicion salida del paciente: VIVO, Destino del paciente: DOMICILIO, Motivo de salida/Egreso: TERMINACION FASE, Observaciones:

Conductas: Se envia:

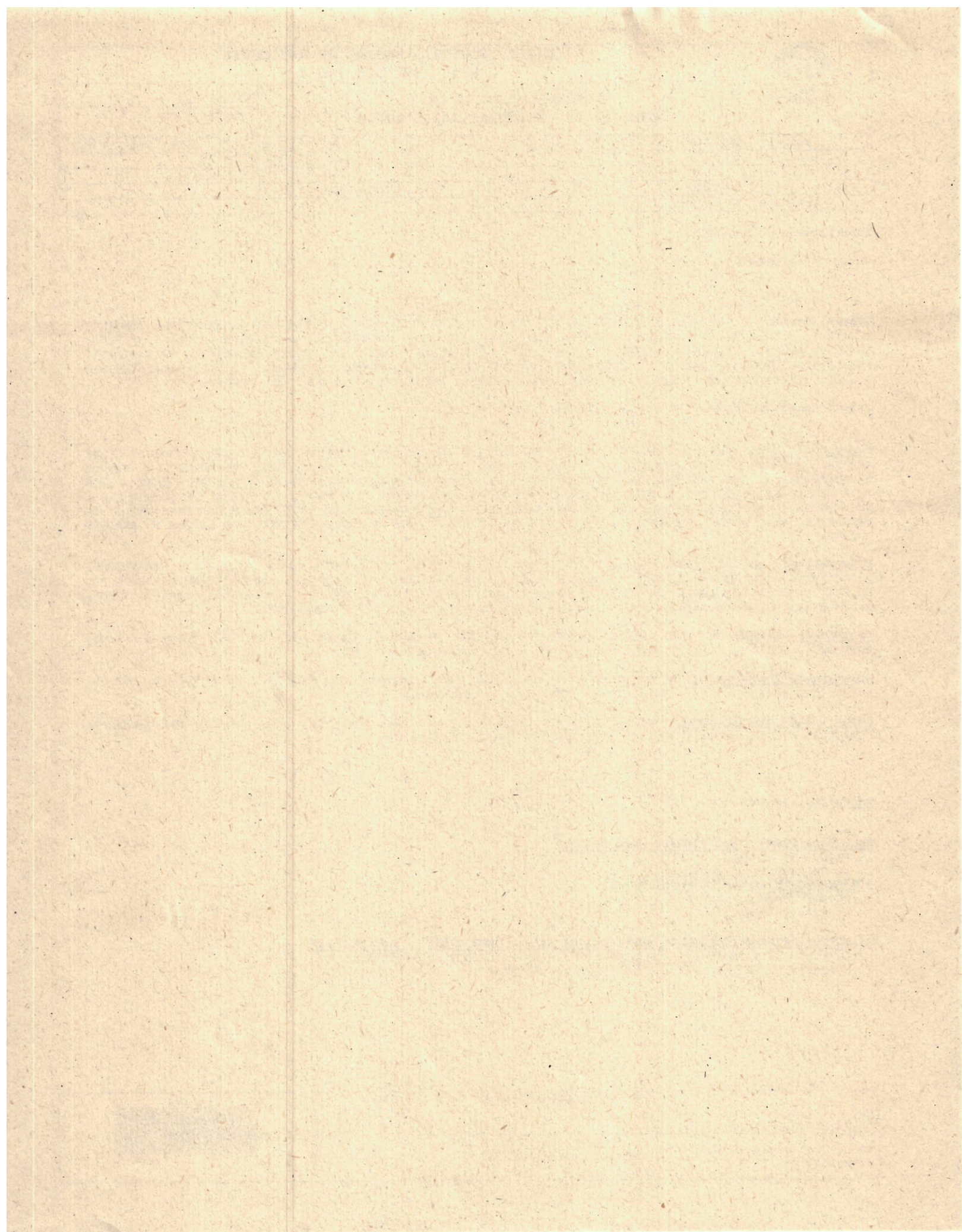
RECOMENDACIONES - W10 726348 - Ago.26/2019

- SIGNOS DE ALARMA
- SE REALIZA PSICOEDUCACION
- CONTROL EN UN MES PSIQUIATRIA
- MANEJO CONJUNTO PSICOLOGIA
- LIMITES EN CASA

SOLICITUD DE AUTORIZACION DE SERVICIOS DE SALUD - W93 774917 - Ago.26/2019

- CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN PSIQUIATRIA, Cantidad: 1
- CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR PSICOLOGIA, Cantidad: 1

Pagina: 2 de 2 Imprime: JJLOP	Medico: LOPEZ RODRIGUEZ JOSE LISANDRO	Firma
Fecha Sistema: 26/08/2019 Hora: 9:34:43	Cedula: 1.030.525.415 Registro: 1030525415	





E.S.E. HOSPITAL MENTAL DE ANTIOQUIA
Nit: 890.905.166-8

RECOMENDACIONES

Docto Nro: W10 726348

Fecha: Ago.26/2019

Código:

Versión:

Nombre:	GRACIANO USME DAVID	Edad:	13 Años	Sexo:	MASCULINO
Telefono:	2365214	Estrato:	CONTRIBUTIVO-1		
Historia:	1018231186	Id:	TI 1018231186		
Entidad:	EPS SURA	Nro Aten:	7		
T.Atencion:	CONSULTA DE URGENCIAS PSIQUIATRIA	Codigo Dx:	F919 - F608		

Nro

R E C O M E N D A C I O N E S

1	SIGNOS DE ALARMA
2	SE REALIZA PSICOEDUCACION
3	CONTROL EN UN MES PSIQUIATRIA
4	MANEJO CONJUNTO PSICOLOGIA
5	LIMITES EN CASA

Firma usuario:
Cedula:

Medico: LOPEZ RODRIGUEZ JOSE
LISANDRO

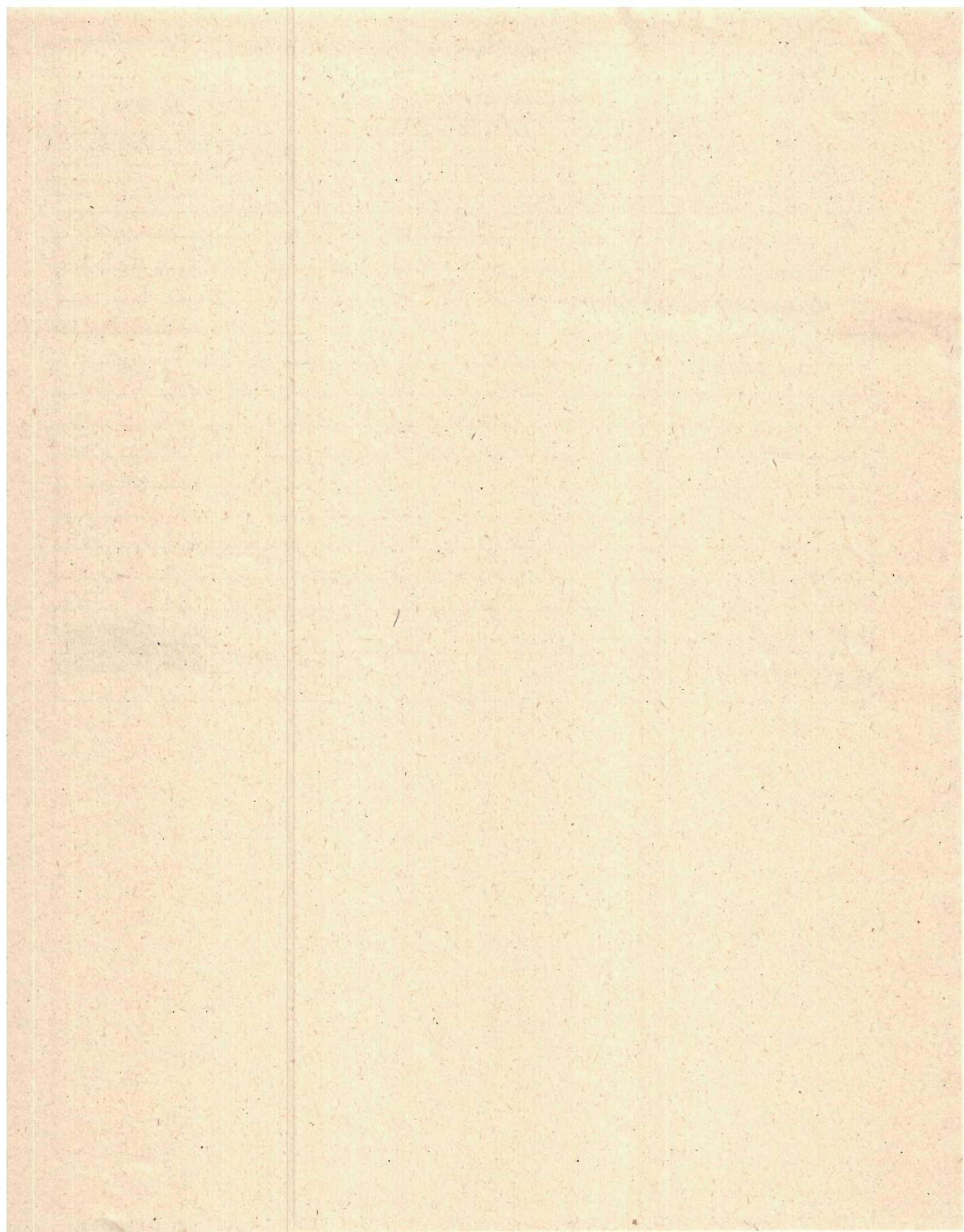
Firma

José Lisandro López (J)
Médico Psiquiatra
U. Católica de Argentina
R.M. 1030525415

Fecha Sistema: 26/08/2019
Hora: 9:34:52

Pagina: 1 de 1
Imprime: JJLOP

Cedula: 1.030.525.415
Registro: 1030525415





ANEXO TECNICO NRO 3

Código:	NUMERO INFORME: W93 774917	Fecha:	Ago.26/2019	Hora:	09:22
Versión:					

I. DATOS DE LA INSTITUCION PRESTADORA DE SERVICIOS DE SALUD

Razón Social:	E.S.E. HOSPITAL MENTAL DE ANTIOQUIA				
Código:	050880473401	Nit	890.905.166-8		
Dirección:	Calle 38 No. 55-310 Bello Tel:444-83-30 Fax:452-74-79				
Teléfono:	4527479	Fax:	4527479		
Departamento:	ANTIOQUIA	Código:	05		
Municipio:	BELLO	Código:	088		
ENTIDAD A LA QUE SE LE INFORMA (PAGADOR):	EPS SURA	Código:	EPS010		

II. DATOS DEL PACIENTE

1er Apellido:	GRACIANO	2do. Apellido:	USME		
1er Nombre:	DAVID	2do. Nombre:			
Tipo de Documento:	TARJETA DE IDENTIDAD	No. Documento:	1.018.231.186		
Fecha de Nacimiento:	Nov.11/2005	Edad:	13 Años	Sexo:	MASCULINO
Dirección Residencia:	CR 51 B # 94 - 75	Teléfono:	2365214		
Departamento:	ANTIOQUIA	Código:	05		
Municipio:	MEDELLIN	Código:	1		
Cobertura en Salud:	CONTRIBUTIVO-1				

III. INFORMACION DE LA ATENCION Y SERVICIOS SOLICITADOS

Origen de la atención:	ENFERMEDAD GENERAL	Tipo de Servicios solicitados:	POSTERIOR A LA ATENCION INICIAL DE URGENCIAS		
Prioridad de la atención:	PRIORITARIA	Servicio:	CONSULTA PSIQUIATRICA		
Ubicación del paciente al momento de la solicitud de autorización:	URGENCIAS	Cama:	UR-003		
Manejo Integral Según Guía:					

Seq	Codigo CUPS	Cantidad	Descripción		
1	890284	1	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN PSIQUIATRIA		
2	890208	1	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR PSICOLOGIA		

Justificación Clínica: PACIENTE CON ANTECEDENTE DE CUTTING DE UN AÑO DE EVOLUCION , BAJA TOLERANCIA A LA FRUSTRACION IMPULSIBILIDAD,MANIPULADOR REFERIDO POR LA MADRE , NO COGNICIONES DEPRESIVAS , RASGOS P REMORBIDOS DE LA PERSONALIDAD CLUSTER B , SE CONTINUA MANEJO INSTAURADO , MANEJO CONJUNTO CON PSICOLOGIA, NO PSICOTICO NO SINTOMAS AFECTIVOS NEGANDO IDEACION DE RIESGO , EL RIESGO DE AUTOAGRESION ES CRONICO A IMPREDESIBLE DADO LOS RASGOS PREMORBID DE PERSONALIDAD NO MODIFICABLE CON INTERNACION EN UNIDAD DE SALUD MENTAL, CONTROL PSIQUIARTRIOA EN UN MES, TIENE MEDICACION ACTUAL POR LO QUE NO REALIZO FORMULA

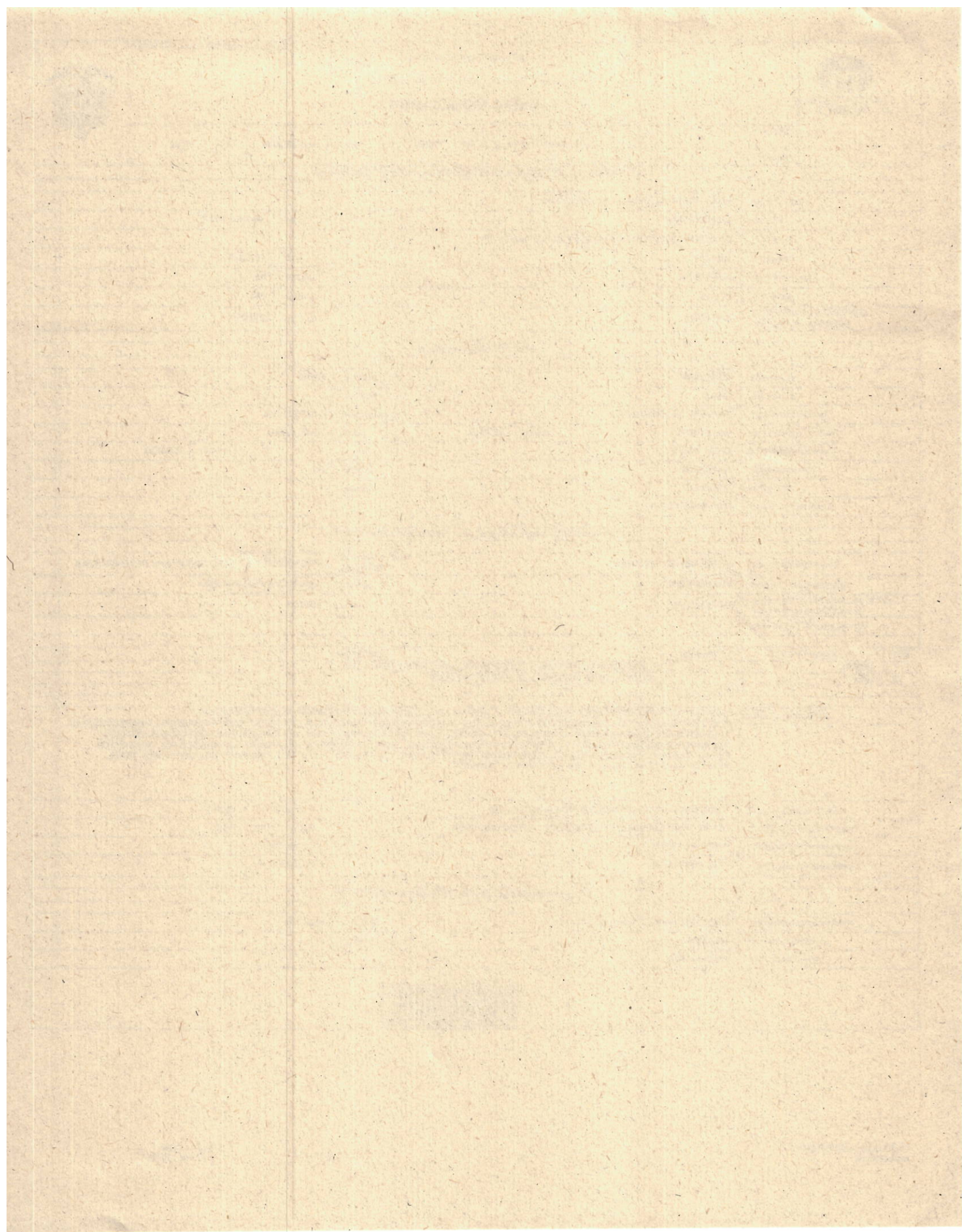
Diagnostico principal:	TRASTORNO DE LA CONDUCTA NO ESPECIFICADO	Código CIE10	F010		
Diagnostico relacionado 1:	OTROS TRASTORNOS ESPECIFICOS DE LA PERSONALIDAD	Código CIE10	F608		
Diagnostico relacionado 2:	** NO PRESENTA **	Código CIE10			
Diagnostico relacionado 3:	** NO PRESENTA **	Código CIE10			

IV. INFORMACION DE LA PERSONA QUE REPORTA

Nombre de quien reporta:	LOPEZ RODRIGUEZ JOSE LISANDRO	Teléfono:	4527479		
Registro Medico:	1030525415	Teléfono Celular:			
Cargo o Actividad:	PSIQUIATRIA				

Firma

José Lisandro López (J)
Médico Psiquiatra
U. Católica de Argentina
R.M. 1030525415





FORMATO F3			
Paciente	DAVID GRACIANO USME	Número Identificación	TI-1018231186
Número de Atención	2348496	Fecha Nacimiento	11/11/2005 12:00:00 a. m.
Edad	15 años	Dirección	AV 33 N 55 95
Teléfono	3145261567-3107066570	Género	Masculino
Diagnóstico	F323 - EPISODIO DEPRESIVO GRAVE CON SINTOMAS PSICOTICOS	Aseguradora	1820 - SURA EPS EVENTO (Contrib) 12/07/2021
Cama	No tiene cama asignada	Especialidad	NEUROLOGIA

Fecha/hora Ingreso	27/07/2021 23:12:35	Código de Admisión	2348496
Fecha/hora Triage	27/07/2021 23:28:57	Autorización	1798579900
Fecha/hora Atención	27/07/2021 23:28:57		

Datos adicionales	
Tipo Vinculación: Contributivo Estado Civil: Soltero Ocupación: Estudiantes de secundaria Acompañante: Ninguno Telefono Acompañante: Autoriza participación de estudiantes: Si	Lugar Residencia: AV 33 N 55 95 Vía de Ingreso: ESPONTANEO Causa Externa: Enfermedad General Responsable: ALBA Telefono Responsable: 3145261567 Parentesco: MAMA

Motivo de Consulta
Esta convulsionando"

Enfermedad Actual
paciente traído por la madre por cuadro clínico de 1 hora de evolucion, consistente en ingesta de 5 blister de difenhidramina de 50 mg , escitalopram 20 mg (5 tabletas), y aripiprazol 15 mg (6 tabletas aproximadamente), posterior a esto madre refiere que empezó a hablar incoherencias, frialdad generalizada, y 1 episodio de convulsión tónico clónico generalizada, asociado a sialorrea y desviación de mirada.

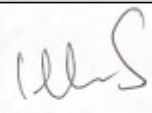
Revisión por Sistemas	Signos vitales
niega rinorrea, niega disnea, niega fiebre, niega tos, niega contacto con pacientes con covid 19.	PA: / - FC: - FR: - Glasgow: /15 - Peso: - Talla: - SaO2: - Dextrometer: - Temp:

Antecedentes Personales	Antecedentes Familiares
antecedentes patológicos trastorno desafiante opositorista, abuso de sustancias psicoactivas antecedentes quirurgicos adenoidectomia antecedentes alérgicos negativos antecedentes tóxicos consumo de marihuana. antecedentes inmunológicos negativos.	antecedente de trastorno de ansiedad tío

Tratamiento Actual
escitalopram 20 mg dia aripiprazol 15 mg noche clonidina 150 mcg dia difenhidramina 50 mg dia

Exámen Físico			
Cabeza y cuello	Normal	Ojos	Anormal
Otorrinolaringología	Anormal	Cardiovascular	Normal
Pulmonar	Normal	Abdomen	Normal
Genitourinario	No aplica	Osteomuscular	Anormal
Piel	Normal	Neurológico	Anormal
Tacto Rectal	No aplica	Tacto vaginal	No aplica

Cabeza: normocefalo, cuello móvil no masas. Ojos: pupilas isocóricas reactivas, desviación de la mirada Otorrinolaringología: mucosas hidratadas rosadas. con sialorrea. Cardiovascular: ruidos cardiacos rítmicos sincrónicos con el pulso, no soplos. Pulmonar: murmullo vesicular adecuado, no sobreagregados Abdomen: blando depresible no dolor , no masas, no megalias Osteomuscular: con movimientos tónico clónico generalizados Piel: lisa sin lesiones. Neurológico: desorientado.
--

Plan		paciente de 15 años de edad en manejo psiquiátrico con trastorno desafiante oposicionista en manejo medico quien ingresa por episodio convulsivo presenciado , además ingesta auto infligida de múltiples medicamentos, se desconoce si hubo además ingesta de sustancias psicoactivas como intento suicida, por lo cual se decide ingresar, se yugula convulsión con midazolam, se ordena lavado gástrico, carbón activado 70 gramos por sonda nasogástrica y se solicitan paraclínicos tac cerebral, pruebas toxicológicas, pruebas hepáticas, función renal, electrolitos, tiempos de coagulación , se solicita valoración por psicología y trabajo social	
Impresión Diagnóstica			
Diag. principal		R568 - OTRAS CONVULSIONES Y LAS NO ESPECIFICADAS	
Diag. relacionado 1		X640 - ENVENENAMIENTO AUTOINFLIGIDO INTENCIONALMENTE POR Y EXPOSICION A OTRAS DROGAS MEDICAMENTOS Y SUSTANCIAS BIOLÓGICAS Y LOS NO ESPECIFICADOS	
Diag. relacionado 2			
Diag. relacionado 3			
Medico	Registro	Enviado a	Firma
Ingrid Lesley Salazar Delgado - Doc. 38795537 - MEDICINA GENERAL	18245-10		 RN 18245-10 CC 38795537



INFORME DE TRIAJE			
Nro. Ingreso	2183090	Atención	2348496
Paciente	DAVID GRACIANO USME	Nro. Identificación	TI 1018231186
Sede	Fundación Clínica del Norte	Fecha Triaje	2021-08-01 09:11:24

Información			
Motivo de Consulta	"PACIENTE TRAÍDO POR LA MADRE POR CUADRO CLÍNICO DE 1 HORA DE EVOLUCION, CONSISTENTE EN INGESTA DE 5 BLISTER DE DIFENHIDRAMINA DE 50 MG , ESCITALOPRAM 20 MG (5 TABLETAS), Y ARIPIPRAZOL 15 MG (6 TABLETAS APROXIMADAMENTE), POSTERIOR A ESTO MADRE REFIERE QUE EMPEZÓ A HABLAR INCOHERENCIAS, FRIALDAD GENERALIZADA, Y 1 EPISODIO DE CONVULSIÓN TÓNICO CLÓNICO GENERALIZADA, ASOCIADO A SIALORREA Y DESVIACIÓN DE MIRADA" TOMADO DE HC DE INGRESO		
Causa Externa:	Enfermedad General	Prioridad:	TRIAJE II
Clasificación:	SOMNOLENCIA, ESTUPOR Y COMA	Enviado a:	SALA DE INTOXICADOS
Nivel de Dolor (1 a 10):	1	Estado de Hidratación:	Hidratado(a)
Glasgow:	ALERTA	Glasgow /15:	15
Presión arterial (Sistólica):	120	Presión arterial (Diastólica) mm Hg:	70
Frecuencia Cardíaca ppm:	81 ppm	Frecuencia Respiratoria cpm :	19 cpm
Dextrometer mg/dL:	mg/dl	SaO2 % :	98 %
Peso : kg:		Talla cms:	
Temperatura °C :	36 °C		
Observaciones:	PACIENTE TRAÍDO POR LA MADRE POR CUADRO CLÍNICO DE 1 HORA DE EVOLUCION, CONSISTENTE EN INGESTA DE 5 BLISTER DE DIFENHIDRAMINA DE 50 MG , ESCITALOPRAM 20 MG (5 TABLETAS), Y ARIPIPRAZOL 15 MG (6 TABLETAS APROXIMADAMENTE), POSTERIOR A ESTO MADRE REFIERE QUE EMPEZÓ A HABLAR INCOHERENCIAS, FRIALDAD GENERALIZADA, Y 1 EPISODIO DE CONVULSIÓN TÓNICO CLÓNICO GENERALIZADA, ASOCIADO A SIALORREA Y DESVIACIÓN DE MIRADA.		
Datos Médico			
Médico:	Maria Paulina Soto Gomez	Cédula:	1152460066
Registro Médico:	1152460066	Especialidad:	MEDICINA GENERAL
Firma:	 CC. 1152460066 RM. 1152460066		



NOTA RONDA E INTERCONSULTA

Paciente	DAVID GRACIANO USME	NroIdentificacion	1018231186
IdAtencion	2348496	NroIngreso	2183090
FechaAtencion	27/07/2021 11:12:35 p. m.	Telefono	3145261567-3107066570
Diagnostico	F323 - EPISODIO DEPRESIVO GRAVE CON SINTOMAS PSICOTICOS	Ubicacion	CAMILLA INTOXICADOS 1
Sede	Fundación Clínica del Norte	Edad	15 Años
DatosSede	Avenida 38 diag 59-50 - Teléfono: 448 12 70 Antioquia - Bello	GrupoSanguineo	No r

INTERCONSULTA


Fecha	28/07/2021 09:25
Subjetivo	<p>Neurología urgencias observa 4</p> <p>David, 15 años, procedente de Bello, estudiante, bachiller incompleto, diestro, acompañado de la abuela</p> <p>MC y EA paciente masculino de 15 años, con historia de abuso de sustancias psicoactivas, trastorno de personalidad oposicional desafiante, traído por la madre por cuadro clínico consistente en que a las 22 horas del 27/07/2021 encuentran con lenguaje incoherente, con evidencia de ingesta de 5 blister de difenhidramina de 50 mg , escitalopram 20 mg (5 tabletas), y aripiprazol 15 mg (6 tabletas aproximadamente), "dice que tiene foto en el celular de todo lo que se tomó", lo ven con frialdad generalizada, y presenta en hospital 1 episodio de convulsión, tuvo posteriormente sialorrea, ojos abiertos, somnolencia. Al ingreso amnesia del evento, agitado, taquicárdico. Recibió midazolam 5mg. Lavado gástrico con carbón activado.</p> <p>Antecedente: -antecedentes patológicos trastorno desafiante oposicionista, abuso de sustancias psicoactivas -antecedentes quirurgicos adenoidectomia -antecedentes alérgicos negativos -antecedentes tóxicos consumo de marihuana. -antecedentes inmunológicos negativos. -medicamentos escitalopram 20 mg día, aripiprazol 15 mg noche, clonidina 150 mcg día, difenhidramina 50 mg día</p>
Objetivo	<p>Examen físico: PA: 115/70 FC: 81, fr 16, afebril, Peso: 70 kg, 175cm -Auscultacion cardiopulmonar: normal. -Examen neurológico: Alerta, sabe quien es, desorientado en tiempo y lugar, lenguaje fluido y incoherente por momentos, hiporposexico, comprende órdenes. Animo expansivo, poco colaborador, con introspección y prospección comprometida, fuga de ideas, taquipsiquia. Sin signos meníngeos. Pupilas de 3 mm simétricas, reactivas a la luz, fondo de ojo discos rosados, sin defecto de campo visual, sin paresia de oculomotores, simetría en la mímica facial, sin déficit de pares bajos. Sin extrapiramidalismo, fuerza muscular simétrica 5, coordinación y marcha no evaluable en contención mecánica. RMT ++ simétricos. Sensibilidad superficial simétrica. Respuesta plantar extensora bilateral</p> <p>Exámenes EKG sinusal, QT prolongado TGO 13, TGP 18, BT 0.5, BD 0.2, BI 0.2, creat 1.1 cloro 106, gluco 109, gasesa rt pH 7.45, FIO2 21, PCO 2 27, PO2 79, HCO3 de 19, BE -3 Mg 2.2, BUN 10, PCR 0.04, Na 141, tiempos de coagulación normal</p>

Analisis		<p>paciente masculino de 15 años, con historia de abuso de sustancias psicoactivas, trastorno de personalidad oposicional desafiante, traído por la madre por cuadro clínico consistente en que a las 22 horas del 27/07/2021 encuentran con lenguaje incoherente, con evidencia de ingesta de 5 blister de difenhidramina de 50 mg , escitalopram 20 mg (5 tabletas), y aripiprazol 15 mg (6 tabletas aproximadamente), "dice que tiene foto en el celular de todo lo que se tomó", lo ven con frialdad generalizada, y presenta en hospital 1 episodio de convulsión, tuvo posteriormente sialorrea, ojos abiertos, somnolencia. Al ingreso amnesia del evento, agitado, taquicárdico. Recibió midazolam 5mg. Lavado gástrico con carbón activado. Sin recurrencia de crisis.</p> <p>aL examen signos vitales estables, lo mental con desorientado, agitado, poco colaborador, taquipsiquico, respuesta extensora plantar se ingresa para estudio de primera crisis en el contexto de intoxicación con IRSS y antipsicóticos, Qt prolongado en el EKG , en vigilancia conjunta con medicina interna.</p> <p>Plan: -Resonancia cerebral bajo sedación -EEG -Benzodiacepina -protección gástrica -Vigilancia clínica en urgencias por alto riesgo de auto y hetero agresión</p>	
Plan a seguir		<p>Plan: -Resonancia cerebral bajo sedación -EEG -Benzodiacepina -protección gástrica -Vigilancia clínica en urgencias por alto riesgo de auto y hetero agresión</p>	
Justificacion		<p>primera crisis en el contexto de intoxicación con IRSS y antipsicóticos, consumo de sustancias psicoactivas - Escala Severidad: 13.Estado Cerebro vascular inaceptable.</p>	
Medico	Alex Fernando Fernandez Ramirez Registro: 5205352002 Nroidentificacion: 76325114	Firma	  ALEX FERNANDO FERNANDEZ RAMIREZ RES. ESP. NEUROLOGIA CLINICA C.C. 76 325 114 R.M. 520535-02
Especialidad	NEUROLOGIA		

INTERCONSULTA

Fecha	28/07/2021 09:56
--------------	------------------

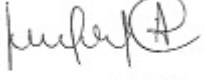
<p>Subjetivo</p>	<p>MEDICINA INTERNA URGENCIAS</p> <p>Paciente David Graciano Usme , 15 años, procedente de Bello, estudiante, bachiller incompleto, diestro, acompañado de la abuela.</p> <p>Diagnostico: - Intento suicidio ** Intoxicacion polimedamentosa (ISRS, Antipsicoticos, Antihistaminicos) ** Ingesta de de 5 tab de difenhidramina de 50 mg , escitalopram 20 mg (5 tabletas), y Aripiprazol 6 tabletas de 15 mg . - Episodio convulsivo ** Crisis tonico clonica generalizada (crisis provocada) - Episodio depresivo mayor - Ap de consumo de sustancias PSA (Cannabis, cocaína, y otros)</p> <p>Antecedente: -patológicos trastorno desafiante oposicionista, abuso de sustancias psicoactivas, trastorno depresivo??? -quirurgicos adenoidectomia -alérgicos negativos -tóxicos :consumo de marihuana, LCD, cocaína (no especifica cantidad) -inmunológicos negativos. -medicamentos escitalopram 20 mg día, aripiprazol 15 mg noche, clonidina 150 mcg día, difenhidramina 50 mg día</p> <p>Tratamiento actual : - lorazepam 2 mg / 12 horas - solucion salina 100 cc/h - Esomeprazol 20 mg / día</p> <p>EA: paciente masculino de 15 años, con historia de abuso de sustancias psicoactivas, trastorno de personalidad oposicional desafiante, traído por la madre por cuadro clínico consistente en que a las 22 horas del 27/07/2021 encuentran con lenguaje incoherente, con evidencia de ingesta de 5 blister de difenhidramina de 50 mg , escitalopram 20 mg (5 tabletas), y aripiprazol 15 mg (6 tabletas aproximadamente), "dice que tiene foto en el celular de todo lo que se tomó", lo ven con frialdad generalizada, y presenta en hospital 1 episodio de convulsión, tuvo posteriormente sialorrea, ojos abiertos, somnolencia. Al ingreso amnesia del evento, agitado, taquicárdico. Recibió midazolam 5mg. Lavado gástrico con carbón activado.</p>
<p>Subjetivo</p>	<p>Paciente en el momento en compañía de su abuela, impresiona agitado, sin embargo niega dolor, disnea u otros síntomas asociados.</p>
<p>Objetivo</p>	<p>Examen físico: PA: 103/87 FC: 60, fr 16, afebril, Peso: 70 kg, 175cm Cuello movil, no masas , no doloroso, no IY Cardiopulmonar: rscrs sin soplos, mV conservado no agregados Abdomen blando, depresible, indoloro a la palpacion, no masas, no megalias Extremidades simetricas no edemas, llenado capilar <2 segundos Neurologico : Alerta, sabe quien es, desorientado en tiempo y lugar, lenguaje fluido e incoherente por momentos, hiporposexico, comprende órdenes. Animo expansivo, poco colaborador, con introspección y prospección comprometida, fuga de ideas, taquilalia, taquipsiquia.</p> <p>Exámenes: 28.07.2021 - ALT 13.4, AST 18.2, BT 0.53, BD 0.29, BI 0.24 - CL 106.3, mG 2.23, K 4.1, Na 141.2 - TP 11.2, TPT 20.3, INR 1.08 - pcr 0.04 - CR 1.12, bun 10.6 - Glucosa 109.3 mg/dl - GA: pH 7.45, PO2 82.4, PCO2 28, HCO3 19.3, BE -3, PAFIO2 392</p> <p>- EKG: taquicardia sinusal, Fc 100/min, no se logra determinar QTc por frecuencias alta, no alteracion de segmento st ni onda T</p>

Análisis		<p>Paciente masculino en segunda década de la vida, con antecedentes patológicos descritos. actualmente hospitalizado en contexto de intento de suicidio/episodio depresivo mayor (ingesta de farmacos 5 blister de difenhidramina de 50 mg , escitalopram 20 mg (5 tabletas), y aripiprazol)- durante el ingreso con crisis convulsiva tonicoclonica generalizada posiblemente provocada - se realizaron medidas de descontaminacion (lavado gastrico). en el momento se encuentra paciente agitado, desorientado , taquialico, no SIRS, no SDR, frecuencia cardiaca normal, normotenso , no signos de inestabilidad hemodinamica. ya evaluado por neurología quien considera estudios de extension para primera crisis convulsiva en contexto de intoxicacion por iSRS y antipsicoticos (solicita RMN bajo sedacion, EEG) , se indicó inicio de benzodiacepina. paciente con riesgo de prolongacion del QT (no evidente en ekg de ingreso por frecuencias altas) por aripiprazol y difenhidramina , sin embargo en el momento paciente con frecuencia cardiaca normal - se solicita nuevo ekg y por medicina interna se continúa como especialidad de apoyo . se rotula paciente a neurología.</p> <p>No indicacion de trombo profilaxis farmacologica - score padua 3 puntos.</p>	
Plan a seguir		<ul style="list-style-type: none"> - Continúa hospitalizado - Se rotula paciente a neurología - Medicina interna como IC - Ss ekg control - continúa monitoreo cardiaco - Pendiente RMN cerebral y EEG indicado por neurologia - Acompañante permanente - Monitorizacion en urgencias - Considero remision integral a institucion que cuente con Pediatria, toxicologia, neurologia, y psiquitria) ANEXO 9 - Pendiente RESULTAD de toxicos en orina - Resto igual manejo 	
Justificacion		<p>Intoxicacion polimedamentosa - Intento suicida - Depresion mayor - Primera crisis convulsiva - Escala Severidad: 13.Estado Cerebro vascular inaceptable.</p>	
Medico	Oscar Ivan Gutierrez Sanjuan Registro: 5-1005-06 Nroidentificacion: 7630504	Firma	 <p>Dr. Óscar Gutiérrez. Especialista en Medicina Interna / Reg.5- 1005-06</p>
Especialidad	MEDICINA INTERNA		
Preparo	Hernan Stiven Sanchez Mora Registro: Estudiante Nroidentificacion: 1152452534	Firma	
Especialidad	ESTUDIANTE		
INTERCONSULTA			
Fecha	28/07/2021 12:24		

<p>Subjetivo</p>	<p>David Graciano Usme, de 15 años, con diagnostico: - Intento suicidio ** Intoxicación polimedamentosa (ISRS, Antipsicóticos, Antihistamínicos) ** Ingesta de de 5 tab de difenhidramina de 50 mg , escitalopram 20 mg (5 tabletas), y Aripiprazol 6 tabletas de 15 mg . - Episodio convulsivo ** Crisis tonico clonica generalizada (crisis provocada) - Episodio depresivo mayor</p> <p>AP: Consumo de SPA (Cannabis, cocaína, y otros) por el cual ingreso a terapia de farmacodependencia en SAMEIN, Trastorno mixto de ansiedad y depresión, Trastorno Oposicionista Desafiante todo en manejo por psiquiatría y psicología desde hace 2 años</p> <p>Paciente refiere ingresar a la institución tras ingerir una alta dosis de medicamentos, sin embargo, menciona no recordar el ingreso a la institución, solo tener presente el lavado estomacal. Afirma que su último recuerdo fue ingerir múltiples medicamentos y luego sufrir de un desmayo. Reporta que decidió ingerir los medicamentos debido aburrimiento, manifiesta desde hace 2 años estar en manejo por psiquiatría psicología y hace 2 meses presentar agudización de múltiples estresores, expresa deseos de no profundizar en lo ocurrido. Manifiesta que desea irse de la institución y manifiesta incomodidad por la inmovilización terapéutica.</p> <p>Se dialoga con la abuela quien refiere no tener mucha claridad frente los AP del paciente. Se dialoga con madre de manera telefónica esta manifiesta que desde hace dos años se encuentra en tratamiento por psiquiatría y psicología por dx de TOD y trastorno mixto de ansiedad y depresión. Reporta además desde hace 6 meses identificar consumo de marihuana y cocaína por lo cual es remitido a terapia de farmacodependencia en SAMEIN, sin embargo, el paciente la abandono hace poco. Menciona desde hace 15 días tener agudización de dificultades intrafamiliares por lo cual el paciente comienza a vivir con su padre y posteriormente hace una semana retorna donde ella, sin embargo, nuevamente presenta agudización de dificultades intrafamiliares y personales del paciente por lo que decide ingerir múltiples medicamentos. Reconoce que posterior a la ingesta de medicamentos este lo comunica con la madre y decide traerlo a la institución. Madre relata constantemente estar en proceso con psicología para manejo de la sintomatología actual (citas cada 8 días) donde ha recibido acompañamiento y psicoeducación para dar manejo, sin embargo, en ocasiones este se torna agresivo y presenta dificultades en el control de impulsos a raíz de su condición de base por lo cual ha tenido varios intentos de suicidio y dificultades intrafamiliares. Refiere frente cualquier señal de agudización de su condición de base toma decisiones para proteger la salud y vida del paciente, y en caso de ser necesario acude para recibir atención intrahospitalaria.</p>
<p>Objetivo</p>	<p>Paciente de 15 años, natural de Medellín, residente de Bello. Convive con madre. Bachiller incompleto, inscrito para comenzar preuniversitario</p> <p>Paciente soñoliento, poco colaborador, poco empático, con acompañante (Abuela). Sin inquietud motora. Desorientado en tiempo, espacio y persona. Aparentemente con alucinaciones auditivas y visuales. Hipoprosexia, fallas mnésicas alrededor del evento, monosilábico, con fuga de ideas. Estado de ánimo irritable, afecto congruente. Introspección pobre. No es posible evaluar si el paciente presenta ideas de muerte en el momento, poco colaborador.</p>
<p>Analisis</p>	<p>Paciente en segunda década de vida, ingresa a institución por intento suicida por ingesta polimedamentosa. En el momento paciente agitado y poco conectado con el medio. Se evidencia paciente con AP de trastorno mixto por ansiedad y depresión, y trastorno oposicionista desafiante en manejo por psiquiatría y psicología desde hace 2 años, presenta agudización de estresores intrafamiliares y personales desde hace 2 meses, poco colaborador no permite profundizar en su condición de salud ni evento. Según relato de la madre presenta AP de múltiples intentos de suicidio, dificultades en el control de impulsos y seguimiento de normas. Se identifica estresores intrafamiliares y personales como detonantes del evento actual, se evidencia una madre como red de apoyo del paciente, sin embargo, esta cuenta con hermanos y familiares que se encuentran dispuestos a brindar apoyo y acompañamiento. Madre con adecuada comprensión de la condición actual del paciente y comprometida con sus procesos de salud.</p>



Plan a seguir		Se facilita espacio para expresión y validación emocional. Se evalúa estado psicológico general del paciente. Se indaga sobre posibles detonantes del evento. Se dialoga con madre de manera telefónica donde se indaga por AP del paciente, evento actual y manejo. Se refuerza psicoeducación frente la condición actual y se resuelven dudas puntuales.	
Justificación		Se continua acompañamiento psicológico por intento de suicidio polimedamentoso, AP Trastorno Mixto de Ansiedad y Depresión, Trastorno Oposicionista Desafiante y consumo de marihuana (según reporte de la madre). - Escala Severidad: 13.Estado Cerebro vascular inaceptable.	
Medico	Maria Paulina de Villareal Soto Registro: Nroidentificacion: 1017242648	Firma	
Especialidad	PSICOLOGIA		
Preparo	Catalina Rocha Jaramillo Registro: Psicologia Nroidentificacion: 1037657085	Firma	
Especialidad	ESTUDIANTE		

NOTA	
Fecha	28/07/2021 22:49
Subjetivo	<p>RONDA MEDICA NOCHE David Graciano Usme, 15 años Se encuentra con idx asi: Intento suicidio ** Intoxicacion polimedamentosa (ISRS, Antipsicoticos, Antihistaminicos) ** Ingesta de de 5 tab de difenhidramina de 50 mg , escitalopram 20 mg (5 tabletas), y Aripiprazol 6 tabletas de 15 mg . - Episodio convulsivo ** Crisis tonico clonica generalizada (crisis provocada) - Episodio depresivo mayor - Ap de consumo de sustancias PSA (Cannabis, cocaína, y otros) Antecedente: -patológicos trastorno desafiante oposicionista, abuso de sustancias psicoactivas, trastorno depresivo??? -quirurgicos adenoidectomia -alérgicos negativos -tóxicos :consumo de marihuana, LCD, cocaína (no especifica cantidad) -inmunológicos negativos. -medicamentos escitalopram 20 mg día, aripiprazol 15 mg noche, clonidina 150 mcg día, difenhidramina 50 mg día</p> <p>Tratamiento actual : - lorazepam 2 mg / 12 horas - solucion salina 100 cc/h - Esomeprazol 20 mg / día</p> <p>En el momento en compañía de la madre, se encuentra tranquilo, alerta.</p>
Objetivo	<p>PA: 141/91, FC: 76 lpm, FR:16 rpm, Sat:96% C/C: Mucosa oral hidratada, conjuntivas rosadas, PINRAL. CP: RsCsRs, no soplos. Murmullo vesicular conservado, sin agregados, no tirajes. Abd: Blando, depresible, no doloroso a la palpación, no tiene signos de irritación peritoneal. Extrem: No edemas, arcos de movimiento conservados, llenado capilar menor de 2 seg. SNC: No tiene déficit, no signos de focalización</p> <p>Interpretación: Electroencefalograma Anormal. Los anteriores hallazgos son compatibles con potencial epileptogenico bifrontal. No se observaron crisis epilepticas durante el presente registro.</p>
Analisis	<p>Paciente de 15 años, quien ingresa en contexto de Intoxicacion polimedamentosa + evento convulsivo, en el momento estable hemodinamicamente, sin disnea, sin dolor toracico, tranquilo, sin deterioro de su condicion neurologica. EEG con hallazgos de potencial epileptogenico bifrontal, sin episodios convulsivos. Tiene pendiente reporte de drogas de abuso así como remisión a institucion que cuente con habilitación para atención por Pediatría, así como toxicología, neurología, psiquiatría.</p>

Plan a seguir		Pendiente remision P/reporte de drogas de abuso	
Justificacion		RONDA URGENCIAS NOCHE - Escala Severidad: 13.Estado Cerebro vascular inaceptable.	
Medico	Isabel Cristina Arismendy Agudelo Registro: 5-4096-12 Nroidentificacion: 43711342	Firma	 CC 43711342 RM 54096-12
Especialidad	MEDICINA GENERAL		

RONDA	
Fecha	29/07/2021 11:22
Subjetivo	<p>NEUROLOGIA - URGENCIAS Sala de reanimación - Camilla 1</p> <p>David Graciano Usme , 15 años, residente en Bello, estudiante, bachiller incompleto, diestro, acompañado de su tia.</p> <p>Diagnósticos: 1. Intento suicida ** Intoxicación: Escitalopram 100mg (5 tabletas)+ Difenhidramina 2500mg (50 tabletas) + Alipripazol 90mg (6 tabletas). ** Antecedente de abuso de sustancias psicoactivas y trastorno de personalidad oposicional 2. Epilepsia en estudio, por clasificar ** Primera crisis en contexto de intoxicación e intento de autolisis. ** EEG: anormal, hallazgos son compatibles con potencial epiléptogenico bifrontal. No se observaron crisis epilépticas durante el presente registro. Pendiente RM cerebral</p> <p>Antecedentes Patológicos: - Trastorno desafiante oposicionista - Abuso de sustancias psicoactiva Alérgicos: niega Quirúrgicos: adenoidectomia. Toxicológicos: consumo de TCH regularmente. Niega otros. Farmacológicos: Escitalopram 20 mg dia, Aripiprazol 15 mg noche, Clonidina 150 mcg dia, Difenhidramina 50 mg dia.</p> <p>Subjetivo: se siente bien, sin dolor, no disnea, no fiebre, tolera via oral. Familiar refiere que esta tranquilo, sin episodios de agitación, lograron retirar contención mecánica, niega otros sintomas.</p>

<p>Objetivo</p>	<p>Objetivo: PA: 117/59 mmHg, FC: 60lpm, SAT: 97% Fio2 21%, T: 36.2°C Buenas condiciones generales, afebril. Mucosas húmedas, sin rigidez nucal. Adecuado patrón ventilatorio, ruidos cardiacos rítmicos sin soplos, MV conservado sin agregados. Abundante blando, sin masas o megalias. Extremidades sin edema, pulsos ++, llenado menor de 2 seg. Neurológico: Alerta, sabe quien es, desorientado en tiempo y lugar, lenguaje fluido y incoherente por momentos, hipoproséxico, comprende órdenes. Animo expansivo, poco colaborador, con introspección y prospección comprometida, fuga de ideas, taquilalia, taquipsiquia. Sin signos meníngeos. Pupilas de 3 mm simétricas, reactivas a la luz, fondo de ojo discos rosados, sin defecto de campo visual, sin paresia de oculomotores, simetría en la mímica facial, sin déficit de pares bajos. Sin extrapiramidalismo, fuerza muscular simétrica 5. RMT ++ simétricos. Sensibilidad superficial simétrica. Respuesta plantar flexora bilateral.</p> <p>Exámenes 29/07/2021 Tóxicos en orina: Marihuana positivo. Resto negativo. ** EEG: anormal, hallazgos son compatibles con potencial epileptogénico bifrontal. No se observaron crisis epilépticas durante el presente registro.</p> <p>28/07/2021 TGO 13, TGP 18, BT 0.5, BD 0.2, BI 0.2, creat 1.1 Cloro 106, gluco 109, gasesa rt pH 7.45, FIO2 21, PCO 2 27, PO2 79, HCO3 de 19, BE -3 Mg 2.2, BUN 10, PCR 0.04, Na 141, tiempos de coagulación norma</p> <p>IMAGENES: EEG: 28/07/2021 Electroencefalograma Anormal. Los anteriores hallazgos son compatibles con potencial epileptogénico bifrontal. No se observaron crisis epilépticas durante el presente registro</p> <p>TAC de cráneo simple: 27/07/2021 Sin evidencia alteración estructural al momento por este método diagnóstico hallazgos a correlación clínica.</p> <p>EKG sinusal, QT prolongado</p>
<p>Analisis</p>	<p>Paciente masculino de 15 años con antecedente de abuso de sustancias psicoactivas y trastorno de personalidad oposicional desafiante, traído por la madre por cuadro clínico consistente en que a las 22 horas del 27/07/2021 encuentran con lenguaje incoherente, con evidencia de ingesta de 5 blister de difenhidramina de 50 mg, escitalopram 20 mg (5 tabletas), y aripiprazol 15 mg (6 tabletas aproximadamente), "dice que tiene foto en el celular de todo lo que se tomó", lo ven con frialdad generalizada, y presenta en hospital 1 episodio de convulsión, tuvo posteriormente sialorrea, ojos abiertos, somnolencia. Al ingreso amnesia del evento, agitado, taquicárdico. Recibió midazolam 5mg y lavado gástrico con carbón activado. Sin recurrencia de crisis. Al examen signos vitales estables, desorientado, agitado, poco colaborador, taquipsíquico. Tiene pendiente realización de RMN de cerebro bajo sedación, se solicitó EEG reportado como anormal, con hallazgos compatibles con potencial epileptogénico bifrontal, sin crisis epilépticas durante el registro. Paciente cumple criterios de epilepsia por lo que se inicia titulación de ácido valproico (beneficio adicional por su efecto como estabilizador de ánimo). Esta en manejo conjunto por Medicina Interna por riesgo de arritmia. Continúa vigilancia en el servicio de urgencias por riesgo de fuga, auto y hetero agresión. Explico a paciente y familiar presente.</p>
<p>Plan a seguir</p>	<p>PLAN - Inicio ácido valproico VO 250mg cada 8 horas. - Pendiente RMN cerebral bajo sedación. - Vigilancia clínica en urgencias por alto riesgo de fuga, auto y hetero agresión. - Avisar cambios, gracias.</p>
<p>Justificacion</p>	<p>Epilepsia - Intento suicida: intoxicación con IRSS y antipsicóticos - abuso de sustancias psicoactivas. - Escala Severidad: 13.Estado Cerebro vascular inaceptable.</p>


Medico	Alex Fernando Fernandez Ramirez Registro: 5205352002 Nroidentificacion: 76325114	Firma	  ALEX FERNANDO FERNANDEZ RAMIREZ RES. ESP. NEUROLOGIA CLINICA C.C. 76 325 114 R.M. 520535-02
Especialidad	NEUROLOGIA		
Preparo	Michael Amarillo Correa Registro: Cardiologia Nroidentificacion: 1037627431	Firma	
Especialidad	ESTUDIANTE		

NOTA	
Fecha	29/07/2021 16:01
Subjetivo	<p>NEUROLOGIA - URGENCIAS</p> <p>David Graciano Usme , 15 años, residente en Bello, estudiante, bachiller incompleto, diestro, acompañado de su tia.</p> <p>Diagnósticos:</p> <ol style="list-style-type: none"> Intento suicida ** Intoxicación: Escitalopram 100mg (5 tabletas)+ Difenhidramina 2500mg (50 tabletas) + Alipripazol 90mg (6 tabletas). ** Antecedente de abuso de sustancias psicoactivas y trastorno de personalidad oposicional Epilepsia por clasificar ** Primera crisis en contexto de intoxicación e intento de autolisis. ** EEG: anormal, hallazgos son compatibles con potencial epileptogenico bifrontal. No se observaron crisis epilépticas durante el presente registro. <p>Antecedentes</p> <p>Patológicos:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Trastorno desafiante oposicionista - Abuso de sustancias psicoactiva <p>Alérgicos: niega</p> <p>Quirúrgicos: adenoidectomia.</p> <p>Toxicológicos: consumo de TCH regularmente. Niega otros.</p> <p>Farmacológicos: Escitalopram 20 mg día, Aripiprazol 15 mg noche, Clonidina 150 mcg día, Difenhidramina 50 mg día.</p> <p>Subjetivo: se siente bien, tolera via oral. Familiar refiere muy somnoliento</p>

<p>Objetivo</p>	<p>Objetivo: PA: 110/54 mmHg, FC: 68 lpm, SAT: 97% Fio2 21%, T: 36.2°C Buenas condiciones generales, afebril. Mucosas húmedas, sin rigidez nuchal. Adecuado patrón ventilatorio, ruidos cardiacos rítmicos sin soplos, MV conservado sin agregados. Abundante blando, sin masas o megalias. Extremidades sin edema, pulsos ++, llenado menor de 2 seg. Neurológico: somnoliento , sabe quien es, desorientado en tiempo y lugar, lenguaje fluido y incoherente por momentos, hipoprosexico, comprende órdenes. Animo expansivo, poco colaborador, con introspección y prospección comprometida, fuga de ideas, taquialia, taquipsiquia. Sin signos meníngeos. Pupilas de 3 mm simétricas, reactivas a la luz, fondo de ojo discos rosados, sin defecto de campo visual, sin paresia de oculomotores, simetría en la mímica facial, sin déficit de pares bajos. Sin extrapiramidalismo, fuerza muscular simétrica 5. RMT ++ simétricos. Sensibilidad superficial simétrica. Respuesta plantar flexora bilateral.</p> <p>Exámenes 29/07/2021 Tóxicos en orina: Marihuana positivo. Resto negativo. ** EEG: anormal, hallazgos son compatibles con potencial epileptogenico bifrontal. No se observaron crisis epilepticas durante el presente registro. 28/07/2021 TGO 13, TGP 18, BT 0.5, BD 0.2, BI 0.2, creat 1.1 Cloro 106, gluco 109, gasesa rt pH 7.45, FIO2 21, PCO 2 27, PO2 79, HCO3 de 19, BE -3 Mg 2.2, BUN 10, PCR 0.04, Na 141, tiempos de coagulación normal</p> <p>IMAGENES: EEG: 28/07/2021 Electroencefalograma Anormal. Los anteriores hallazgos son compatibles con potencial epileptogenico bifrontal. No se observaron crisis epilepticas durante el presente registro</p>
<p>Objetivo</p>	<p>TAC de cráneo simple: 27/07/2021 Sin evidencia alteración estructural al momento por este método diagnóstico hallazgos a correlación clínica. EKG sinusal, QT prolongado</p>
<p>Analisis</p>	<p>Paciente masculino de 15 años con antecedente de abuso de sustancias psicoactivas y trastorno de personalidad oposicional desafiante, traído por la madre por cuadro clínico consistente en que a las 22 horas del 27/07/2021 encuentran con lenguaje incoherente, con evidencia de ingesta de 5 blister de difenhidramina de 50 mg, escitalopram 20 mg (5 tabletas), y aripiprazol 15 mg (6 tabletas aproximadamente), "dice que tiene foto en el celular de todo lo que se tomó", lo ven con frialdad generalizada, y presenta en hospital 1 episodio de convulsión, tuvo posteriormente sialorrea, ojos abiertos, somnolencia. Al ingreso amnesia del evento, agitado, taquicárdico. Recibió midazolam 5mg y lavado gástrico con carbón activado. Sin recurrencia de crisis. Al examen signos vitales estables, desorientado, agitado, poco colaborador, taquipsiquico. RMN de cerebro bajo sedación normal, EEG reportado como anormal, con hallazgos compatibles con potencial epileptogenico bifrontal, sin crisis epilepticas durante el registro. Paciente cumple criterios de epilepsia por lo que se inicia titulación de acido valproico (beneficio adicional por su efecto como estabilizador de animo). En concepto por conjunto por Medicina Interna por riesgo de arritmia se dio manejo inicial con lavado gástrico y control del ritmo cardiaco . Continua vigilancia en el servicio de urgencias por riesgo de fuga, auto y hetero agresión. Explico a paciente y familiar presente. Ajusto sedante -Debe continuar manejo en unidad que cuente con psiquiatría, remito</p>
<p>Plan a seguir</p>	<p>-Debe continuar manejo en unidad que cuente con psiquiatría, remito</p>
<p>Justificacion</p>	<p>remision psiquiatría - Escala Severidad: 13.Estado Cerebro vascular inaceptable.</p>

Medico	Alex Fernando Fernandez Ramirez Registro: 5205352002 Nroidentificacion: 76325114	Firma	  ALEX FERNANDO FERNANDEZ RAMIREZ RES. ESP. NEUROLOGIA CLINICA C.C. 76 325 114 R.M. 520535-02
Especialidad	NEUROLOGIA		


RONDA	
Fecha	30/07/2021 09:47
Subjetivo	<p>NEUROLOGIA - URGENCIAS</p> <p>David Graciano Usme , 15 años, residente en Bello, estudiante, bachiller incompleto, diestro, acompañado de su madre</p> <p>Diagnósticos: 1. Intento suicida ** Intoxicación resuelta: Escitalopram 100mg (5 tabletas)+ Difenhidramina 2500mg (50 tabletas) + Alipripazol 90mg (6 tabletas). ** Antecedente de abuso de sustancias psicoactivas (THC+) y trastorno de personalidad oposicional 2. Epilepsia por clasificar ** EEG: anormal, hallazgos son compatibles con potencial epileptogenico bifrontal. No se observaron crisis epilépticas durante el presente registro.</p> <p>Antecedentes Patológicos: - Trastorno desafiante oposicionista - Abuso de sustancias psicoactiva Alérgicos: niega Quirúrgicos: adenoidectomia. Toxicológicos: consumo de TCH regularmente. Niega otros. Farmacológicos: Escitalopram 20 mg día, Aripiprazol 15 mg noche, Clonidina 150 mcg día, Difenhidramina 50 mg día.</p> <p>Subjetivo: tolera via oral. la madre lo ve en su basal, tranquilo</p>
Objetivo	<p>PA: 116/76 mmHg, FC: 78 lpm, SAT: 97% Fio2 21%, T: 37°C Buenas condiciones generales, afebril. Mucosas húmedas, sin rigidez nual. Adecuado patrón ventilatorio, ruidos cardiacos rítmicos sin soplos, MV conservado sin agregados. Abundante blando, sin masas o megalias. Extremidades sin edema, pulsos ++, llenado menor de 2 seg. Neurológico: somnoliento , sabe quien es, desorientado en tiempo, sabe que está en hospital, lenguaje fluido , hipoprosexico, comprende órdenes. Animo expansivo, poco colaborador, con introspección y prospección comprometida, fuga de ideas, taquialia, taquipsiquia. Sin signos meníngicos. Pupilas de 3 mm simétricas, reactivas a la luz, fondo de ojo discos rosados, sin defecto de campo visual, sin paresia de oculomotores, simetría en la mímica facial, sin déficit de pares bajos. Sin extrapiramidalismo, fuerza muscular simétrica 5. RMT ++ simétricos. Sensibilidad superficial simétrica. Respuesta plantar flexora bilateral.</p>

Analisis		<p>Paciente masculino de 15 años con antecedente de abuso de sustancias psicoactivas y trastorno de personalidad oposicional desafiante, traído por la madre por cuadro clínico consistente en que a las 22 horas del 27/07/2021 encuentran con lenguaje incoherente, con evidencia de ingesta de difenhidramina , escitalopram, y aripiprazol, como plan elaborado, lo ven con frialdad y presenta en hospital 1 episodio de convulsión, tuvo posteriormente somnolencia. Al ingreso amnesia del evento, agitado, taquicárdico. Recibió midazolam 5mg y lavado gástrico con carbón activado. Sin recurrencia de crisis. Al examen signos vitales estables, EKG sin arritmias, desorientado en tiempo, ya hoy tranquilo, colaborador, taquipsíquico. RMN de cerebro bajo sedación normal, EEG reportado como anormal, con hallazgos compatibles con potencial epileptogénico bifrontal, sin crisis epilépticas durante el registro. Paciente cumple criterios de epilepsia por lo que se inicia titulación de ácido valproico (beneficio adicional por su efecto como estabilizador de ánimo). Con intoxicación resuelta. Continua vigilancia en el servicio de urgencias por riesgo de fuga, auto y hetero agresión. Explico a paciente y familiar presente.</p> <p>-Debe continuar manejo en unidad que cuente con psiquiatría.</p>	
Plan a seguir		<p>-Debe continuar manejo en unidad que cuente con psiquiatría.</p>	
Justificacion		<p>Intoxicación resuelta, intento suicida, Antecedente de abuso de sustancias psicoactivas (THC+) y trastorno de personalidad oposicional Epilepsia por clasificar - Escala Severidad: 13.Estado Cerebro vascular inaceptable.</p>	
Medico	<p>Alex Fernando Fernandez Ramirez</p> <p>Registro: 5205352002 Nroidentificacion: 76325114</p>	Firma	 <p>UNIVERSIDAD CES "Compromiso con la Vida"</p> <p>ALEX FERNANDO FERNANDEZ RAMIREZ RES. ESP. NEUROLOGÍA CLÍNICA C. C. 76 325 114 R.M. 520535-02</p>
Especialidad	NEUROLOGIA		
INTERCONSULTA			
Fecha	30/07/2021 10:38		

<p>Subjetivo</p>	<p>David Graciano Usme, de 15 años, con diagnostico: - Intento suicidio ** Intoxicacion polimedica (ISRS, Antipsicoticos, Antihistaminicos) ** Ingesta de de 5 tab de difenhidramina de 50 mg , escitalopram 20 mg (5 tabletas), y Aripiprazol 6 tabletas de 15 mg . - Episodio convulsivo ** Crisis tonico clonica generalizada (crisis provocada) - Episodio depresivo mayor AP: Consumo de SPA (Cannabis, cocaína, popper, sacol, dexies), actualmente con consumo diario de aprox. 1/4 de cigarrillo de marihuana por el cual ingreso a terapia de farmacodependencia en SAMEIN, Trastorno mixto de ansiedad y depresión, Trastorno Oposicionista Desafiante todo en manejo por psiquiatria y psicología desde hace 2 años</p> <p>Paciente menciona aun no tener muchos recuerdos del evento, menciona que estaba llorando momentos antes pero no recuerda nada más. Refiere que dos meses antes había comenzado a tener diversos estresores académicos, intrafamiliares y personales, sin embargo, en la actualidad estos se encuentran en proceso de resolución. Se describe a sí mismo como una persona persona muy impulsiva, lo cual considera como causante de sus múltiples intentos de suicidio. Menciona que tras las convulsiones el equipo medico tratante le comento que tendrá ciertos limitantes que le impedirán realizar actividades como montar bicicleta o patineta, sin embargo, verbaliza "yo entiendo que es una de las consecuencias pero eso se maneja". Afirma AP de consumo diario de 1/4 de cigarrillo de marihuana. Reconoce comprender el impacto de sus diversos intentos y la importancia de continuar con tratamiento ambulatorio.</p> <p>La madre del paciente relata que se encuentran a la espera de remisión por psiquiatria y que el día de hoy tendrán cita de manera virtual con la psicóloga del paciente. Menciona que se encuentra comprometida con el proceso interdisciplinar que lleva su hijo desde hace dos años, pero que en las ultimas semanas a raíz de dificultades intrafamiliares abandonó tratamiento psiquiátrico y psicológico durante aproximadamente 4 semanas.</p>		
<p>Objetivo</p>	<p>Paciente de 15 años, natural de Medellín, residente de Bello. Convive con madre. Bachiller incompleto, inscrito paracomenzar preuniversitario</p> <p>Paciente dormido en el momento de la consulta, se alerta al llamado, poco colaborador, poco empático, con acompañante (madre). Sin inquietud motora. Orientado globalmente . Sin alteraciones sensorio perceptiva. Euproséxico, fallas mnésicas alrededor del evento, lenguaje monosilábico, pensamiento concreto. Estado de animo tranquilo, afecto congruente. Introspección pobre. No es posible evaluar si el paciente presenta ideas de muerte en el momento, poco colaborador.</p>		
<p>Analisis</p>	<p>Paciente en segunda década de vida, con dx anotados anteriormente con AP de múltiples intentos, trastorno mixto de ansiedad y depresión, trastorno oposicionista desafiante y consumo diario de THC. En el momento de la consulta paciente se encuentra tranquilo. Se identifican estresores intrafamiliares, académicos y personales como posibles detonantes del evento, se evidencian dificultades en control de impulsos, manejo de emociones y seguimiento de las normas. Se encuentra a la espera de remisión por psiquiatria para continuar con tratamiento. Paciente cuenta con acompañamiento psicológico de manera virtual. Familia se encuentra comprometida con tratamiento.</p>		
<p>Plan a seguir</p>	<p>Se facilita espacio para expresión y validación emocional. Se evalúa estado psicológico general del paciente. Se vuelve a indagar sobre posibles detonantes del evento. Se dialoga con madre sobre estresores y manejo psiquiátrico y psicológico. Se refuerza psicoeducación sobre técnicas de manejo de impulsos. Se enfatiza con el paciente la importancia de adherencia al tratamiento médico e impacto al abandonar tratamientos.</p>		
<p>Justificacion</p>	<p>Se continua acompañamiento psicológico, paciente a la espera de remisión por psiquiatria. - Escala Severidad: 13.Estado Cerebro vascular inaceptable.</p>		
<p>Medico</p>	<p>Maria Paulina de Villareal Soto Registro: Nroidentificacion: 1017242648</p>	<p>Firma</p>	
<p>Especialidad</p>	<p>PSICOLOGIA</p>		

Preparo	Catalina Rocha Jaramillo Registro: Psicología Nroidentificación: 1037657085	Firma	
Especialidad	ESTUDIANTE		


RONDA	
Fecha	31/07/2021 14:00
Subjetivo	<p>NEUROLOGIA - URGENCIAS</p> <p>David Graciano Usme , 15 años, residente en Bello, estudiante, bachiller incompleto, diestro, acompañado de su madre</p> <p>Diagnósticos: 1. Intento suicida ** Intoxicación resuelta: Escitalopram 100mg (5 tabletas)+ Difenhidramina 2500mg (50 tabletas) + Alipirazol 90mg (6 tabletas). ** Antecedente de abuso de sustancias psicoactivas (THC+) y trastorno de personalidad oposicional 2. Epilepsia por clasificar ** EEG: anormal, hallazgos son compatibles con potencial epileptogenico bifrontal. No se observaron crisis epilépticas durante el presente registro.</p> <p>Antecedentes Patológicos: - Trastorno desafiante oposicionista - Abuso de sustancias psicoactiva Alérgicos: niega Quirúrgicos: adenoidectomia. Toxicológicos: consumo de TCH regularmente. Niega otros. Farmacológicos: Escitalopram 20 mg día, Aripirazol 15 mg noche, Clonidina 150 mcg día, Difenhidramina 50 mg día.</p> <p>Subjetivo: la abuela lo ve tranquilo, colaborador</p>
Objetivo	<p>PA: 124/66 mmHg, FC: 68 lpm, SAT: 97% Fio2 21%, T: 37°C Buenas condiciones generales, afebril. Neurológico: alerta, sabe quien es, desorientado en tiempo, lenguaje fluido , hipoprosexico, comprende órdenes. Animo expansivo, poco colaborador, con introspección y prospección comprometida, fuga de ideas, taquialia, taquipsiquia. Sin signos meníngeos. Pupilas de 3 mm simétricas, reactivas a la luz, fondo de ojo discos rosados, sin defecto de campo visual, sin paresia de oculomotores, simetría en la mímica facial, sin déficit de pares bajos. Sin extrapiramidalismo, fuerza muscular simétrica 5. RMT ++ simétricos. Sensibilidad superficial simétrica. Respuesta plantar flexora bilateral.</p>
Analisis	<p>Paciente masculino de 15 años con antecedente de abuso de sustancias psicoactivas y trastorno de personalidad oposicional desafiante, traído por la madre por cuadro clínico consistente en que 27/07/2021 encuentran con lenguaje incoherente, con evidencia de ingesta de difenhidramina , escitalopram, y aripirazol, como plan elaborado, lo ven con frialdad y presenta en hospital 1 episodio de convulsión, tuvo posteriormente somnolencia. Al ingreso amnesia retrógrada del evento, agitado, taquicardico. Recibió midazolam 5mg y lavado gástrico con carbón activado. Sin recurrencia de crisis. Al examen signos vitales estables, EKG sin arritmias, desorientado en tiempo, ya hoy tranquilo, colaborador, taquipsiquico. RMN de cerebro bajo sedación normal, EEG reportado como anormal, con hallazgos compatibles con potencial epileptogenico bifrontal. Paciente cumple criterios de epilepsia por lo que se inicia acido valproico. Con intoxicación resuelta. Continua vigilancia en el servicio de urgencias por riesgo de fuga, auto y hetero agresión. Explico a paciente y familiar presente. -Debe continuar manejo en unidad que cuente con psiquiatría ya en remisión desde ayer</p>
Plan a seguir	-Debe continuar manejo en unidad que cuente con psiquiatría ya en remisión desde ayer
Justificacion	Intoxicación resuelta, intento suicida, Antecedente de abuso de sustancias psicoactivas (THC+) y trastorno de personalidad oposicional Epilepsia por clasificar - Escala Severidad: 13.Estado Cerebro vascular inaceptable.

Medico	Alex Fernando Fernandez Ramirez Registro: 5205352002 Nroidentificacion: 76325114	Firma	  ALEX FERNANDO FERNANDEZ RAMIREZ RES. ESP. NEUROLOGIA CLINICA C.C. 76 325 114 R.M. 520535-02
---------------	--	--------------	---

Especialidad	NEUROLOGIA
---------------------	------------

NOTA

Fecha	01/08/2021 08:58
Subjetivo	Paciente quien será remitido para continuar manejo en Hospital San Juan de Dios de Carmen de Viboral, a cargo de servicio de ambulancias HomeGroup. Se activa alta.
Objetivo	.
Analisis	.
Plan a seguir	.
Justificacion	Alta / Remisión - Escala Severidad: 13.Estado Cerebro vascular inaceptable.

Medico	Maria Paulina Soto Gomez Registro: 1152460066 Nroidentificacion: 1152460066	Firma	 CC. 1152460066 RM. 1152460066
---------------	---	--------------	---

Especialidad	MEDICINA GENERAL
---------------------	------------------

Analisis Laboratorio

fecha	Ago 5 2021 10:25AM
Examen	
Usuario	



PROCEDIMIENTOS			
Paciente	DAVID GRACIANO USME	Nro. Identificación	1018231186
Nro. Ingreso	2183090	Atención	2348496
Fecha Atención	27/07/2021 11:12:35 p. m.	Diagnóstico	F323 - EPISODIO DEPRESIVO GRAVE CON SINTOMAS PSICOTICOS
Aseguradora	1820 - SURA EPS EVENTO (Contrib) 12/07/2021	Edad	15 Años

Procedimientos			
Fecha	28/07/2021 03:19:53	Cantidad	1
Procedimiento	INSERCIÓN DE OTRO TUBO O Sonda NASO-GÁSTRICA (INTUBACIÓN PARA DECOMPRESIÓN) SOD CUPS: 960700		
Descripción procedimiento	PASO DE Sonda OROGÁSTRICA: Según orden médica y bajo estrictas normas de bioseguridad, se prepara paciente para colocación de sonda nasogástrica. Se explica procedimiento al paciente y madre del menor quien entiende y acepta verbalmente. Ubico en posición Semi-Fowler, inicio midiendo longitud de la sonda, posteriormente inserto Sonda Levin número 16 por fosa nasal izquierda, verifico posición aspirando con jeringa contenido gástrico, auscultando en estómago y finalmente hago prueba con vaso de agua y punta de sonda. Finalmente fijo con fixomull y conecto a punta cateter, se realiza aspirado de todo el contenido gástrico se aprecian pastillas, comidas y liquido color verde pastel, se aplican 250cc de agua esteril, posterior con 70gr de carbón activado, se lava nuevamente se aspira todo el contenido de carbón activado, nuevamente se realiza lavado gástrico con agua esteril, retirando todo el contenido hasta aclarar. Paciente tolera el procedimiento que se desarrolla sin ninguna complicación. Dejo a la paciente en su unidad con barandas de seguridad elevadas en compañía de su madre		
Funcionario	Lina Marcela Uribe Barrantes - CC 1214720918 - Reg. - JEFE ENFERMERIA		
Firma			

Fecha	28/07/2021 03:20:47	Cantidad	1
Procedimiento	INSERCIÓN DE OTRO TUBO O Sonda NASO-GÁSTRICA (INTUBACIÓN PARA DECOMPRESIÓN) SOD CUPS: 960700		
Descripción procedimiento	RETIRO DE Sonda OROGÁSTRICA: Previa explicación al paciente y bajo técnica aséptica y normas de bioseguridad, por orden medica se retira sonda nasogástrica. Procedimiento sin complicaciones. Dejo paciente con barandas de seguridad elevadas con acompañante.		
Funcionario	Lina Marcela Uribe Barrantes - CC 1214720918 - Reg. - JEFE ENFERMERIA		
Firma			

Fecha	28/07/2021 05:47:58	Cantidad	1
Procedimiento	INSERCIÓN DE OTRO TUBO O Sonda NASO-GÁSTRICA (INTUBACIÓN PARA DECOMPRESIÓN) SOD CUPS: 960700		
Descripción procedimiento	TOMA DE EKG: Por orden médica y con previo consentimiento del paciente se toma electrocardiograma de 12 derivaciones. Se toma sin ninguna complicación. Se entrega resultado al médico de turno. Dejo barandas de seguridad elevadas.		
Funcionario	Lina Marcela Uribe Barrantes - CC 1214720918 - Reg. - JEFE ENFERMERIA		
Firma			

Fecha	28/07/2021 11:00:08	Cantidad	1
Procedimiento	ELECTROCARDIOGRAMA DE RITMO O DE SUPERFICIE SOD 895100 CUPS: 895100		
Descripción procedimiento	TOMA DE EKG: Por orden médica y con previo consentimiento del paciente y familiar se toma electrocardiograma de 12 derivaciones. Se toma sin ninguna complicación. Se entrega resultado al médico de turno. Dejo barandas de seguridad elevadas.		
Funcionario	Ana Cristina Jimenez Londono - CC 1152456829 - Reg. - JEFE ENFERMERIA		
Firma			

En concordancia con ley 190 del 95, decreto 2150 del 95 artículos 11 y 12.



RESULTADOS LABORATORIO

Paciente DAVID GRACIANO USME						
Identificación	1018231186	Atención	2348496	Ingreso	2183090	
Aseguradora	1820 - SURA EPS EVENTO (Contrib) 12/07/2021					
Diagnóstico	F323 - EPISODIO DEPRESIVO GRAVE CON SINTOMAS PSICOTICOS					
Teléfono	3145261567-3107066570	Ubicación	CAMILLA INTOXICADOS 1	Edad	15 Años	
Consecutivo	1376870	Fecha Gestión	29/07/2021 12:22:31 a. m.	Fecha Publicación	29/07/2021 12:38:00 a. m.	
Perfil	DROGAS DE ABUSODROGAS DE ABUSO					
Exámen		Resultado	Comentarios	Min	Max	Unds
OPIACEO (OPI)		NEGATIVO				
TRAMADOL (TML)		NEGATIVO				
FENCICLIDINA (PCP)		NEGATIVO				
BARBITURICOS (BAR)		NEGATIVO				
BENZODIAZEPINA (BZO)		NEGATIVO				
ANTIDEPRESIVOS TRICICLICOS (TCA)		NEGATIVO				
COCAINA (COC)		NEGATIVO				
ANFETAMINA (AMP)		NEGATIVO				
MARIHUANA (THC)		POSITIVO				
METADONA (MTD)		NEGATIVO				
METANFETAMINA (MET)		NEGATIVO				
MORFINA (MOP)		NEGATIVO				
Bacteriólogo(a)	CARLOS MARIO VALENCIA					

Consecutivo	1376788	Fecha Gestión	28/07/2021 5:02:57 a. m.	Fecha Publicación	28/07/2021 5:43:49 a. m.	
Perfil	GASES ARTERIALESGASES ARTERIALES					
Exámen		Resultado	Comentarios	Min	Max	Unds
PH GASES		7.457		7.380	7.440	
PCO2		28.0		35	40	mmHg
PO2		82.4		95	100	mmHg
HCO3 - ACT		19.3		21	28	mmol/L
BE (B)		-3.0				mmol/L
BE (ECF)		-4.5				mmol/L
c t CO2		20.2				mmol/L
HCT (GASES)		44.0				%
tHb (est)		15.0				g/dL
O2 SAT (EST)		95.6		95	99	%
pO2 /F1 O2		3.92				mmHg/%
PH (T)		7.466				
pCO2 (T)		27.3				mmHg
pO2 (T)		79.2				mmHg
NA +		140.1				mmol/L
K +		3.21				mmol/L
CA ++		1.03				mmol/L
CL -		106				mmol/L
AnGap		18.0		6	18	mmol/L
GLU		99				mg/dL
TEMPERATURA		36.4				°C
F1O2		21.0				%
Bacteriólogo(a)	JOVAN DANIEL RUIZ SEPULVEDA					

Consecutivo	1376728	Fecha Gestión	28/07/2021 12:02:00 a. m.	Fecha Publicación	28/07/2021 12:55:26 a. m.	
Perfil	BILIRRUBINA TOTAL Y DIRECTABILIRRUBINA TOTAL Y DIRECTA					
Exámen		Resultado	Comentarios	Min	Max	Unds
BILIRRUBINA TOTAL		0.53		0.25	2.4	mg/dl
BILIRRUBINA DIRECTA		0.29		0.10	0.63	mg/dl
BILIRRUBINA INDIRECTA		0.24		0.25	2.40	mg/dL
Bacteriólogo(a)	JOVAN DANIEL RUIZ SEPULVEDA					

Perfil	CLORO - CLORURO (CL)					
---------------	------------------------	--	--	--	--	--

Exámen		Resultado	Comentarios	Min	Max	Unds
CLORO - CLORURO (CL)		106.30		98	107	mmol/L
Bacteriólogo(a) JOVAN DANIEL RUIZ SEPULVEDA						
Perfil CREATININA EN SUERO						
Exámen		Resultado	Comentarios	Min	Max	Unds
CREATININA EN SUERO		1.12		0.61	1.07	mg/dL
Bacteriólogo(a) JOVAN DANIEL RUIZ SEPULVEDA						
Perfil GLUCOSA EN AYUNAS						
Exámen		Resultado	Comentarios	Min	Max	Unds
GLUCOSA EN AYUNAS		109.30		70	100	mg/dl
Bacteriólogo(a) JOVAN DANIEL RUIZ SEPULVEDA						
Perfil MAGNESIO						
Exámen		Resultado	Comentarios	Min	Max	Unds
MAGNESIO		2.23		1.5	2.2	mg/dl
Bacteriólogo(a) JOVAN DANIEL RUIZ SEPULVEDA						
Perfil NITROGENO UREICO [BUN]						
Exámen		Resultado	Comentarios	Min	Max	Unds
NITROGENO UREICO [BUN]		10.61		8.4	21	mg/dL
Bacteriólogo(a) JOVAN DANIEL RUIZ SEPULVEDA						
Perfil POTASIO (K) POTASIO (K)						
Exámen		Resultado	Comentarios	Min	Max	Unds
POTASIO SERICO (K) EN mmol/L		4.10		3.5	5.1	mmol/L
Bacteriólogo(a) JOVAN DANIEL RUIZ SEPULVEDA						
Perfil PROTEINA C REACTIVA PCR, CUANTITATIVO DE ALTA PRECISION						
Exámen		Resultado	Comentarios	Min	Max	Unds
PROTEINA C REACTIVA PCR, CUANTITATIVO DE ALTA PRECISION		0.04		0	0.5	mg/dL
Bacteriólogo(a) JOVAN DANIEL RUIZ SEPULVEDA						
Perfil SODIO (NA)						
Exámen		Resultado	Comentarios	Min	Max	Unds
SODIO (NA)		141.20		136	145	mmol/L
Bacteriólogo(a) JOVAN DANIEL RUIZ SEPULVEDA						
Perfil TIEMPO DE PROTROMBINA [PT] TIEMPO DE PROTROMBINA [PT]						
Exámen		Resultado	Comentarios	Min	Max	Unds
TIEMPO DE PROTROMBINA [PT]2		11.20		10	13	Segundos
I.N.R.		1.08		0.8	1.2	
CONTROL NORMAL		10.4				Segundos
TIEMPO DE PROTROMBINA [PT]2		11.20		10	13	Segundos
I.N.R.		1.08		0.8	1.2	
CONTROL NORMAL		10.4				Segundos
Bacteriólogo(a) DIANA ASTRID PATIÑO MARTINEZ						
Perfil TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [PTT] TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [PTT]						
Exámen		Resultado	Comentarios	Min	Max	Unds
TIEMPO PARCIAL DE TROMBOPLASTINA ACTIVADO		20.3		22.1	34.1	Segundos
CONTROL NORMAL2		27.6				Segundos
TIEMPO PARCIAL DE TROMBOPLASTINA ACTIVADO		20.3		22.1	34.1	Segundos
CONTROL NORMAL2		27.6				Segundos
Bacteriólogo(a) DIANA ASTRID PATIÑO MARTINEZ						
Perfil TRANSAMINASA PIRUVICA (TGP - ALT - ALAT)						
Exámen		Resultado	Comentarios	Min	Max	Unds
TRANSAMINASA PIRUVICA (TGP - ALT - ALAT)		13.40		0	55	U/L
Bacteriólogo(a) JOVAN DANIEL RUIZ SEPULVEDA						
Perfil TRANSAMINASA OXALACETICA (GOT- AST- ASA)						
Exámen		Resultado	Comentarios	Min	Max	Unds
TRANSAMINASA OXALACETICA (GOT- AST- ASA)		18.20		5	34	U/L
Bacteriólogo(a) JOVAN DANIEL RUIZ SEPULVEDA						



OBSERVACIONES DE ENFERMERIA

Paciente	DAVID GRACIANO USME	NroIdentificacion	1018231186
IdAtencion	2348496	NroIngreso	2183090
FechaAtencion	27/07/2021 11:12:35 p. m.	Telefono	3145261567-3107066570
Diagnostico	F323 - EPISODIO DEPRESIVO GRAVE CON SINTOMAS PSICOTICOS	Ubicacion	CAMILLA INTOXICADOS 1
Sede	Fundación Clínica del Norte	Edad	15 Años
DatosSede	Avenida 38 diag 59-50 - Teléfono: 448 12 70 Antioquia - Bello	GrupoSanguineo	No r

Fecha	01/08/2021
Hora	01/08/2021-09:57
Evolución	sale paciente en buenas condiciones, consciente, orientado, afebril, hidratado, en aparentes buenas condiciones, en compañía de familiar, se explican signos de alarma, con piel sana, extremidades sin edemas, paciente sale en camilla en ambulancia en estables condiciones.
Funcionario	Maria Magdalena Correa Feria

Fecha	01/08/2021
Hora	01/08/2021-06:30
Evolución	EDUCACIÓN HIGIENE DE MANOS Y ETIQUETA DE TOS: Paciente a quien se le explica la importancia de realizar higiene y lavado de manos de manera continua (cuando se toque la cara o la parte delantera de la mascarilla accidentalmente, al entrar y salir del cubículo, al entrar y salir del baño, luego de toser y/o estornudar), se explica etiqueta de tos (portar siempre la mascarilla, que cubra boca y nariz, solo retirársela para comer, al momento de toser y/o estornudar realizarlo usando pañuelo desechable e inmediatamente descartar o usando la cara interna del antebrazo), paciente quien dicen entender y aceptar.
Funcionario	Maria Magdalena Correa Feria

Fecha	01/08/2021
Hora	01/08/2021-06:30
Evolución	NOTA EDUCACIÓN RIESGO DE CAÍDA: Se brinda educación a la paciente, acerca de riesgo de caídas, importancia de mantener las barandas elevadas, movilización asistida, uso de calzado antideslizante, llamar al personal de enfermería el cual le brindará ayuda en caso tal que lo requiera, no bajarse por la parte baja de la camilla cuando ésta se encuentre con las barandas arriba, esperar siempre que el personal de enfermería acuda al llamado para el manejo de las barandas, cambios de posición cada dos horas de acuerdo al reloj del tablero de identificación.
Funcionario	Maria Magdalena Correa Feria

Fecha	01/08/2021
Hora	01/08/2021-06:30
Evolución	NOTA DE RECIBO: paciente GRACIANO USME, DAVID Edad 15 años se ubica en urgencias en sala de intoxicados 1 paciente que al examen físico se encuentra despierto, Consciente, desorientado , a febril, mucosas orales Hidratadas, sin oxígeno suplementario, no disnea ni cianosis distal, compañía de familia no síndrome Dificultad respiratoria, miembros superiores sin edemas , con acceso venoso # 20 antebrazo derecho tercio distal línea radial para tratamiento sin signos de flebitis ni extravasación , abdomen blando depresible , no edema en miembros Inferiores, eliminando en baño , pulsos pedios presentes, buen llenado capilar, me presento como Auxiliar de turno , me pongo a su disposición, Se brinda Educación protocolos institucionales, medidas de seguridad, utilizar las barras de apoyo del Baño, se le pide solicite ayuda al personal de enfermería, cuando se sienta Mareado o no se sienta en capacidad de levantarse, la importancia de cambios De posición para mejorar zonas de presión, se le brinda educación del buen uso del alcohol glicerina do el timbre para el llamado a enfermería la importancia de mantener la baranda de la camilla elevadas para evitar accidentes no refiere temperatura tos en los últimos días no alérgico con manilla de identificación, tablero rotulado con los datos del Paciente se ubica sin ninguna complicación ,PENDIENTE REMISION A APSIQUIATRIA
Funcionario	Maria Magdalena Correa Feria

Fecha	01/08/2021
Hora	01/08/2021-06:02
Evolución	ENTREGO paciente en el servicio de urgencias en la sala de observación cubículo 8, con barandas de seguridad elevadas, con acompañante, MASCULINO, GRACIANO USME, DAVID , con un DX EPISODIO DEPRESIVO GRAVE CON SINTOMAS PSICOTICOS, paciente que al examen físico se observa, consciente, orientado, con pupilas normorreactivas, mucosas oronasales rosadas e hidratadas, cabeza normocefalica, cuello móvil sin adenopatias, tórax simétrico, con patrón respiratorio, sin SDR, miembros superiores sanos móviles sin edema, con acceso venoso en MSD a nivel de antebrazo con catéter 20, conectado a ati, fijado con película, sin signos de flebitis o extravasación, abdomen blando depresible, no doloroso a la palpación, elimina espontáneo en baño, miembros inferiores sano, móviles, sin edema, paciente libre de LPP, se refuerza educación sobre la importancia de permanecer con barandas de seguridad elevadas, el uso de alcohol glicerinado, el llamado oportuno al personal asistencial queda timbre de llamado a su alcance, queda en su unidad con manilla y tablero de identificación debidamente diligenciados. P/: 1.NEURO 2.REMISION
Funcionario	Julian David Agudelo Castrillon

Fecha	31/07/2021
Hora	31/07/2021-19:34
Evolución	NOTA: Por orden de jefe de turno, se traslada paciente a sala de intoxicados 1, en estables condiciones generales, paciente el cual queda con barandas elevadas, sin complicaciones
Funcionario	Kacterine Estrella Delgado Lopez

Fecha	31/07/2021
Hora	31/07/2021-18:40
Evolución	NOTA EDUCACIÓN RIESGO DE CAÍDA: Se brinda educación a la paciente, acerca de riesgo de caídas, importancia de mantener las barandas elevadas, movilización asistida, uso de calzado antideslizante, llamar al personal de enfermería el cual le brindará ayuda en caso tal que lo requiera, no bajarse por la parte baja de la camilla cuando ésta se encuentre con las barandas arriba, esperar siempre que el personal de enfermería acuda al llamado para el manejo de las barandas, cambios de posición cada dos horas de acuerdo al reloj del tablero de identificación.
Funcionario	Kacterine Estrella Delgado Lopez

Fecha	31/07/2021
Hora	31/07/2021-18:35
Evolución	EDUCACIÓN HIGIENE DE MANOS Y ETIQUETA DE TOS: Paciente a quien se le explica la importancia de realizar higiene y lavado de manos de manera continua (cuando se toque la cara o la parte delantera de la mascarilla accidentalmente, al entrar y salir del cubículo, al entrar y salir del baño, luego de toser y/o estornudar), se explica etiqueta de tos (portar siempre la mascarilla, que cubra boca y nariz, solo retirársela para comer, al momento de toser y/o estornudar realizarlo usando pañuelo desechable e inmediatamente descartar o usando la cara interna del antebrazo), paciente quien dicen entender y aceptar.
Funcionario	Kacterine Estrella Delgado Lopez

Fecha	31/07/2021
Hora	31/07/2021-18:30
Evolución	RECIBO paciente menor de edad en el servicio de urgencias, en sala de intoxicados 1, en compañía de familiar, con DX MEDICO DE EPISODIO DEPRESIVO GRAVE CON SINTOMAS PSICOTICOS, paciente que al examen físico en posición supino, alerta, tranquilo, patrón respiratorio espontaneo, mucosas orales húmedas, cuello móvil, tórax simétrico, abdomen blando, extremidades móviles, con acceso venoso en miembro superior derecho antebrazo tercio medio cara posterior con jelco 20 sin signos de flebitis ni extravasación, paciente que se moviliza por sus propios medios, piel integra, libre de upp, pendiente remision, manejo por neurologia, con manilla de identificación y no alergias, me presento como auxiliar de enfermería, se le dan indicaciones de la importancia del uso de las barandas elevadas para evitar riesgos de caída, el uso del llamado del timbre y del alcohol glicerinado
Funcionario	Kacterine Estrella Delgado Lopez

Fecha	31/07/2021
Hora	31/07/2021-18:16

Evolución	NOTA DE ENTREGA:; paciente GRACIANO USME, DAVID Edad 15 años se ubica en urgencias en sala de observacion 8 paciente que al examen físico se encuentra despierto, Consciente, desorientado , a febril, mucosas orales Hidratadas, sin oxígeno suplementario, no disnea ni cianosis distal,compañía de familia no síndrome Dificultad respiratoria, miembros superiores sin edemas , con acceso venoso # 20 antebrazo derecho tercio distal linea radial para tratamiento sin signos de flebitis ni extravazacion ,abdomen blando depresible , no edema en miembros Inferiores,eliminando en baño , pulsos pedios presentes, buen llenado capilar, no alérgico con manilla de identificación, tablero rotulado con los datos del Paciente se ubica sin ninguna complicación ,PENDIENTE REMISION A APSIQUIATRIA
Funcionario	Diana Marcela Sarrazola

Fecha	31/07/2021
Hora	31/07/2021-07:00
Evolución	EDUCACIÓN HIGIENE DE MANOS Y ETIQUETA DE TOS: Paciente a quien se le explica la importancia de realizar higiene y lavado de manos de manera continua (cuando se toque la cara o la parte delantera de la mascarilla accidentalmente, al entrar y salir del cubículo, al entrar y salir del baño, luego de toser y/o estornudar), se explica etiqueta de tos (portar siempre la mascarilla, que cubra boca y nariz, solo retirársela para comer, al momento de toser y/o estornudar realizarlo usando pañuelo desechable e inmediatamente descartar o usando la cara interna del antebrazo), paciente quien dicen entender y aceptar.
Funcionario	Diana Marcela Sarrazola

Fecha	31/07/2021
Hora	31/07/2021-07:00
Evolución	NOTA EDUCACIÓN RIESGO DE CAÍDA PACIENTE: Se brinda educación a la paciente, acerca de riesgo de caídas, importancia de mantener las barandas elevadas, movilización asistida, uso de calzado antideslizante, llamar al personal de enfermería el cual le brindará ayuda en caso tal que lo requiera, no bajarse por la parte baja de la camilla cuando ésta se encuentre con las barandas arriba, esperar siempre que el personal de enfermería acuda al llamado para el manejo de las barandas, cambios de posición cada dos horas de acuerdo al reloj del tablero de identificación.
Funcionario	Diana Marcela Sarrazola

Fecha	31/07/2021
Hora	31/07/2021-07:00
Evolución	NOTA DE RECIBO: paciente GRACIANO USME, DAVID Edad 15 años se ubica en urgencias en sala de observacion 8 paciente que al examen físico se encuentra despierto, Consciente, desorientado , a febril, mucosas orales Hidratadas, sin oxígeno suplementario, no disnea ni cianosis distal,compañía de familia no síndrome Dificultad respiratoria, miembros superiores sin edemas , con acceso venoso # 20 antebrazo derecho tercio distal linea radial para tratamiento sin signos de flebitis ni extravazacion ,abdomen blando depresible , no edema en miembros Inferiores,eliminando en baño , pulsos pedios presentes, buen llenado capilar, me presento como Auxiliar de turno , me pongo a su disposición, Se brinda Educación protocolos institucionales, medidas de seguridad, utilizar las barras de apoyo del Baño, se le pide solicite ayuda al personal de enfermería, cuando se sienta Mareado o no se sienta en capacidad de levantarse, la importancia de cambios De posición para mejorar zonas de presión, se le brinda educación del buen uso del alcohol glicerina do el timbre para el llamado a enfermería la importancia de mantener la baranda de la camilla elevadas para evitar accidentes no refiere temperatura tos en los últimos días no alérgico con manilla de identificación, tablero rotulado con los datos del Paciente se ubica sin ninguna complicación ,PENDIENTE REMISION A APSIQUIATRIA
Funcionario	Diana Marcela Sarrazola

Fecha	31/07/2021
Hora	31/07/2021-06:28

Evolución	NOTA DE ENTREGA: Entrego paciente en el servicio de urgencias en la sala de observación cubículo 8, con barandas de seguridad elevadas, con acompañante, MASCULINO, GRACIANO USME, DAVID, con un DX EPISODIO DEPRESIVO GRAVE CON SINTOMAS PSICOTICOS, paciente que al examen físico se observa, consciente, orientado, con pupilas normo reactivas, mucosas oro nasales rosadas e hidratadas, cabeza normo cefálica, cuello móvil sin adenopatías, tórax simétrico, con patrón respiratorio, sin SDR, miembros superiores sanos móviles sin edema, con acceso venoso en MSD a nivel de antebrazo con catéter 20, conectado a ati, fijado con película, sin signos de flebitis o extravasación, abdomen blando depresible, no doloroso a la palpación, elimina espontáneo en baño, miembros inferiores sano, móviles, sin edema, paciente libre de LPP, se refuerza educación sobre la importancia de permanecer con barandas de seguridad elevadas, el uso de alcohol glicerinado, el llamado oportuno al personal asistencial queda timbre de llamado a su alcance, queda en su unidad con manilla y tablero de identificación debidamente diligenciados. P/: 1.NEUROLOGÍA.
Funcionario	Jose Rene Arboleda Guarin

Fecha	30/07/2021
Hora	30/07/2021-18:30
Evolución	NOTA RIESGO DE CAIDA: Se brinda educación sobre la importancia del encendido de luces de habitación y baño, se enseña uso del timbre de baño y habitación y se deja a la mano, se menciona la importancia mantener barandas elevadas, cama frenada, utilizar las barras de apoyo del baño, se le pide solicite ayuda al personal de enfermería, cuando se sienta mareado o no se sienta en capacidad de levantarse Se brinda educación al paciente y acompañante relacionada con: informar cuando evidencie piso mojado o resbaloso, objetos que obstruyan la libre circulación, y luces, barandas o cama defectuosas.
Funcionario	Jose Rene Arboleda Guarin

Fecha	30/07/2021
Hora	30/07/2021-18:30
Evolución	NOTA EDUCACIÓN ETIQUETA DE TOS E HIGIENE DE MANOS PACIENTE Y ACOMPAÑANTE: Se brinda educación al paciente y acompañante de etiqueta de tos e higiene de manos de la siguiente manera: Cubrirse nariz y boca con un pañuelo desechable al estornudar o toser, desechar el pañuelo en un cesto de basura y lavarse las manos de inmediato; también puede toser o estornudar en la cara interna del antebrazo al doblarlo sobre su camisa sin utilizar las manos, utilizar en todo momento tapabocas para proteger a otras personas, lavar sus manos con agua y jabón según el protocolo de lavado de manos antes y después de salir del cubículo y de usar el baño, realizar higiene de manos con alcohol glicerinado, SE DEBE SEGUIR LA ETIQUETA DE TOS E HIGIENE RESPIRATORIA Y DE MANOS EN TODAS LAS ÁREAS DEL HOSPITAL. SIEMPRE ES EL MOMENTO ADECUADO PARA TOMAR ESTAS IMPORTANTES MEDIDAS Y ASÍ CONTROLAR POTENCIALES FOCOS DE INFECCIÓN. Paciente entiende y acepta información
Funcionario	Jose Rene Arboleda Guarin

Fecha	30/07/2021
Hora	30/07/2021-18:30
Evolución	NOTA DE RECIBO: Recibo paciente en el servicio de urgencias en la sala de observación cubículo 8, con barandas de seguridad elevadas, con acompañante, MASCULINO, GRACIANO USME, DAVID, con un DX EPISODIO DEPRESIVO GRAVE CON SINTOMAS PSICOTICOS, paciente que al examen físico se observa, consciente, orientado, con pupilas normo reactivas, mucosas oro nasales rosadas e hidratadas, cabeza normo cefálica, cuello móvil sin adenopatías, tórax simétrico, con patrón respiratorio, sin SDR, miembros superiores sanos móviles sin edema, con acceso venoso en MSD a nivel de antebrazo con catéter 20, conectado a ati, fijado con película, sin signos de flebitis o extravasación, pasando SSN 0.9% 1000ML a 100ML/H, abdomen blando depresible, no doloroso a la palpación, elimina espontáneo en baño/pañal, miembros inferiores sano, móviles, sin edema, paciente libre de LPP, se refuerza educación sobre la importancia de permanecer con barandas de seguridad elevadas, el uso de alcohol glicerinado, el llamado oportuno al personal asistencial queda timbre de llamado a su alcance, queda en su unidad con manilla y tablero de identificación debidamente diligenciados. P/: 1.NEURO
Funcionario	Jose Rene Arboleda Guarin

Fecha	30/07/2021
--------------	------------

Impreso por: 1038404573 - Yohana Maria Pelaez Pelaez. Fecha impresion: 05/08/2021 10:25:05 Pag. 32 de 42
 Certificamos que el documento ha sido firmado digitalmente
 GHIPS - Software elaborado por Ips Universitaria. Nit 811016192-8

Hora	30/07/2021-18:08
Evolución	ENTREGO paciente en el servicio de urgencias en la sala de observación cubículo 8, con barandas de seguridad elevadas, con acompañante, MASCULINO, GRACIANO USME, DAVID , con un DX EPISODIO DEPRESIVO GRAVE CON SINTOMAS PSICOTICOS, paciente que al examen físico se observa, consciente, orientado, con pupilas normorreactivas, mucosas oronasaes rosadas e hidratadas, cabeza normocefalica, cuello móvil sin adenopatias, tórax simétrico, con patrón respiratorio, sin SDR, miembros superiores sanos móviles sin edema, con acceso venoso en MSD a nivel de antebrazo con catéter 20, conectado a ati, fijado con película, sin signos de flebitis o extravasación, pasando SSN 0.9% 1000ML a 100ML/H, abdomen blando depresible, no doloroso a la palpación, elimina espontáneo en pato/baño/pañal, miembros inferiores sano, móviles, sin edema, paciente libre de LPP, se refuerza educación sobre la importancia de permanecer con barandas de seguridad elevadas, el uso de alcohol glicerinado, el llamado oportuno al personal asistencial queda timbre de llamado a su alcance, queda en su unidad con manilla y tablero de identificación debidamente diligenciados. P/: 1.NEURO
Funcionario	Julian David Agudelo Castrillon

Fecha	30/07/2021
Hora	30/07/2021-10:05
Evolución	POR ORD EN MEDICA NO SE ADMINISTRA LOREZAPAM LORAZEPAM 2 MG TABLETA, YA QUE PACIENTE SE TORNA TRANQUILO, DORMIDO, EN CASO DE AGITACION SE LE ADMINISTRARÁ
Funcionario	Daniela Mazo Munoz

Fecha	30/07/2021
Hora	30/07/2021-06:30
Evolución	ALERTA DE CAIDAS: pte quien se encuentra con alerta de caidas por su estado actual de salud, se educa sobre la importancia de siempre permanecer con las barandas de seguridad elevadas, informar al personal asistencial que se encuentra en el servicio para ayudar a su movilización , dejo timbre de llamado en cabecera de camilla , pte quien comprende indicaciones anteriores por ende se deja evidencia en historia clínica
Funcionario	Daniela Mazo Munoz

Fecha	30/07/2021
Hora	30/07/2021-06:30
Evolución	NOTA EDUCACIÓN ETIQUETA DE TOS E HIGIENE DE MANOS PACIENTE Y ACOMPAÑANTE: Se brinda educación al paciente de etiqueta de tos e higiene de manos de la siguiente manera: Cubrirse nariz y boca con un pañuelo desechable al estornudar o toser, desechar el pañuelo en un cesto de basura y lavarse las manos de inmediato; también puede toser o estornudar en la cara interna del antebrazo al doblarlo sobre su camisa sin utilizar las manos, utilizar en todo momento tapabocas para proteger a otras personas, lavar sus manos con agua y jabón según el protocolo de lavado de manos antes y después de salir del cubículo y de usar el baño, realizar higiene de manos con alcohol glicerinado.
Funcionario	Daniela Mazo Munoz

Fecha	30/07/2021
Hora	30/07/2021-06:30
Evolución	Recibo PACIENTE, En el servicio de URGENCIAS, En sala de REANIMACIÓN, Camilla N°1, paciente DAVID GRACIANO USME, De 15 Años de edad, con un DIAGNÓSTICO De: EPISODIO DEPRESIVO GRAVE CON SINTOMAS PSICOTICOS, al examen físico se observa; consciente, orientado, tranquilo, afebril, sin sdr, cuello móvil, tórax simétrico extremidades superiores móviles, sin edema, con acceso venoso en MSD, Con Yelco N°20, Conectado a ATI De Bioseguridad y fijo con película transparente, sin signos de flebitis ni extravasación, abdomen blando, depresible, sin gestos de dolor a la palpación, elimina espontáneo, sin molestias urinarias, extremidades inferiores móviles, sin edema, piel sana, libre de Lpp, me presento como auxiliar de turno para el turno de hoy, me pongo a su disposición, Se brinda educación protocolos institucionales, medidas de seguridad, la importancia mantener barandas elevadas, cama frenada, utilizar las barras de apoyo del baño, se le pide solicite ayuda al personal de enfermería, cuando se sienta mareado o no se sienta en capacidad de levantarse, la importancia de cambios de posición para mantener piel integra, queda paciente en unidad, con barandas elevadas, en compañía de familiar, manilla de identificación, tablero marcado, PENDIENTE: NEUROLOGIA

Funcionario	Daniela Mazo Munoz
Fecha	30/07/2021
Hora	30/07/2021-06:05
Evolución	ENTREGO PACIENTE, En el servicio de URGENCIAS, En sala de REANIMACIÓN, Camilla N°1, El señor DAVID GRACIANO USME, De 15 Años de edad, con un DIAGNÓSTICO De: EPISODIO DEPRESIVO GRAVE CON SINTOMAS PSICOTICOS, el señor al examen físico se observa; consciente, orientado, tranquilo, afebril, sin sdr, cuello móvil, tórax simétrico extremidades superiores móviles, sin edema, con acceso venoso en MSD, Con Yelco N°20, Conectado a ATI De Bioseguridad y fijo con película transparente, sin signos de flebitis ni extravasación, abdomen blando, depresible, sin gestos de dolor a la palpación, elimina espontáneo, sin molestias urinarias, extremidades inferiores móviles, sin edema, piel sana, libre de Lpp, TERMINA de pasar en estables condiciones generales, se le administra tto ordenado sin complicaciones.
Funcionario	Nataly Restrepo Gonzalez
Fecha	29/07/2021
Hora	29/07/2021-18:30
Evolución	ALERTA DE CAIDAS: Paciente quien se encuentra con alerta de caídas por su estado actual de salud, se educa sobre la importancia de siempre permanecer con las barandas de seguridad elevadas, informar al personal asistencial que se encuentra en el servicio para ayudar a su movilización , dejo timbre de llamado en cabecera de camilla , paciente quien comprende indicaciones anteriores por ende se deja evidencia en historia clínica
Funcionario	Nataly Restrepo Gonzalez
Fecha	29/07/2021
Hora	29/07/2021-18:30
Evolución	EDUCACIÓN: Se brinda educación al paciente y cuidador de la importancia de tener un acompañante permanente ya que por su condición de salud tiene riesgo de caída, además se le informa: encendido de luces de cubículo y baño, se menciona la importancia de mantener barandas de seguridad elevadas, camilla frenada, utilizar las barandas de apoyo del baño, se sugiere uso de calzado antideslizante, se le pide que solicite ayuda al personal de enfermería o acompañante, cuando se sienta mareado o no se sienta capaz de levantarse por sus propios medios, e informar cuando evidencie piso mojado o resbaloso, objetos que obstruyan la libre circulación y luces, barandas o camilla defectuosa.
Funcionario	Nataly Restrepo Gonzalez
Fecha	29/07/2021
Hora	29/07/2021-18:30
Evolución	RECIBO PACIENTE, En el servicio de URGENCIAS, En sala de REANIMACIÓN, Camilla N°1, El señor DAVID GRACIANO USME, De 15 Años de edad, con un DIAGNÓSTICO De: EPISODIO DEPRESIVO GRAVE CON SINTOMAS PSICOTICOS, el señor al examen físico se observa; consciente, orientado, tranquilo, afebril, sin sdr, cuello móvil, tórax simétrico extremidades superiores móviles, sin edema, con acceso venoso en MSD, Con Yelco N°20, Conectado a ATI De Bioseguridad y fijo con película transparente, sin signos de flebitis ni extravasación, abdomen blando, depresible, sin gestos de dolor a la palpación, elimina espontáneo, sin molestias urinarias, extremidades inferiores móviles, sin edema, piel sana, libre de Lpp, me presento como auxiliar de turno y me pongo a su disposición.
Funcionario	Nataly Restrepo Gonzalez
Fecha	29/07/2021
Hora	29/07/2021-18:35
Evolución	Entrego paciente que termina de pasar la tarde en buenas condiciones generales, no refiere ningún tipo de dolor, administro el tratamiento ordenado sin complicación ni efectos adversos, ingiere y tolera la vía oral, no premonitorios, no cambios dentro de su cuadro clínico, paciente que al examen físico se observa tranquilo, consciente, orientado, afebril, hidratado, no sdr, saturando adecuadamente sin oxígeno suplementario, no cianosis peribucal ni distal, acceso venoso en tercio medio de cara lateral externa de antebrazo con Jelco número 20, para tratamiento, abdomen blando, depresible, no gesto de dolor a la palpación, eliminación espontánea, extremidades inferiores sin edema. Dejo en camilla, en compañía de familiar.
Funcionario	Sandra Tatiana Rojo Zorrilla

Fecha	29/07/2021
Hora	29/07/2021-14:18
Evolución	Siendo las 12:00 horas ingresa paciente al servicio de Resonancia para realización de RMN de Cerebro simple, ingresa en silla de ruedas en compañía de auxiliar operativo de traslado, Y FAMILIAR se realiza verificación de identificación con paciente y manilla de identificación según protocolo institucional, paciente tranquilo, consciente, orientado en los tres planos, sin soporte de oxígeno suplementario, sin SDR, con escala de braden bajo riesgo, riesgo de caída alto, se brinda educación a paciente, familiar y/o cuidador principal sobre la importancia de mantener las barandas elevadas y los frenos de seguridad en cama, camilla o silla con el fin de prevenir caídas, se le explica que debe llamar al personal de enfermería del servicio cuando necesite algo y no hacerlo solo, también le damos a conocer la importancia de permanecer con la manilla, brazaletes o rotulo de identificación durante la hospitalización y la estancia en los servicios de ayudas diagnósticas y le informamos que su propósito es evitar errores en la identificación, previa verificación del cumplimiento a la preparación según protocolos institucionales se explica procedimiento y sus posibles riesgos y/o complicaciones, se llena encuesta de datos clínicos y se deja firmada, se pasa a sala de resonancia y se ubica en posición supino, se realiza estudio sin complicaciones aparentes e inmediatas, siendo las 12:50 horas egresa paciente del servicio de Resonancia, en silla de ruedas, en compañía de auxiliar operativo de traslado y familiar, sin cambios significativos en su cuadro clínico al ingreso. No se manipulan accesos venosos. Pendiente informe médico. Nota Realizada Por Yessica Puerta Aux Enf.
Funcionario	Dayana Sierra Lopez

Fecha	29/07/2021
Hora	29/07/2021-12:17
Evolución	EVOLUCIÓN: Paciente durante la mañana en buenas condiciones generales, sin manifestar ningún tipo de dolor, con buena tolerancia al tratamiento administrado, ingiere y tolera la vía oral, se realizó baño en ducha asistido, continua en su unidad sin acompañante, sin signos de alarma.
Funcionario	Sandra Tatiana Rojo Zorrilla

Fecha	29/07/2021
Hora	29/07/2021-06:30
Evolución	NOTA EDUCACIÓN ETIQUETA DE TOS E HIGIENE DE MANOS PACIENTE Y ACOMPAÑANTE: Se brinda educación al paciente de etiqueta de tos e higiene de manos de la siguiente manera: Cubrirse nariz y boca con un pañuelo desechable al estornudar o toser, desechar el pañuelo en un cesto de basura y lavarse las manos de inmediato; también puede toser o estornudar en la cara interna del antebrazo al doblarlo sobre su camisa sin utilizar las manos, utilizar en todo momento tapabocas para proteger a otras personas, lavar sus manos con agua y jabón según el protocolo de lavado de manos antes y después de salir del cubículo y de usar el baño, realizar higiene de manos con alcohol glicerinado.
Funcionario	Paola Andrea Uribe Posada

Fecha	29/07/2021
Hora	29/07/2021-06:30
Evolución	EDUCACIÓN: Se brinda educación al paciente y cuidador de la importancia de tener un acompañante permanente ya que por su condición de salud tiene riesgo de caída, además se le informa: encendido de luces de cubículo y baño, se menciona la importancia de mantener barandas de seguridad elevadas, camilla frenada, utilizar las barandas de apoyo del baño, se sugiere uso de calzado antideslizante, se le pide que solicite ayuda al personal de enfermería o acompañante, cuando se sienta mareado o no se sienta capaz de levantarse por sus propios medios, e informar cuando evidencie piso mojado o resbaloso, objetos que obstruyan la libre circulación y luces, barandas o camilla defectuosa.
Funcionario	Paola Andrea Uribe Posada

Fecha	29/07/2021
Hora	29/07/2021-06:30

Evolución	NOTA DE RECIBO: Recibo paciente en el servicio de urgencias, reanimación camilla #1 con acompañante, con DX: OTRAS CONVULSIONES Y LAS NO ESPECIFICADAS, en camilla con barandas elevadas, manilla de identificación y tablero con sus datos personales, al examen físico tranquilo, consciente, orientado en los tres planos, afebril, normocefálico, cuello sin adenopatías, tórax simétrico expandible, acceso venoso en tercio medio de cara lateral externa de antebrazo de MSI con Jelco número 20, pasando SSNA 0.9% a 100cc/hora, abdomen depresible no doloroso a la palpación, eliminación espontánea, extremidades inferiores sin edema. Me presento, colocándome a su disposición.
Funcionario	Paola Andrea Uribe Posada

Fecha	29/07/2021
Hora	29/07/2021-06:27
Evolución	ENTREGO paciente DAVID GRACIANO USME, 15 años de edad, en el servicio de urgencias, sala de reanimación, camilla #1, con DX de OTRAS CONVULSIONES Y LAS NO ESPECIFICADAS. Al examen físico paciente tranquilo, conciente, orientado, sin soporte suplementario de oxígeno, sin SDR, normocefálico, cuello sin adenopatías, tórax simétrico expandible, abdomen depresible no doloroso a la palpación, lev activos cloruro de sodio 0.9% pasando por bomba de infusión a 100cc/h conectados a acceso venoso en tercio medio de antebrazo izquierdo con yelco #20 con ati, fijo con película adhesiva, sin signos de flebitis ni extravasación, genitales no evaluados, según el paciente son íntegros, sin edema de miembros inferiores, pulsos pedios presentes, buen llenado capilar -2seg, buena motisensibilidad, movilizando cuatro extremidades. P//NEUROLOGIA. Termina de pasar la noche en estables condiciones generales, duerme por periodos largos, no refiere dolor, no presenta fiebre, recibe y tolera el tratamiento ordenado sin ninguna complicación. Queda en camilla, con barandas de seguridad elevadas, frenos activos, manilla de identificación y tablero debidamente marcado con los datos correctos del paciente.
Funcionario	Yuliana María Loaiza

Fecha	28/07/2021
Hora	28/07/2021-18:30
Evolución	ALERTA DE CAIDAS: Paciente quien se encuentra con alerta de caídas por su estado actual de salud, se educa sobre la importancia de siempre permanecer con las barandas de seguridad elevadas, informar al personal asistencial que se encuentra en el servicio para ayudar a su movilización, dejó timbre de llamado en cabecera de camilla, paciente quien comprende indicaciones anteriores por ende se deja evidencia en historia clínica
Funcionario	Jader Jhiovani Ruiz Rojas

Fecha	28/07/2021
Hora	28/07/2021-18:30
Evolución	NOTA DE EDUCACION ETIQUETA DE TOS E HIGIENE DE MANOS: Se brinda educación sobre el debido uso del tapabocas el cual debe cubrir desde mentón a nariz; se explica sobre cubrirse al estornudar en pliegue del codo al igual que al toser, si es posible en pañuelo desechable y desacartar inmediatamente después de su uso en caneca roja, se educa de igual manera que durante la estancia hospitalaria debe usar el tapabocas en todo momento. Se explica la importancia sobre el lavado de manos y su realización paso a paso, al igual manera higiene con alcohol glicerinado. Paciente refiere entender y aceptar.
Funcionario	Jader Jhiovani Ruiz Rojas

Fecha	28/07/2021
Hora	28/07/2021-18:30
Evolución	NOTA DE RECIBO: paciente en el servicio de urgencias, observación #4, en camilla con barandas elevadas, manilla de identificación y tablero con sus datos personales, tranquilo por el momento, conciente, orientado en los tres planos, sin ideación suicida ni plan estructurado en el momento, sin presencia de trastornos sensorio-perceptivos, sin ansiedad de consumo, con contacto visual, afebril, hidratado, sin soporte suplementario de oxígeno, sin SDR, normocefálico, cuello sin adenopatías, tórax simétrico expandible, abdomen depresible no doloroso a la palpación, lev activos cloruro de sodio 0.9% pasando por bomba de infusión a 100cc/h conectados a acceso venoso en tercio medio de antebrazo izquierdo con yelco #20 con ati, fijo con película adhesiva, sin signos de flebitis ni extravasación, genitales no evaluados, según el paciente son íntegros, sin edema de miembros inferiores, pulsos pedios presentes, buen llenado capilar -2seg, buena motisensibilidad, movilizando cuatro extremidades. P//NEUROLOGIA.
Funcionario	Jader Jhiovani Ruiz Rojas

Fecha	28/07/2021
Hora	28/07/2021-18:31
Evolución	Entrego paciente en el servicio de urgencias, observación #4 , en camilla con barandas elevadas, manilla de identificación y tablero con sus datos personales, tranquilo por el momento, conciente, orientado en los tres planos, sin ideación suicida ni plan estructurado en el momento, sin presencia de trastornos sensorio-perceptivos, sin ansiedad de consumo, con contacto visual, afebril, hidratado, sin soporte suplementario de oxígeno, sin SDR, normocefalico, cuello sin adenopatias, tórax simétrico expandible, abdomen depresible no doloroso a la palpacion, lev activos cloruro de sodio 0.9% pasando por bomba de infusion a 100cc/h conectados a acceso venoso en tercio medio de antebrazo izquierdo con yelco #20 con ati, fijo con pelicula adhesiva, sin signos de flebitis ni extravasación, genitales no evaluados, según el paciente son íntegros, sin edema de miembros inferiores, pulsos pedios presentes, buen llenado capilar -2seg, buena motisensibilidad, movilizanddo cuatro extremidades. paciente que pasa el resto dia en estables condiciones generales, sin periodos de exaltacion, acatando las indicaciones, se desinmoviliza con buena tolerancia a ello, con acompañante permanente, con buena tolerancia al tratamiento medico ordenado y administrado. permanece en su unidad a la espera de evolucion y conductas medicas.
Funcionario	Estibens Andres Rua Munos

Fecha	28/07/2021
Hora	28/07/2021-17:05
Evolución	NOTA DE LAS14:00: se retira sujeción terapéutica a paciente previo dialogo con el mismo, en donde acepta estar tranquilo y sin agitaciones. queda en camilla con su acompañante
Funcionario	Estibens Andres Rua Munos

Fecha	28/07/2021
Hora	28/07/2021-11:00
Evolución	CONEXIÓN VIDEO-MONITOREO: Encuentro paciente DAVID GRACIANO USME, de 15 años de edad, consciente, desorientado ,muy inquieto, en su unidad, observación 4, con barandas elevadas, en compañía de familiar, le Explico procedimiento a realizar y posibles complicaciones, lee y firma consentimiento informado inicio conexión para electroencefalograma computarizado, siguiendo sistema internacional 10/20, utilizo nuprep para limpiar cuero cabelludo, TEN 20 como crema conductora, fijo electrodos con fixomull. Chequeo impedancia, inicio paciente muy ansioso , se le realiza el basal, foto estimulación e hiperventilación sin complicaciones. DESCONEXION: se desconecta paciente quien termina electroencefalograma computarizado, retiro electrodos de cuero cabelludo, encuentro piel sana, queda en su unidad, con barandas elevadas, en compañía de familiar, en estables condiciones generales.
Funcionario	Dora Elcy Palacio Santana

Fecha	28/07/2021
Hora	28/07/2021-06:30
Evolución	NOTA DE EDUCACION ETIQUETA DE TOS E HIGIENE DE MANOS: Se brinda educación sobre el debido uso del tapabocas el cual debe cubrir desde mentón a nariz; se explica sobre cubrirse al estornudar en pliegue del codo al igual que al toser, si es posible en pañuelo desechable y desacartar inmediatamente después de su uso en caneca roja, se educa de igual manera que durante la estancia hospitalaria debe usar el tapabocas en todo momento. Se explica la importancia sobre el lavado de manos y su realización paso a paso, al igual manera higiene con alcohol glicerinado. Paciente refiere entender y aceptar.
Funcionario	Estibens Andres Rua Munos

Fecha	28/07/2021
Hora	28/07/2021-06:30

Evolución	Recibo paciente en el servicio de urgencias, observación #4 con acompañante, en camilla con barandas elevadas, manilla de identificación y tablero con sus datos personales, inmovilizado de miembros superiores e inferiores, al examen físico ansioso conciente, orientado en los tres planos, sin ideación suicida ni plan estructurado en el momento, sin presencia de trastornos sensorio-perceptivos, sin ansiedad de consumo, con contacto visual, afebril, hidratado, sin soporte suplementario, sin SDR, normocefalico, cuello sin adenopatias, tórax simétrico expandible, abdomen depresible no doloroso a la palpacion, lev activos cloruro de sodio 0.9% pasando por bomba de infusion a 100cc/h conectados a acceso venoso en tercio medio de antebrazo izquierdo con yelco #20 con ati, fijo con película adhesiva, sin signos de flebitis ni extravasación, genitales no evaluados, según el paciente son íntegros, sin edema de miembros inferiores, pulsos pedios presentes, buen llenado capilar -2seg, buena motisensibilidad, movilizanddo cuatro extremidades. en aparentes buenas condiciones generales. me presento como auxiliar del turno y me pongo a disposición para lo que necesite durante su estadía, de igual manera brindo educación acerca de las normas, derechos y deberes mientras se encuentre en la institución. P/ valoración y conductas medicas
Funcionario	Estíbens Andres Rua Munos

Fecha	28/07/2021
Hora	28/07/2021-06:15
Evolución	ENTREGO paciente en el servicio de urgencias, en sala de observación 04, en compañía de familiar, con DX MEDICO DE OTRAS CONVULSIONES Y LAS NO ESPECIFICADAS, paciente que al examen físico en posición supino, alerta, intranquilo, un poco agitado, patrón respiratorio espontaneo, mucosas orales húmedas, cuello móvil, tórax simétrico, abdomen blando, extremidades móviles, con acceso venoso en miembro superior izquierdo antebrazo tercio medio con jelco 20 sin signos de flebitis ni extravasación pasando líquidos endovenosos a 100cc/hora, con sujeción terapéutica a nivel de las 4 extremidades por alto riesgo de caída y de retiro de dispositivos, paciente que se moviliza con ayuda, piel íntegra, libre de upp, pendiente hospitalizar, drogas de abuso, manejo por medicina interna, con manilla de identificación y no alergias, me presento como auxiliar de enfermería, se le dan indicaciones de la importancia del uso de las barandas elevadas para evitar riesgos de caída, el uso del llamado del timbre y del alcohol glicerinado
Funcionario	Kacterine Estrella Delgado Lopez

Fecha	28/07/2021
Hora	28/07/2021-04:57
Evolución	TOMA DE GASES ARTERIALES: Por orden médica se realiza toma de gases arteriales, con normas se asepsia y de bioseguridad. Se realiza asepsia en braquial izquierdo, con toallas asépticas por 2 veces. Paciente con Fio2: 21 % y temperatura de 36. Se toma muestra al primer intento y se desarrolla procedimiento sin ninguna complicación. Se envía a laboratorio para proceso y diagnóstico. Dejo en su unidad con barandas de seguridad elevadas.
Funcionario	Lina Marcela Uribe Barrantes

Fecha	28/07/2021
Hora	28/07/2021-00:52
Evolución	por orden del jefe se realiza traslado interno y se acomoda paciente en sala de observacion 4, se deja en camilla con barandas elevadas por seguridad y con freno activados en compañía de su madre, paciente al examen físico se eobserva conciente, alerta, combatiente, paciente con inmovilizacion terapeutica en sus 4 extremidades por que se encuentra muy agitado, no colabora, intenta retirarse todos los equipos, como sonda nasogastrica y acceso venoso, paciente en el momento sin dificultad respiratoria, con sonda nasogastrica en fosa nasal izquierda, con un acceso venoso en miembro superior izquierdo en antebrazo con un cateter numero 20 pasando lev de cloruro d esodio al 0.9% de 1000 a 100cc/h.se le realiza bAño en cama queda limpio y seco y sin complicaciones.
Funcionario	Karen Alejandra Parra Patino

Fecha	27/07/2021
Hora	27/07/2021-23:59
Evolución	Paciente agresivo, por lo cual se realiza sujeción terapéutica de sus 4 extremidades, informo a la madre la importancia de mantener las barandas de seguridad elevadas y no permitir que el paciente se retire los dispositivos Médicos.

Funcionario	Sandra Tatiana Rojo Zorrilla
Fecha	27/07/2021
Hora	27/07/2021-23:59
Evolución	Ingresa paciente al servicio de Urgencias, en compañía de familiar, paciente convulsiona en la sala de espera, al ingreso la madre refiere que el paciente se tomó unas pastillas, como gesto suicida, paciente en estado poscital, afebril, hidratado, no sdr, sin oxígeno suplementario, no cianosis peribucal ni distal, abdomen blando, depresible, no gesto de dolor a la palpación, eliminación espontánea, extremidades inferiores sin edema. Se ingresa inmediatamente a sala de reanimación, se canaliza acceso venoso, se toman muestras para paraclínicos, se realiza lavado gastrico, se deja monitorizado, con barandas de seguridad elevadas, en compañía de familiar.
Funcionario	Sandra Tatiana Rojo Zorrilla



INFORME AYUDAS DIAGNOSTICAS

Paciente	DAVID GRACIANO USME	NroIdentificacion	1018231186
IdAtencion	2348496	NroIngreso	2183090
FechaAtencion	27/07/2021 11:12:35 p. m.	Telefono	3145261567-3107066570
Diagnostico	F323 - EPISODIO DEPRESIVO GRAVE CON SINTOMAS PSICOTICOS	Ubicacion	CAMILLA INTOXICADOS 1
Sede	Fundación Clínica del Norte	Edad	15 Años
DatosSede	Avenida 38 diag 59-50 - Teléfono: 448 12 70 Antioquia - Bello	GrupoSanguineo	No r

TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA DE CRANEO SIMPLE (Simple)

FechaCita	28 Jul 2021 09:10	FechaPublicacion	28 Jul 2021 12:50
Fecha Solicitud	27 Jul 2021 23:29		
Informe	<p>Técnica: TAC DE CRÁNEO SIMPLE: Se realiza estudio con cortes axiales y reconstrucciones multiplanares en equipo multicortes en fase simple de cráneo.</p> <p>TOMOGRAFÍA SIMPLE DE CRÁNEO</p> <p>Indicación: Paciente con primer episodio convulsivo, en contexto de intoxicación medicamentosa ,</p> <p>Técnica:</p> <p>Según protocolos institucionales, este estudio se realizó con el uso adecuado de los elementos de protección personal por parte de colaboradores y paciente.</p> <p>Hallazgos:</p> <p>Línea media central.</p> <p>Ventrículos laterales y surcos corticales sin alteraciones.</p> <p>No hay colecciones intra o extraaxiales. No hay lesiones expansivas intracraneanas.</p> <p>No hay calcificaciones de valor patológico.</p> <p>Adecuada diferenciación entre la sustancia gris y blanca.</p> <p>No hay hipodensidades que sugieran la presencia de isquemia o infarto.</p> <p>No hay evidencia de hemorragia subaracnoidea.</p> <p>No hay líneas de fractura o lesiones líticas o blásticas.</p> <p>No hay cambios inflamatorios en lo incluido de senos paranasales o celdillas mastoideas.</p>		
Informe			
Conclusiones	Sin evidencia alteración estructural al momento por este método diagnóstico hallazgos a correlación clínica		
Especialista	CC 1023871203 Fabio Domingo Tovar Aldana Esp. RADIOLOGIA E IMAGENES DIAGNOSTICAS Reg.		
Especialidad	RADIOLOGIA E IMAGENES DIAGNOSTICAS		
Firma	<p>EADBF03EF72F4B8E86F4042A</p>		



INFORME AYUDAS DIAGNOSTICAS

Paciente	DAVID GRACIANO USME	NroIdentificacion	1018231186
IdAtencion	2348496	NroIngreso	2183090
FechaAtencion	27/07/2021 11:12:35 p. m.	Telefono	3145261567-3107066570
Diagnostico	F323 - EPISODIO DEPRESIVO GRAVE CON SINTOMAS PSICOTICOS	Ubicacion	CAMILLA INTOXICADOS 1
Sede	Fundación Clínica del Norte	Edad	15 Años
DatosSede	Avenida 38 diag 59-50 - Teléfono: 448 12 70 Antioquia - Bello	GrupoSanguineo	No r

ELECTROENCEFALOGRAMA COMPUTARIZADO (Simple)

FechaCita	28 Jul 2021 11:39	FechaPublicacion	28 Jul 2021 20:52
Fecha Solicitud	28 Jul 2021 09:11		
Informe	<p>Actividad interictal no epileptiforme: ninguna Actividad interictal epileptiforme: De forma ocasional se observa actividad de punta onda lenta frontal bilateral de amplitud elevada.</p> <p>CLASIFICACION: Anormal (vigilia y sueño) - Puntas bifrontales</p> <p>Interpretación: Electroencefalograma Anormal. Los anteriores hallazgos son compatibles con potencial epileptogenico bifrontal. No se observaron crisis epilépticas durante el presente registro.</p>		
Conclusiones	<p>Interpretación: Electroencefalograma Anormal. Los anteriores hallazgos son compatibles con potencial epileptogenico bifrontal. No se observaron crisis epilépticas durante el presente registro.</p>		
Especialista	CC 30232483 Laura Natalia Gil Aguirre Esp. NEUROLOGIA Reg. 30232483		
Especialidad	JUNTA MEDICA Neuro-Especialidades		
Firma	<p><i>Laura Natalia Gil</i> Neuróloga – Neurofisiología Epileptóloga Reg. Méd. 17-16260-08 CC 30232483</p>		



INFORME AYUDAS DIAGNOSTICAS

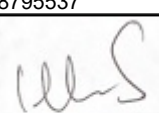
Paciente	DAVID GRACIANO USME	NroIdentificacion	1018231186
IdAtencion	2348496	NroIngreso	2183090
FechaAtencion	27/07/2021 11:12:35 p. m.	Telefono	3145261567-3107066570
Diagnostico	F323 - EPISODIO DEPRESIVO GRAVE CON SINTOMAS PSICOTICOS	Ubicacion	CAMILLA INTOXICADOS 1
Sede	Fundación Clínica del Norte	Edad	15 Años
DatosSede	Avenida 38 diag 59-50 - Teléfono: 448 12 70 Antioquia - Bello	GrupoSanguineo	No r

RESONANCIA NUCLEAR MAGNETICA DE CEREBRO (Simple)

FechaCita	29 Jul 2021 19:30	FechaPublicacion	29 Jul 2021 17:39
Fecha Solicitud	29 Jul 2021 13:05		
Informe	<p>INDICACIÓN: paciente de 15 años con antecedente de abuso de sustancias psicoactivas, trastorno de personalidad oposicional desafiante con lenguaje incoherente el día 27 de julio de 2021 posterior al consumo de múltiples medicamentos con primer episodio convulsivo.</p> <p>TÉCNICA:</p> <p>Con magneto superconductor que opera a 1.5T se realizaron secuencias de pulso axiales Spin Eco T1, Turbo Spin Eco T2, FLAIR, Gradiente de Eco y difusión (b1000-mapa ADC). Secuencias para sagitales Spin Eco T1 y coronales Spin Eco T2. Secuencia TOF con reconstrucción 3D.</p> <p>HALLAZGOS:</p> <p>Los surcos, circunvoluciones y las cisternas de la base son de amplitud normal.</p> <p>Las estructuras de la línea media permanecen centradas.</p> <p>El sistema ventricular conserva su tamaño y morfología normal.</p> <p>La intensidad de señal del parénquima cerebral es normal. Hay adecuada diferenciación entre la sustancia blanca y la sustancia gris. No se identifican lesiones de tipo tumoral, inflamatorio o infeccioso. No se identifican áreas de restricción a la difusión ni depósitos anormales de calcio.</p> <p>Los núcleos de la base conservan su morfología e intensidad de señal normales. Espacios perivasculares en la sustancia blanca subcortical y en los núcleos de la base.</p> <p>Se identifica colección isointensa líquido cefalorraquídeo de 14.4 x 27 x 22.5 mm en la fosa temporal medial derecha por quiste aracnoideo sin efecto de masa sobre el parénquima adyacente. No hay colecciones intra axiales ni hemorragia subaracnoidea.</p> <p>Cuerpo calloso, hipófisis y glándula pineal sin lesiones.</p> <p>Estructuras de la fosa posterior incluyendo tallo, vermis y hemisferios cerebelosos sin evidencia de lesión focal.</p> <p>Senos venosos permeables. La secuencia TOF demuestra estructuras vasculares de polígono de Willis de apariencia normal. No hay estenosis hemodinámicamente significativas, malformaciones arteriovenosas ni aneurismas. Arteria comunicante posterior izquierda presente.</p> <p>Senos paranasales y celdillas mastoideas adecuadamente neumatizadas sin signos de proceso inflamatorio o infeccioso.</p> <p>Globos oculares y tejidos intraorbitarios de apariencia normal.</p>		
Informe			
Conclusiones	Quiste aracnoideo en la fosa temporal medial derecha sin efecto de masa sobre el parénquima adyacente.		
Especialista	CC 42827957 Lina Maria Garcia Posada Esp. RADIOLOGIA E IMAGENES DIAGNOSTICAS Reg.		
Especialidad	RADIOLOGIA E IMAGENES DIAGNOSTICAS		
Firma			



EPICRISIS			
Nro. Ingreso	2183090	Atención	2348496
Paciente	DAVID GRACIANO USME	Nro. Identificación	1018231186
Diagnóstico Ingreso	F323 - EPISODIO DEPRESIVO GRAVE CON SINTOMAS PSICOTICOS	Edad	15 Años
Diagnóstico Egreso		Estancia	5
Sede	Fundación Clínica del Norte	Datos Sede	Avenida 38 diag 59-50 - Teléfono: 448 12 70 Antioquia - Bello
Servicio Ingreso:	SALA DE REANIMACION Bloque 1 URGENCIAS PISO S-1 CAMILLA REANIMACION 1	Servicio Egreso:	SALA DE INTOXICADOS Bloque 1 URGENCIAS PISO S-1 CAMILLA INTOXICADOS 1
Fecha Ingreso:	27/07/2021 23:12:35	Fecha Egreso:	01/08/2021 10:00:04

Datos de Ingreso			
Fecha Ingreso:	Jul 27 2021		
Motivo de la Consulta:	Esta convulsionando". Causa Externa: Enfermedad General		
Estado General al Ingreso:	niega rinorrea, niega disnea, niega fiebre, niega tos, niega contacto con pacientes con covid 19.		
Enfermedad Actual:	paciente traído por la madre por cuadro clínico de 1 hora de evolucion, consistente en ingesta de 5 blister de difenhidramina de 50 mg , escitalopram 20 mg (5 tabletas), y aripiprazol 15 mg (6 tabletas aproximadamente), posterior a esto madre refiere que empezó a hablar incoherencias, frialdad generalizada, y 1 episodio de convulsión tónico clónico generalizada, asociado a sialorrea y desviación de mirada.		
Diagnóstico de Ingreso:	R568 - OTRAS CONVULSIONES Y LAS NO ESPECIFICADAS		
Dx 2:	X640 - ENVENENAMIENTO AUTOINFLIGIDO INTENCIONALMENTE POR Y EXPOSICION A OTRAS DROGAS MEDICAMENTOS Y SUSTANCIAS BIOLÓGICAS Y LOS NO ESPECIFICADOS		
Dx 3:			
Dx 4:			
Nombre Médico	Ingrid Lesley Salazar Delgado	Especialidad	MEDICINA GENERAL
Identificación	38795537	Registro	18245-10
Firma	 RN 18245-10 CC 38795537		

Resumen de la Atención:

Especialidad: NEUROLOGIA

Analisis: paciente masculino de 15 años, con historia de abuso de sustancias psicoactivas, trastorno de personalidad oposicional desafiante, traído por la madre por cuadro clínico consistente en que a las 22 horas del 27/07/2021 encuentran con lenguaje incoherente, con evidencia de ingesta de 5 blister de difenhidramina de 50 mg , escitalopram 20 mg (5 tabletas), y aripiprazol 15 mg (6 tabletas aproximadamente), "dice que tiene foto en el celular de todo lo que se tomó", lo ven con frialdad generalizada, y presenta en hospital 1 episodio de convulsión, tuvo posteriormente sialorrea, ojos abiertos, somnolencia. Al ingreso amnesia del evento, agitado, taquicárdico. Recibió midazolam 5mg. Lavado gástrico con carbón activado. Sin recurrencia de crisis.

aL examen signos vitales estables, lo mental con desorientado, agitado, poco colaborador, taquipsiquico, respuesta extensora plantar

se ingresa para estudio de primera crisis en el contexto de intoxicación con IRSS y antipsicóticos, Qt prolongado en el EKG , en vigilancia conjunta con medicina interna.

Plan:

-Resonancia cerebral bajo sedación

-EEG

-Benzodicepina

-protección gástrica

-Vigilancia clínica en urgencias por alto riesgo de auto y hetero agresión

Plan: Plan:

-Resonancia cerebral bajo sedación

-EEG

-Benzodicepina

-protección gástrica

-Vigilancia clínica en urgencias por alto riesgo de auto y hetero agresión

Usuario: Alex Fernando Fernandez Ramirez

Fecha: 28/07/2021 09:25

Especialidad: MEDICINA GENERAL

Analisis: Paciente de 15 años, quien ingresa en contexto de Intoxicacion polimedica mentosa + evento convulsivo, en el momento estable hemodinamicamente, sin disnea, sin dolor toracico, tranquilo, sin deterioro de su condicion neurologica. EEG con hallazgos de potencial epilptogenico bifrontal, sin episodios convulsivos. Tiene pendiente reporte de drogas de abuso así como remisión a institucion que cuente con habilitación para atención por Pediatría, así como toxicología, neurología, psiquiatría.

Plan: Pendiente remision

P/reporte de drogas de abuso

Usuario: Isabel Cristina Arismendy Agudelo

Fecha: 28/07/2021 22:49

<p>Resumen de la Atención:</p>	<p>Especialidad: NEUROLOGIA Analisis: Paciente masculino de 15 años con antecedente de abuso de sustancias psicoactivas y trastorno de personalidad oposicional desafiante, traído por la madre por cuadro clínico consistente en que a las 22 horas del 27/07/2021 encuentran con lenguaje incoherente, con evidencia de ingesta de 5 blister de difenhidramina de 50 mg, escitalopram 20 mg (5 tabletas), y aripiprazol 15 mg (6 tabletas aproximadamente), "dice que tiene foto en el celular de todo lo que se tomó", lo ven con frialdad generalizada, y presenta en hospital 1 episodio de convulsión, tuvo posteriormente sialorrea, ojos abiertos, somnolencia. Al ingreso amnesia del evento, agitado, taquicárdico. Recibió midazolam 5mg y lavado gástrico con carbón activado. Sin recurrencia de crisis. Al examen signos vitales estables, desorientado, agitado, poco colaborador, taquipsíquico. Tiene pendiente realización de RMN de cerebro bajo sedación, se solicito EEG reportado como anormal, con hallazgos compatibles con potencial epileptogenico bifrontal, sin crisis epilépticas durante el registro. Paciente cumple criterios de epilepsia por lo que se inicia titulación de acido valproico (beneficio adicional por su efecto como estabilizador de animo). Esta en manejo conjunto por Medicina Interna por riesgo de arritmia. Continua vigilancia en el servicio de urgencias por riesgo de fuga, auto y hetero agresión. Explico a paciente y familiar presente. Plan: PLAN - Inicio acido valproico VO 250mg cada 8 horas. - Pendiente RMN cerebral bajo sedación. - Vigilancia clínica en urgencias por alto riesgo de fuga, auto y hetero agresión. - Avisar cambios, gracias.</p> <p>Usuario: Alex Fernando Fernandez Ramirez Fecha: 29/07/2021 11:37</p> <p>Especialidad: NEUROLOGIA Analisis: Paciente masculino de 15 años con antecedente de abuso de sustancias psicoactivas y trastorno de personalidad oposicional desafiante, traído por la madre por cuadro clínico consistente en que a las 22 horas del 27/07/2021 encuentran con lenguaje incoherente, con evidencia de ingesta de 5 blister de difenhidramina de 50 mg, escitalopram 20 mg (5 tabletas), y aripiprazol 15 mg (6 tabletas aproximadamente), "dice que tiene foto en el celular de todo lo que se tomó", lo ven con frialdad generalizada, y presenta en hospital 1 episodio de convulsión, tuvo posteriormente sialorrea, ojos abiertos, somnolencia. Al ingreso amnesia del evento, agitado, taquicárdico. Recibió midazolam 5mg y lavado gástrico con carbón activado. Sin recurrencia de crisis. Al examen signos vitales estables, desorientado, agitado, poco colaborador, taquipsíquico. RMN de cerebro bajo sedación normal, EEG reportado como anormal, con hallazgos compatibles con potencial epileptogenico bifrontal, sin crisis epilépticas durante el registro. Paciente cumple criterios de epilepsia por lo que se inicia titulación de acido valproico (beneficio adicional por su efecto como estabilizador de animo). En concepto por conjunto por Medicina Interna por riesgo de arritmia se dio manejo inicial con lavado gástrico y control del ritmo cardiaco . Continua vigilancia en el servicio de urgencias por riesgo de fuga, auto y hetero agresión. Explico a paciente y familiar presente. Ajusto sedante -Debe continuar manejo en unidad que cuente con psiquiatría, remito Plan: -Debe continuar manejo en unidad que cuente con psiquiatría, remito Usuario: Alex Fernando Fernandez Ramirez Fecha: 29/07/2021 16:01</p> <p>Especialidad: NEUROLOGIA Analisis: Paciente masculino de 15 años con antecedente de abuso de sustancias psicoactivas y trastorno de personalidad oposicional desafiante, traído por la madre por cuadro clínico consistente en que a las 22 horas del 27/07/2021 encuentran con lenguaje incoherente, con evidencia de ingesta de difenhidramina , escitalopram, y aripiprazol, como plan elaborado, lo ven con frialdad y presenta en hospital 1 episodio de convulsión, tuvo posteriormente somnolencia. Al ingreso amnesia del evento, agitado, taquicárdico. Recibió midazolam 5mg y lavado gástrico con carbón activado. Sin recurrencia de crisis. Al examen signos vitales estables, EKG sin arritmias, desorientado en tiempo, ya hoy tranquilo, colaborador, taquipsíquico. RMN de cerebro bajo sedación normal, EEG reportado como anormal, con hallazgos compatibles con potencial epileptogenico bifrontal, sin crisis epilépticas durante el registro. Paciente cumple criterios de epilepsia por lo que se inicia titulación de acido valproico (beneficio adicional por su efecto como estabilizador de animo). Con intoxicación resuelta Continua vigilancia en el servicio de urgencias por riesgo de fuga, auto y hetero agresión. Explico a paciente y familiar presente. -Debe continuar manejo en unidad que cuente con psiquiatría. Plan:</p>
---------------------------------------	---

<p>Resumen de la Atención:</p>	<p>-Debe continuar manejo en unidad que cuente con psiquiatría. Usuario: Alex Fernando Fernandez Ramirez Fecha: 30/07/2021 09:47</p> <p>Especialidad: NEUROLOGIA Analisis: Paciente masculino de 15 años con antecedente de abuso de sustancias psicoactivas y trastorno de personalidad oposicional desafiante, traído por la madre por cuadro clínico consistente en que 27/07/2021 encuentran con lenguaje incoherente, con evidencia de ingesta de difenhidramina , escitalopram, y aripiprazol, como plan elaborado, lo ven con frialdad y presenta en hospital 1 episodio de convulsión, tuvo posteriormente somnolencia. Al ingreso amnesia retrógrada del evento, agitado, taquicardico. Recibió midazolam 5mg y lavado gástrico con carbón activado. Sin recurrencia de crisis. Al examen signos vitales estables, EKG sin arritmias, desorientado en tiempo, ya hoy tranquilo, colaborador, taquipsíquico. RMN de cerebro bajo sedación normal, EEG reportado como anormal, con hallazgos compatibles con potencial epileptogénico bifrontal. Paciente cumple criterios de epilepsia por lo que se inicia acido valproico. Con intoxicación resuelta. Continua vigilancia en el servicio de urgencias por riesgo de fuga, auto y hetero agresión. Explico a paciente y familiar presente.</p> <p>-Debe continuar manejo en unidad que cuente con psiquiatría ya en remisión desde ayer Plan: -Debe continuar manejo en unidad que cuente con psiquiatría ya en remisión desde ayer Usuario: Alex Fernando Fernandez Ramirez Fecha: 31/07/2021 14:00</p> <p>Especialidad: MEDICINA GENERAL Analisis: . Plan: . Usuario: Maria Paulina Soto Gomez Fecha: 01/08/2021 08:58</p>
<p>Procedimientos:</p>	<p>Fecha: 28/07/2021 Cups: 879111 NombreCups: TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA DE CRANEO SIMPLE Informe: Tecnica: TAC DE CRÁNEO SIMPLE: Se realiza estudio con cortes axiales y reconstrucciones multiplanares en equipo multicortes en fase simple de cráneo.</p> <p>TOMOGRAFÍA SIMPLE DE CRÁNEO</p> <p>Indicación: Paciente con primer episodio convulsivo, en contexto de intoxicación medicamentosa ,</p> <p>Técnica:</p> <p>Según protocolos institucionales, este estudio se realizó con el uso adecuado de los elementos de protección personal por parte de colaboradores y paciente.</p> <p>Hallazgos:</p> <p>Línea media central.</p> <p>Ventrículos laterales y surcos corticales sin alteraciones.</p> <p>No hay colecciones intra o extraaxiales. No hay lesiones expansivas intracraneanas.</p> <p>No hay calcificaciones de valor patológico.</p> <p>Adecuada diferenciación entre la sustancia gris y blanca.</p> <p>No hay hipodensidades que sugieran la presencia de isquemia o infarto.</p> <p>No hay evidencia de hemorragia subaracnoidea.</p>

Procedimientos:	<p>No hay líneas de fractura o lesiones líticas o blásticas.</p> <p>No hay cambios inflamatorios en lo incluido de senos paranasales o celdillas mastoideas.</p> <p>Conclusiones: Sin evidencia alteración estructural al momento por este método diagnóstico hallazgos a correlación clínica</p> <p>Medico: 1023871203 Especialidad: RADIOLOGIA E IMAGENES DIAGNOSTICAS</p> <p>Fecha: 29/07/2021 Cups: 883101 NombreCups: RESONANCIA NUCLEAR MAGNETICA DE CEREBRO Informe: INDICACIÓN: paciente de 15 años con antecedente de abuso de sustancias psicoactivas, trastorno de personalidad oposicional desafiante con lenguaje incoherente el día 27 de julio de 2021 posterior al consumo de múltiples medicamentos con primer episodio convulsivo.</p> <p>TÉCNICA:</p> <p>Con magneto superconductor que opera a 1.5T se realizaron secuencias de pulso axiales Spin Eco T1, Turbo Spin Eco T2, FLAIR, Gradiente de Eco y difusión (b1000-mapa ADC). Secuencias para sagitales Spin Eco T1 y coronales Spin Eco T2. Secuencia TOF con reconstrucción 3D.</p> <p>HALLAZGOS:</p> <p>Los surcos, circunvoluciones y las cisternas de la base son de amplitud normal.</p> <p>Las estructuras de la línea media permanecen centradas.</p>
Procedimientos:	<p>El sistema ventricular conserva su tamaño y morfología normal.</p> <p>La intensidad de señal del parénquima cerebral es normal. Hay adecuada diferenciación entre la sustancia blanca y la sustancia gris. No se identifican lesiones de tipo tumoral, inflamatorio o infeccioso. No se identifican áreas de restricción a la difusión ni depósitos anormales de calcio.</p> <p>Los núcleos de la base conservan su morfología e intensidad de señal normales. Espacios perivasculares en la sustancia blanca subcortical y en los núcleos de la base.</p> <p>Se identifica colección isointensa líquido cefalorraquídeo de 14.4 x 27 x 22.5 mm en la fosa temporal medial derecha por quiste aracnoideo sin efecto de masa sobre el parénquima adyacente. No hay colecciones intra axiales ni hemorragia subaracnoidea.</p> <p>Cuerpo caloso, hipófisis y glándula pineal sin lesiones.</p> <p>Estructuras de la fosa posterior incluyendo tallo, vermis y hemisferios cerebelosos sin evidencia de lesión focal.</p> <p>Senos venosos permeables. La secuencia TOF demuestra estructuras vasculares de polígono de Willis de apariencia normal. No hay estenosis hemodinámicamente significativas, malformaciones arteriovenosas ni aneurismas. Arteria comunicante posterior izquierda presente.</p> <p>Senos paranasales y celdillas mastoideas adecuadamente neumatizadas sin signos de proceso inflamatorio o infeccioso.</p> <p>Globos oculares y tejidos intraorbitarios de apariencia normal.</p> <p>Conclusiones: Quiste aracnoideo en la fosa temporal medial derecha sin efecto de masa sobre el parénquima adyacente. Medico: 42827957 Especialidad: RADIOLOGIA E IMAGENES DIAGNOSTICAS</p>

No hay datos de tratamiento

Procedimiento y Cx:	ASISTENCIA INTRAHOSPITALARIA POR EQUIPO INTERDISCIPLINARIO
Funcionario:	Oscar Ivan Gutierrez Sanjuan
Procedimiento y Cx:	ELECTROCARDIOGRAMA DE RITMO O DE SUPERFICIE SOD 895100
Funcionario:	Catalina Torres Mesa
Procedimiento y Cx:	ELECTROCARDIOGRAMA DE RITMO O DE SUPERFICIE SOD 895100

Funcionario:	Oscar Ivan Gutierrez Sanjuan
Procedimiento y Cx:	INSERCIÓN DE OTRO TUBO O Sonda NASO-GÁSTRICA (INTUBACIÓN PARA DECOMPRESIÓN) SOD
Funcionario:	Catalina Torres Mesa
Procedimiento y Cx:	RESONANCIA NUCLEAR MAGNÉTICA DE CEREBRO
Funcionario:	Alex Fernando Fernandez Ramirez
Procedimiento y Cx:	RESONANCIA NUCLEAR MAGNÉTICA DE CEREBRO
Funcionario:	Alex Fernando Fernandez Ramirez
Procedimiento y Cx:	RESONANCIA NUCLEAR MAGNÉTICA DE CEREBRO
Funcionario:	Dayani Villada Molina
Procedimiento y Cx:	RESONANCIA NUCLEAR MAGNÉTICA DE CEREBRO
Funcionario:	Juan Pablo Duque Jimenez
Procedimiento y Cx:	RESONANCIA NUCLEAR MAGNÉTICA DE CEREBRO
Funcionario:	Juan Pablo Duque Jimenez
Procedimiento y Cx:	TOMOGRÁFIA AXIAL COMPUTADA DE CRANEO SIMPLE
Funcionario:	Catalina Torres Mesa

Tratamiento:	ACIDO VALPROICO 250 MG CAPSULA (REG)	Total Dosis Solicitadas:	250 MG
Tratamiento:	CARBON ACTIVADO	Total Dosis Solicitadas:	70 GR
Tratamiento:	ESOMEPRAZOL 20MG COMPRIMIDOS	Total Dosis Solicitadas:	20 MG
Tratamiento:	LORAZEPAM 1 MG TABLETA	Total Dosis Solicitadas:	1 MG
Tratamiento:	LORAZEPAM 2 MG TABLETA	Total Dosis Solicitadas:	1.5 MG
Tratamiento:	MIDAZOLAM 5 MG/ML AMPOLLA X 1 ML	Total Dosis Solicitadas:	5 MG

No hay datos de nopos	
Conducta (Ordenes Médicas Generadas al Ingreso):	DERECHOS DE SALA DE OBSERVACIÓN EN URGENCIAS COMPLEJIDAD ALTA
Funcionario:	Catalina Torres Mesa

DATOS EGRESO			
Dx Principal:	F323	Descripción:	EPISODIO DEPRESIVO GRAVE CON SINTOMAS PSICOTICOS
Dx Relacionado 1:		Descripción:	
Dx Relacionado 2:		Descripción:	
Dx Relacionado 3:		Descripción:	

No hay datos de exámenes			
Continua tratamiento con especialidad:	RUTA DE ATENCIÓN INTEGRAL JUVENTUD (18-28 AÑOS)		
Incapacitado:	False		
Remitido:	NO	ContraRemitido:	NO
Usuario:			
Dx de Muerte Ppal:			
Dx de Muerte 2:			
Dx de Muerte 3:			
Dx de Muerte 4:			
Médico Finaliza:	CC 1152460066 Maria Paulina Soto Gomez 1152460066 MEDICINA GENERAL		
Firma:	 CC. 1152460066 RM. 1152460066		
Médico Alta:	CC 1152460066 Maria Paulina Soto Gomez 1152460066 MEDICINA GENERAL		

Firma Alta:



CC. 115246066

RM. 115246066



FORMATO F3			
Paciente	DAVID GRACIANO USME	Número Identificación	TI-1018231186
Número de Atención	2348496	Fecha Nacimiento	11/11/2005 12:00:00 a. m.
Edad	15 años	Dirección	AV 33 N 55 95
Teléfono	3145261567-3107066570	Género	Masculino
Diagnóstico	F323 - EPISODIO DEPRESIVO GRAVE CON SINTOMAS PSICOTICOS	Aseguradora	1820 - SURA EPS EVENTO (Contrib) 12/07/2021
Cama	No tiene cama asignada	Especialidad	NEUROLOGIA

Fecha/hora Ingreso	27/07/2021 23:12:35	Código de Admisión	2348496
Fecha/hora Triage	27/07/2021 23:28:57	Autorización	1798579900
Fecha/hora Atención	27/07/2021 23:28:57		

Datos adicionales	
Tipo Vinculación: Contributivo Estado Civil: Soltero Ocupación: Estudiantes de secundaria Acompañante: Ninguno Telefono Acompañante: Autoriza participación de estudiantes: Si	Lugar Residencia: AV 33 N 55 95 Vía de Ingreso: ESPONTANEO Causa Externa: Enfermedad General Responsable: ALBA Telefono Responsable: 3145261567 Parentesco: MAMA

Motivo de Consulta
Esta convulsionando"

Enfermedad Actual
paciente traído por la madre por cuadro clínico de 1 hora de evolucion, consistente en ingesta de 5 blister de difenhidramina de 50 mg , escitalopram 20 mg (5 tabletas), y aripiprazol 15 mg (6 tabletas aproximadamente), posterior a esto madre refiere que empezó a hablar incoherencias, frialdad generalizada, y 1 episodio de convulsión tónico clónico generalizada, asociado a sialorrea y desviación de mirada.

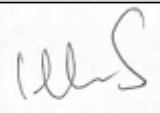
Revisión por Sistemas	Signos vitales
niega rinorrea, niega disnea, niega fiebre, niega tos, niega contacto con pacientes con covid 19.	PA: / - FC: - FR: - Glasgow: /15 - Peso: - Talla: - SaO2: - Dextrometer: - Temp:

Antecedentes Personales	Antecedentes Familiares
antecedentes patológicos trastorno desafiante opositorista, abuso de sustancias psicoactivas antecedentes quirurgicos adenoidectomia antecedentes alérgicos negativos antecedentes tóxicos consumo de marihuana. antecedentes inmunológicos negativos.	antecedente de trastorno de ansiedad tío

Tratamiento Actual
escitalopram 20 mg dia aripiprazol 15 mg noche clonidina 150 mcg dia difenhidramina 50 mg dia

Exámen Físico			
Cabeza y cuello	Normal	Ojos	Anormal
Otorrinolaringología	Anormal	Cardiovascular	Normal
Pulmonar	Normal	Abdomen	Normal
Genitourinario	No aplica	Osteomuscular	Anormal
Piel	Normal	Neurológico	Anormal
Tacto Rectal	No aplica	Tacto vaginal	No aplica

Cabeza: normocefalo, cuello móvil no masas. Ojos: pupilas isocóricas reactivas, desviación de la mirada Otorrinolaringología: mucosas hidratadas rosadas. con sialorrea. Cardiovascular: ruidos cardiacos rítmicos sincrónicos con el pulso, no soplos. Pulmonar: murmullo vesicular adecuado, no sobreagregados Abdomen: blando depresible no dolor , no masas, no megalias Osteomuscular: con movimientos tónico clónico generalizados Piel: lisa sin lesiones. Neurológico: desorientado.
--

Plan		paciente de 15 años de edad en manejo psiquiátrico con trastorno desafiante oposicionista en manejo medico quien ingresa por episodio convulsivo presenciado , además ingesta auto infligida de múltiples medicamentos, se desconoce si hubo además ingesta de sustancias psicoactivas como intento suicida, por lo cual se decide ingresar, se yugula convulsión con midazolam, se ordena lavado gástrico, carbón activado 70 gramos por sonda nasogástrica y se solicitan paraclínicos tac cerebral, pruebas toxicológicas, pruebas hepáticas, función renal, electrolitos, tiempos de coagulación , se solicita valoración por psicología y trabajo social	
Impresión Diagnóstica			
Diag. principal		R568 - OTRAS CONVULSIONES Y LAS NO ESPECIFICADAS	
Diag. relacionado 1		X640 - ENVENENAMIENTO AUTOINFLIGIDO INTENCIONALMENTE POR Y EXPOSICION A OTRAS DROGAS MEDICAMENTOS Y SUSTANCIAS BIOLÓGICAS Y LOS NO ESPECIFICADOS	
Diag. relacionado 2			
Diag. relacionado 3			
Medico	Registro	Enviado a	Firma
Ingrid Lesley Salazar Delgado - Doc. 38795537 - MEDICINA GENERAL	18245-10		 RN 18245-10 CC 38795537



INFORME DE TRIAJE			
Nro. Ingreso	2183090	Atención	2348496
Paciente	DAVID GRACIANO USME	Nro. Identificación	TI 1018231186
Sede	Fundación Clínica del Norte	Fecha Triaje	2021-08-01 09:11:24

Información			
Motivo de Consulta	"PACIENTE TRAÍDO POR LA MADRE POR CUADRO CLÍNICO DE 1 HORA DE EVOLUCION, CONSISTENTE EN INGESTA DE 5 BLISTER DE DIFENHIDRAMINA DE 50 MG , ESCITALOPRAM 20 MG (5 TABLETAS), Y ARIPIRAZOL 15 MG (6 TABLETAS APROXIMADAMENTE), POSTERIOR A ESTO MADRE REFIERE QUE EMPEZÓ A HABLAR INCOHERENCIAS, FRIALDAD GENERALIZADA, Y 1 EPISODIO DE CONVULSIÓN TÓNICO CLÓNICO GENERALIZADA, ASOCIADO A SIALORREA Y DESVIACIÓN DE MIRADA" TOMADO DE HC DE INGRESO		
Causa Externa:	Enfermedad General	Prioridad:	TRIAJE II
Clasificación:	SOMNOLENCIA, ESTUPOR Y COMA	Enviado a:	SALA DE INTOXICADOS
Nivel de Dolor (1 a 10):	1	Estado de Hidratación:	Hidratado(a)
Glasgow:	ALERTA	Glasgow /15:	15
Presión arterial (Sistólica):	120	Presión arterial (Diastólica) mm Hg:	70
Frecuencia Cardíaca ppm:	81 ppm	Frecuencia Respiratoria cpm :	19 cpm
Dextrometer mg/dL:	mg/dl	SaO2 % :	98 %
Peso : kg:		Talla cms:	
Temperatura °C :	36 °C		
Observaciones:	PACIENTE TRAÍDO POR LA MADRE POR CUADRO CLÍNICO DE 1 HORA DE EVOLUCION, CONSISTENTE EN INGESTA DE 5 BLISTER DE DIFENHIDRAMINA DE 50 MG , ESCITALOPRAM 20 MG (5 TABLETAS), Y ARIPIRAZOL 15 MG (6 TABLETAS APROXIMADAMENTE), POSTERIOR A ESTO MADRE REFIERE QUE EMPEZÓ A HABLAR INCOHERENCIAS, FRIALDAD GENERALIZADA, Y 1 EPISODIO DE CONVULSIÓN TÓNICO CLÓNICO GENERALIZADA, ASOCIADO A SIALORREA Y DESVIACIÓN DE MIRADA.		
Datos Médico			
Médico:	Maria Paulina Soto Gomez	Cédula:	1152460066
Registro Médico:	1152460066	Especialidad:	MEDICINA GENERAL
Firma:	 CC. 1152460066 RM. 1152460066		



NOTA RONDA E INTERCONSULTA

Paciente	DAVID GRACIANO USME	NroIdentificacion	1018231186
IdAtencion	2348496	NroIngreso	2183090
FechaAtencion	27/07/2021 11:12:35 p. m.	Telefono	3145261567-3107066570
Diagnostico	F323 - EPISODIO DEPRESIVO GRAVE CON SINTOMAS PSICOTICOS	Ubicacion	CAMILLA INTOXICADOS 1
Sede	Fundación Clínica del Norte	Edad	15 Años
DatosSede	Avenida 38 diag 59-50 - Teléfono: 448 12 70 Antioquia - Bello	GrupoSanguineo	No r

INTERCONSULTA


Fecha	28/07/2021 09:25
Subjetivo	<p>Neurología urgencias observa 4</p> <p>David, 15 años, procedente de Bello, estudiante, bachiller incompleto, diestro, acompañado de la abuela</p> <p>MC y EA paciente masculino de 15 años, con historia de abuso de sustancias psicoactivas, trastorno de personalidad oposicional desafiante, traído por la madre por cuadro clínico consistente en que a las 22 horas del 27/07/2021 encuentran con lenguaje incoherente, con evidencia de ingesta de 5 blister de difenhidramina de 50 mg , escitalopram 20 mg (5 tabletas), y aripiprazol 15 mg (6 tabletas aproximadamente), "dice que tiene foto en el celular de todo lo que se tomó", lo ven con frialdad generalizada, y presenta en hospital 1 episodio de convulsión, tuvo posteriormente sialorrea, ojos abiertos, somnolencia. Al ingreso amnesia del evento, agitado, taquicárdico. Recibió midazolam 5mg. Lavado gástrico con carbón activado.</p> <p>Antecedente: -antecedentes patológicos trastorno desafiante oposicionista, abuso de sustancias psicoactivas -antecedentes quirurgicos adenoidectomia -antecedentes alérgicos negativos -antecedentes tóxicos consumo de marihuana. -antecedentes inmunológicos negativos. -medicamentos escitalopram 20 mg día, aripiprazol 15 mg noche, clonidina 150 mcg día, difenhidramina 50 mg día</p>
Objetivo	<p>Examen físico: PA: 115/70 FC: 81, fr 16, afebril, Peso: 70 kg, 175cm -Auscultacion cardiopulmonar: normal. -Examen neurológico: Alerta, sabe quien es, desorientado en tiempo y lugar, lenguaje fluido y incoherente por momentos, hiporposexico, comprende órdenes. Animo expansivo, poco colaborador, con introspección y prospección comprometida, fuga de ideas, taquialia, taquipsiquia. Sin signos meníngeos. Pupilas de 3 mm simétricas, reactivas a la luz, fondo de ojo discos rosados, sin defecto de campo visual, sin paresia de oculomotores, simetría en la mímica facial, sin déficit de pares bajos. Sin extrapiramidalismo, fuerza muscular simétrica 5, coordinación y marcha no evaluable en contención mecánica. RMT ++ simétricos. Sensibilidad superficial simétrica. Respuesta plantar extensora bilateral</p> <p>Exámenes EKG sinusal, QT prolongado TGO 13, TGP 18, BT 0.5, BD 0.2, BI 0.2, creat 1.1 cloro 106, gluco 109, gasesa rt pH 7.45, FIO2 21, PCO 2 27, PO2 79, HCO3 de 19, BE -3 Mg 2.2, BUN 10, PCR 0.04, Na 141, tiempos de coagulación normal</p>

Analisis		<p>paciente masculino de 15 años, con historia de abuso de sustancias psicoactivas, trastorno de personalidad oposicional desafiante, traído por la madre por cuadro clínico consistente en que a las 22 horas del 27/07/2021 encuentran con lenguaje incoherente, con evidencia de ingesta de 5 blister de difenhidramina de 50 mg , escitalopram 20 mg (5 tabletas), y aripiprazol 15 mg (6 tabletas aproximadamente), "dice que tiene foto en el celular de todo lo que se tomó", lo ven con frialdad generalizada, y presenta en hospital 1 episodio de convulsión, tuvo posteriormente sialorrea, ojos abiertos, somnolencia. Al ingreso amnesia del evento, agitado, taquicárdico. Recibió midazolam 5mg. Lavado gástrico con carbón activado. Sin recurrencia de crisis.</p> <p>aL examen signos vitales estables, lo mental con desorientado, agitado, poco colaborador, taquipsiquico, respuesta extensora plantar se ingresa para estudio de primera crisis en el contexto de intoxicación con IRSS y antipsicóticos, Qt prolongado en el EKG , en vigilancia conjunta con medicina interna.</p> <p>Plan: -Resonancia cerebral bajo sedación -EEG -Benzodiacepina -protección gástrica -Vigilancia clínica en urgencias por alto riesgo de auto y hetero agresión</p>	
Plan a seguir		<p>Plan: -Resonancia cerebral bajo sedación -EEG -Benzodiacepina -protección gástrica -Vigilancia clínica en urgencias por alto riesgo de auto y hetero agresión</p>	
Justificacion		<p>primera crisis en el contexto de intoxicación con IRSS y antipsicóticos, consumo de sustancias psicoactivas - Escala Severidad: 13.Estado Cerebro vascular inaceptable.</p>	
Medico	Alex Fernando Fernandez Ramirez Registro: 5205352002 Nroidentificacion: 76325114	Firma	  ALEX FERNANDO FERNÁNDEZ RAMÍREZ RES. ESP. NEUROLOGIA CLINICA C.C. 76 325 114 R.M. 520535-02
Especialidad	NEUROLOGIA		

INTERCONSULTA

Fecha	28/07/2021 09:56
--------------	------------------

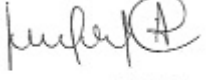
<p>Subjetivo</p>	<p>MEDICINA INTERNA URGENCIAS</p> <p>Paciente David Graciano Usme , 15 años, procedente de Bello, estudiante, bachiller incompleto, diestro, acompañado de la abuela.</p> <p>Diagnostico: - Intento suicidio ** Intoxicacion polimedamentosa (ISRS, Antipsicoticos, Antihistaminicos) ** Ingesta de de 5 tab de difenhidramina de 50 mg , escitalopram 20 mg (5 tabletas), y Aripiprazol 6 tabletas de 15 mg . - Episodio convulsivo ** Crisis tonico clonica generalizada (crisis provocada) - Episodio depresivo mayor - Ap de consumo de sustancias PSA (Cannabis, cocaína, y otros)</p> <p>Antecedente: -patológicos trastorno desafiante oposicionista, abuso de sustancias psicoactivas, trastorno depresivo??? -quirurgicos adenoidectomia -alérgicos negativos -tóxicos :consumo de marihuana, LCD, cocaína (no especifica cantidad) -inmunológicos negativos. -medicamentos escitalopram 20 mg día, aripiprazol 15 mg noche, clonidina 150 mcg día, difenhidramina 50 mg día</p> <p>Tratamiento actual : - lorazepam 2 mg / 12 horas - solucion salina 100 cc/h - Esomeprazol 20 mg / día</p> <p>EA: paciente masculino de 15 años, con historia de abuso de sustancias psicoactivas, trastorno de personalidad oposicional desafiante, traído por la madre por cuadro clínico consistente en que a las 22 horas del 27/07/2021 encuentran con lenguaje incoherente, con evidencia de ingesta de 5 blister de difenhidramina de 50 mg , escitalopram 20 mg (5 tabletas), y aripiprazol 15 mg (6 tabletas aproximadamente), "dice que tiene foto en el celular de todo lo que se tomó", lo ven con frialdad generalizada, y presenta en hospital 1 episodio de convulsión, tuvo posteriormente sialorrea, ojos abiertos, somnolencia. Al ingreso amnesia del evento, agitado, taquicárdico. Recibió midazolam 5mg. Lavado gástrico con carbón activado.</p>
<p>Subjetivo</p>	<p>Paciente en el momento en compañía de su abuela, impresiona agitado, sin embargo niega dolor, disnea u otros sintomas asociados.</p>
<p>Objetivo</p>	<p>Examen físico: PA: 103/87 FC: 60, fr 16, afebril, Peso: 70 kg, 175cm Cuello movil, no masas , no doloroso, no IY Cardiopulmonar: rscrs sin soplos, mV conservado no agregados Abdomen blando, depresible, indoloro a la palpacion, no masas, no megalias Extremidades simetricas no edemas, llenado capilar <2 segundos Neurologico : Alerta, sabe quien es, desorientado en tiempo y lugar, lenguaje fluido e incoherente por momentos, hiporposexico, comprende órdenes. Animo expansivo, poco colaborador, con introspección y prospección comprometida, fuga de ideas, taquilalia, taquipsiquia.</p> <p>Exámenes: 28.07.2021 - ALT 13.4, AST 18.2, BT 0.53, BD 0.29, BI 0.24 - CL 106.3, mG 2.23, K 4.1, Na 141.2 - TP 11.2, TPT 20.3, INR 1.08 - pcr 0.04 - CR 1.12, bun 10.6 - Glucosa 109.3 mg/dl - GA: pH 7.45, PO2 82.4, PCO2 28, HCO3 19.3, BE -3, PAFIO2 392</p> <p>- EKG: taquicardia sinusal, Fc 100/min, no se logra determinar QTc por frecuencias alta, no alteracion de segmento st ni onda T</p>

Análisis		<p>Paciente masculino en segunda década de la vida, con antecedentes patológicos descritos. actualmente hospitalizado en contexto de intento de suicidio/episodio depresivo mayor (ingesta de farmacos 5 blister de difenhidramina de 50 mg , escitalopram 20 mg (5 tabletas), y aripiprazol)- durante el ingreso con crisis convulsiva tonicoclonica generalizada posiblemente provocada - se realizaron medidas de descontaminacion (lavado gastrico). en el momento se encuentra paciente agitado, desorientado , taquialico, no SIRS, no SDR, frecuencia cardiaca normal, normotenso , no signos de inestabilidad hemodinamica. ya evaluado por neurología quien considera estudios de extension para primera crisis convulsiva en contexto de intoxicacion por iSRS y antipsicoticos (solicita RMN bajo sedacion, EEG) , se indicó inicio de benzodiacepina. paciente con riesgo de prolongacion del QT (no evidente en ekg de ingreso por frecuencias altas) por aripiprazol y difenhidramina , sin embargo en el momento paciente con frecuencia cardiaca normal - se solicita nuevo ekg y por medicina interna se continúa como especialidad de apoyo . se rotula paciente a neurología.</p> <p>No indicacion de tromboprofilaxis farmacologica - score padua 3 puntos.</p>	
Plan a seguir		<ul style="list-style-type: none"> - Continúa hospitalizado - Se rotula paciente a neurología - Medicina interna como IC - Ss ekg control - continúa monitoreo cardiaco - Pendiente RMN cerebral y EEG indicado por neurologia - Acompañante permanente - Monitorizacion en urgencias - Considero remision integral a institucion que cuente con Pediatria, toxicologia, neurologia, y psiquitria) ANEXO 9 - Pendiente RESULTAD de toxicos en orina - Resto igual manejo 	
Justificacion		<p>Intoxicacion polimedamentosa - Intento suicida - Depresion mayor - Primera crisis convulsiva - Escala Severidad: 13.Estado Cerebro vascular inaceptable.</p>	
Medico	<p>Oscar Ivan Gutierrez Sanjuan</p> <p>Registro: 5-1005-06</p> <p>Nroidentificacion: 7630504</p>	Firma	
Especialidad	MEDICINA INTERNA		
Preparo	<p>Hernan Stiven Sanchez Mora</p> <p>Registro: Estudiante</p> <p>Nroidentificacion: 1152452534</p>	Firma	
Especialidad	ESTUDIANTE		
INTERCONSULTA			
Fecha	28/07/2021 12:24		

<p>Subjetivo</p>	<p>David Graciano Usme, de 15 años, con diagnostico: - Intento suicidio ** Intoxicación polimedamentosa (ISRS, Antipsicóticos, Antihistamínicos) ** Ingesta de de 5 tab de difenhidramina de 50 mg , escitalopram 20 mg (5 tabletas), y Aripiprazol 6 tabletas de 15 mg . - Episodio convulsivo ** Crisis tonico clonica generalizada (crisis provocada) - Episodio depresivo mayor</p> <p>AP: Consumo de SPA (Cannabis, cocaína, y otros) por el cual ingreso a terapia de farmacodependencia en SAMEIN, Trastorno mixto de ansiedad y depresión, Trastorno Oposicionista Desafiante todo en manejo por psiquiatría y psicología desde hace 2 años</p> <p>Paciente refiere ingresar a la institución tras ingerir una alta dosis de medicamentos, sin embargo, menciona no recordar el ingreso a la institución, solo tener presente el lavado estomacal. Afirma que su último recuerdo fue ingerir múltiples medicamentos y luego sufrir de un desmayo. Reporta que decidió ingerir los medicamentos debido aburrimiento, manifiesta desde hace 2 años estar en manejo por psiquiatría psicología y hace 2 meses presentar agudización de múltiples estresores, expresa deseos de no profundizar en lo ocurrido. Manifiesta que desea irse de la institución y manifiesta incomodidad por la inmovilización terapéutica.</p> <p>Se dialoga con la abuela quien refiere no tener mucha claridad frente los AP del paciente. Se dialoga con madre de manera telefónica esta manifiesta que desde hace dos años se encuentra en tratamiento por psiquiatría y psicología por dx de TOD y trastorno mixto de ansiedad y depresión. Reporta además desde hace 6 meses identificar consumo de marihuana y cocaína por lo cual es remitido a terapia de farmacodependencia en SAMEIN, sin embargo, el paciente la abandono hace poco. Menciona desde hace 15 días tener agudización de dificultades intrafamiliares por lo cual el paciente comienza a vivir con su padre y posteriormente hace una semana retorna donde ella, sin embargo, nuevamente presenta agudización de dificultades intrafamiliares y personales del paciente por lo que decide ingerir múltiples medicamentos. Reconoce que posterior a la ingesta de medicamentos este lo comunica con la madre y decide traerlo a la institución. Madre relata constantemente estar en proceso con psicología para manejo de la sintomatología actual (citas cada 8 días) donde ha recibido acompañamiento y psicoeducación para dar manejo, sin embargo, en ocasiones este se torna agresivo y presenta dificultades en el control de impulsos a raíz de su condición de base por lo cual ha tenido varios intentos de suicidio y dificultades intrafamiliares. Refiere frente cualquier señal de agudización de su condición de base toma decisiones para proteger la salud y vida del paciente, y en caso de ser necesario acude para recibir atención intrahospitalaria.</p>
<p>Objetivo</p>	<p>Paciente de 15 años, natural de Medellín, residente de Bello. Convive con madre. Bachiller incompleto, inscrito para comenzar preuniversitario</p> <p>Paciente soñoliento, poco colaborador, poco empático, con acompañante (Abuela). Sin inquietud motora. Desorientado en tiempo, espacio y persona. Aparentemente con alucinaciones auditivas y visuales. Hipoprosexia, fallas mnésicas alrededor del evento, monosilábico, con fuga de ideas. Estado de ánimo irritable, afecto congruente. Introspección pobre. No es posible evaluar si el paciente presenta ideas de muerte en el momento, poco colaborador.</p>
<p>Analisis</p>	<p>Paciente en segunda década de vida, ingresa a institución por intento suicida por ingesta polimedamentosa. En el momento paciente agitado y poco conectado con el medio. Se evidencia paciente con AP de trastorno mixto por ansiedad y depresión, y trastorno oposicionista desafiante en manejo por psiquiatría y psicología desde hace 2 años, presenta agudización de estresores intrafamiliares y personales desde hace 2 meses, poco colaborador no permite profundizar en su condición de salud ni evento. Según relato de la madre presenta AP de múltiples intentos de suicidio, dificultades en el control de impulsos y seguimiento de normas. Se identifica estresores intrafamiliares y personales como detonantes del evento actual, se evidencia una madre como red de apoyo del paciente, sin embargo, esta cuenta con hermanos y familiares que se encuentran dispuestos a brindar apoyo y acompañamiento. Madre con adecuada comprensión de la condición actual del paciente y comprometida con sus procesos de salud.</p>



Plan a seguir		Se facilita espacio para expresión y validación emocional. Se evalúa estado psicológico general del paciente. Se indaga sobre posibles detonantes del evento. Se dialoga con madre de manera telefónica donde se indaga por AP del paciente, evento actual y manejo. Se refuerza psicoeducación frente la condición actual y se resuelven dudas puntuales.	
Justificación		Se continua acompañamiento psicológico por intento de suicidio polimedamentoso, AP Trastorno Mixto de Ansiedad y Depresión, Trastorno Oposicionista Desafiante y consumo de marihuana (según reporte de la madre). - Escala Severidad: 13.Estado Cerebro vascular inaceptable.	
Medico	Maria Paulina de Villareal Soto Registro: Nroidentificacion: 1017242648	Firma	
Especialidad	PSICOLOGIA		
Preparo	Catalina Rocha Jaramillo Registro: Psicologia Nroidentificacion: 1037657085	Firma	
Especialidad	ESTUDIANTE		

NOTA	
Fecha	28/07/2021 22:49
Subjetivo	<p>RONDA MEDICA NOCHE David Graciano Usme, 15 años Se encuentra con idx asi: Intento suicidio ** Intoxicacion polimedamentosa (ISRS, Antipsicoticos, Antihistaminicos) ** Ingesta de de 5 tab de difenhidramina de 50 mg , escitalopram 20 mg (5 tabletas), y Aripiprazol 6 tabletas de 15 mg . - Episodio convulsivo ** Crisis tonico clonica generalizada (crisis provocada) - Episodio depresivo mayor - Ap de consumo de sustancias PSA (Cannabis, cocaína, y otros) Antecedente: -patológicos trastorno desafiante oposicionista, abuso de sustancias psicoactivas, trastorno depresivo??? -quirurgicos adenoidectomia -alérgicos negativos -tóxicos :consumo de marihuana, LCD, cocaína (no especifica cantidad) -inmunológicos negativos. -medicamentos escitalopram 20 mg día, aripiprazol 15 mg noche, clonidina 150 mcg día, difenhidramina 50 mg día</p> <p>Tratamiento actual : - lorazepam 2 mg / 12 horas - solucion salina 100 cc/h - Esomeprazol 20 mg / día</p> <p>En el momento en compañía de la madre, se encuentra tranquilo, alerta.</p>
Objetivo	<p>PA: 141/91, FC: 76 lpm, FR:16 rpm, Sat:96% C/C: Mucosa oral hidratada, conjuntivas rosadas, PINRAL. CP: RsCsRs, no soplos. Murmullo vesicular conservado, sin agregados, no tirajes. Abd: Blando, depresible, no doloroso a la palpación, no tiene signos de irritación peritoneal. Extrem: No edemas, arcos de movimiento conservados, llenado capilar menor de 2 seg. SNC: No tiene déficit, no signos de focalización</p> <p>Interpretación: Electroencefalograma Anormal. Los anteriores hallazgos son compatibles con potencial epileptogenico bifrontal. No se observaron crisis epilepticas durante el presente registro.</p>
Analisis	<p>Paciente de 15 años, quien ingresa en contexto de Intoxicacion polimedamentosa + evento convulsivo, en el momento estable hemodinamicamente, sin disnea, sin dolor toracico, tranquilo, sin deterioro de su condicion neurologica. EEG con hallazgos de potencial epileptogenico bifrontal, sin episodios convulsivos. Tiene pendiente reporte de drogas de abuso así como remisión a institucion que cuente con habilitación para atención por Pediatría, así como toxicología, neurología, psiquiatría.</p>

Plan a seguir		Pendiente remision P/reporte de drogas de abuso	
Justificacion		RONDA URGENCIAS NOCHE - Escala Severidad: 13.Estado Cerebro vascular inaceptable.	
Medico	Isabel Cristina Arismendy Agudelo Registro: 5-4096-12 Nroidentificacion: 43711342	Firma	 CC 43711342 RM 54096-12
Especialidad	MEDICINA GENERAL		

RONDA	
Fecha	29/07/2021 11:22
Subjetivo	<p>NEUROLOGIA - URGENCIAS Sala de reanimación - Camilla 1</p> <p>David Graciano Usme , 15 años, residente en Bello, estudiante, bachiller incompleto, diestro, acompañado de su tia.</p> <p>Diagnósticos: 1. Intento suicida ** Intoxicación: Escitalopram 100mg (5 tabletas)+ Difenhidramina 2500mg (50 tabletas) + Alipripazol 90mg (6 tabletas). ** Antecedente de abuso de sustancias psicoactivas y trastorno de personalidad oposicional 2. Epilepsia en estudio, por clasificar ** Primera crisis en contexto de intoxicación e intento de autolisis. ** EEG: anormal, hallazgos son compatibles con potencial epiléptogenico bifrontal. No se observaron crisis epilépticas durante el presente registro. Pendiente RM cerebral</p> <p>Antecedentes Patológicos: - Trastorno desafiante oposicionista - Abuso de sustancias psicoactiva Alérgicos: niega Quirúrgicos: adenoidectomia. Toxicológicos: consumo de TCH regularmente. Niega otros. Farmacológicos: Escitalopram 20 mg dia, Aripiprazol 15 mg noche, Clonidina 150 mcg dia, Difenhidramina 50 mg dia.</p> <p>Subjetivo: se siente bien, sin dolor, no disnea, no fiebre, tolera via oral. Familiar refiere que esta tranquilo, sin episodios de agitación, lograron retirar contención mecánica, niega otros sintomas.</p>

<p>Objetivo</p>	<p>Objetivo: PA: 117/59 mmHg, FC: 60lpm, SAT: 97% Fio2 21%, T: 36.2°C Buenas condiciones generales, afebril. Mucosas húmedas, sin rigidez nuchal. Adecuado patrón ventilatorio, ruidos cardiacos rítmicos sin soplos, MV conservado sin agregados. Abundante blando, sin masas o megalias. Extremidades sin edema, pulsos ++, llenado menor de 2 seg. Neurológico: Alerta, sabe quien es, desorientado en tiempo y lugar, lenguaje fluido y incoherente por momentos, hipoprosexico, comprende órdenes. Animo expansivo, poco colaborador, con introspección y prospección comprometida, fuga de ideas, taquilalia, taquipsiquia. Sin signos meníngeos. Pupilas de 3 mm simétricas, reactivas a la luz, fondo de ojo discos rosados, sin defecto de campo visual, sin paresia de oculomotores, simetría en la mímica facial, sin déficit de pares bajos. Sin extrapiramidalismo, fuerza muscular simétrica 5. RMT ++ simétricos. Sensibilidad superficial simétrica. Respuesta plantar flexora bilateral.</p> <p>Exámenes 29/07/2021 Tóxicos en orina: Marihuana positivo. Resto negativo. ** EEG: anormal, hallazgos son compatibles con potencial epileptogenico bifrontal. No se observaron crisis epilépticas durante el presente registro.</p> <p>28/07/2021 TGO 13, TGP 18, BT 0.5, BD 0.2, BI 0.2, creat 1.1 Cloro 106, gluco 109, gasesa rt pH 7.45, FIO2 21, PCO 2 27, PO2 79, HCO3 de 19, BE -3 Mg 2.2, BUN 10, PCR 0.04, Na 141, tiempos de coagulación norma</p> <p>IMAGENES: EEG: 28/07/2021 Electroencefalograma Anormal. Los anteriores hallazgos son compatibles con potencial epileptogenico bifrontal. No se observaron crisis epilépticas durante el presente registro</p> <p>TAC de cráneo simple: 27/07/2021 Sin evidencia alteración estructural al momento por este método diagnóstico hallazgos a correlación clínica.</p> <p>EKG sinusal, QT prolongado</p>
<p>Analisis</p>	<p>Paciente masculino de 15 años con antecedente de abuso de sustancias psicoactivas y trastorno de personalidad oposicional desafiante, traído por la madre por cuadro clínico consistente en que a las 22 horas del 27/07/2021 encuentran con lenguaje incoherente, con evidencia de ingesta de 5 blister de difenhidramina de 50 mg, escitalopram 20 mg (5 tabletas), y aripiprazol 15 mg (6 tabletas aproximadamente), "dice que tiene foto en el celular de todo lo que se tomó", lo ven con frialdad generalizada, y presenta en hospital 1 episodio de convulsión, tuvo posteriormente sialorrea, ojos abiertos, somnolencia. Al ingreso amnesia del evento, agitado, taquicárdico. Recibió midazolam 5mg y lavado gástrico con carbón activado. Sin recurrencia de crisis. Al examen signos vitales estables, desorientado, agitado, poco colaborador, taquipsiquico. Tiene pendiente realización de RMN de cerebro bajo sedación, se solicitó EEG reportado como anormal, con hallazgos compatibles con potencial epileptogenico bifrontal, sin crisis epilépticas durante el registro. Paciente cumple criterios de epilepsia por lo que se inicia titulación de acido valproico (beneficio adicional por su efecto como estabilizador de animo). Esta en manejo conjunto por Medicina Interna por riesgo de arritmia. Continua vigilancia en el servicio de urgencias por riesgo de fuga, auto y hetero agresión. Explico a paciente y familiar presente.</p>
<p>Plan a seguir</p>	<p>PLAN - Inicio acido valproico VO 250mg cada 8 horas. - Pendiente RMN cerebral bajo sedación. - Vigilancia clínica en urgencias por alto riesgo de fuga, auto y hetero agresión. - Avisar cambios, gracias.</p>
<p>Justificacion</p>	<p>Epilepsia - Intento suicida: intoxicación con IRSS y antipsicóticos - abuso de sustancias psicoactivas. - Escala Severidad: 13.Estado Cerebro vascular inaceptable.</p>



Medico	Alex Fernando Fernandez Ramirez Registro: 5205352002 Nroidentificacion: 76325114	Firma	  ALEX FERNANDO FERNANDEZ RAMIREZ RES. ESP. NEUROLOGIA CLINICA C.C. 76.325.114 R.M. 520535-02
Especialidad	NEUROLOGIA		
Preparo	Michael Amarillo Correa Registro: Cardiologia Nroidentificacion: 1037627431	Firma	
Especialidad	ESTUDIANTE		

NOTA	
Fecha	29/07/2021 16:01
Subjetivo	<p>NEUROLOGIA - URGENCIAS</p> <p>David Graciano Usme , 15 años, residente en Bello, estudiante, bachiller incompleto, diestro, acompañado de su tia.</p> <p>Diagnósticos:</p> <ol style="list-style-type: none"> Intento suicida ** Intoxicación: Escitalopram 100mg (5 tabletas)+ Difenhidramina 2500mg (50 tabletas) + Alipripazol 90mg (6 tabletas). ** Antecedente de abuso de sustancias psicoactivas y trastorno de personalidad oposicional Epilepsia por clasificar ** Primera crisis en contexto de intoxicación e intento de autolisis. ** EEG: anormal, hallazgos son compatibles con potencial epileptogenico bifrontal. No se observaron crisis epilépticas durante el presente registro. <p>Antecedentes</p> <p>Patológicos:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Trastorno desafiante oposicionista - Abuso de sustancias psicoactiva <p>Alérgicos: niega</p> <p>Quirúrgicos: adenoidectomia.</p> <p>Toxicológicos: consumo de TCH regularmente. Niega otros.</p> <p>Farmacológicos: Escitalopram 20 mg día, Aripiprazol 15 mg noche, Clonidina 150 mcg día, Difenhidramina 50 mg día.</p> <p>Subjetivo: se siente bien, tolera via oral. Familiar refiere muy somnoliento</p>

<p>Objetivo</p>	<p>Objetivo: PA: 110/54 mmHg, FC: 68 lpm, SAT: 97% Fio2 21%, T: 36.2°C Buenas condiciones generales, afebril. Mucosas húmedas, sin rigidez nuchal. Adecuado patrón ventilatorio, ruidos cardiacos rítmicos sin soplos, MV conservado sin agregados. Abundante blando, sin masas o megalias. Extremidades sin edema, pulsos ++, llenado menor de 2 seg. Neurológico: somnoliento , sabe quien es, desorientado en tiempo y lugar, lenguaje fluido y incoherente por momentos, hipoprosexico, comprende órdenes. Animo expansivo, poco colaborador, con introspección y prospección comprometida, fuga de ideas, taquialia, taquipsiquia. Sin signos meníngeos. Pupilas de 3 mm simétricas, reactivas a la luz, fondo de ojo discos rosados, sin defecto de campo visual, sin paresia de oculomotores, simetría en la mímica facial, sin déficit de pares bajos. Sin extrapiramidalismo, fuerza muscular simétrica 5. RMT ++ simétricos. Sensibilidad superficial simétrica. Respuesta plantar flexora bilateral.</p> <p>Exámenes 29/07/2021 Tóxicos en orina: Marihuana positivo. Resto negativo. ** EEG: anormal, hallazgos son compatibles con potencial epileptogenico bifrontal. No se observaron crisis epilépticas durante el presente registro. 28/07/2021 TGO 13, TGP 18, BT 0.5, BD 0.2, BI 0.2, creat 1.1 Cloro 106, gluco 109, gasesa rt pH 7.45, FIO2 21, PCO 2 27, PO2 79, HCO3 de 19, BE -3 Mg 2.2, BUN 10, PCR 0.04, Na 141, tiempos de coagulación normal</p> <p>IMAGENES: EEG: 28/07/2021 Electroencefalograma Anormal. Los anteriores hallazgos son compatibles con potencial epileptogenico bifrontal. No se observaron crisis epilépticas durante el presente registro</p>
<p>Objetivo</p>	<p>TAC de cráneo simple: 27/07/2021 Sin evidencia alteración estructural al momento por este método diagnóstico hallazgos a correlación clínica. EKG sinusal, QT prolongado</p>
<p>Analisis</p>	<p>Paciente masculino de 15 años con antecedente de abuso de sustancias psicoactivas y trastorno de personalidad oposicional desafiante, traído por la madre por cuadro clínico consistente en que a las 22 horas del 27/07/2021 encuentran con lenguaje incoherente, con evidencia de ingesta de 5 blister de difenhidramina de 50 mg, escitalopram 20 mg (5 tabletas), y aripiprazol 15 mg (6 tabletas aproximadamente), "dice que tiene foto en el celular de todo lo que se tomó", lo ven con frialdad generalizada, y presenta en hospital 1 episodio de convulsión, tuvo posteriormente sialorrea, ojos abiertos, somnolencia. Al ingreso amnesia del evento, agitado, taquicárdico. Recibió midazolam 5mg y lavado gástrico con carbón activado. Sin recurrencia de crisis. Al examen signos vitales estables, desorientado, agitado, poco colaborador, taquipsiquico. RMN de cerebro bajo sedación normal, EEG reportado como anormal, con hallazgos compatibles con potencial epileptogenico bifrontal, sin crisis epilépticas durante el registro. Paciente cumple criterios de epilepsia por lo que se inicia titulación de acido valproico (beneficio adicional por su efecto como estabilizador de animo). En concepto por conjunto por Medicina Interna por riesgo de arritmia se dio manejo inicial con lavado gástrico y control del ritmo cardiaco . Continua vigilancia en el servicio de urgencias por riesgo de fuga, auto y hetero agresión. Explico a paciente y familiar presente. Ajusto sedante</p>
<p>Plan a seguir</p>	<p>-Debe continuar manejo en unidad que cuente con psiquiatría, remito</p>
<p>Justificacion</p>	<p>remision psiquiatría - Escala Severidad: 13.Estado Cerebro vascular inaceptable.</p>

Medico	Alex Fernando Fernandez Ramirez Registro: 5205352002 Nroidentificacion: 76325114	Firma	  ALEX FERNANDO FERNANDEZ RAMIREZ RES. ESP. NEUROLOGIA CLINICA C.C. 76 325 114 R.M. 520535-02
Especialidad	NEUROLOGIA		


RONDA	
Fecha	30/07/2021 09:47
Subjetivo	<p>NEUROLOGIA - URGENCIAS</p> <p>David Graciano Usme , 15 años, residente en Bello, estudiante, bachiller incompleto, diestro, acompañado de su madre</p> <p>Diagnósticos: 1. Intento suicida ** Intoxicación resuelta: Escitalopram 100mg (5 tabletas)+ Difenhidramina 2500mg (50 tabletas) + Alipripazol 90mg (6 tabletas). ** Antecedente de abuso de sustancias psicoactivas (THC+) y trastorno de personalidad oposicional 2. Epilepsia por clasificar ** EEG: anormal, hallazgos son compatibles con potencial epileptogenico bifrontal. No se observaron crisis epilépticas durante el presente registro.</p> <p>Antecedentes Patológicos: - Trastorno desafiante oposicionista - Abuso de sustancias psicoactiva Alérgicos: niega Quirúrgicos: adenoidectomia. Toxicológicos: consumo de TCH regularmente. Niega otros. Farmacológicos: Escitalopram 20 mg día, Aripiprazol 15 mg noche, Clonidina 150 mcg día, Difenhidramina 50 mg día.</p> <p>Subjetivo: tolera via oral. la madre lo ve en su basal, tranquilo</p>
Objetivo	<p>PA: 116/76 mmHg, FC: 78 lpm, SAT: 97% Fio2 21%, T: 37°C Buenas condiciones generales, afebril. Mucosas húmedas, sin rigidez nual. Adecuado patrón ventilatorio, ruidos cardiacos rítmicos sin soplos, MV conservado sin agregados. Abundante blando, sin masas o megalias. Extremidades sin edema, pulsos ++, llenado menor de 2 seg. Neurológico: somnoliento , sabe quien es, desorientado en tiempo, sabe que está en hospital, lenguaje fluido , hipoprosexico, comprende órdenes. Animo expansivo, poco colaborador, con introspección y prospección comprometida, fuga de ideas, taquilalia, taquipsiquia. Sin signos meníngicos. Pupilas de 3 mm simétricas, reactivas a la luz, fondo de ojo discos rosados, sin defecto de campo visual, sin paresia de oculomotores, simetría en la mímica facial, sin déficit de pares bajos. Sin extrapiramidalismo, fuerza muscular simétrica 5. RMT ++ simétricos. Sensibilidad superficial simétrica. Respuesta plantar flexora bilateral.</p>

Analisis		<p>Paciente masculino de 15 años con antecedente de abuso de sustancias psicoactivas y trastorno de personalidad oposicional desafiante, traído por la madre por cuadro clínico consistente en que a las 22 horas del 27/07/2021 encuentran con lenguaje incoherente, con evidencia de ingesta de difenhidramina , escitalopram, y aripiprazol, como plan elaborado, lo ven con frialdad y presenta en hospital 1 episodio de convulsión, tuvo posteriormente somnolencia. Al ingreso amnesia del evento, agitado, taquicárdico. Recibió midazolam 5mg y lavado gástrico con carbón activado. Sin recurrencia de crisis. Al examen signos vitales estables, EKG sin arritmias, desorientado en tiempo, ya hoy tranquilo, colaborador, taquipsíquico. RMN de cerebro bajo sedación normal, EEG reportado como anormal, con hallazgos compatibles con potencial epileptogénico bifrontal, sin crisis epilépticas durante el registro. Paciente cumple criterios de epilepsia por lo que se inicia titulación de ácido valproico (beneficio adicional por su efecto como estabilizador de ánimo). Con intoxicación resuelta. Continua vigilancia en el servicio de urgencias por riesgo de fuga, auto y hetero agresión. Explico a paciente y familiar presente.</p> <p>-Debe continuar manejo en unidad que cuente con psiquiatría.</p>	
Plan a seguir		-Debe continuar manejo en unidad que cuente con psiquiatría.	
Justificacion		Intoxicación resuelta, intento suicida, Antecedente de abuso de sustancias psicoactivas (THC+) y trastorno de personalidad oposicional Epilepsia por clasificar - Escala Severidad: 13.Estado Cerebro vascular inaceptable.	
Medico	Alex Fernando Fernandez Ramirez Registro: 5205352002 Nroidentificacion: 76325114	Firma	  ALEX FERNANDO FERNANDEZ RAMIREZ RES. ESP. NEUROLOGÍA CLÍNICA C. C. 76 325 114 R.M. 520535-02
Especialidad	NEUROLOGIA		
INTERCONSULTA			
Fecha	30/07/2021 10:38		

<p>Subjetivo</p>	<p>David Graciano Usme, de 15 años, con diagnostico: - Intento suicidio ** Intoxicacion polimedicaamentosa (ISRS, Antipsicoticos, Antihistaminicos) ** Ingesta de de 5 tab de difenhidramina de 50 mg , escitalopram 20 mg (5 tabletas), y Aripiprazol 6 tabletas de 15 mg . - Episodio convulsivo ** Crisis tonico clonica generalizada (crisis provocada) - Episodio depresivo mayor AP: Consumo de SPA (Cannabis, cocaína, popper, sacol, dexies), actualmente con consumo diario de aprox. 1/4 de cigarrillo de marihuana por el cual ingreso a terapia de farmacodependencia en SAMEIN, Trastorno mixto de ansiedad y depresión, Trastorno Oposicionista Desafiante todo en manejo por psiquiatria y psicología desde hace 2 años</p> <p>Paciente menciona aun no tener muchos recuerdos del evento, menciona que estaba llorando momentos antes pero no recuerda nada más. Refiere que dos meses antes había comenzado a tener diversos estresores académicos, intrafamiliares y personales, sin embargo, en la actualidad estos se encuentran en proceso de resolución. Se describe a sí mismo como una persona persona muy impulsiva, lo cual considera como causante de sus múltiples intentos de suicidio. Menciona que tras las convulsiones el equipo medico tratante le comento que tendrá ciertos limitantes que le impedirán realizar actividades como montar bicicleta o patineta, sin embargo, verbaliza "yo entiendo que es una de las consecuencias pero eso se maneja". Afirma AP de consumo diario de 1/4 de cigarrillo de marihuana. Reconoce comprender el impacto de sus diversos intentos y la importancia de continuar con tratamiento ambulatorio.</p> <p>La madre del paciente relata que se encuentran a la espera de remisión por psiquiatria y que el día de hoy tendrán cita de manera virtual con la psicóloga del paciente. Menciona que se encuentra comprometida con el proceso interdisciplinar que lleva su hijo desde hace dos años, pero que en las ultimas semanas a raíz de dificultades intrafamiliares abandonó tratamiento psiquiátrico y psicológico durante aproximadamente 4 semanas.</p>		
<p>Objetivo</p>	<p>Paciente de 15 años, natural de Medellín, residente de Bello. Convive con madre. Bachiller incompleto, inscrito paracomenzar preuniversitario</p> <p>Paciente dormido en el momento de la consulta, se alerta al llamado, poco colaborador, poco empático, con acompañante (madre). Sin inquietud motora. Orientado globalmente . Sin alteraciones sensorperceptiva. Euproséxico, fallas mnésicas alrededor del evento, lenguaje monosilábico, pensamiento concreto. Estado de animo tranquilo, afecto congruente. Introspección pobre. No es posible evaluar si el paciente presenta ideas de muerte en el momento, poco colaborador.</p>		
<p>Analisis</p>	<p>Paciente en segunda década de vida, con dx anotados anteriormente con AP de múltiples intentos, trastorno mixto de ansiedad y depresión, trastorno oposicionista desafiante y consumo diario de THC. En el momento de la consulta paciente se encuentra tranquilo. Se identifican estresores intrafamiliares, académicos y personales como posibles detonantes del evento, se evidencian dificultades en control de impulsos, manejo de emociones y seguimiento de las normas. Se encuentra a la espera de remisión por psiquiatria para continuar con tratamiento. Paciente cuenta con acompañamiento psicológico de manera virtual. Familia se encuentra comprometida con tratamiento.</p>		
<p>Plan a seguir</p>	<p>Se facilita espacio para expresión y validación emocional. Se evalúa estado psicológico general del paciente. Se vuelve a indagar sobre posibles detonantes del evento. Se dialoga con madre sobre estresores y manejo psiquiátrico y psicológico. Se refuerza psicoeducación sobre técnicas de manejo de impulsos. Se enfatiza con el paciente la importancia de adherencia al tratamiento médico e impacto al abandonar tratamietos.</p>		
<p>Justificacion</p>	<p>Se continua acompañamiento psicológico, paciente a la espera de remisión por psiquiatria. - Escala Severidad: 13.Estado Cerebro vascular inaceptable.</p>		
<p>Medico</p>	<p>Maria Paulina de Villareal Soto Registro: Nroidentificacion: 1017242648</p>	<p>Firma</p>	
<p>Especialidad</p>	<p>PSICOLOGIA</p>		

Preparo	Catalina Rocha Jaramillo Registro: Psicología Nroidentificación: 1037657085	Firma	
Especialidad	ESTUDIANTE		


RONDA	
Fecha	31/07/2021 14:00
Subjetivo	<p>NEUROLOGIA - URGENCIAS</p> <p>David Graciano Usme , 15 años, residente en Bello, estudiante, bachiller incompleto, diestro, acompañado de su madre</p> <p>Diagnósticos: 1. Intento suicida ** Intoxicación resuelta: Escitalopram 100mg (5 tabletas)+ Difenhidramina 2500mg (50 tabletas) + Alipirazol 90mg (6 tabletas). ** Antecedente de abuso de sustancias psicoactivas (THC+) y trastorno de personalidad oposicional 2. Epilepsia por clasificar ** EEG: anormal, hallazgos son compatibles con potencial epileptogénico bifrontal. No se observaron crisis epilépticas durante el presente registro.</p> <p>Antecedentes Patológicos: - Trastorno desafiante oposicionista - Abuso de sustancias psicoactiva Alérgicos: niega Quirúrgicos: adenoidectomía. Toxicológicos: consumo de TCH regularmente. Niega otros. Farmacológicos: Escitalopram 20 mg día, Aripirazol 15 mg noche, Clonidina 150 mcg día, Difenhidramina 50 mg día.</p> <p>Subjetivo: la abuela lo ve tranquilo, colaborador</p>
Objetivo	<p>PA: 124/66 mmHg, FC: 68 lpm, SAT: 97% Fio2 21%, T: 37°C Buenas condiciones generales, afebril. Neurológico: alerta, sabe quien es, desorientado en tiempo, lenguaje fluido , hipoprosexico, comprende órdenes. Animo expansivo, poco colaborador, con introspección y prospección comprometida, fuga de ideas, taquialia, taquipsiquia. Sin signos meníngeos. Pupilas de 3 mm simétricas, reactivas a la luz, fondo de ojo discos rosados, sin defecto de campo visual, sin paresia de oculomotores, simetría en la mímica facial, sin déficit de pares bajos. Sin extrapiramidalismo, fuerza muscular simétrica 5. RMT ++ simétricos. Sensibilidad superficial simétrica. Respuesta plantar flexora bilateral.</p>
Analisis	<p>Paciente masculino de 15 años con antecedente de abuso de sustancias psicoactivas y trastorno de personalidad oposicional desafiante, traído por la madre por cuadro clínico consistente en que 27/07/2021 encuentran con lenguaje incoherente, con evidencia de ingesta de difenhidramina , escitalopram, y aripirazol, como plan elaborado, lo ven con frialdad y presenta en hospital 1 episodio de convulsión, tuvo posteriormente somnolencia. Al ingreso amnesia retrógrada del evento, agitado, taquicardico. Recibió midazolam 5mg y lavado gástrico con carbón activado. Sin recurrencia de crisis. Al examen signos vitales estables, EKG sin arritmias, desorientado en tiempo, ya hoy tranquilo, colaborador, taquipsiquico. RMN de cerebro bajo sedación normal, EEG reportado como anormal, con hallazgos compatibles con potencial epileptogénico bifrontal. Paciente cumple criterios de epilepsia por lo que se inicia acido valproico. Con intoxicación resuelta. Continua vigilancia en el servicio de urgencias por riesgo de fuga, auto y hetero agresión. Explico a paciente y familiar presente. -Debe continuar manejo en unidad que cuente con psiquiatría ya en remisión desde ayer</p>
Plan a seguir	-Debe continuar manejo en unidad que cuente con psiquiatría ya en remisión desde ayer
Justificacion	Intoxicación resuelta, intento suicida, Antecedente de abuso de sustancias psicoactivas (THC+) y trastorno de personalidad oposicional Epilepsia por clasificar - Escala Severidad: 13.Estado Cerebro vascular inaceptable.

Medico	Alex Fernando Fernandez Ramirez Registro: 5205352002 Nroidentificacion: 76325114	Firma	  ALEX FERNANDO FERNANDEZ RAMIREZ RES. ESP. NEUROLOGIA CLINICA C.C. 76 325 114 R.M. 520535-02
---------------	--	--------------	---

Especialidad	NEUROLOGIA
---------------------	------------

NOTA

Fecha	01/08/2021 08:58
Subjetivo	Paciente quien será remitido para continuar manejo en Hospital San Juan de Dios de Carmen de Viboral, a cargo de servicio de ambulancias HomeGroup. Se activa alta.
Objetivo	.
Analisis	.
Plan a seguir	.
Justificacion	Alta / Remisión - Escala Severidad: 13.Estado Cerebro vascular inaceptable.

Medico	Maria Paulina Soto Gomez Registro: 1152460066 Nroidentificacion: 1152460066	Firma	 CC. 1152460066 RM. 1152460066
---------------	---	--------------	---

Especialidad	MEDICINA GENERAL
---------------------	------------------

Analisis Laboratorio

fecha	Ago 5 2021 10:25AM
Examen	
Usuario	



PROCEDIMIENTOS			
Paciente	DAVID GRACIANO USME	Nro. Identificación	1018231186
Nro. Ingreso	2183090	Atención	2348496
Fecha Atención	27/07/2021 11:12:35 p. m.	Diagnóstico	F323 - EPISODIO DEPRESIVO GRAVE CON SINTOMAS PSICOTICOS
Aseguradora	1820 - SURA EPS EVENTO (Contrib) 12/07/2021	Edad	15 Años

Procedimientos			
Fecha	28/07/2021 03:19:53	Cantidad	1
Procedimiento	INSERCIÓN DE OTRO TUBO O Sonda NASO-GÁSTRICA (INTUBACIÓN PARA DECOMPRESIÓN) SOD CUPS: 960700		
Descripción procedimiento	PASO DE Sonda OROGÁSTRICA: Según orden médica y bajo estrictas normas de bioseguridad, se prepara paciente para colocación de sonda nasogástrica. Se explica procedimiento al paciente y madre del menor quien entiende y acepta verbalmente. Ubico en posición Semi-Fowler, inicio midiendo longitud de la sonda, posteriormente inserto Sonda Levin número 16 por fosa nasal izquierda, verifico posición aspirando con jeringa contenido gástrico, auscultando en estómago y finalmente hago prueba con vaso de agua y punta de sonda. Finalmente fijo con fixomull y conecto a punta cateter, se realiza aspirado de todo el contenido gástrico se aprecian pastillas, comidas y liquido color verde pastel, se aplican 250cc de agua esteril, posterior con 70gr de carbón activado, se lava nuevamente se aspira todo el contenido de carbón activado, nuevamente se realiza lavado gástrico con agua esteril, retirando todo el contenido hasta aclarar. Paciente tolera el procedimiento que se desarrolla sin ninguna complicación. Dejo a la paciente en su unidad con barandas de seguridad elevadas en compañía de su madre		
Funcionario	Lina Marcela Uribe Barrantes - CC 1214720918 - Reg. - JEFE ENFERMERIA		
Firma			

Fecha	28/07/2021 03:20:47	Cantidad	1
Procedimiento	INSERCIÓN DE OTRO TUBO O Sonda NASO-GÁSTRICA (INTUBACIÓN PARA DECOMPRESIÓN) SOD CUPS: 960700		
Descripción procedimiento	RETIRO DE Sonda OROGÁSTRICA: Previa explicación al paciente y bajo técnica aséptica y normas de bioseguridad, por orden medica se retira sonda nasogástrica. Procedimiento sin complicaciones. Dejo paciente con barandas de seguridad elevadas con acompañante.		
Funcionario	Lina Marcela Uribe Barrantes - CC 1214720918 - Reg. - JEFE ENFERMERIA		
Firma			

Fecha	28/07/2021 05:47:58	Cantidad	1
Procedimiento	INSERCIÓN DE OTRO TUBO O Sonda NASO-GÁSTRICA (INTUBACIÓN PARA DECOMPRESIÓN) SOD CUPS: 960700		
Descripción procedimiento	TOMA DE EKG: Por orden médica y con previo consentimiento del paciente se toma electrocardiograma de 12 derivaciones. Se toma sin ninguna complicación. Se entrega resultado al médico de turno. Dejo barandas de seguridad elevadas.		
Funcionario	Lina Marcela Uribe Barrantes - CC 1214720918 - Reg. - JEFE ENFERMERIA		
Firma			

Fecha	28/07/2021 11:00:08	Cantidad	1
Procedimiento	ELECTROCARDIOGRAMA DE RITMO O DE SUPERFICIE SOD 895100 CUPS: 895100		
Descripción procedimiento	TOMA DE EKG: Por orden médica y con previo consentimiento del paciente y familiar se toma electrocardiograma de 12 derivaciones. Se toma sin ninguna complicación. Se entrega resultado al médico de turno. Dejo barandas de seguridad elevadas.		
Funcionario	Ana Cristina Jimenez Londono - CC 1152456829 - Reg. - JEFE ENFERMERIA		
Firma			

En concordancia con ley 190 del 95, decreto 2150 del 95 artículos 11 y 12.



RESULTADOS LABORATORIO

Paciente DAVID GRACIANO USME						
Identificación	1018231186	Atención	2348496	Ingreso	2183090	
Aseguradora	1820 - SURA EPS EVENTO (Contrib) 12/07/2021					
Diagnóstico	F323 - EPISODIO DEPRESIVO GRAVE CON SINTOMAS PSICOTICOS					
Teléfono	3145261567-3107066570	Ubicación	CAMILLA INTOXICADOS 1	Edad	15 Años	
Consecutivo	1376870	Fecha Gestión	29/07/2021 12:22:31 a. m.	Fecha Publicación	29/07/2021 12:38:00 a. m.	
Perfil	DROGAS DE ABUSODROGAS DE ABUSO					
Exámen		Resultado	Comentarios	Min	Max	Unds
OPIACEO (OPI)		NEGATIVO				
TRAMADOL (TML)		NEGATIVO				
FENCICLIDINA (PCP)		NEGATIVO				
BARBITURICOS (BAR)		NEGATIVO				
BENZODIAZEPINA (BZO)		NEGATIVO				
ANTIDEPRESIVOS TRICICLICOS (TCA)		NEGATIVO				
COCAINA (COC)		NEGATIVO				
ANFETAMINA (AMP)		NEGATIVO				
MARIHUANA (THC)		POSITIVO				
METADONA (MTD)		NEGATIVO				
METANFETAMINA (MET)		NEGATIVO				
MORFINA (MOP)		NEGATIVO				
Bacteriólogo(a)	CARLOS MARIO VALENCIA					

Consecutivo	1376788	Fecha Gestión	28/07/2021 5:02:57 a. m.	Fecha Publicación	28/07/2021 5:43:49 a. m.	
Perfil	GASES ARTERIALESGASES ARTERIALES					
Exámen		Resultado	Comentarios	Min	Max	Unds
PH GASES		7.457		7.380	7.440	
PCO2		28.0		35	40	mmHg
PO2		82.4		95	100	mmHg
HCO3 - ACT		19.3		21	28	mmol/L
BE (B)		-3.0				mmol/L
BE (ECF)		-4.5				mmol/L
c t CO2		20.2				mmol/L
HCT (GASES)		44.0				%
tHb (est)		15.0				g/dL
O2 SAT (EST)		95.6		95	99	%
pO2 /F1 O2		3.92				mmHg/%
PH (T)		7.466				
pCO2 (T)		27.3				mmHg
pO2 (T)		79.2				mmHg
NA +		140.1				mmol/L
K +		3.21				mmol/L
CA ++		1.03				mmol/L
CL -		106				mmol/L
AnGap		18.0		6	18	mmol/L
GLU		99				mg/dL
TEMPERATURA		36.4				°C
F1O2		21.0				%
Bacteriólogo(a)	JOVAN DANIEL RUIZ SEPULVEDA					

Consecutivo	1376728	Fecha Gestión	28/07/2021 12:02:00 a. m.	Fecha Publicación	28/07/2021 12:55:26 a. m.	
Perfil	BILIRRUBINA TOTAL Y DIRECTABILIRRUBINA TOTAL Y DIRECTA					
Exámen		Resultado	Comentarios	Min	Max	Unds
BILIRRUBINA TOTAL		0.53		0.25	2.4	mg/dl
BILIRRUBINA DIRECTA		0.29		0.10	0.63	mg/dl
BILIRRUBINA INDIRECTA		0.24		0.25	2.40	mg/dL
Bacteriólogo(a)	JOVAN DANIEL RUIZ SEPULVEDA					

Perfil	CLORO - CLORURO (CL)					
---------------	------------------------	--	--	--	--	--

Exámen		Resultado	Comentarios	Min	Max	Unds
CLORO - CLORURO (CL)		106.30		98	107	mmol/L
Bacteriólogo(a) JOVAN DANIEL RUIZ SEPULVEDA						
Perfil CREATININA EN SUERO						
Exámen		Resultado	Comentarios	Min	Max	Unds
CREATININA EN SUERO		1.12		0.61	1.07	mg/dL
Bacteriólogo(a) JOVAN DANIEL RUIZ SEPULVEDA						
Perfil GLUCOSA EN AYUNAS						
Exámen		Resultado	Comentarios	Min	Max	Unds
GLUCOSA EN AYUNAS		109.30		70	100	mg/dl
Bacteriólogo(a) JOVAN DANIEL RUIZ SEPULVEDA						
Perfil MAGNESIO						
Exámen		Resultado	Comentarios	Min	Max	Unds
MAGNESIO		2.23		1.5	2.2	mg/dl
Bacteriólogo(a) JOVAN DANIEL RUIZ SEPULVEDA						
Perfil NITROGENO UREICO [BUN]						
Exámen		Resultado	Comentarios	Min	Max	Unds
NITROGENO UREICO [BUN]		10.61		8.4	21	mg/dL
Bacteriólogo(a) JOVAN DANIEL RUIZ SEPULVEDA						
Perfil POTASIO (K) POTASIO (K)						
Exámen		Resultado	Comentarios	Min	Max	Unds
POTASIO SERICO (K) EN mmol/L		4.10		3.5	5.1	mmol/L
Bacteriólogo(a) JOVAN DANIEL RUIZ SEPULVEDA						
Perfil PROTEINA C REACTIVA PCR, CUANTITATIVO DE ALTA PRECISION						
Exámen		Resultado	Comentarios	Min	Max	Unds
PROTEINA C REACTIVA PCR, CUANTITATIVO DE ALTA PRECISION		0.04		0	0.5	mg/dL
Bacteriólogo(a) JOVAN DANIEL RUIZ SEPULVEDA						
Perfil SODIO (NA)						
Exámen		Resultado	Comentarios	Min	Max	Unds
SODIO (NA)		141.20		136	145	mmol/L
Bacteriólogo(a) JOVAN DANIEL RUIZ SEPULVEDA						
Perfil TIEMPO DE PROTROMBINA [PT] TIEMPO DE PROTROMBINA [PT]						
Exámen		Resultado	Comentarios	Min	Max	Unds
TIEMPO DE PROTROMBINA [PT]2		11.20		10	13	Segundos
I.N.R.		1.08		0.8	1.2	
CONTROL NORMAL		10.4				Segundos
TIEMPO DE PROTROMBINA [PT]2		11.20		10	13	Segundos
I.N.R.		1.08		0.8	1.2	
CONTROL NORMAL		10.4				Segundos
Bacteriólogo(a) DIANA ASTRID PATIÑO MARTINEZ						
Perfil TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [PTT] TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [PTT]						
Exámen		Resultado	Comentarios	Min	Max	Unds
TIEMPO PARCIAL DE TROMBOPLASTINA ACTIVADO		20.3		22.1	34.1	Segundos
CONTROL NORMAL2		27.6				Segundos
TIEMPO PARCIAL DE TROMBOPLASTINA ACTIVADO		20.3		22.1	34.1	Segundos
CONTROL NORMAL2		27.6				Segundos
Bacteriólogo(a) DIANA ASTRID PATIÑO MARTINEZ						
Perfil TRANSAMINASA PIRUVICA (TGP - ALT - ALAT)						
Exámen		Resultado	Comentarios	Min	Max	Unds
TRANSAMINASA PIRUVICA (TGP - ALT - ALAT)		13.40		0	55	U/L
Bacteriólogo(a) JOVAN DANIEL RUIZ SEPULVEDA						
Perfil TRANSAMINASA OXALACETICA (GOT- AST- ASA)						
Exámen		Resultado	Comentarios	Min	Max	Unds
TRANSAMINASA OXALACETICA (GOT- AST- ASA)		18.20		5	34	U/L
Bacteriólogo(a) JOVAN DANIEL RUIZ SEPULVEDA						



OBSERVACIONES DE ENFERMERIA

Paciente	DAVID GRACIANO USME	NroIdentificacion	1018231186
IdAtencion	2348496	NroIngreso	2183090
FechaAtencion	27/07/2021 11:12:35 p. m.	Telefono	3145261567-3107066570
Diagnostico	F323 - EPISODIO DEPRESIVO GRAVE CON SINTOMAS PSICOTICOS	Ubicacion	CAMILLA INTOXICADOS 1
Sede	Fundación Clínica del Norte	Edad	15 Años
DatosSede	Avenida 38 diag 59-50 - Teléfono: 448 12 70 Antioquia - Bello	GrupoSanguineo	No r

Fecha	01/08/2021
Hora	01/08/2021-09:57
Evolución	sale paciente en buenas condiciones, consciente, orientado, afebril, hidratado, en aparentes buenas condiciones, en compañía de familiar, se explican signos de alarma, con piel sana, extremidades sin edemas, paciente sale en camilla en ambulancia en estables condiciones.
Funcionario	Maria Magdalena Correa Feria

Fecha	01/08/2021
Hora	01/08/2021-06:30
Evolución	EDUCACIÓN HIGIENE DE MANOS Y ETIQUETA DE TOS: Paciente a quien se le explica la importancia de realizar higiene y lavado de manos de manera continua (cuando se toque la cara o la parte delantera de la mascarilla accidentalmente, al entrar y salir del cubículo, al entrar y salir del baño, luego de toser y/o estornudar), se explica etiqueta de tos (portar siempre la mascarilla, que cubra boca y nariz, solo retirársela para comer, al momento de toser y/o estornudar realizarlo usando pañuelo desechable e inmediatamente descartar o usando la cara interna del antebrazo), paciente quien dicen entender y aceptar.
Funcionario	Maria Magdalena Correa Feria

Fecha	01/08/2021
Hora	01/08/2021-06:30
Evolución	NOTA EDUCACIÓN RIESGO DE CAÍDA: Se brinda educación a la paciente, acerca de riesgo de caídas, importancia de mantener las barandas elevadas, movilización asistida, uso de calzado antideslizante, llamar al personal de enfermería el cual le brindará ayuda en caso tal que lo requiera, no bajarse por la parte baja de la camilla cuando ésta se encuentre con las barandas arriba, esperar siempre que el personal de enfermería acuda al llamado para el manejo de las barandas, cambios de posición cada dos horas de acuerdo al reloj del tablero de identificación.
Funcionario	Maria Magdalena Correa Feria

Fecha	01/08/2021
Hora	01/08/2021-06:30
Evolución	NOTA DE RECIBO: paciente GRACIANO USME, DAVID Edad 15 años se ubica en urgencias en sala de intoxicados 1 paciente que al examen físico se encuentra despierto, Consciente, desorientado , a febril, mucosas orales Hidratadas, sin oxígeno suplementario, no disnea ni cianosis distal, compañía de familia no síndrome Dificultad respiratoria, miembros superiores sin edemas , con acceso venoso # 20 antebrazo derecho tercio distal linea radial para tratamiento sin signos de flebitis ni extravasación , abdomen blando depresible , no edema en miembros Inferiores, eliminando en baño , pulsos pedios presentes, buen llenado capilar, me presento como Auxiliar de turno , me pongo a su disposición, Se brinda Educación protocolos institucionales, medidas de seguridad, utilizar las barras de apoyo del Baño, se le pide solicite ayuda al personal de enfermería, cuando se sienta Mareado o no se sienta en capacidad de levantarse, la importancia de cambios De posición para mejorar zonas de presión, se le brinda educación del buen uso del alcohol glicerina do el timbre para el llamado a enfermería la importancia de mantener la baranda de la camilla elevadas para evitar accidentes no refiere temperatura tos en los últimos días no alérgico con manilla de identificación, tablero rotulado con los datos del Paciente se ubica sin ninguna complicación ,PENDIENTE REMISION A APSIQUIATRIA
Funcionario	Maria Magdalena Correa Feria

Fecha	01/08/2021
Hora	01/08/2021-06:02
Evolución	ENTREGO paciente en el servicio de urgencias en la sala de observación cubículo 8, con barandas de seguridad elevadas, con acompañante, MASCULINO, GRACIANO USME, DAVID , con un DX EPISODIO DEPRESIVO GRAVE CON SINTOMAS PSICOTICOS, paciente que al examen físico se observa, consciente, orientado, con pupilas normorreactivas, mucosas oronasales rosadas e hidratadas, cabeza normocefalica, cuello móvil sin adenopatias, tórax simétrico, con patrón respiratorio, sin SDR, miembros superiores sanos móviles sin edema, con acceso venoso en MSD a nivel de antebrazo con catéter 20, conectado a ati, fijado con película, sin signos de flebitis o extravasación, abdomen blando depresible, no doloroso a la palpación, elimina espontáneo en baño, miembros inferiores sano, móviles, sin edema, paciente libre de LPP, se refuerza educación sobre la importancia de permanecer con barandas de seguridad elevadas, el uso de alcohol glicerinado, el llamado oportuno al personal asistencial queda timbre de llamado a su alcance, queda en su unidad con manilla y tablero de identificación debidamente diligenciados. P/: 1.NEURO 2.REMISION
Funcionario	Julian David Agudelo Castrillon

Fecha	31/07/2021
Hora	31/07/2021-19:34
Evolución	NOTA: Por orden de jefe de turno, se traslada paciente a sala de intoxicados 1, en estables condiciones generales, paciente el cual queda con barandas elevadas, sin complicaciones
Funcionario	Kacterine Estrella Delgado Lopez

Fecha	31/07/2021
Hora	31/07/2021-18:40
Evolución	NOTA EDUCACIÓN RIESGO DE CAÍDA: Se brinda educación a la paciente, acerca de riesgo de caídas, importancia de mantener las barandas elevadas, movilización asistida, uso de calzado antideslizante, llamar al personal de enfermería el cual le brindará ayuda en caso tal que lo requiera, no bajarse por la parte baja de la camilla cuando ésta se encuentre con las barandas arriba, esperar siempre que el personal de enfermería acuda al llamado para el manejo de las barandas, cambios de posición cada dos horas de acuerdo al reloj del tablero de identificación.
Funcionario	Kacterine Estrella Delgado Lopez

Fecha	31/07/2021
Hora	31/07/2021-18:35
Evolución	EDUCACIÓN HIGIENE DE MANOS Y ETIQUETA DE TOS: Paciente a quien se le explica la importancia de realizar higiene y lavado de manos de manera continua (cuando se toque la cara o la parte delantera de la mascarilla accidentalmente, al entrar y salir del cubículo, al entrar y salir del baño, luego de toser y/o estornudar), se explica etiqueta de tos (portar siempre la mascarilla, que cubra boca y nariz, solo retirársela para comer, al momento de toser y/o estornudar realizarlo usando pañuelo desechable e inmediatamente descartar o usando la cara interna del antebrazo), paciente quien dicen entender y aceptar.
Funcionario	Kacterine Estrella Delgado Lopez

Fecha	31/07/2021
Hora	31/07/2021-18:30
Evolución	RECIBO paciente menor de edad en el servicio de urgencias, en sala de intoxicados 1, en compañía de familiar, con DX MEDICO DE EPISODIO DEPRESIVO GRAVE CON SINTOMAS PSICOTICOS, paciente que al examen físico en posición supino, alerta, tranquilo, patrón respiratorio espontaneo, mucosas orales húmedas, cuello móvil, tórax simétrico, abdomen blando, extremidades móviles, con acceso venoso en miembro superior derecho antebrazo tercio medio cara posterior con jelco 20 sin signos de flebitis ni extravasación, paciente que se moviliza por sus propios medios, piel integra, libre de upp, pendiente remision, manejo por neurologia, con manilla de identificación y no alergias, me presento como auxiliar de enfermería, se le dan indicaciones de la importancia del uso de las barandas elevadas para evitar riesgos de caída, el uso del llamado del timbre y del alcohol glicerinado
Funcionario	Kacterine Estrella Delgado Lopez

Fecha	31/07/2021
Hora	31/07/2021-18:16

Evolución	NOTA DE ENTREGA:; paciente GRACIANO USME, DAVID Edad 15 años se ubica en urgencias en sala de observacion 8 paciente que al examen físico se encuentra despierto, Consciente, desorientado , a febril, mucosas orales Hidratadas, sin oxígeno suplementario, no disnea ni cianosis distal,compañía de familia no síndrome Dificultad respiratoria, miembros superiores sin edemas , con acceso venoso # 20 antebrazo derecho tercio distal linea radial para tratamiento sin signos de flebitis ni extravazacion ,abdomen blando depresible , no edema en miembros Inferiores,eliminando en baño , pulsos pedios presentes, buen llenado capilar, no alérgico con manilla de identificación, tablero rotulado con los datos del Paciente se ubica sin ninguna complicación ,PENDIENTE REMISION A APSIQUIATRIA
Funcionario	Diana Marcela Sarrazola

Fecha	31/07/2021
Hora	31/07/2021-07:00
Evolución	EDUCACIÓN HIGIENE DE MANOS Y ETIQUETA DE TOS: Paciente a quien se le explica la importancia de realizar higiene y lavado de manos de manera continua (cuando se toque la cara o la parte delantera de la mascarilla accidentalmente, al entrar y salir del cubículo, al entrar y salir del baño, luego de toser y/o estornudar), se explica etiqueta de tos (portar siempre la mascarilla, que cubra boca y nariz, solo retirársela para comer, al momento de toser y/o estornudar realizarlo usando pañuelo desechable e inmediatamente descartar o usando la cara interna del antebrazo), paciente quien dicen entender y aceptar.
Funcionario	Diana Marcela Sarrazola

Fecha	31/07/2021
Hora	31/07/2021-07:00
Evolución	NOTA EDUCACIÓN RIESGO DE CAÍDA PACIENTE: Se brinda educación a la paciente, acerca de riesgo de caídas, importancia de mantener las barandas elevadas, movilización asistida, uso de calzado antideslizante, llamar al personal de enfermería el cual le brindará ayuda en caso tal que lo requiera, no bajarse por la parte baja de la camilla cuando ésta se encuentre con las barandas arriba, esperar siempre que el personal de enfermería acuda al llamado para el manejo de las barandas, cambios de posición cada dos horas de acuerdo al reloj del tablero de identificación.
Funcionario	Diana Marcela Sarrazola

Fecha	31/07/2021
Hora	31/07/2021-07:00
Evolución	NOTA DE RECIBO: paciente GRACIANO USME, DAVID Edad 15 años se ubica en urgencias en sala de observacion 8 paciente que al examen físico se encuentra despierto, Consciente, desorientado , a febril, mucosas orales Hidratadas, sin oxígeno suplementario, no disnea ni cianosis distal,compañía de familia no síndrome Dificultad respiratoria, miembros superiores sin edemas , con acceso venoso # 20 antebrazo derecho tercio distal linea radial para tratamiento sin signos de flebitis ni extravazacion ,abdomen blando depresible , no edema en miembros Inferiores,eliminando en baño , pulsos pedios presentes, buen llenado capilar, me presento como Auxiliar de turno , me pongo a su disposición, Se brinda Educación protocolos institucionales, medidas de seguridad, utilizar las barras de apoyo del Baño, se le pide solicite ayuda al personal de enfermería, cuando se sienta Mareado o no se sienta en capacidad de levantarse, la importancia de cambios De posición para mejorar zonas de presión, se le brinda educación del buen uso del alcohol glicerina do el timbre para el llamado a enfermería la importancia de mantener la baranda de la camilla elevadas para evitar accidentes no refiere temperatura tos en los últimos días no alérgico con manilla de identificación, tablero rotulado con los datos del Paciente se ubica sin ninguna complicación ,PENDIENTE REMISION A APSIQUIATRIA
Funcionario	Diana Marcela Sarrazola

Fecha	31/07/2021
Hora	31/07/2021-06:28

Evolución	NOTA DE ENTREGA: Entrego paciente en el servicio de urgencias en la sala de observación cubículo 8, con barandas de seguridad elevadas, con acompañante, MASCULINO, GRACIANO USME, DAVID, con un DX EPISODIO DEPRESIVO GRAVE CON SINTOMAS PSICOTICOS, paciente que al examen físico se observa, consciente, orientado, con pupilas normo reactivas, mucosas oro nasales rosadas e hidratadas, cabeza normo cefálica, cuello móvil sin adenopatías, tórax simétrico, con patrón respiratorio, sin SDR, miembros superiores sanos móviles sin edema, con acceso venoso en MSD a nivel de antebrazo con catéter 20, conectado a ati, fijado con película, sin signos de flebitis o extravasación, abdomen blando depresible, no doloroso a la palpación, elimina espontáneo en baño, miembros inferiores sano, móviles, sin edema, paciente libre de LPP, se refuerza educación sobre la importancia de permanecer con barandas de seguridad elevadas, el uso de alcohol glicerinado, el llamado oportuno al personal asistencial queda timbre de llamado a su alcance, queda en su unidad con manilla y tablero de identificación debidamente diligenciados. P/: 1.NEUROLOGÍA.
Funcionario	Jose Rene Arboleda Guarin

Fecha	30/07/2021
Hora	30/07/2021-18:30
Evolución	NOTA RIESGO DE CAIDA: Se brinda educación sobre la importancia del encendido de luces de habitación y baño, se enseña uso del timbre de baño y habitación y se deja a la mano, se menciona la importancia mantener barandas elevadas, cama frenada, utilizar las barras de apoyo del baño, se le pide solicite ayuda al personal de enfermería, cuando se sienta mareado o no se sienta en capacidad de levantarse Se brinda educación al paciente y acompañante relacionada con: informar cuando evidencie piso mojado o resbaloso, objetos que obstruyan la libre circulación, y luces, barandas o cama defectuosas.
Funcionario	Jose Rene Arboleda Guarin

Fecha	30/07/2021
Hora	30/07/2021-18:30
Evolución	NOTA EDUCACIÓN ETIQUETA DE TOS E HIGIENE DE MANOS PACIENTE Y ACOMPAÑANTE: Se brinda educación al paciente y acompañante de etiqueta de tos e higiene de manos de la siguiente manera: Cubrirse nariz y boca con un pañuelo desechable al estornudar o toser, desechar el pañuelo en un cesto de basura y lavarse las manos de inmediato; también puede toser o estornudar en la cara interna del antebrazo al doblarlo sobre su camisa sin utilizar las manos, utilizar en todo momento tapabocas para proteger a otras personas, lavar sus manos con agua y jabón según el protocolo de lavado de manos antes y después de salir del cubículo y de usar el baño, realizar higiene de manos con alcohol glicerinado, SE DEBE SEGUIR LA ETIQUETA DE TOS E HIGIENE RESPIRATORIA Y DE MANOS EN TODAS LAS ÁREAS DEL HOSPITAL. SIEMPRE ES EL MOMENTO ADECUADO PARA TOMAR ESTAS IMPORTANTES MEDIDAS Y ASÍ CONTROLAR POTENCIALES FOCOS DE INFECCIÓN. Paciente entiende y acepta información
Funcionario	Jose Rene Arboleda Guarin

Fecha	30/07/2021
Hora	30/07/2021-18:30
Evolución	NOTA DE RECIBO: Recibo paciente en el servicio de urgencias en la sala de observación cubículo 8, con barandas de seguridad elevadas, con acompañante, MASCULINO, GRACIANO USME, DAVID, con un DX EPISODIO DEPRESIVO GRAVE CON SINTOMAS PSICOTICOS, paciente que al examen físico se observa, consciente, orientado, con pupilas normo reactivas, mucosas oro nasales rosadas e hidratadas, cabeza normo cefálica, cuello móvil sin adenopatías, tórax simétrico, con patrón respiratorio, sin SDR, miembros superiores sanos móviles sin edema, con acceso venoso en MSD a nivel de antebrazo con catéter 20, conectado a ati, fijado con película, sin signos de flebitis o extravasación, pasando SSN 0.9% 1000ML a 100ML/H, abdomen blando depresible, no doloroso a la palpación, elimina espontáneo en baño/pañal, miembros inferiores sano, móviles, sin edema, paciente libre de LPP, se refuerza educación sobre la importancia de permanecer con barandas de seguridad elevadas, el uso de alcohol glicerinado, el llamado oportuno al personal asistencial queda timbre de llamado a su alcance, queda en su unidad con manilla y tablero de identificación debidamente diligenciados. P/: 1.NEURO
Funcionario	Jose Rene Arboleda Guarin

Fecha	30/07/2021
--------------	------------

Impreso por: 1038404573 - Yohana Maria Pelaez Pelaez. Fecha impresion: 05/08/2021 10:25:05 Pag. 32 de 42
 Certificamos que el documento ha sido firmado digitalmente
 GHIPS - Software elaborado por Ips Universitaria. Nit 811016192-8

Hora	30/07/2021-18:08
Evolución	ENTREGO paciente en el servicio de urgencias en la sala de observación cubículo 8, con barandas de seguridad elevadas, con acompañante, MASCULINO, GRACIANO USME, DAVID , con un DX EPISODIO DEPRESIVO GRAVE CON SINTOMAS PSICOTICOS, paciente que al examen físico se observa, consciente, orientado, con pupilas normorreactivas, mucosas oronasales rosadas e hidratadas, cabeza normocefalica, cuello móvil sin adenopatias, tórax simétrico, con patrón respiratorio, sin SDR, miembros superiores sanos móviles sin edema, con acceso venoso en MSD a nivel de antebrazo con catéter 20, conectado a ati, fijado con película, sin signos de flebitis o extravasación, pasando SSN 0.9% 1000ML a 100ML/H, abdomen blando depresible, no doloroso a la palpación, elimina espontáneo en pato/baño/pañal, miembros inferiores sano, móviles, sin edema, paciente libre de LPP, se refuerza educación sobre la importancia de permanecer con barandas de seguridad elevadas, el uso de alcohol glicerinado, el llamado oportuno al personal asistencial queda timbre de llamado a su alcance, queda en su unidad con manilla y tablero de identificación debidamente diligenciados. P/: 1.NEURO
Funcionario	Julian David Agudelo Castrillon

Fecha	30/07/2021
Hora	30/07/2021-10:05
Evolución	POR ORD EN MEDICA NO SE ADMINISTRA LOREZAPAM LORAZEPAM 2 MG TABLETA, YA QUE PACIENTE SE TORNA TRANQUILO, DORMIDO, EN CASO DE AGITACION SE LE ADMINISTRARÁ
Funcionario	Daniela Mazo Munoz

Fecha	30/07/2021
Hora	30/07/2021-06:30
Evolución	ALERTA DE CAIDAS: pte quien se encuentra con alerta de caidas por su estado actual de salud, se educa sobre la importancia de siempre permanecer con las barandas de seguridad elevadas, informar al personal asistencial que se encuentra en el servicio para ayudar a su movilización , dejo timbre de llamado en cabecera de camilla , pte quien comprende indicaciones anteriores por ende se deja evidencia en historia clínica
Funcionario	Daniela Mazo Munoz

Fecha	30/07/2021
Hora	30/07/2021-06:30
Evolución	NOTA EDUCACIÓN ETIQUETA DE TOS E HIGIENE DE MANOS PACIENTE Y ACOMPAÑANTE: Se brinda educación al paciente de etiqueta de tos e higiene de manos de la siguiente manera: Cubrirse nariz y boca con un pañuelo desechable al estornudar o toser, desechar el pañuelo en un cesto de basura y lavarse las manos de inmediato; también puede toser o estornudar en la cara interna del antebrazo al doblarlo sobre su camisa sin utilizar las manos, utilizar en todo momento tapabocas para proteger a otras personas, lavar sus manos con agua y jabón según el protocolo de lavado de manos antes y después de salir del cubículo y de usar el baño, realizar higiene de manos con alcohol glicerinado.
Funcionario	Daniela Mazo Munoz

Fecha	30/07/2021
Hora	30/07/2021-06:30
Evolución	Recibo PACIENTE, En el servicio de URGENCIAS, En sala de REANIMACIÓN, Camilla N°1, paciente DAVID GRACIANO USME, De 15 Años de edad, con un DIAGNÓSTICO De: EPISODIO DEPRESIVO GRAVE CON SINTOMAS PSICOTICOS, al examen físico se observa; consciente, orientado, tranquilo, afebril, sin sdr, cuello móvil, tórax simétrico extremidades superiores móviles, sin edema, con acceso venoso en MSD, Con Yelco N°20, Conectado a ATI De Bioseguridad y fijo con película transparente, sin signos de flebitis ni extravasación, abdomen blando, depresible, sin gestos de dolor a la palpación, elimina espontáneo, sin molestias urinarias, extremidades inferiores móviles, sin edema, piel sana, libre de Lpp, me presento como auxiliar de turno para el turno de hoy, me pongo a su disposición, Se brinda educación protocolos institucionales, medidas de seguridad, la importancia mantener barandas elevadas, cama frenada, utilizar las barras de apoyo del baño, se le pide solicite ayuda al personal de enfermería, cuando se sienta mareado o no se sienta en capacidad de levantarse, la importancia de cambios de posición para mantener piel integra, queda paciente en unidad, con barandas elevadas, en compañía de familiar, manilla de identificación, tablero marcado, PENDIENTE: NEUROLOGIA

Funcionario	Daniela Mazo Munoz
Fecha	30/07/2021
Hora	30/07/2021-06:05
Evolución	ENTREGO PACIENTE, En el servicio de URGENCIAS, En sala de REANIMACIÓN, Camilla N°1, El señor DAVID GRACIANO USME, De 15 Años de edad, con un DIAGNÓSTICO De: EPISODIO DEPRESIVO GRAVE CON SINTOMAS PSICOTICOS, el señor al examen físico se observa; consciente, orientado, tranquilo, afebril, sin sdr, cuello móvil, tórax simétrico extremidades superiores móviles, sin edema, con acceso venoso en MSD, Con Yelco N°20, Conectado a ATI De Bioseguridad y fijo con película transparente, sin signos de flebitis ni extravasación, abdomen blando, depresible, sin gestos de dolor a la palpación, elimina espontáneo, sin molestias urinarias, extremidades inferiores móviles, sin edema, piel sana, libre de Lpp, TERMINA de pasar en estables condiciones generales, se le administra tto ordenado sin complicaciones.
Funcionario	Nataly Restrepo Gonzalez
Fecha	29/07/2021
Hora	29/07/2021-18:30
Evolución	ALERTA DE CAIDAS: Paciente quien se encuentra con alerta de caídas por su estado actual de salud, se educa sobre la importancia de siempre permanecer con las barandas de seguridad elevadas, informar al personal asistencial que se encuentra en el servicio para ayudar a su movilización , dejo timbre de llamado en cabecera de camilla , paciente quien comprende indicaciones anteriores por ende se deja evidencia en historia clínica
Funcionario	Nataly Restrepo Gonzalez
Fecha	29/07/2021
Hora	29/07/2021-18:30
Evolución	EDUCACIÓN: Se brinda educación al paciente y cuidador de la importancia de tener un acompañante permanente ya que por su condición de salud tiene riesgo de caída, además se le informa: encendido de luces de cubículo y baño, se menciona la importancia de mantener barandas de seguridad elevadas, camilla frenada, utilizar las barandas de apoyo del baño, se sugiere uso de calzado antideslizante, se le pide que solicite ayuda al personal de enfermería o acompañante, cuando se sienta mareado o no se sienta capaz de levantarse por sus propios medios, e informar cuando evidencie piso mojado o resbaloso, objetos que obstruyan la libre circulación y luces, barandas o camilla defectuosa.
Funcionario	Nataly Restrepo Gonzalez
Fecha	29/07/2021
Hora	29/07/2021-18:30
Evolución	RECIBO PACIENTE, En el servicio de URGENCIAS, En sala de REANIMACIÓN, Camilla N°1, El señor DAVID GRACIANO USME, De 15 Años de edad, con un DIAGNÓSTICO De: EPISODIO DEPRESIVO GRAVE CON SINTOMAS PSICOTICOS, el señor al examen físico se observa; consciente, orientado, tranquilo, afebril, sin sdr, cuello móvil, tórax simétrico extremidades superiores móviles, sin edema, con acceso venoso en MSD, Con Yelco N°20, Conectado a ATI De Bioseguridad y fijo con película transparente, sin signos de flebitis ni extravasación, abdomen blando, depresible, sin gestos de dolor a la palpación, elimina espontáneo, sin molestias urinarias, extremidades inferiores móviles, sin edema, piel sana, libre de Lpp, me presento como auxiliar de turno y me pongo a su disposición.
Funcionario	Nataly Restrepo Gonzalez
Fecha	29/07/2021
Hora	29/07/2021-18:35
Evolución	Entrego paciente que termina de pasar la tarde en buenas condiciones generales, no refiere ningún tipo de dolor, administro el tratamiento ordenado sin complicación ni efectos adversos, ingiere y tolera la vía oral, no premonitorios, no cambios dentro de su cuadro clínico, paciente que al examen físico se observa tranquilo, consciente, orientado, afebril, hidratado, no sdr, saturando adecuadamente sin oxígeno suplementario, no cianosis peribucal ni distal, acceso venoso en tercio medio de cara lateral externa de antebrazo con Jelco número 20, para tratamiento, abdomen blando, depresible, no gesto de dolor a la palpación, eliminación espontánea, extremidades inferiores sin edema. Dejo en camilla, en compañía de familiar.
Funcionario	Sandra Tatiana Rojo Zorrilla

Fecha	29/07/2021
Hora	29/07/2021-14:18
Evolución	Siendo las 12:00 horas ingresa paciente al servicio de Resonancia para realización de RMN de Cerebro simple, ingresa en silla de ruedas en compañía de auxiliar operativo de traslado, Y FAMILIAR se realiza verificación de identificación con paciente y manilla de identificación según protocolo institucional, paciente tranquilo, consciente, orientado en los tres planos, sin soporte de oxígeno suplementario, sin SDR, con escala de braden bajo riesgo, riesgo de caída alto, se brinda educación a paciente, familiar y/o cuidador principal sobre la importancia de mantener las barandas elevadas y los frenos de seguridad en cama, camilla o silla con el fin de prevenir caídas, se le explica que debe llamar al personal de enfermería del servicio cuando necesite algo y no hacerlo solo, también le damos a conocer la importancia de permanecer con la manilla, brazaletes o rotulo de identificación durante la hospitalización y la estancia en los servicios de ayudas diagnósticas y le informamos que su propósito es evitar errores en la identificación, previa verificación del cumplimiento a la preparación según protocolos institucionales se explica procedimiento y sus posibles riesgos y/o complicaciones, se llena encuesta de datos clínicos y se deja firmada, se pasa a sala de resonancia y se ubica en posición supino, se realiza estudio sin complicaciones aparentes e inmediatas, siendo las 12:50 horas egresa paciente del servicio de Resonancia, en silla de ruedas, en compañía de auxiliar operativo de traslado y familiar, sin cambios significativos en su cuadro clínico al ingreso. No se manipulan accesos venosos. Pendiente informe médico. Nota Realizada Por Yessica Puerta Aux Enf.
Funcionario	Dayana Sierra Lopez

Fecha	29/07/2021
Hora	29/07/2021-12:17
Evolución	EVOLUCIÓN: Paciente durante la mañana en buenas condiciones generales, sin manifestar ningún tipo de dolor, con buena tolerancia al tratamiento administrado, ingiere y tolera la vía oral, se realizó baño en ducha asistido, continua en su unidad sin acompañante, sin signos de alarma.
Funcionario	Sandra Tatiana Rojo Zorrilla

Fecha	29/07/2021
Hora	29/07/2021-06:30
Evolución	NOTA EDUCACIÓN ETIQUETA DE TOS E HIGIENE DE MANOS PACIENTE Y ACOMPAÑANTE: Se brinda educación al paciente de etiqueta de tos e higiene de manos de la siguiente manera: Cubrirse nariz y boca con un pañuelo desechable al estornudar o toser, desechar el pañuelo en un cesto de basura y lavarse las manos de inmediato; también puede toser o estornudar en la cara interna del antebrazo al doblarlo sobre su camisa sin utilizar las manos, utilizar en todo momento tapabocas para proteger a otras personas, lavar sus manos con agua y jabón según el protocolo de lavado de manos antes y después de salir del cubículo y de usar el baño, realizar higiene de manos con alcohol glicerinado.
Funcionario	Paola Andrea Uribe Posada

Fecha	29/07/2021
Hora	29/07/2021-06:30
Evolución	EDUCACIÓN: Se brinda educación al paciente y cuidador de la importancia de tener un acompañante permanente ya que por su condición de salud tiene riesgo de caída, además se le informa: encendido de luces de cubículo y baño, se menciona la importancia de mantener barandas de seguridad elevadas, camilla frenada, utilizar las barandas de apoyo del baño, se sugiere uso de calzado antideslizante, se le pide que solicite ayuda al personal de enfermería o acompañante, cuando se sienta mareado o no se sienta capaz de levantarse por sus propios medios, e informar cuando evidencie piso mojado o resbaloso, objetos que obstruyan la libre circulación y luces, barandas o camilla defectuosa.
Funcionario	Paola Andrea Uribe Posada

Fecha	29/07/2021
Hora	29/07/2021-06:30

Evolución	NOTA DE RECIBO: Recibo paciente en el servicio de urgencias, reanimación camilla #1 con acompañante, con DX: OTRAS CONVULSIONES Y LAS NO ESPECIFICADAS, en camilla con barandas elevadas, manilla de identificación y tablero con sus datos personales, al examen físico tranquilo, consciente, orientado en los tres planos, afebril, normocefálico, cuello sin adenopatías, tórax simétrico expandible, acceso venoso en tercio medio de cara lateral externa de antebrazo de MSI con Jelco número 20, pasando SSNA 0.9% a 100cc/hora, abdomen depresible no doloroso a la palpación, eliminación espontánea, extremidades inferiores sin edema. Me presento, colocándome a su disposición.
Funcionario	Paola Andrea Uribe Posada

Fecha	29/07/2021
Hora	29/07/2021-06:27
Evolución	ENTREGO paciente DAVID GRACIANO USME, 15 años de edad, en el servicio de urgencias, sala de reanimación, camilla #1, con DX de OTRAS CONVULSIONES Y LAS NO ESPECIFICADAS. Al examen físico paciente tranquilo, conciente, orientado, sin soporte suplementario de oxígeno, sin SDR, normocefálico, cuello sin adenopatías, tórax simétrico expandible, abdomen depresible no doloroso a la palpación, lev activos cloruro de sodio 0.9% pasando por bomba de infusión a 100cc/h conectados a acceso venoso en tercio medio de antebrazo izquierdo con yelco #20 con ati, fijo con película adhesiva, sin signos de flebitis ni extravasación, genitales no evaluados, según el paciente son íntegros, sin edema de miembros inferiores, pulsos pedios presentes, buen llenado capilar -2seg, buena motisensibilidad, movilizando cuatro extremidades. P//NEUROLOGIA. Termina de pasar la noche en estables condiciones generales, duerme por periodos largos, no refiere dolor, no presenta fiebre, recibe y tolera el tratamiento ordenado sin ninguna complicación. Queda en camilla, con barandas de seguridad elevadas, frenos activos, manilla de identificación y tablero debidamente marcado con los datos correctos del paciente.
Funcionario	Yuliana María Loaiza

Fecha	28/07/2021
Hora	28/07/2021-18:30
Evolución	ALERTA DE CAIDAS: Paciente quien se encuentra con alerta de caídas por su estado actual de salud, se educa sobre la importancia de siempre permanecer con las barandas de seguridad elevadas, informar al personal asistencial que se encuentra en el servicio para ayudar a su movilización, dejó timbre de llamado en cabecera de camilla, paciente quien comprende indicaciones anteriores por ende se deja evidencia en historia clínica
Funcionario	Jader Jhiovani Ruiz Rojas

Fecha	28/07/2021
Hora	28/07/2021-18:30
Evolución	NOTA DE EDUCACION ETIQUETA DE TOS E HIGIENE DE MANOS: Se brinda educación sobre el debido uso del tapabocas el cual debe cubrir desde mentón a nariz; se explica sobre cubrirse al estornudar en pliegue del codo al igual que al toser, si es posible en pañuelo desechable y desacartar inmediatamente después de su uso en caneca roja, se educa de igual manera que durante la estancia hospitalaria debe usar el tapabocas en todo momento. Se explica la importancia sobre el lavado de manos y su realización paso a paso, al igual manera higiene con alcohol glicerinado. Paciente refiere entender y aceptar.
Funcionario	Jader Jhiovani Ruiz Rojas

Fecha	28/07/2021
Hora	28/07/2021-18:30
Evolución	NOTA DE RECIBO: paciente en el servicio de urgencias, observación #4, en camilla con barandas elevadas, manilla de identificación y tablero con sus datos personales, tranquilo por el momento, conciente, orientado en los tres planos, sin ideación suicida ni plan estructurado en el momento, sin presencia de trastornos sensorio-perceptivos, sin ansiedad de consumo, con contacto visual, afebril, hidratado, sin soporte suplementario de oxígeno, sin SDR, normocefálico, cuello sin adenopatías, tórax simétrico expandible, abdomen depresible no doloroso a la palpación, lev activos cloruro de sodio 0.9% pasando por bomba de infusión a 100cc/h conectados a acceso venoso en tercio medio de antebrazo izquierdo con yelco #20 con ati, fijo con película adhesiva, sin signos de flebitis ni extravasación, genitales no evaluados, según el paciente son íntegros, sin edema de miembros inferiores, pulsos pedios presentes, buen llenado capilar -2seg, buena motisensibilidad, movilizando cuatro extremidades. P//NEUROLOGIA.
Funcionario	Jader Jhiovani Ruiz Rojas

Fecha	28/07/2021
Hora	28/07/2021-18:31
Evolución	Entrego paciente en el servicio de urgencias, observación #4 , en camilla con barandas elevadas, manilla de identificación y tablero con sus datos personales, tranquilo por el momento, conciente, orientado en los tres planos, sin ideación suicida ni plan estructurado en el momento, sin presencia de trastornos sensorio-perceptivos, sin ansiedad de consumo, con contacto visual, afebril, hidratado, sin soporte suplementario de oxígeno, sin SDR, normocefalico, cuello sin adenopatias, tórax simétrico expandible, abdomen depresible no doloroso a la palpacion, lev activos cloruro de sodio 0.9% pasando por bomba de infusion a 100cc/h conectados a acceso venoso en tercio medio de antebrazo izquierdo con yelco #20 con ati, fijo con pelicula adhesiva, sin signos de flebitis ni extravasación, genitales no evaluados, según el paciente son íntegros, sin edema de miembros inferiores, pulsos pedios presentes, buen llenado capilar -2seg, buena motisensibilidad, movilizanddo cuatro extremidades. paciente que pasa el resto dia en estables condiciones generales, sin periodos de exaltacion, acatando las indicaciones, se desinmoviliza con buena tolerancia a ello, con acompañante permanente, con buena tolerancia al tratamiento medico ordenado y administrado. permanece en su unidad a la espera de evolucion y conductas medicas.
Funcionario	Estibens Andres Rua Munos

Fecha	28/07/2021
Hora	28/07/2021-17:05
Evolución	NOTA DE LAS14:00: se retira sujeción terapéutica a paciente previo dialogo con el mismo, en donde acepta estar tranquilo y sin agitaciones. queda en camilla con su acompañante
Funcionario	Estibens Andres Rua Munos

Fecha	28/07/2021
Hora	28/07/2021-11:00
Evolución	CONEXIÓN VIDEO-MONITOREO: Encuentro paciente DAVID GRACIANO USME, de 15 años de edad, consciente, desorientado ,muy inquieto, en su unidad, observación 4, con barandas elevadas, en compañía de familiar, le Explico procedimiento a realizar y posibles complicaciones, lee y firma consentimiento informado inicio conexión para electroencefalograma computarizado, siguiendo sistema internacional 10/20, utilizo nuprep para limpiar cuero cabelludo, TEN 20 como crema conductora, fijo electrodos con fixomull. Chequeo impedancia, inicio paciente muy ansioso , se le realiza el basal, foto estimulación e hiperventilación sin complicaciones. DESCONEXION: se desconecta paciente quien termina electroencefalograma computarizado, retiro electrodos de cuero cabelludo, encuentro piel sana, queda en su unidad, con barandas elevadas, en compañía de familiar, en estables condiciones generales.
Funcionario	Dora Elcy Palacio Santana

Fecha	28/07/2021
Hora	28/07/2021-06:30
Evolución	NOTA DE EDUCACION ETIQUETA DE TOS E HIGIENE DE MANOS: Se brinda educación sobre el debido uso del tapabocas el cual debe cubrir desde mentón a nariz; se explica sobre cubrirse al estornudar en pliegue del codo al igual que al toser, si es posible en pañuelo desechable y desacartar inmediatamente después de su uso en caneca roja, se educa de igual manera que durante la estancia hospitalaria debe usar el tapabocas en todo momento. Se explica la importancia sobre el lavado de manos y su realización paso a paso, al igual manera higiene con alcohol glicerinado. Paciente refiere entender y aceptar.
Funcionario	Estibens Andres Rua Munos

Fecha	28/07/2021
Hora	28/07/2021-06:30

Evolución	Recibo paciente en el servicio de urgencias, observación #4 con acompañante, en camilla con barandas elevadas, manilla de identificación y tablero con sus datos personales, inmovilizado de miembros superiores e inferiores, al examen físico ansioso conciente, orientado en los tres planos, sin ideación suicida ni plan estructurado en el momento, sin presencia de trastornos sensorio-perceptivos, sin ansiedad de consumo, con contacto visual, afebril, hidratado, sin soporte suplementario, sin SDR, normocefalico, cuello sin adenopatias, tórax simétrico expandible, abdomen depresible no doloroso a la palpacion, lev activos cloruro de sodio 0.9% pasando por bomba de infusion a 100cc/h conectados a acceso venoso en tercio medio de antebrazo izquierdo con yelco #20 con ati, fijo con película adhesiva, sin signos de flebitis ni extravasación, genitales no evaluados, según el paciente son íntegros, sin edema de miembros inferiores, pulsos pedios presentes, buen llenado capilar -2seg, buena motisensibilidad, movilizandoo cuatro extremidades. en aparentes buenas condiciones generales. me presento como auxiliar del turno y me pongo a disposición para lo que necesite durante su estadía, de igual manera brindo educación acerca de las normas, derechos y deberes mientras se encuentre en la institución. P/ valoración y conductas medicas
Funcionario	Estíbens Andres Rua Munos

Fecha	28/07/2021
Hora	28/07/2021-06:15
Evolución	ENTREGO paciente en el servicio de urgencias, en sala de observación 04, en compañía de familiar, con DX MEDICO DE OTRAS CONVULSIONES Y LAS NO ESPECIFICADAS, paciente que al examen físico en posición supino, alerta, intranquilo, un poco agitado, patrón respiratorio espontaneo, mucosas orales húmedas, cuello móvil, tórax simétrico, abdomen blando, extremidades móviles, con acceso venoso en miembro superior izquierdo antebrazo tercio medio con jelco 20 sin signos de flebitis ni extravasación pasando líquidos endovenosos a 100cc/hora, con sujeción terapéutica a nivel de las 4 extremidades por alto riesgo de caída y de retiro de dispositivos, paciente que se moviliza con ayuda, piel íntegra, libre de upp, pendiente hospitalizar, drogas de abuso, manejo por medicina interna, con manilla de identificación y no alergias, me presento como auxiliar de enfermería, se le dan indicaciones de la importancia del uso de las barandas elevadas para evitar riesgos de caída, el uso del llamado del timbre y del alcohol glicerinado
Funcionario	Kacterine Estrella Delgado Lopez

Fecha	28/07/2021
Hora	28/07/2021-04:57
Evolución	TOMA DE GASES ARTERIALES: Por orden médica se realiza toma de gases arteriales, con normas se asepsia y de bioseguridad. Se realiza asepsia en braquial izquierdo, con toallas asépticas por 2 veces. Paciente con Fio2: 21 % y temperatura de 36. Se toma muestra al primer intento y se desarrolla procedimiento sin ninguna complicación. Se envía a laboratorio para proceso y diagnóstico. Dejo en su unidad con barandas de seguridad elevadas.
Funcionario	Lina Marcela Uribe Barrantes

Fecha	28/07/2021
Hora	28/07/2021-00:52
Evolución	por orden del jefe se realiza traslado interno y se acomoda paciente en sala de observacion 4, se deja en camilla con barandas elevadas por seguridad y con freno activados en compañía de su madre, paciente al examen físico se eobserva conciente, alerta, combatiente, paciente con inmovilizacion terapeutica en sus 4 extremidades por que se encuentra muy agitado, no colabora, intenta retirarse todos los equipos, como sonda nasogastrica y acceso venoso, paciente en el momento sin dificultad respiratoria, con sonda nasogastrica en fosa nasal izquierda, con un acceso venoso en miembro superior izquierdo en antebrazo con un cateter numero 20 pasando lev de cloruro d esodio al 0.9% de 1000 a 100cc/h.se le realiza bAño en cama queda limpio y seco y sin complicaciones.
Funcionario	Karen Alejandra Parra Patino

Fecha	27/07/2021
Hora	27/07/2021-23:59
Evolución	Paciente agresivo, por lo cual se realiza sujeción terapéutica de sus 4 extremidades, informo a la madre la importancia de mantener las barandas de seguridad elevadas y no permitir que el paciente se retire los dispositivos Médicos.

Funcionario	Sandra Tatiana Rojo Zorrilla
Fecha	27/07/2021
Hora	27/07/2021-23:59
Evolución	Ingresa paciente al servicio de Urgencias, en compañía de familiar, paciente convulsiona en la sala de espera, al ingreso la madre refiere que el paciente se tomó unas pastillas, como gesto suicida, paciente en estado poscital, afebril, hidratado, no sdr, sin oxígeno suplementario, no cianosis peribucal ni distal, abdomen blando, depresible, no gesto de dolor a la palpación, eliminación espontánea, extremidades inferiores sin edema. Se ingresa inmediatamente a sala de reanimación, se canaliza acceso venoso, se toman muestras para paraclínicos, se realiza lavado gastrico, se deja monitorizado, con barandas de seguridad elevadas, en compañía de familiar.
Funcionario	Sandra Tatiana Rojo Zorrilla



INFORME AYUDAS DIAGNOSTICAS

Paciente	DAVID GRACIANO USME	NroIdentificacion	1018231186
IdAtencion	2348496	NroIngreso	2183090
FechaAtencion	27/07/2021 11:12:35 p. m.	Telefono	3145261567-3107066570
Diagnostico	F323 - EPISODIO DEPRESIVO GRAVE CON SINTOMAS PSICOTICOS	Ubicacion	CAMILLA INTOXICADOS 1
Sede	Fundación Clínica del Norte	Edad	15 Años
DatosSede	Avenida 38 diag 59-50 - Teléfono: 448 12 70 Antioquia - Bello	GrupoSanguineo	No r

TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA DE CRANEO SIMPLE (Simple)

FechaCita	28 Jul 2021 09:10	FechaPublicacion	28 Jul 2021 12:50
Fecha Solicitud	27 Jul 2021 23:29		
Informe	<p>Técnica: TAC DE CRÁNEO SIMPLE: Se realiza estudio con cortes axiales y reconstrucciones multiplanares en equipo multicortes en fase simple de cráneo.</p> <p>TOMOGRAFÍA SIMPLE DE CRÁNEO</p> <p>Indicación: Paciente con primer episodio convulsivo, en contexto de intoxicación medicamentosa ,</p> <p>Técnica:</p> <p>Según protocolos institucionales, este estudio se realizó con el uso adecuado de los elementos de protección personal por parte de colaboradores y paciente.</p> <p>Hallazgos:</p> <p>Línea media central.</p> <p>Ventrículos laterales y surcos corticales sin alteraciones.</p> <p>No hay colecciones intra o extraaxiales. No hay lesiones expansivas intracraneanas.</p> <p>No hay calcificaciones de valor patológico.</p> <p>Adecuada diferenciación entre la sustancia gris y blanca.</p> <p>No hay hipodensidades que sugieran la presencia de isquemia o infarto.</p> <p>No hay evidencia de hemorragia subaracnoidea.</p> <p>No hay líneas de fractura o lesiones líticas o blásticas.</p> <p>No hay cambios inflamatorios en lo incluido de senos paranasales o celdillas mastoideas.</p>		
Informe			
Conclusiones	Sin evidencia alteración estructural al momento por este método diagnóstico hallazgos a correlación clínica		
Especialista	CC 1023871203 Fabio Domingo Tovar Aldana Esp. RADIOLOGIA E IMAGENES DIAGNOSTICAS Reg.		
Especialidad	RADIOLOGIA E IMAGENES DIAGNOSTICAS		
Firma	<p>EADBF03EF72F4B8E86F4042A</p>		



INFORME AYUDAS DIAGNOSTICAS

Paciente	DAVID GRACIANO USME	NroIdentificacion	1018231186
IdAtencion	2348496	NroIngreso	2183090
FechaAtencion	27/07/2021 11:12:35 p. m.	Telefono	3145261567-3107066570
Diagnostico	F323 - EPISODIO DEPRESIVO GRAVE CON SINTOMAS PSICOTICOS	Ubicacion	CAMILLA INTOXICADOS 1
Sede	Fundación Clínica del Norte	Edad	15 Años
DatosSede	Avenida 38 diag 59-50 - Teléfono: 448 12 70 Antioquia - Bello	GrupoSanguineo	No r

ELECTROENCEFALOGRAMA COMPUTARIZADO (Simple)

FechaCita	28 Jul 2021 11:39	FechaPublicacion	28 Jul 2021 20:52
Fecha Solicitud	28 Jul 2021 09:11		
Informe	<p>Actividad interictal no epileptiforme: ninguna Actividad interictal epileptiforme: De forma ocasional se observa actividad de punta onda lenta frontal bilateral de amplitud elevada.</p> <p>CLASIFICACION: Anormal (vigilia y sueño) - Puntas bifrontales</p> <p>Interpretación: Electroencefalograma Anormal. Los anteriores hallazgos son compatibles con potencial epileptogenico bifrontal. No se observaron crisis epilépticas durante el presente registro.</p>		
Conclusiones	<p>Interpretación: Electroencefalograma Anormal. Los anteriores hallazgos son compatibles con potencial epileptogenico bifrontal. No se observaron crisis epilépticas durante el presente registro.</p>		
Especialista	CC 30232483 Laura Natalia Gil Aguirre Esp. NEUROLOGIA Reg. 30232483		
Especialidad	JUNTA MEDICA Neuro-Especialidades		
Firma	<p><i>Laura Natalia Gil</i> Neuróloga – Neurofisiología Epileptóloga Reg. Méd. 17-16260-08 CC 30232483</p>		



INFORME AYUDAS DIAGNOSTICAS

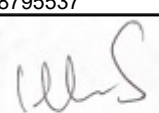
Paciente	DAVID GRACIANO USME	NroIdentificacion	1018231186
IdAtencion	2348496	NroIngreso	2183090
FechaAtencion	27/07/2021 11:12:35 p. m.	Telefono	3145261567-3107066570
Diagnostico	F323 - EPISODIO DEPRESIVO GRAVE CON SINTOMAS PSICOTICOS	Ubicacion	CAMILLA INTOXICADOS 1
Sede	Fundación Clínica del Norte	Edad	15 Años
DatosSede	Avenida 38 diag 59-50 - Teléfono: 448 12 70 Antioquia - Bello	GrupoSanguineo	No r

RESONANCIA NUCLEAR MAGNETICA DE CEREBRO (Simple)

FechaCita	29 Jul 2021 19:30	FechaPublicacion	29 Jul 2021 17:39
Fecha Solicitud	29 Jul 2021 13:05		
Informe	<p>INDICACIÓN: paciente de 15 años con antecedente de abuso de sustancias psicoactivas, trastorno de personalidad oposicional desafiante con lenguaje incoherente el día 27 de julio de 2021 posterior al consumo de múltiples medicamentos con primer episodio convulsivo.</p> <p>TÉCNICA:</p> <p>Con magneto superconductor que opera a 1.5T se realizaron secuencias de pulso axiales Spin Eco T1, Turbo Spin Eco T2, FLAIR, Gradiente de Eco y difusión (b1000-mapa ADC). Secuencias para sagitales Spin Eco T1 y coronales Spin Eco T2. Secuencia TOF con reconstrucción 3D.</p> <p>HALLAZGOS:</p> <p>Los surcos, circunvoluciones y las cisternas de la base son de amplitud normal.</p> <p>Las estructuras de la línea media permanecen centradas.</p> <p>El sistema ventricular conserva su tamaño y morfología normal.</p> <p>La intensidad de señal del parénquima cerebral es normal. Hay adecuada diferenciación entre la sustancia blanca y la sustancia gris. No se identifican lesiones de tipo tumoral, inflamatorio o infeccioso. No se identifican áreas de restricción a la difusión ni depósitos anormales de calcio.</p> <p>Los núcleos de la base conservan su morfología e intensidad de señal normales. Espacios perivasculares en la sustancia blanca subcortical y en los núcleos de la base.</p> <p>Se identifica colección isointensa líquido cefalorraquídeo de 14.4 x 27 x 22.5 mm en la fosa temporal medial derecha por quiste aracnoideo sin efecto de masa sobre el parénquima adyacente. No hay colecciones intra axiales ni hemorragia subaracnoidea.</p> <p>Cuerpo calloso, hipófisis y glándula pineal sin lesiones.</p> <p>Estructuras de la fosa posterior incluyendo tallo, vermis y hemisferios cerebelosos sin evidencia de lesión focal.</p> <p>Senos venosos permeables. La secuencia TOF demuestra estructuras vasculares de polígono de Willis de apariencia normal. No hay estenosis hemodinámicamente significativas, malformaciones arteriovenosas ni aneurismas. Arteria comunicante posterior izquierda presente.</p> <p>Senos paranasales y celdillas mastoideas adecuadamente neumatizadas sin signos de proceso inflamatorio o infeccioso.</p> <p>Globos oculares y tejidos intraorbitarios de apariencia normal.</p>		
Informe			
Conclusiones	Quiste aracnoideo en la fosa temporal medial derecha sin efecto de masa sobre el parénquima adyacente.		
Especialista	CC 42827957 Lina Maria Garcia Posada Esp. RADIOLOGIA E IMAGENES DIAGNOSTICAS Reg.		
Especialidad	RADIOLOGIA E IMAGENES DIAGNOSTICAS		
Firma			



EPICRISIS			
Nro. Ingreso	2183090	Atención	2348496
Paciente	DAVID GRACIANO USME	Nro. Identificación	1018231186
Diagnóstico Ingreso	F323 - EPISODIO DEPRESIVO GRAVE CON SINTOMAS PSICOTICOS	Edad	15 Años
Diagnóstico Egreso		Estancia	5
Sede	Fundación Clínica del Norte	Datos Sede	Avenida 38 diag 59-50 - Teléfono: 448 12 70 Antioquia - Bello
Servicio Ingreso:	SALA DE REANIMACION Bloque 1 URGENCIAS PISO S-1 CAMILLA REANIMACION 1	Servicio Egreso:	SALA DE INTOXICADOS Bloque 1 URGENCIAS PISO S-1 CAMILLA INTOXICADOS 1
Fecha Ingreso:	27/07/2021 23:12:35	Fecha Egreso:	01/08/2021 10:00:04

Datos de Ingreso			
Fecha Ingreso:	Jul 27 2021		
Motivo de la Consulta:	Esta convulsionando". Causa Externa: Enfermedad General		
Estado General al Ingreso:	niega rinorrea, niega disnea, niega fiebre, niega tos, niega contacto con pacientes con covid 19.		
Enfermedad Actual:	paciente traído por la madre por cuadro clínico de 1 hora de evolucion, consistente en ingesta de 5 blister de difenhidramina de 50 mg , escitalopram 20 mg (5 tabletas), y aripiprazol 15 mg (6 tabletas aproximadamente), posterior a esto madre refiere que empezó a hablar incoherencias, frialdad generalizada, y 1 episodio de convulsión tónico clónico generalizada, asociado a sialorrea y desviación de mirada.		
Diagnóstico de Ingreso:	R568 - OTRAS CONVULSIONES Y LAS NO ESPECIFICADAS		
Dx 2:	X640 - ENVENENAMIENTO AUTOINFLIGIDO INTENCIONALMENTE POR Y EXPOSICION A OTRAS DROGAS MEDICAMENTOS Y SUSTANCIAS BIOLÓGICAS Y LOS NO ESPECIFICADOS		
Dx 3:			
Dx 4:			
Nombre Médico	Ingrid Lesley Salazar Delgado	Especialidad	MEDICINA GENERAL
Identificación	38795537	Registro	18245-10
Firma	 RN 18245-10 CC 38795537		

Resumen de la Atención:

Especialidad: NEUROLOGIA

Analisis: paciente masculino de 15 años, con historia de abuso de sustancias psicoactivas, trastorno de personalidad oposicional desafiante, traído por la madre por cuadro clínico consistente en que a las 22 horas del 27/07/2021 encuentran con lenguaje incoherente, con evidencia de ingesta de 5 blister de difenhidramina de 50 mg , escitalopram 20 mg (5 tabletas), y aripiprazol 15 mg (6 tabletas aproximadamente), "dice que tiene foto en el celular de todo lo que se tomó", lo ven con frialdad generalizada, y presenta en hospital 1 episodio de convulsión, tuvo posteriormente sialorrea, ojos abiertos, somnolencia. Al ingreso amnesia del evento, agitado, taquicárdico. Recibió midazolam 5mg. Lavado gástrico con carbón activado. Sin recurrencia de crisis.

aL examen signos vitales estables, lo mental con desorientado, agitado, poco colaborador, taquipsiquico, respuesta extensora plantar

se ingresa para estudio de primera crisis en el contexto de intoxicación con IRSS y antipsicóticos, Qt prolongado en el EKG , en vigilancia conjunta con medicina interna.

Plan:

-Resonancia cerebral bajo sedación

-EEG

-Benzodicepina

-protección gástrica

-Vigilancia clínica en urgencias por alto riesgo de auto y hetero agresión

Plan: Plan:

-Resonancia cerebral bajo sedación

-EEG

-Benzodicepina

-protección gástrica

-Vigilancia clínica en urgencias por alto riesgo de auto y hetero agresión

Usuario: Alex Fernando Fernandez Ramirez

Fecha: 28/07/2021 09:25

Especialidad: MEDICINA GENERAL

Analisis: Paciente de 15 años, quien ingresa en contexto de Intoxicacion polimedica mentosa + evento convulsivo, en el momento estable hemodinamicamente, sin disnea, sin dolor toracico, tranquilo, sin deterioro de su condicion neurologica. EEG con hallazgos de potencial epilptogenico bifrontal, sin episodios convulsivos. Tiene pendiente reporte de drogas de abuso así como remisión a institucion que cuente con habilitación para atención por Pediatría, así como toxicología, neurología, psiquiatría.

Plan: Pendiente remision

P/reporte de drogas de abuso

Usuario: Isabel Cristina Arismendy Agudelo

Fecha: 28/07/2021 22:49

<p>Resumen de la Atención:</p>	<p>Especialidad: NEUROLOGIA Analisis: Paciente masculino de 15 años con antecedente de abuso de sustancias psicoactivas y trastorno de personalidad oposicional desafiante, traído por la madre por cuadro clínico consistente en que a las 22 horas del 27/07/2021 encuentran con lenguaje incoherente, con evidencia de ingesta de 5 blister de difenhidramina de 50 mg, escitalopram 20 mg (5 tabletas), y aripiprazol 15 mg (6 tabletas aproximadamente), "dice que tiene foto en el celular de todo lo que se tomó", lo ven con frialdad generalizada, y presenta en hospital 1 episodio de convulsión, tuvo posteriormente sialorrea, ojos abiertos, somnolencia. Al ingreso amnesia del evento, agitado, taquicárdico. Recibió midazolam 5mg y lavado gástrico con carbón activado. Sin recurrencia de crisis. Al examen signos vitales estables, desorientado, agitado, poco colaborador, taquipsíquico. Tiene pendiente realización de RMN de cerebro bajo sedación, se solicito EEG reportado como anormal, con hallazgos compatibles con potencial epileptogenico bifrontal, sin crisis epilépticas durante el registro. Paciente cumple criterios de epilepsia por lo que se inicia titulación de acido valproico (beneficio adicional por su efecto como estabilizador de animo). Esta en manejo conjunto por Medicina Interna por riesgo de arritmia. Continua vigilancia en el servicio de urgencias por riesgo de fuga, auto y hetero agresión. Explico a paciente y familiar presente. Plan: PLAN - Inicio acido valproico VO 250mg cada 8 horas. - Pendiente RMN cerebral bajo sedación. - Vigilancia clínica en urgencias por alto riesgo de fuga, auto y hetero agresión. - Avisar cambios, gracias.</p> <p>Usuario: Alex Fernando Fernandez Ramirez Fecha: 29/07/2021 11:37</p> <p>Especialidad: NEUROLOGIA Analisis: Paciente masculino de 15 años con antecedente de abuso de sustancias psicoactivas y trastorno de personalidad oposicional desafiante, traído por la madre por cuadro clínico consistente en que a las 22 horas del 27/07/2021 encuentran con lenguaje incoherente, con evidencia de ingesta de 5 blister de difenhidramina de 50 mg, escitalopram 20 mg (5 tabletas), y aripiprazol 15 mg (6 tabletas aproximadamente), "dice que tiene foto en el celular de todo lo que se tomó", lo ven con frialdad generalizada, y presenta en hospital 1 episodio de convulsión, tuvo posteriormente sialorrea, ojos abiertos, somnolencia. Al ingreso amnesia del evento, agitado, taquicárdico. Recibió midazolam 5mg y lavado gástrico con carbón activado. Sin recurrencia de crisis. Al examen signos vitales estables, desorientado, agitado, poco colaborador, taquipsíquico. RMN de cerebro bajo sedación normal, EEG reportado como anormal, con hallazgos compatibles con potencial epileptogenico bifrontal, sin crisis epilépticas durante el registro. Paciente cumple criterios de epilepsia por lo que se inicia titulación de acido valproico (beneficio adicional por su efecto como estabilizador de animo). En concepto por conjunto por Medicina Interna por riesgo de arritmia se dio manejo inicial con lavado gástrico y control del ritmo cardiaco . Continua vigilancia en el servicio de urgencias por riesgo de fuga, auto y hetero agresión. Explico a paciente y familiar presente. Ajusto sedante -Debe continuar manejo en unidad que cuente con psiquiatría, remito Plan: -Debe continuar manejo en unidad que cuente con psiquiatría, remito Usuario: Alex Fernando Fernandez Ramirez Fecha: 29/07/2021 16:01</p> <p>Especialidad: NEUROLOGIA Analisis: Paciente masculino de 15 años con antecedente de abuso de sustancias psicoactivas y trastorno de personalidad oposicional desafiante, traído por la madre por cuadro clínico consistente en que a las 22 horas del 27/07/2021 encuentran con lenguaje incoherente, con evidencia de ingesta de difenhidramina , escitalopram, y aripiprazol, como plan elaborado, lo ven con frialdad y presenta en hospital 1 episodio de convulsión, tuvo posteriormente somnolencia. Al ingreso amnesia del evento, agitado, taquicárdico. Recibió midazolam 5mg y lavado gástrico con carbón activado. Sin recurrencia de crisis. Al examen signos vitales estables, EKG sin arritmias, desorientado en tiempo, ya hoy tranquilo, colaborador, taquipsíquico. RMN de cerebro bajo sedación normal, EEG reportado como anormal, con hallazgos compatibles con potencial epileptogenico bifrontal, sin crisis epilépticas durante el registro. Paciente cumple criterios de epilepsia por lo que se inicia titulación de acido valproico (beneficio adicional por su efecto como estabilizador de animo). Con intoxicación resuelta Continua vigilancia en el servicio de urgencias por riesgo de fuga, auto y hetero agresión. Explico a paciente y familiar presente. -Debe continuar manejo en unidad que cuente con psiquiatría. Plan:</p>
---------------------------------------	---

<p>Resumen de la Atención:</p>	<p>-Debe continuar manejo en unidad que cuente con psiquiatría. Usuario: Alex Fernando Fernandez Ramirez Fecha: 30/07/2021 09:47</p> <p>Especialidad: NEUROLOGIA Analisis: Paciente masculino de 15 años con antecedente de abuso de sustancias psicoactivas y trastorno de personalidad oposicional desafiante, traído por la madre por cuadro clínico consistente en que 27/07/2021 encuentran con lenguaje incoherente, con evidencia de ingesta de difenhidramina , escitalopram, y aripiprazol, como plan elaborado, lo ven con frialdad y presenta en hospital 1 episodio de convulsión, tuvo posteriormente somnolencia. Al ingreso amnesia retrógrada del evento, agitado, taquicardico. Recibió midazolam 5mg y lavado gástrico con carbón activado. Sin recurrencia de crisis. Al examen signos vitales estables, EKG sin arritmias, desorientado en tiempo, ya hoy tranquilo, colaborador, taquipsíquico. RMN de cerebro bajo sedación normal, EEG reportado como anormal, con hallazgos compatibles con potencial epileptogénico bifrontal. Paciente cumple criterios de epilepsia por lo que se inicia acido valproico. Con intoxicación resuelta. Continua vigilancia en el servicio de urgencias por riesgo de fuga, auto y hetero agresión. Explico a paciente y familiar presente.</p> <p>-Debe continuar manejo en unidad que cuente con psiquiatría ya en remisión desde ayer Plan: -Debe continuar manejo en unidad que cuente con psiquiatría ya en remisión desde ayer Usuario: Alex Fernando Fernandez Ramirez Fecha: 31/07/2021 14:00</p> <p>Especialidad: MEDICINA GENERAL Analisis: . Plan: . Usuario: Maria Paulina Soto Gomez Fecha: 01/08/2021 08:58</p>
<p>Procedimientos:</p>	<p>Fecha: 28/07/2021 Cups: 879111 NombreCups: TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA DE CRANEO SIMPLE Informe: Tecnica: TAC DE CRÁNEO SIMPLE: Se realiza estudio con cortes axiales y reconstrucciones multiplanares en equipo multicortes en fase simple de cráneo.</p> <p>TOMOGRAFÍA SIMPLE DE CRÁNEO</p> <p>Indicación: Paciente con primer episodio convulsivo, en contexto de intoxicación medicamentosa ,</p> <p>Técnica:</p> <p>Según protocolos institucionales, este estudio se realizó con el uso adecuado de los elementos de protección personal por parte de colaboradores y paciente.</p> <p>Hallazgos:</p> <p>Línea media central.</p> <p>Ventrículos laterales y surcos corticales sin alteraciones.</p> <p>No hay colecciones intra o extraaxiales. No hay lesiones expansivas intracraneanas.</p> <p>No hay calcificaciones de valor patológico.</p> <p>Adecuada diferenciación entre la sustancia gris y blanca.</p> <p>No hay hipodensidades que sugieran la presencia de isquemia o infarto.</p> <p>No hay evidencia de hemorragia subaracnoidea.</p>

Procedimientos:	<p>No hay líneas de fractura o lesiones líticas o blásticas.</p> <p>No hay cambios inflamatorios en lo incluido de senos paranasales o celdillas mastoideas.</p> <p>Conclusiones: Sin evidencia alteración estructural al momento por este método diagnóstico hallazgos a correlación clínica</p> <p>Medico: 1023871203 Especialidad: RADIOLOGIA E IMAGENES DIAGNOSTICAS</p> <p>Fecha: 29/07/2021 Cups: 883101 NombreCups: RESONANCIA NUCLEAR MAGNETICA DE CEREBRO Informe: INDICACIÓN: paciente de 15 años con antecedente de abuso de sustancias psicoactivas, trastorno de personalidad oposicional desafiante con lenguaje incoherente el día 27 de julio de 2021 posterior al consumo de múltiples medicamentos con primer episodio convulsivo.</p> <p>TÉCNICA:</p> <p>Con magneto superconductor que opera a 1.5T se realizaron secuencias de pulso axiales Spin Eco T1, Turbo Spin Eco T2, FLAIR, Gradiente de Eco y difusión (b1000-mapa ADC). Secuencias para sagitales Spin Eco T1 y coronales Spin Eco T2. Secuencia TOF con reconstrucción 3D.</p> <p>HALLAZGOS:</p> <p>Los surcos, circunvoluciones y las cisternas de la base son de amplitud normal.</p> <p>Las estructuras de la línea media permanecen centradas.</p>
Procedimientos:	<p>El sistema ventricular conserva su tamaño y morfología normal.</p> <p>La intensidad de señal del parénquima cerebral es normal. Hay adecuada diferenciación entre la sustancia blanca y la sustancia gris. No se identifican lesiones de tipo tumoral, inflamatorio o infeccioso. No se identifican áreas de restricción a la difusión ni depósitos anormales de calcio.</p> <p>Los núcleos de la base conservan su morfología e intensidad de señal normales. Espacios perivasculares en la sustancia blanca subcortical y en los núcleos de la base.</p> <p>Se identifica colección isointensa líquido cefalorraquídeo de 14.4 x 27 x 22.5 mm en la fosa temporal medial derecha por quiste aracnoideo sin efecto de masa sobre el parénquima adyacente. No hay colecciones intra axiales ni hemorragia subaracnoidea.</p> <p>Cuerpo caloso, hipófisis y glándula pineal sin lesiones.</p> <p>Estructuras de la fosa posterior incluyendo tallo, vermis y hemisferios cerebelosos sin evidencia de lesión focal.</p> <p>Senos venosos permeables. La secuencia TOF demuestra estructuras vasculares de polígono de Willis de apariencia normal. No hay estenosis hemodinámicamente significativas, malformaciones arteriovenosas ni aneurismas. Arteria comunicante posterior izquierda presente.</p> <p>Senos paranasales y celdillas mastoideas adecuadamente neumatizadas sin signos de proceso inflamatorio o infeccioso.</p> <p>Globos oculares y tejidos intraorbitarios de apariencia normal.</p> <p>Conclusiones: Quiste aracnoideo en la fosa temporal medial derecha sin efecto de masa sobre el parénquima adyacente. Medico: 42827957 Especialidad: RADIOLOGIA E IMAGENES DIAGNOSTICAS</p>

No hay datos de tratamiento

Procedimiento y Cx:	ASISTENCIA INTRAHOSPITALARIA POR EQUIPO INTERDISCIPLINARIO
Funcionario:	Oscar Ivan Gutierrez Sanjuan
Procedimiento y Cx:	ELECTROCARDIOGRAMA DE RITMO O DE SUPERFICIE SOD 895100
Funcionario:	Catalina Torres Mesa
Procedimiento y Cx:	ELECTROCARDIOGRAMA DE RITMO O DE SUPERFICIE SOD 895100

Funcionario:	Oscar Ivan Gutierrez Sanjuan
Procedimiento y Cx:	INSERCIÓN DE OTRO TUBO O SONDA NASO-GÁSTRICA (INTUBACIÓN PARA DECOMPRESIÓN) SOD
Funcionario:	Catalina Torres Mesa
Procedimiento y Cx:	RESONANCIA NUCLEAR MAGNÉTICA DE CEREBRO
Funcionario:	Alex Fernando Fernandez Ramirez
Procedimiento y Cx:	RESONANCIA NUCLEAR MAGNÉTICA DE CEREBRO
Funcionario:	Alex Fernando Fernandez Ramirez
Procedimiento y Cx:	RESONANCIA NUCLEAR MAGNÉTICA DE CEREBRO
Funcionario:	Dayani Villada Molina
Procedimiento y Cx:	RESONANCIA NUCLEAR MAGNÉTICA DE CEREBRO
Funcionario:	Juan Pablo Duque Jimenez
Procedimiento y Cx:	RESONANCIA NUCLEAR MAGNÉTICA DE CEREBRO
Funcionario:	Juan Pablo Duque Jimenez
Procedimiento y Cx:	TOMOGRÁFIA AXIAL COMPUTADA DE CRANEO SIMPLE
Funcionario:	Catalina Torres Mesa

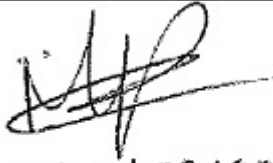
Tratamiento:	ACIDO VALPROICO 250 MG CAPSULA (REG)	Total Dosis Solicitadas:	250 MG
Tratamiento:	CARBON ACTIVADO	Total Dosis Solicitadas:	70 GR
Tratamiento:	ESOMEPRAZOL 20MG COMPRIMIDOS	Total Dosis Solicitadas:	20 MG
Tratamiento:	LORAZEPAM 1 MG TABLETA	Total Dosis Solicitadas:	1 MG
Tratamiento:	LORAZEPAM 2 MG TABLETA	Total Dosis Solicitadas:	1.5 MG
Tratamiento:	MIDAZOLAM 5 MG/ML AMPOLLA X 1 ML	Total Dosis Solicitadas:	5 MG

No hay datos de nopos	
Conducta (Ordenes Médicas Generadas al Ingreso):	DERECHOS DE SALA DE OBSERVACIÓN EN URGENCIAS COMPLEJIDAD ALTA
Funcionario:	Catalina Torres Mesa

DATOS EGRESO			
Dx Principal:	F323	Descripción:	EPISODIO DEPRESIVO GRAVE CON SINTOMAS PSICOTICOS
Dx Relacionado 1:		Descripción:	
Dx Relacionado 2:		Descripción:	
Dx Relacionado 3:		Descripción:	

No hay datos de exámenes			
Continua tratamiento con especialidad:	RUTA DE ATENCIÓN INTEGRAL JUVENTUD (18-28 AÑOS)		
Incapacitado:	False		
Remitido:	NO	ContraRemitido:	NO
Usuario:			
Dx de Muerte Ppal:			
Dx de Muerte 2:			
Dx de Muerte 3:			
Dx de Muerte 4:			
Médico Finaliza:	CC 1152460066 Maria Paulina Soto Gomez 1152460066 MEDICINA GENERAL		
Firma:	 CC. 1152460066 RM. 1152460066		
Médico Alta:	CC 1152460066 Maria Paulina Soto Gomez 1152460066 MEDICINA GENERAL		

Firma Alta:



CC. 115246066

RM. 115246066

HISTORIA CLINICA**Paciente:** DAVID GRACIANO USME**Identificación:** 1018231186**Historia Clínica:** 1018231186**Datos demográficos****Paciente:** DAVID GRACIANO USME**Identificación:** TI 1018231186**Teléfono:** 2051854**Oficio:** Asesor de estudiantes**Detalle de ocupación:** Estudiante**Sexo:** M**Fecha nacimiento:** 11/11/2005**Etnia:** Ninguno de los anteriores**Escolaridad:** Básica Secundaria**Estado civil:** Soltero(a)**Entidad:** Aseg Seguros De Vida Suramericana S.A.**Aseguramiento:** Contributivo**Afiliación:** Beneficiario**Dirección:** Av 33 # 55 - 95 casa 122**Correo electrónico:** albalucyusme@gmail.com**Procedimiento****Responsable:** Alba Lucy Usme Duque**Identificación:** 44001734**Teléfono:** 2051854**Parentesco:** Acudiente**Fecha y hora de registro del Procedimiento:** 01/08/2021 08:00:00 AM**Edad:** 15 Año(s)**Ámbito:** Hospitalario**Consentimiento informado:** No**Diferente de Parto:** Si**Procedimientos Realizados:**

943101	PSICOTERAPIA INDIVIDUAL POR PSIQUIATRIA
--------	---

Descripción del Procedimiento:

Motivo de Consulta: Paciente Remitido de Fundación Clínica del Norte; "Me tome unas pastillas"

Enfermedad Actual:

Paciente masculino de 15 años de edad, natural de Medellín, Residen de Bello, llega en compañía de madre,

Ingreso a la clínica del norte el día martes 27/07/2021 porque en horas de la noche ingiere Escitalopram 20 tabletas y difenhidramina 4 blister (40 capsulas), Aripiprazol 15 mg 6 tabletas con el fin de "matarse".

Paciente con antecedentes de Trastorno de depresión ansiedad, trastorno opositorista desafiante, baja tolerancia a la frustración hace 2 años; desde entonces refiere que no le encuentra el sentido a la vida.

Me iba mal en el colegio, me estresaba, tenía problemas en la casa.

Hace 20 días no vivía con la mamá, porque tenía problemas de convivencia por el consumo de sustancias, que inicio antes de la pandemia, inicio con agresión al punto de agredir a la madre, con amenazas hacia la madre, se negaba a recibir terapia con psicología y en el momento agrede a la madre "ahorcarla" y la madre lo hecha de la casa; y se fue para donde el papá (quien tiene problemas de alcohol hace varios años), donde no tiene normas y se exacerbo el consumo de sustancias.

15 días antes tenía novia; donde en menos de una semana ya quería tener relaciones sexuales,

Hace una semana tiene nueva novia; y en menos de una semana refiere que la novia no tenía donde vivir y pidió el permiso para que la novia viviera en la casa y la mamá se niega a esto. Por lo que amenaza con quitarse la vida, se encerró en el baño y se tomo unas pastillas y notan que esta frio, con visión borrosa, inicia a convulsionar, hace lavado gástrico.

Hace 2 años ha presentado cutting, realizaba cartas con deseos de no querer vivir, gesto suicidas como amarrarse pantalones en cuello, cordones, coger cuchillo y manifestar enterrárselo.

Hace 1 año entre 2 y 3 veces ha intentado quitarse la vida; ha tomado dos veces losartan no se sabe cantidad, en la primera ocasión no hicieron lavado y no encontraron nada y dieron de alta, en la segunda ocasión le realizaron lavado gástrico.

En el colegio una vez se subió al muro, generaron la alarma pero no se presento.

En momentos de bajo control de impulsos es donde ya realiza hechos.

Ha estado en seguimiento por Psiquiatría y psicología con poca adherencia al tratamiento.

Antecedentes:

PERINATAL/CRECIMIENTO Y DESARROLLO: Fruto del segundo embarazo, una perdida previa. Nació a 38+4 semanas de gestación, tuvo 8 controles prenatales, embarazo sin complicaciones, sin alteración en perfil infeccioso. Nace por parto vértice espontaneo, con adecuada adaptación neonatal, presento ictericia sin riesgo de fototerapia. Alta temprana.

Sostén de la cabeza no recuerda, sedestación a los 6 meses, camino al año, 8 meses primeras palabras.

Sin alteración en el neurodesarrollo hasta los 5 años.

A los 2 años inicio jardín donde no se logro adaptación, lloraba, se enfermaba, con infecciones respiraciones a repetición por lo que fue necesario sacarlo.

Presento problemas de adaptación en el jardín hasta los 5 años

Cuando inicia la etapa escolar a los 5 años, no fue complicado, al inicio requería acompañamiento, terminaba antes y se paraba de la silla, empezaba a jugar, o iba ayudarle a los demás compañeros. A veces se atrasaba, hacia las tareas bajo presión, con amenazas, no terminaba las tareas, no ha repetido años.

En la primaria fue uno de los mejores hasta que llego al promedio.

En la secundaria se relajaba por un tiempo y al final presentaba los talleres de recuperación y pasaba los años en limpio.

Este año fue diferente, hubo cambio de profesores, en marzo estaba perdiendo 15 materias y lo sacaron del colegio y pensaban retomar clases el miércoles 28/07/2021. Pero el día antes fue que se tomo las pastillas.

HOSPITALIZACIONES: Enero/2020 por ideas suicidas estructuradas por 12 días.

TRAUMATICOS: Niega

PATOLÓGICOS: Trastorno de depresión ansiedad, trastorno opositorista desafiante, baja tolerancia a la frustración hace 2 años

ALERGIAS: Niega

QUIRURGICOS: Adenoidectomia

FAMILIARES: Abuelos HTA, Padre alcoholismo, Tío con problemas de aprendizaje.

HISTORIA CLINICA**Paciente:** DAVID GRACIANO USME**Identificación:** 1018231186**Historia Clínica:** 1018231186

Prima por parte del papá habitante de calle.

Primos con discapacidad intelectual??.

PSICOSOCIAL: Vive con la mamá hace 8 días, se encontraba viviendo con el papá, los abuelos paternos donde no hay normas de convivencia.

TOXICOLÓGICOS: Inicio 2020 con poper, marihuana, perico, cocacina, hongos, LSD, Estasis, sacol, Tic.

Hora ingreso al quirófano: 01:00:00 AM**Hora egreso del quirófano:** 01:00:00 AM**Hora inicio procedimiento:** 08:00:00 AM**Hora fin procedimiento:** 08:00:00 AM**Diagnósticos Pre-operatorios:**

F192	Trastornos Mentales Y Del Comportamiento Debidos Al Uso De Multiples Drogas Y Al Uso De Otras Sustancias Psicoactivas, Síndrome De Dependencia
------	--

Diagnósticos relacionados:

F322	Episodio Depresivo Grave Sin Síntomas Psicóticos
------	--

Profesional que realizó el procedimiento:


JHON ALIRIO QUINTERO CATAÑO
CC: 1152204309 RP:

Consulta**CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN PSIQUIATRIA****Fecha de Consulta:** 01/08/2021**Hora de Consulta:** 11:03:16 AM**Edad:** 15 Año(s)**Responsable:** Alba Lucy Usme Duque**Identificación:** 44001734**Teléfono:** 2051854**Parentesco:** Acudiente**Acompañante:** Sin acompañante**Motivo de Consulta:**

Remitido de Fundación Clínica del Norte; "Me tome unas pastillas"

Enfermedad Actual:

Paciente masculino de 15 años de edad, natural de Medellín, Residen de Bello, llega en compañía de madre, estudiante de decimo grado.

Ingreso a la clínica del norte el día martes 27/07/2021 porque en horas de la noche ingiere Escitalopram 20 tabletas y difenhidramina 4 blister (40 capsulas), Aripiprazol 15 mg 6 tabletas con el fin de "matarse".

Paciente con antecedentes de Trastorno de depresión ansiedad, trastorno opositorista desafiante, baja tolerancia a la frustración hace 2 años; desde entonces refiere que no le encuentra el sentido a la vida.

Me iba mal en el colegio, me estresaba, tenía problemas en la casa.

Hace 20 días no vivía con la mamá, porque tenía problemas de convivencia por el consumo de sustancias, que inicio antes de la pandemia, inicio con agresión al punto de agredir a la madre, con amenazas hacia la madre, se negaba a recibir terapia con psicología y en el momento agrede a la madre "ahorcarla" y la madre lo hecha de la casa; y se fue para donde el papá (quien tiene problemas de alcohol hace varios años), donde no tiene normas y se exacerbo el consumo de sustancias.

15 días antes tenía novia; donde en menos de una semana ya quería tener relaciones sexuales,

Hace una semana tiene nueva novia; y en menos de una semana refiere que la novia no tenía donde vivir y pidió el permiso para que la novia viviera en la casa y la mamá se niega a esto. Por lo que amenaza con quitarse la vida, se encerró en el baño y se tomo unas pastillas y notan que esta frío, con visión borrosa, inicia a convulsionar, hace lavado gástrico.

Hace 2 años ha presentado cutting, realizaba cartas con deseos de no querer vivir, gesto suicidas como amarrarse pantalones en cuello, cordones, coger cuchillo y manifestar enterrárselo.

Hace 1 año entre 2 y 3 veces ha intentado quitarse la vida; ha tomado dos veces losartan no se sabe cantidad, en la primera ocasión no hicieron lavado y no encontraron nada y dieron de alta, en la segunda ocasión le realizaron lavado gástrico.

En el colegio una vez se subió al muro, generaron la alarma pero no se presento.

HISTORIA CLINICA

Paciente: DAVID GRACIANO USME**Identificación:** 1018231186**Historia Clínica:** 1018231186

En momentos de bajo control de impulsos es donde ya realiza hechos.

Ha estado en seguimiento por Psiquiatría y psicología con poca adherencia al tratamiento.

Antecedentes:

PERINATAL/CRECIMIENTO Y DESARROLLO: Fruto del segundo embarazo, una perdida previa. Nació a 38+4 semanas de gestación, tuvo 8 controles prenatales, embarazo sin complicaciones, sin alteración en perfil infeccioso. Nace por parto vértice espontaneo, meconiado, con adecuada adaptación neonatal, presento ictericia sin riesgo de fototerapia. Alta temprana.

Sostén de la cabeza no recuerda, sedestación a los 6 meses, camino al año, 8 meses primeras palabras.

Sin alteración en el neurodesarrollo hasta los 5 años.

A los 2 años inicio jardín donde no se logro adaptación, lloraba, se enfermaba, con infecciones respiraciones a repetición por lo que fue necesario sacarlo.

Presento problemas de adaptación en el jardín hasta los 5 años.

Cuando inicia la etapa escolar a los 5 años, no fue complicado, al inicio requería acompañamiento, terminaba antes y se paraba de la silla, empezaba a jugar, o iba ayudarle a los demás compañeros. A veces se atrasaba, hacia las tareas bajo presión, con amenazas, no terminaba las tareas, no ha repetido años.

En la primaria fue uno de los mejores hasta que llego al promedio.

En la secundaria se relajaba por un tiempo y al final presentaba los talleres de recuperación y pasaba los años en limpio.

Este año fue diferente, hubo cambio de profesores, en marzo estaba perdiendo 15 materias y lo sacaron del colegio y pensaban retomar clases el miércoles 28/07/2021. Pero el día antes fue que se tomo las pastillas.

HOSPITALIZACIONES: Enero/2020 por ideas suicidas estructuradas por 12 días.

TRAUMATICOS: Niega

PATOLÓGICOS: Trastorno de depresión ansiedad, trastorno opositorista desafiante, baja tolerancia a la frustración hace 2 años

ALERGIAS: Niega

QUIRURGICOS: Adenoidectomía

FAMILIARES: Abuelos HTA, Padre alcoholismo, Tío con problemas de aprendizaje.

Prima por parte del papá habitante de calle.

Primos con discapacidad intelectual??.

PSICOSOCIAL: Vive con la mamá hace 8 días, se encontraba viviendo con el papá, los abuelos paternos donde no hay normas de convivencia.

TOXICOLÓGICOS: Inicio 2020 con popper, marihuana, perico, cocacina, hongos, LSD, Estasis, sacol, Tic.

Refiere que lo que mas disfruta es skate

Revisión por Sistemas:

ÓRGANOS DE LOS SENTIDOS: no refiere ni reporta síntomas

SISTEMA RESPIRATORIO: no refiere ni reporta síntomas

SISTEMA NERVIOSO: presento una convulsión tónico clónica generalizada, con sialorrea, sin relajación de esfínter, no cianozante.

SISTEMA ÓSTEO-MUSCULAR: no refiere ni reporta síntomas

SISTEMA GASTROINTESTINAL: no refiere ni reporta síntomas

SISTEMA GÉNITO – URINARIO: no refiere ni reporta síntomas

SISTEMA CARDIOVASCULAR: no refiere ni reporta síntomas

SÍNTOMAS EMOCIONALES: no refiere ni reporta síntomas

Medicamentos que está tomando:

Escitalopram 20 mg via oral cada dia

Aripiprazol 15 mg via oral cada dia

Clinidina 0.150 mg en la noche

Difenhidramina 50 mg cada

Acido Valproico cap 250 mg via oral (1-1-1)

Examen Físico:

Estado general:

Paciente en buenas condiciones generales, alerta, orientado en tiempo persona y espacio. Estable hemodinamicamente sin síntomas respiratorios ni urinarios. GG: 15/15 .

Signos vitales: PA: 90/60 mmHg FC 77 lpm, FR 18 rpm, T° 36.4 SPO2 98% Peso 70 kg

CABEZA Y CUELLO: normocéfalo, mucosas secas, cuello móvil, sin adenopatías.

TORAX: Simétrico, expansible, no dolor, ruidos cardiacos rítmicos sin soplos, a la auscultación pulmones bien ventilados sin sobreagregados.

ABDOMEN: Blando, depresible, sin doloroso a la palpación, sin masas ni megalias, ruidos peristálticos normales.

EXTREMIDADES: Simétricas, sin edemas, llenado capilar < 2 seg, arcos de movimientos conservados. Rodillas valgas

NEUROLÓGICO: PINR, fuerza muscular en todas las extremidades 5/5, no signos de focalización, somnoliento durante la consulta.

PIEL/ANEXOS: cicatrices en antebrazo y brazo izquierdo de cutting.

GENITALES: no se evalúa.

EXAMEN MENTAL: Conciente orientado en tiempo, persona y espacio, alerta, colaborador, lenguaje claro, conciso, tono adecuado, afecto modulado, con pensamiento coherente, minusvalía, no le encuentra sentido a la vida, sin alucinaciones, sin alteración en la sensoropercepción.

HISTORIA CLINICA**Paciente:** DAVID GRACIANO USME**Identificación:** 1018231186**Historia Clínica:** 1018231186**Exámenes que trae el paciente:**

28/07/2021

ALT 13.4, AST 18.2 BT 0.53 BD 0.29 BI 0.24

Cl 106.3 Mg 2.23 K 4.1 Na 141.2

TP 11.2 TPT 20.3 INR 1.08

PCR 0.04

Cr 1.12 Bun 10.6

Glucosa 109 mg/dl

Gases arteriales: pH 7.45 PO2 82.4 HCO3 19.3 BE -3 PAFIO2 392

EKG: Taquicardia sinusal, FC 100 lpm.

EEG: anormal; compatibles con potencial epileptogenico bifrontal.

TAC normal.

Diagnóstico principal	Tipo de diagnóstico
F913 - Trastorno Opositor Desafiante	Impresión diagnóstica
Causa externa	Finalidad
Enfermedad general	No aplica

Diagnóstico(s) relacionado(s)	Tipo de diagnóstico
F322 - Episodio Depresivo Grave Sin Sintomas Psicoticos	Impresión diagnóstica
F412 - Trastorno Mixto De Ansiedad Y Depresion	Impresión diagnóstica

Opinión Plan:

Ingreso Psiquiatría

Alto riesgo suicida

Alto riesgo de autoagresión

Alto riesgo de evasión

Integrar al grupo (prueba rápida para covid-19 negativa).

Vigilar síntomas respiratorios.

Escitalopram 20 mg vía oral (1-0-0)

Aripiprazol 15 mg vía oral (0-0-1)

Clinidina 0.150 mg vía oral (0-0-1)

Acido Valproico cap 250 mg vía oral (1-1-1)

Levomepromazina gotas 4% (0-0-10) en caso de insomnio.

Gracias.

Profesional que realizó la consulta:

Erik Marco Antonio García Muñoz
CC: 1126644202 RM: 1126644202
PSIQUIATRIA

Consulta**CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA GENERAL****Fecha de Consulta:** 01/08/2021**Hora de Consulta:** 01:08:10 PM**Edad:** 15 Año(s)**Responsable:** Alba Lucy Usme Duque**Identificación:** 44001734**Teléfono:** 2051854**Parentesco:** Acudiente**Acompañante:** Sin acompañante**Motivo de Consulta:**

Remitido de Fundación Clínica del Norte; "Me tome unas pastillas"

HISTORIA CLINICA

Paciente: DAVID GRACIANO USME

Identificación: 1018231186

Historia Clínica: 1018231186

Enfermedad Actual:

INGRESOS MEDICINA GENERAL
CONSULTA POR PRIMERA VEZ POR MEDICINA GENERAL
NOMBRE: David Graciano Usme
DOCUMENTO: 1018231186
FECHA DE NACIMIENTO: 11/11/2005
EDAD: 15 años
SEXO: Masculino
ESCOLARIDAD: Decimo grado
TELEFONO: 3145261567
DIRECCION: AV 33 # 55-95 casa 122 Niquia - Bello Ant
ESTADO CIVIL: Soltero
EPS: Sura

Paciente hospitalizado en Clínica del Norte el pasado martes 27/07/2021 en horas de la noche ingiere Escitalopram 20 tabletas y difenhidramina 4 blister (40 capsulas), Aripiprazol 15 mg 6 tabletas con el fin de "matarse". Luego de una discusión con su madre por no acceder a que su novia viviera con ellos.

Paciente con antecedentes de Trastorno de depresión ansiedad, trastorno opositorista desafiante, baja tolerancia a la frustración hace 2 años; desde entonces refiere que no le encuentra el sentido a la vida.
Me iba mal en el colegio, me estresaba, tenía problemas en la casa.

Hace 20 días no vivía con la mamá, porque tenía problemas de convivencia por el consumo de sustancias, que inicio antes de la pandemia, inicio con agresión al punto de agredir a la madre, con amenazas hacia la madre, se negaba a recibir terapia con psicología y en el momento agrede a la madre "ahorcarla" y la madre lo hecha de la casa; y se fue para donde el papá (quien tiene problemas de alcohol hace varios años), donde no tiene normas y se exacerbo el consumo de sustancias.

15 días antes tenía novia; donde en menos de una semana ya quería tener relaciones sexuales,

Hace una semana tiene nueva novia; y en menos de una semana refiere que la novia no tenía donde vivir y pidió el permiso para que la novia viviera en la casa y la mamá se niega a esto. Por lo que amenaza con quitarse la vida, se encerró en el baño y se tomo unas pastillas y notan que esta frio, con visión borrosa, inicia a convulsionar, hace lavado gástrico.

Hace 2 años ha presentado cutting, realizaba cartas con deseos de no querer vivir, gesto suicidas como amarrarse pantalones en cuello, cordones, coger cuchillo y manifestar enterrárselo.

Hace 1 año entre 2 y 3 veces ha intentado quitarse la vida; ha tomado dos veces losartan no se sabe cantidad, en la primera ocasión no hicieron lavado y no encontraron nada y dieron de alta, en la segunda ocasión le realizaron lavado gástrico.
En el colegio una vez se subió al muro, generaron la alarma pero no se presento.
En momentos de bajo control de impulsos es donde ya realiza hechos.

Ha estado en seguimiento por Psiquiatría y psicología con poca adherencia al tratamiento.

Antecedentes:

PERINATAL/CRECIMIENTO Y DESARROLLO: Fruto del segundo embarazo, una perdida previa. Nació a 38+4 semanas de gestación, tuvo 8 controles prenatales, embarazo sin complicaciones, sin alteración en perfil infeccioso. Nace por parto vértice espontaneo, meconiado, con adecuada adaptación neonatal, presento ictericia sin riesgo de fototerapia. Alta temprana.
Sostén de la cabeza no recuerda, sedestación a los 6 meses, camino al año, 8 meses primeras palabras.
Sin alteración en el neurodesarrollo hasta los 5 años.
A los 2 años inicio jardín donde no se logro adaptación, lloraba, se enfermaba, con infecciones respiraciones a repetición por lo que fue necesario sacarlo.

Presento problemas de adaptación en el jardín hasta los 5 años.

Cuando inicia la etapa escolar a los 5 años, no fue complicado, al inicio requería acompañamiento, terminaba antes y se paraba de la silla, empezaba a jugar, o iba ayudarle a los demás compañeros. A veces se atrasaba, hacia las tareas bajo presión, con amenazas, no terminaba las tareas, no ha repetido años.

En la primaria fue uno de los mejores hasta que llego al promedio.

En la secundaria se relajaba por un tiempo y al final presentaba los talleres de recuperación y pasaba los años en limpio.

Este año fue diferente, hubo cambio de profesores, en marzo estaba perdiendo 15 materias y lo sacaron del colegio y pensaban retomar clases el miércoles 28/07/2021. Pero el día antes fue que se tomo las pastillas.

HOSPITALIZACIONES: Enero/2020 por ideas suicidas estructuradas por 12 días.

TRAUMATICOS: Niega

PATOLÓGICOS: Trastorno de depresión ansiedad, trastorno opositorista desafiante, baja tolerancia a la frustración hace 2 años

ALERGIAS: Niega

QUIRURGICOS: Adenoidectomia

FAMILIARES: Abuelos HTA, Padre alcoholismo, Tío con problemas de aprendizaje.

Prima por parte del papá habitante de calle.

Primos con discapacidad intelectual??.

HISTORIA CLINICA**Paciente:** DAVID GRACIANO USME**Identificación:** 1018231186**Historia Clínica:** 1018231186

PSICOSOCIAL: Vive con la mamá hace 8 días, se encontraba viviendo con el papá, los abuelos paternos donde no hay normas de convivencia.

TOXICOLOGICOS: Inicio 2020 con popper, marihuana, perico, cocacina, hongos, LSD, Estasis, sacol, Tic.

Refiere que lo que mas disfruta es sckate

Revisión por Sistemas:

ÓRGANOS DE LOS SENTIDOS: no refiere ni reporta síntomas

SISTEMA RESPIRATORIO: no refiere ni reporta síntomas

SISTEMA NERVIOSO: presento una convulsión tónico clónica generalizada, con sialorrea, sin relajación de esfínter, no cianozante.

SISTEMA ÓSTEO-MUSCULAR: no refiere ni reporta síntomas

SISTEMA GASTROINTESTINAL: no refiere ni reporta síntomas

SISTEMA GÉNITO – URINARIO: no refiere ni reporta síntomas

SISTEMA CARDIOVASCULAR: no refiere ni reporta síntomas

SÍNTOMAS EMOCIONALES: no refiere ni reporta síntomas

Medicamentos que está tomando:

Escitalopram 20 mg via oral cada dia

Aripiprazol 15 mg via oral cada dia

Clinidina 0.150 mg en la noche

Difenhidramina 50 mg cada

Acido Valproico cap 250 mg via oral (1-1-1)

Examen Físico:

Paciente en buenas condiciones generales, alerta, orientado en tiempo persona y espacio. Estable hemodinamicamente sin síntomas respiratorios ni urinarios. GG: 15/15 .

Signos vitales: PA: 90/60 mmHg FC 77 lpm, FR 18 rpm, T° 36.4 SPO2 98% Peso 70 kg

CABEZA Y CUELLO: normocéfalo, mucosas secas, cuello móvil, sin adenopatías.

TORAX: Simétrico, expansible, no dolor, ruidos cardiacos rítmicos sin soplos, a la auscultación pulmones bien ventilados sin sobreagregados.

ABDOMEN: Blando, depresible, sin doloroso a la palpación, sin masas ni megalias, ruidos peristálticos normales.

EXTREMIDADES: Simétricas, sin edemas, llenado capilar < 2 seg, arcos de movimientos conservados. Rodillas valgas

NEUROLÓGICO: PINR, fuerza muscular en todas las extremidades 5/5, no signos de focalización, somnoliento durante la consulta.

PIEL/ANEXOS: cicatrices en antebrazo y brazo izquierdo de cutting.

GENITALES: no se evalúa.

Exámenes que trae el paciente:

28/07/2021

ALT 13.4, AST 18.2 BT 0.53 BD 0.29 BI 0.24

Cl 106.3 Mg 2.23 K 4.1 Na 141.2

TP 11.2 TPT 20.3 INR 1.08

PCR 0.04

Cr 1.12 Bun 10.6

Glucosa 109 mg/dl

Gases arteriales: pH 7.45 PO2 82.4 HCO3 19.3 BE -3 PAFIO2 392

EKG: Taquicardia sinusal, FC 100 lpm.

EEG: anormal; compatibles con potencial epileptogenico bifrontal.

TAC normal.

Diagnóstico principal	Tipo de diagnóstico
F322 - Episodio Depresivo Grave Sin Sintomas Psicoticos	Impresión diagnóstica
Causa externa	Finalidad
Enfermedad general	No aplica

Diagnóstico(s) relacionado(s)	Tipo de diagnóstico
F913 - Trastorno Opositor Desafiante	Impresión diagnóstica
F412 - Trastorno Mixto De Ansiedad Y Depresion	Impresión diagnóstica

Opinión Plan:

Ingreso por medicina general.

Alto riesgo suicida

Alto riesgo de autoagresión

Alto riesgo de evasión

Integrar al grupo (prueba rápida para covid-19 negativa).

Vigilar síntomas respiratorios.

Remitir a nutrición para valoración y manejo.

Gracias.

HISTORIA CLINICA

Paciente: DAVID GRACIANO USME

Identificación: 1018231186

Historia Clínica: 1018231186

Profesional que realizó la consulta:



PAULA ANDREA BETANCUR NARANJO
C.C. 1040745606

PAULA ANDREA BETANCUR NARANJO
CC: 1040745606 RM: 1040745606
MEDICO GENERAL

Consulta

CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN PSIQUIATRIA

Fecha de Consulta: 02/08/2021

Hora de Consulta: 01:45:51 PM

Edad: 15 Año(s)

Responsable: Alba Lucy Usme Duque

Identificación: 44001734

Teléfono: 2051854

Parentesco: Acudiente

Motivo de Consulta:

remitido de la clinica del norte

Enfermedad Actual:

relata en pocas palabras que pro discusiones con la madre y me estrese, relata que dese hace 2 años con mucho stress en el colegio, y por eso me irrite ,
relata y cuando se le confronta expres que si consume, sustancia, desde enero del 2020 probando el poper y las pegas, tenia ganas de probar y le quedo gustando, este lo hago cada vez que puedo , y cuando la veo mal parqueada yla cojo , y ya, la marihuan la probe despues, y la fumo casi todos los dias, el ultimo consumo de cannabis fue hace 6 dias ,
el perico lo cnsumo desde noviembre aproximadamente, consumiendo perico cuando me enrumbaba mas o menos 2 veces al mes y a veces lo compraba y lo chacia
me daban No ha entrado la ansieda ni nada,
si he tenido peleas graves con mi mama y una cosa lleva a la otra , y se vuelve mas grande, yella me echo de la casa, pero ya volvi .
estuvo hospitalizado 6 dias , presento convulsiones. debido a la ingesta de los medicamentos que tomo que fue gran cantidad, aunque ahora dice que ya no se quiere maatar que fue un impulso no mas ,
el pacint tambien se ha echo cutting, paciente con un alto discontrol de impulsos .

Antecedentes:

PERINATAL/CRECIMIENTO Y DESARROLLO: Fruto del segundo embarazo, una perdida previa. Nació a 38+4 semanas de gestación, tuvo 8 controles prenatales, embarazo sin complicaciones, sin alteración en perfil infeccioso. Nace por parto vértice espontaneo, meconiado, con adecuada adaptación neonatal, presento ictericia sin riesgo de fototerapia. Alta temprana. Sostén de la cabeza no recuerda, sedestación a los 6 meses, camino al año, 8 meses primeras palabras. Sin alteración en el neurodesarrollo hasta los 5 años. A los 2 años inicio jardín donde no se logro adaptación, lloraba, se enfermaba, con infecciones respiraciones a repetición por lo que fue necesario sacarlo. Presento problemas de adaptación en el jardín hasta los 5 años. Cuando inicia la etapa escolar a los 5 años, no fue complicado, al inicio requería acompañamiento, terminaba antes y se paraba de la silla, empezaba a jugar, o iba ayudarle a los demás compañeros. A veces se atrasaba, hacia las tareas bajo presión, con amenazas, no terminaba las tareas, no ha repetido años. En la primaria fue uno de los mejores hasta que llego al promedio. En la secundaria se relajaba por un tiempo y al final presentaba los talleres de recuperación y pasaba los años en limpio. Este año fue diferente, hubo cambio de profesores, en marzo estaba perdiendo 15 materias y lo sacaron del colegio y pensaban retomar clases el miércoles 28/07/2021. Pero el día antes fue que se tomo las pastillas. HOSPITALIZACIONES: Enero/2020 por ideas suicidas estructuradas por 12 días. TRAUMATICOS: Niega PATOLÓGICOS: Trastorno de depresión ansiedad, trastorno oposicionista desafiante, baja tolerancia a la frustración hace 2 años ALERGIAS: Niega QUIRURGICOS: Adenoidectomia FAMILIARES: Abuelos HTA, Padre alcoholismo, Tío con problemas de aprendizaje. Prima por parte del papá habitante de calle. Primos con discapacidad intelectual??. PSICOSOCIAL: Vive con la mamá hace 8 días, se encontraba viviendo con el papá, los abuelos paternos donde no hay normas de convivencia. TOXICOLÓGICOS: Inicio 2020 con poper, marihuana, perico, cocacina, hongos, LSD, Estasis, sacol, Tic. Refiere que lo que mas disfruta es skate

Diagnóstico principal	Tipo de diagnóstico
F192 - Trastornos Mentales Y Del Comportamiento Debidos Al Uso De Multiples Drogas Y Al Uso De Otras Sustancias Psicoactivas, Síndrome De Dependencia	Confirmado repetido
Causa externa	Finalidad
Enfermedad general	No aplica

HISTORIA CLINICA

Paciente: DAVID GRACIANO USME

Identificación: 1018231186

Historia Clínica: 1018231186

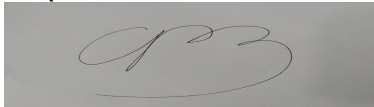
Diagnóstico(s) relacionado(s)	Tipo de diagnóstico
F638 - Otros Trastornos De Los Habitos Y De Los Impulsos	Confirmado repetido
F913 - Trastorno Opositor Desafiante	Confirmado repetido
F322 - Episodio Depresivo Grave Sin Sintomas Psicoticos	Confirmado repetido

Explicación del Diagnóstico:

electroencefalograma anormal con foco epileptogenico. es de anotar que el pacient etuvo un intento suicida con 20 tbs de escitalproam que baja el umbral convulsivo

y tiene un electroencefalograma anormal,

se hace diagnositoc de epilepsia, se decide montar, acido valproico , suspendo escitalpram por la misma razon, favor integrar al grupo.

Profesional que realizó la consulta:


ADRIANA PATRICIA ZAPATA SOTO
 CC: 66760629 5-0565-99
 PSIQUIATRIA

Procedimiento

Responsable: Alba Lucy Usme Duque **Identificación:** 44001734 **Teléfono:** 2051854 **Parentesco:** Acudiente

Fecha y hora de registro del Procedimiento: 05/08/2021 08:00:00 AM **Edad:** 15 Año(s)

Ámbito: Hospitalario **Consentimiento informado:** No **Diferente de Parto:** Si

Procedimientos Realizados:

990107	EDUCACION GRUPAL EN SALUD, POR TRABAJO SOCIAL
990207	EDUCACION INDIVIDUAL EN SALUD, POR TRABAJO SOCIAL

Descripción del Procedimiento:

Paciente que ingresa remitido por un intento de suicido llega en compañía de su madre quien refiere que David venia presentando muchas dificultades a nivel comportamental desencadenadas principalmente por el consumo de sustancias.

Los padres estan separados pero ambos tienen una relación cordial en relación a la crianza y cuidados de David sin embargo la madre manifiesta que en casa del padre se presentan dificultades en el acatamiento y establecimiento de normas y limites.

A la familia se le informa de los avances y dificultades que ha venido presentando en relación a su proceso de adaptación.

Hora ingreso al quirófano: 01:00:00 AM

Hora egreso del quirófano: 01:00:00 AM

Hora inicio procedimiento: 08:00:00 AM

Hora fin procedimiento: 08:00:00 AM

Diagnósticos Pre-operatorios:

F192	Trastornos Mentales Y Del Comportamiento Debidos Al Uso De Multiples Drogas Y Al Uso De Otras Sustancias Psicoactivas, Sindrome De Dependencia
------	--

Diagnósticos relacionados:

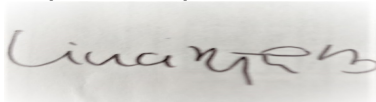
F638	Otros Trastornos De Los Habitos Y De Los Impulsos
F913	Trastorno Opositor Desafiante
F322	Episodio Depresivo Grave Sin Sintomas Psicoticos

HISTORIA CLINICA

Paciente: DAVID GRACIANO USME

Identificación: 1018231186

Historia Clínica: 1018231186

Profesional que realizó el procedimiento:LINA MARIA RESTREPO BOTERO
CC: 39191299 RP:**Procedimiento**

Responsable: Alba Lucy Usme Duque Identificación: 44001734 Teléfono: 2051854 Parentesco: Acudiente

Fecha y hora de registro del Procedimiento: 06/08/2021 08:00:00 AM Edad: 15 Año(s)

Ámbito: Hospitalario Consentimiento informado: Si Diferente de Parto: Si

Procedimientos Realizados:

938303	TERAPIA OCUPACIONAL INTEGRAL
--------	------------------------------

Descripción del Procedimiento:

Paciente que presenta desde valoración de Terapia Ocupacional; Perfil Funcional y PROBLEMAS MENORES QUE NO AFECTAN LA INDEPENDENCIA en la realización de ABVD, AIVD y AAVD. En cuanto a grado de funcionalidad y dependencia por medio de la evaluación (Bels) el paciente tiene un porcentaje de desempeño de 73%, en actividades de autocuidado, habilidades domésticas, habilidades comunitarias y actividades de razón social.

Hora ingreso al quirófano: 01:00:00 AM

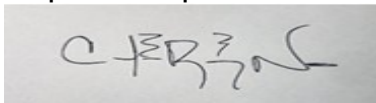
Hora egreso del quirófano: 01:00:00 AM

Hora inicio procedimiento: 08:00:00 AM

Hora fin procedimiento: 08:00:00 AM

Diagnósticos Pre-operatorios:

F322	Episodio Depresivo Grave Sin Sintomas Psicoticos
------	--

Profesional que realizó el procedimiento:CAROLINA RUIZ NAVARRO
CC: 52557117 RP:**Consulta****CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN PSIQUIATRIA**

Fecha de Consulta: 09/08/2021

Hora de Consulta: 11:14:43 AM

Edad: 15 Año(s)

Responsable: Alba Lucy Usme Duque

Identificación: 44001734

Teléfono: 2051854

Parentesco: Acudiente

Enfermedad Actual:

consumia marihuana perico , pero frecuentemete solo0 la marihuauan casi todos los días, unos 6 o 7 plones, no me hace falta, incluso en este tiempo relata que no lo ha necesta, me produce mucha relajacin , y scomo me gusta meditar , se me abria la mente, pa no tener deseos, empezaria a trabajar o a estudiar ,

Estuvo desescolarizado hasta hace un mes, fue suspendido en 3 ocwsiones y luego expulsado del colegio ,

los motivos

primero , por montar un video porno en la pagina el colegio , el segundo por una pelea conun compañero , y la tercera por haber amenazado a un profesor sin querer de chuzarlo ,

con muchos deseo de ver a la madre, y toda la familia,

HISTORIA CLINICA**Paciente:** DAVID GRACIANO USME**Identificación:** 1018231186**Historia Clínica:** 1018231186**Revisión por Sistemas:**

dificultades para mantener e sueño .

Examen Físico:

examen mental

paciente que el día de hoy se ve en buenas condiciones amable al trato , buen contacto visual .

afecto, eutímico , muy complaciente con el entrevistador , acepta su consumo pero lo minimiza aunque ha consumido de manera muy frecuente cannabis .

no hay síntomas psicóticos

juicio de realidad preservado

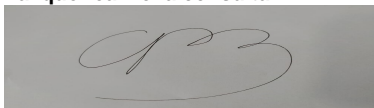
amable al trato .

Diagnóstico principal	Tipo de diagnóstico
F192 - Trastornos Mentales Y Del Comportamiento Debidos Al Uso De Múltiples Drogas Y Al Uso De Otras Sustancias Psicoactivas, Síndrome De Dependencia	Confirmado repetido
Causa externa	Finalidad
Enfermedad general	No aplica

Diagnóstico(s) relacionado(s)	Tipo de diagnóstico
F608 - Otros Trastornos Específicos De La Personalidad	Confirmado repetido

Opinión Plan:

se aumentará la levomepromazina a 10 gotas noche

Profesional que realizó la consulta:


ADRIANA PATRICIA ZAPATA SOTO
 CC: 66760629 5-0565-99
 PSQUIATRIA

Procedimiento

Responsable: Alba Lucy Usme Duque **Identificación:** 44001734 **Teléfono:** 2051854 **Parentesco:** Acudiente

Fecha y hora de registro del Procedimiento: 10/08/2021 08:00:00 AM **Edad:** 15 Año(s)

Ámbito: Hospitalario **Consentimiento informado:** No **Diferente de Parto:** Si

Procedimientos Realizados:

943102	PSICOTERAPIA INDIVIDUAL POR PSICOLOGIA
944202	PSICOTERAPIA DE GRUPO POR PSICOLOGIA

Descripción del Procedimiento:

El paciente participa de los talleres terapéuticos en los temas hábitos de vida saludable y autocuidado, así como en el cumplimiento de los compromisos semanales, asignados por el equipo psicosocial.

Hora ingreso al quirófano: 01:00:00 AM**Hora egreso del quirófano:** 01:00:00 AM**Hora inicio procedimiento:** 08:00:00 AM**Hora fin procedimiento:** 08:00:00 AM**Diagnósticos Pre-operatorios:**

F192	Trastornos Mentales Y Del Comportamiento Debidos Al Uso De Múltiples Drogas Y Al Uso De Otras Sustancias Psicoactivas, Síndrome De Dependencia
------	--

Complicación y otros hallazgos del procedimiento:

Paciente con alto riesgo de suicidio y conducta autolesiva.

HISTORIA CLINICA**Paciente:** DAVID GRACIANO USME**Identificación:** 1018231186**Historia Clínica:** 1018231186**Diagnósticos relacionados:**

F322	Episodio Depresivo Grave Sin Sintomas Psicoticos
------	--

Conclusiones:

Paciente que presenta síntomas de trastorno de personalidad, buscan la necesidad de reconocimiento constante, a partir de conductas disfuncionales, ubicándose en la posición de víctima presenta baja capacidad de solucionar conflictos que le involucran emocionalmente. Se favorece espacio de escucha donde se observa exteriorizar la culpa en los padres.

Profesional que realizó el procedimiento:


JHON ALIRIO QUINTERO CATAÑO
CC: 1152204309 RP:

Consulta**CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA GENERAL****Fecha de Consulta:** 11/08/2021**Hora de Consulta:** 04:09:37 PM**Edad:** 15 Año(s)**Responsable:** Alba Lucy Usme Duque**Identificación:** 44001734**Teléfono:** 2051854**Parentesco:** Acudiente**Motivo de Consulta:**

el enfermero de turno refiere intento de suicidio

Enfermedad Actual:

se atiende el llamado de enfermería por paciente masculino de 15 años de edad con antecedentes de trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de múltiples drogas y al uso de otras sustancias psicoactivas, síndrome de dependencia y otros trastornos específicos de la personalidad, quien realiza intento de suicidio al ahorcarse con propia pañoleta.

Revisión por Sistemas:

niega síntomas asociados.

Examen Físico:

normocefalo, pupilas isicoricas reactivas a la luz, mucosa oral hidratda
cuello, movil, simetrico, sin estigmas de ahorcamiento, sin lesiones evidentes.
torax normoexpansible, sin retracciones otirajes.
ruidos cardiacos ritmicos sin soplos, murmullo vesicular conservado sin agregados.
abdomen blando, depresible, sin signos de irritacion peritoneal, no se palpan masas o megalias.
extremidades eutroficas, llenado capilar menor a dos segundos.
glasgow 15/15, no se evidencian alteracion motoras o sensitivas.

Diagnóstico principal	Tipo de diagnóstico
F192 - Trastornos Mentales Y Del Comportamiento Debidos Al Uso De Múltiples Drogas Y Al Uso De Otras Sustancias Psicoactivas, Síndrome De Dependencia	Confirmado repetido
Causa externa	Finalidad
Enfermedad general	No aplica

Diagnóstico(s) relacionado(s)	Tipo de diagnóstico
F608 - Otros Trastornos Específicos De La Personalidad	Confirmado repetido

HISTORIA CLINICA

Paciente: DAVID GRACIANO USME

Identificación: 1018231186

Historia Clínica: 1018231186

Opinión Plan:

paciente masculino con diagnósticos previamente descritos quien realiza intento de suicidio al intentar ahorcarse con pañoleta, pero fue descubierto por personal de enfermería.
 al examen físico se encuentra paciente en adecuadas condiciones generales, estable hemodinamicamente, por lo anterior se procede a realizar protocolo de sedacion.se realiza contención verbal por parte del equipo de psicología.
 se solicita vigilancia, aislamiento preventivo y el retiro de todos los objetos o bienes con los cuales el paciente se pueda hacer daño.
 - haloperidol 5 mg intramuscular dosis única mas Lorazepam 4mg vía oral dosis única.
 -resto de manejo por parte de psiquiatría.
 -pendiente nueva valoración por parte de psiquiatría.
 avisar cambios, gracias.

Profesional que realizó la consulta:



PAULA ANDREA BETANCUR NARANJO
 C.C. 1040745606

PAULA ANDREA BETANCUR NARANJO
 CC: 1040745606 RM: 1040745606
 MEDICO GENERAL

Consulta

CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN PSIQUIATRIA

Fecha de Consulta: 12/08/2021 **Hora de Consulta:** 09:54:54 AM **Edad:** 15 Año(s)
Responsable: Alba Lucy Usme Duque **Identificación:** 44001734 **Teléfono:** 2051854 **Parentesco:** Acudiente

Motivo de Consulta:

EVOLUCION
 TNO DEL COMPORTAMIENTO DEBIDO AL USO DSE MULTIPLES DROGAS
 TNO DEPRESIVO MAYOR SIN SINTOMAS PSICOTIC OS K
 TRSDTORNO DISOCIAL DE LA CONDUCTA.

Enfermedad Actual:

PACIENTE QUE EL DIA DE AYER, TUVO UN GESTO SUICIDA, HOY SE HABAL SOBRE LA SITUACION GENERADA EL DIA DSE AYER, QUEW SE INTENTO AHORCAR, PERO DICE QUE FUE COMO UN IMPULSO , POR ESTAR INYTERNADO, Y POR QUEWRE VER A SU MASDRE , A SU NOVIA , JUGR PLAY , ME HACE FALTA EL COMPUTADOR , Y EL CELUELAR , AMBIEN ME COMENTA QUE ESTA DURMINEDO MAL .

Revisión por Sistemas:

NO HAY QUEJAS SONTACIAS

Examen Físico:

PACIENTE QUE HOY HAY UNA MEJOR INTERACCION , AL INCXIO UN POCO IRRITADO PERO DESPUES SE CONVERSA CON EL Y ME EXPONE TODO LO DICHO , AUNQUE ES UN POCO DISPLICENTGE AFETO ANSIOS E HIPOTMICO NO HAHY SINOTMAS PSICOTICOS SE VE UN POCO COMPLACIENTE EN EL DISCURSO QUE TIENE , Y AL FINAL ACEPTA QUEW DEBE DEJAR EL CONSUMO 0

Diagnóstico principal	Tipo de diagnóstico
F192 - Trastornos Mentales Y Del Comportamiento Debidos Al Uso De Multiples Drogas Y Al Uso De Otras Sustancias Psicoactivas, Síndrome De Dependencia	Confirmado repetido
Causa externa	Finalidad
Enfermedad general	No aplica

HISTORIA CLINICA

Paciente: DAVID GRACIANO USME

Identificación: 1018231186

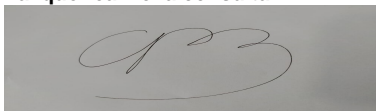
Historia Clínica: 1018231186

Diagnóstico(s) relacionado(s)	Tipo de diagnóstico
F322 - Episodio Depresivo Grave Sin Sintomas Psicoticos	Confirmado repetido

Opinión Plan:

SE DECIDE AUMENTO DSE LA LEVOMEPRIMAZINA
 RESTO IGUAL
 ALTO RIESGO DE AUTOAGRESION

Profesional que realizó la consulta:



ADRIANA PATRICIA ZAPATA SOTO
 CC: 66760629 5-0565-99
 PSIQUIATRIA

Procedimiento

Responsable: Alba Lucy Usme Duque **Identificación:** 44001734 **Teléfono:** 2051854 **Parentesco:** Acudiente

Fecha y hora de registro del Procedimiento: 12/08/2021 08:00:00 AM **Edad:** 15 Año(s)

Ámbito: Hospitalario **Consentimiento informado:** No **Diferente de Parto:** Si

Procedimientos Realizados:

990221	EDUCACION INDIVIDUAL EN SALUD, POR EQUIPO INTERDISCIPLINARIO Y COMUNICACION EN POBLACION INFANTIL Y ADOLESCENTE
--------	---

Descripción del Procedimiento:

Se establece staff multidisciplinario de los pacientes del servicio de SERVID, Clinica del oriente. Se encuentra en el mismo Dr. Ramón Lopera (Psiquiatra), Dr. Erik garcia (Psiquiatra), Psic. Cristina Perez (psicóloga), Adriana Rodriguez (Trabajadora social), Neuropsic. Juan Fernando Arbelaez (neuropsicólogo), Enf. Jimena Marin (Enfermera jefe), Psic. Diego Giraldo (Psicologo) Psic. Claribel Quintero (Trabajadora social).

Paciente con varias dificultades sociales en relacion con la familia con multiples conductas manipulatorias e impulsivas. Tuvo conductas autolesivas mismas que tiene un plan manipulatorio a la familia. Se realizan acciones en torno a proteccion del menor.

Hora ingreso al quirófano: 01:00:00 AM **Hora egreso del quirófano:** 01:00:00 AM
Hora inicio procedimiento: 08:00:00 AM **Hora fin procedimiento:** 08:00:00 AM

Diagnósticos Pre-operatorios:

F192	Trastornos Mentales Y Del Comportamiento Debidos Al Uso De Multiples Drogas Y Al Uso De Otras Sustancias Psicoactivas, Sindrome De Dependencia
------	--

Diagnósticos Post-operatorios:

F192	Trastornos Mentales Y Del Comportamiento Debidos Al Uso De Multiples Drogas Y Al Uso De Otras Sustancias Psicoactivas, Sindrome De Dependencia
------	--

Profesional que realizó el procedimiento:



Erik Marco Antonio Garcia Muñoz
 CC: 1126644202 RM: 1126644202
 PSIQUIATRIA

HISTORIA CLINICA

Paciente: DAVID GRACIANO USME

Identificación: 1018231186

Historia Clínica: 1018231186

Consulta**CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN PSIQUIATRIA**

Fecha de Consulta: 17/08/2021

Hora de Consulta: 09:52:16 AM

Edad: 15 Año(s)

Responsable: Alba Lucy Usme Duque

Identificación: 44001734

Teléfono: 2051854

Parentesco: Acudiente

Motivo de Consulta:

EVOLUCION

TNO DEL COMPORTAMIENTO DEBIDO AL USO DSE MULTIPLES DROGAS TNO DEPRESIVO MAYOR SIN SINTOMAS PSICOTICOS K TRSDTORNO DISOCIAL DE LA CONDUCTA.

Enfermedad Actual:

PACIENTE QUE COMENTA QUE HA ESTADO PENSANDO MUCHO COMENTAR QUE HA LOGRADO TENER UN MEJOR CONTROL DE SUS EMOCIONES, O EN LO OCURRIDO LA SEMANA PASADA, QUE SE HA SENTIDO MAS TRANQUIL Y ACEPTA QUE EL ESTA ASI POR QUE QUERIA LLEVARLE LA CONTRARIA A LOS PAPAS SIEMPRE, POR SER MALCRIADO, QUERIA HACER TODO LO OPUESTO A LO QUE LES DIJERA EL PAPA.

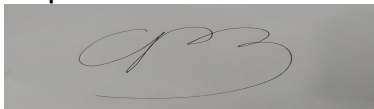
COMENTA QUE NO HA TENDIDO DESEOS DE CONSUMIR Y QUE NO LE HA ECHO FALTA

Diagnóstico principal	Tipo de diagnóstico
F322 - Episodio Depresivo Grave Sin Sintomas Psicóticos	Confirmado repetido
Causa externa	Finalidad
Enfermedad general	No aplica

Diagnóstico(s) relacionado(s)	Tipo de diagnóstico
F191 - Trastornos Mentales Y Del Comportamiento Debidos Al Uso De Múltiples Drogas Y Al Uso De Otras Sustancias Psicoactivas, Uso Nocivo	Confirmado repetido

Opinión Plan:

SE REDUCE LA SEDACION PARA QUE ESTE MAS DESPERTO EN LAS ACTIVIDADES.

Profesional que realizó la consulta:


ADRIANA PATRICIA ZAPATA SOTO
CC: 66760629 5-0565-99
PSIQUIATRIA

Procedimiento

Responsable: Alba Lucy Usme Duque

Identificación: 44001734

Teléfono: 2051854

Parentesco: Acudiente

Fecha y hora de registro del Procedimiento:

18/08/2021 08:00:00 AM

Edad:

15 Año(s)

Ámbito:

Hospitalario

Consentimiento informado: No

Diferente de Parto: Si

Procedimientos Realizados:

943102	PSICOTERAPIA INDIVIDUAL POR PSICOLOGIA
944202	PSICOTERAPIA DE GRUPO POR PSICOLOGIA
944102	PSICOTERAPIA FAMILIAR POR PSICOLOGIA

Descripción del Procedimiento:

Se realiza intervención con la familia, quienes se muestra en aparente disposición. se discuten diferentes situaciones sucedidas en medio familiar en las que David no presenta una respuesta positiva, parte de las dificultades posiblemente puede ser a que en etapa de infancia los cuidadores eran los abuelos quienes era complacientes y permisivos, pasa a vivir con los padres después de los 8 -9 años donde empezó a tener dificultades con la norma. se evidencia altas conductas manipuladoras con los padres donde se caracteriza como víctima. Se percibe apertura al cambio y disminución de los síntomas depresivos.

HISTORIA CLINICA**Paciente:** DAVID GRACIANO USME**Identificación:** 1018231186**Historia Clínica:** 1018231186**Hora ingreso al quirófano:** 01:00:00 AM
Hora inicio procedimiento: 08:00:00 AM**Hora egreso del quirófano:** 01:00:00 AM
Hora fin procedimiento: 08:00:00 AM**Diagnósticos Pre-operatorios:**

F192	Trastornos Mentales Y Del Comportamiento Debidos Al Uso De Multiples Drogas Y Al Uso De Otras Sustancias Psicoactivas, Sindrome De Dependencia
------	--

Conclusiones:

El paciente participa de los talleres terapéuticos en los temas hábitos de vida saludable y autocuidado, así como en el cumplimiento de los compromisos semanales, asignados por el equipo psicosocial.

Profesional que realizó el procedimiento:


JHON ALIRIO QUINTERO CATAÑO
CC: 1152204309 RP:

Procedimiento**Responsable:** Alba Lucy Usme Duque **Identificación:** 44001734 **Teléfono:** 2051854 **Parentesco:** Acudiente**Fecha y hora de registro del Procedimiento:** 20/08/2021 08:00:00 AM **Edad:** 15 Año(s)**Ámbito:** Hospitalario **Consentimiento informado:** Si **Diferente de Parto:** Si**Procedimientos Realizados:**

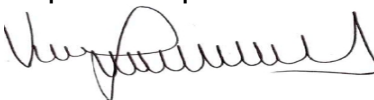
938303	TERAPIA OCUPACIONAL INTEGRAL
--------	------------------------------

Descripción del Procedimiento:

Paciente que se atiende modalidad interno, quien se encuentra en buenas condiciones de salud y estable, se realizan actividades para fortalecimiento de los dispositivos básicos del aprendizaje, donde se logra evidencias buen nivel de permanencia en la realización de las actividades propuestas, inicia, continua y finaliza sin dificultad alguna, no requiere de motivación, posee interés en realizar otro tipo de actividades básicas para desenvolveré a nivel social y comunitario, se estimula los procesos cognoscitivos básicos, posee buenas rutinas de la vida diaria, y se evidencia mejoría en el auto mantenimiento autocuidado.

Hora ingreso al quirófano: 01:00:00 AM
Hora inicio procedimiento: 08:00:00 AM**Hora egreso del quirófano:** 01:00:00 AM
Hora fin procedimiento: 08:00:00 AM**Diagnósticos Pre-operatorios:**

F192	Trastornos Mentales Y Del Comportamiento Debidos Al Uso De Multiples Drogas Y Al Uso De Otras Sustancias Psicoactivas, Sindrome De Dependencia
------	--

Profesional que realizó el procedimiento:


VELJANIZ LOPEZ LOPEZ
CC: 1040036031 RP:

HISTORIA CLINICA

Paciente: DAVID GRACIANO USME

Identificación: 1018231186

Historia Clínica: 1018231186

Procedimiento

Responsable: Alba Lucy Usme Duque **Identificación:** 44001734 **Teléfono:** 2051854 **Parentesco:** Acudiente

Fecha y hora de registro del Procedimiento: 26/08/2021 08:00:00 AM **Edad:** 15 Año(s)

Ámbito: Hospitalario **Consentimiento informado:** No **Diferente de Parto:** Si

Procedimientos Realizados:

990205	EDUCACION INDIVIDUAL EN SALUD, POR NUTRICION Y DIETETICA
--------	--

Descripción del Procedimiento:

Paciente que en su valoración inicial refiere que en su hogar solo consumía alimentos, después del consumo de sustancias psicoactivas y solo dos comidas al día. Expresa que no tolera la leche entera, la cual le genera distensión y dolor abdominal; además, rechaza las sopas y muestra preferencia por las carnes y el arroz. En su examen físico no se evidencian signos de malnutrición ni deficiencia de nutrientes y su valoración antropométrica muestra un peso de 69,4 kilos y 177,9 centímetros de estatura, que corresponde a una talla adecuada para la edad (entre 0 y +1 DS) y adecuado índice de masa corporal para la edad (entre 0 y +1 DS, 21,9 kg/mt²).

Hora ingreso al quirófano: 01:00:00 AM

Hora egreso del quirófano: 01:00:00 AM

Hora inicio procedimiento: 08:00:00 AM

Hora fin procedimiento: 08:00:00 AM

Diagnósticos Pre-operatorios:

F913	Trastorno Opositor Desafiante
------	-------------------------------

Conclusiones:

Se inicia plan de alimentación normocalorico, normoproteico, fraccionado 6 comidas al día, con restricción en el consumo de leche entera; se realiza acompañamiento en los momentos de alimentación y se le brinda educación nutricional para mejorar sus hábitos de alimentación y así, mantener su adecuado estado nutricional.

Profesional que realizó el procedimiento:


ALEJANDRO RESTREPO GUTIERREZ

CC: 1035914521 RP:

Consulta**CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN PSIQUIATRIA**

Fecha de Consulta: 27/08/2021

Hora de Consulta: 11:54:27 AM

Edad: 15 Año(s)

Responsable: Alba Lucy Usme Duque

Identificación: 44001734

Teléfono: 2051854

Parentesco: Acudiente

Motivo de Consulta:

EVOLUCION

TNO DEL COMPORTAMIENTO DEBIDO AL USO DSE MULTIPLES DROGAS

TNO DEPRESIVO MAYOR SIN SINTOMAS PSICOTIC OS K

TRSDTORNO DISOCIAL DE LA CONDUCTA.

Enfermedad Actual:

PACENTE QUE EL DA DE HOY SE VE EN BUENAS CONDCONES RELATA QUE HA TENDO UN CAMBO EN LA PERCEPCON DE SU PROCESO RELATA QUE SENTE QUE HA SDO UN JOVEN QUE HACE PATALETAS Y POR ESO TAMBYEN HA LLEGADO A LA CONCLUSYON QUE DEBE TEENR UN MEJOR COMPORTAMYENTO CON SUS PADRES. EN CUANTO AL CONSUMO RELATA QUE EL CONSYDERA QUE NO LO HA AFECTADO PERO QUE CONSYDERA QUEW DEBE DEJAR EL CONSUMO TOTALMERNTE PUES TYENE METAS A FUTURO Y CONSUMR DROGAS NO LE SYRVE.

TAMYEN QUE NO HA TENDO DFCULTADES CON SUS PARES Y SYENTE QUE HA LOGRADO AVANCES .

HOY REWLATA QUE SU DEACON DD EMURTE HA MEJRADO D

HISTORIA CLINICA

Paciente: DAVID GRACIANO USME

Identificación: 1018231186

Historia Clínica: 1018231186

Revisión por Sistemas:

NO RELATA SNTOMAS FYSYCOS

Examen Físico:

EXAMEN MEWNTAL

PACENTE QUE EL DYA DE HOY SE EVLAUA EN EL CONSULTORO ZDECUADO EN SU PRESENTACON BUEN CONTACTO VYSUAL ORYENTADO EN LAS 3 ESFERAS

AFECTO MODULADO

NO HAY ALTERACONES EN EL PENSAMYENTO

PERO SY A VECES HAY YDEA DE MUERTE PERPO PASYVA

Criterios American Society of Addiction Medicine

Dimension 1. Intoxicación/Abstinencia 0. >Sin intoxicacion

Dimension 2: Problemas biomédicos 3. Enfermedade sgraves Dimensión 3: Problemas psiquiátricos 3. Enfermedades graves Dimensión 4: Motivacion al cambio 2. Motivado al cambio Dimensión 5: Potencial de uso continuo recaída 4. Sin habilidades Dimensión 6: Ambiente de recuperación 4. Medio de riesgO

Diagnóstico principal	Tipo de diagnóstico
F322 - Episodio Depresivo Grave Sin Sintomas Psicoticos	Confirmado repetido
Causa externa	Finalidad
Enfermedad general	No aplica

Diagnóstico(s) relacionado(s)	Tipo de diagnóstico
F191 - Trastornos Mentales Y Del Comportamiento Debidos Al Uso De Multiples Drogas Y Al Uso De Otras Sustancias Psicoactivas, Uso Nocivo	Confirmado repetido

Opinión Plan:

PACENTE CON ALTO RYESGO DE AUTOAGRESION . DE EVASION Y RIESGO LEVE DE RECA1DA EN EL CONSUMO

SE RECOMENDA CONTNUAR EN EL PROCESO DE NTERNACION PARA SER EVALUADO POR EL EQUIPO INTERDSCIPINARIO DURANTE EL MES DE SEPTEMBRE DEL 2021

Profesional que realizó la consulta:


ADRIANA PATRICIA ZAPATA SOTO

CC: 66760629 5-0565-99

PSIQUIATRIA

Procedimiento**Responsable:** Alba Lucy Usme Duque**Identificación:** 44001734**Teléfono:** 2051854**Parentesco:** Acudiente**Fecha y hora de registro del Procedimiento:** 27/08/2021 08:00:00 AM**Edad:** 15 Año(s)**Ámbito:** Hospitalario**Consentimiento informado:** No**Diferente de Parto:** Si**Procedimientos Realizados:**

990107	EDUCACION GRUPAL EN SALUD, POR TRABAJO SOCIAL
990207	EDUCACION INDIVIDUAL EN SALUD, POR TRABAJO SOCIAL

Descripción del Procedimiento:

La familia lo visita en dos oportunidades en la institución donde se informa de la situación del paciente los avances que ha venido presentando así mismo las dificultades que presenta donde es importante que ellos comprendan el diagnóstico y la manipulación que presenta en relación a su proceso y consideran que se encuentra bien y que ya puede salir. Con la familia se establecen llamadas telefónicas y video llamadas que permiten el fortalecimiento de los vínculos afectivos, así como que el paciente pueda estar más tranquilo en el proceso en a la institución. La familia participa de la actividad de promoción de etapas siendo un espacio de fortalecimiento de las relaciones entre la madre y David sin embargo finalizada la actividad se tiene una dificultad con la madre donde cruzan algunas palabras y termina ingresando al bloque sin querer terminar la actividad.

En el medio institucional con el paciente se trabajó de forma grupal el tema de autocuidado enfocado principalmente en el auto conocimiento y autoestima lo que permite que puedan adquirir herramientas que le permitan el reconocimiento de si mismo para poder proyectar y cuidarse de todo lo externo que pueda afectarlo y adquirir estilos de vida saludable.

La paciente se encuentra en etapa 1 del proceso puesto que aun continua con mucha resistencia al mismo y no poder tener mayores avances y cumplimiento de responsabilidades.

La familia participa de espacios de formación en temas como salud mental, prevención de recaídas, ocupación y su propósito, anorexia y bulimia.

HISTORIA CLINICA

Paciente: DAVID GRACIANO USME

Identificación: 1018231186

Historia Clínica: 1018231186

Hora ingreso al quirófano: 01:00:00 AM
 Hora inicio procedimiento: 08:00:00 AM

Hora egreso del quirófano: 01:00:00 AM
 Hora fin procedimiento: 08:00:00 AM

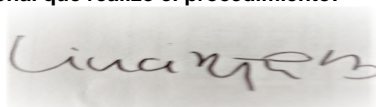
Diagnósticos Pre-operatorios:

F192	Trastornos Mentales Y Del Comportamiento Debidos Al Uso De Multiples Drogas Y Al Uso De Otras Sustancias Psicoactivas, Sindrome De Dependencia
------	--

Diagnósticos relacionados:

F638	Otros Trastornos De Los Habitos Y De Los Impulsos
F913	Trastorno Opositor Desafiante
F322	Episodio Depresivo Grave Sin Sintomas Psicoticos

Profesional que realizó el procedimiento:



LINA MARIA RESTREPO BOTERO
 CC: 39191299 RP:

Consulta

CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN PSIQUIATRIA

Fecha de Consulta: 02/09/2021

Hora de Consulta: 03:19:45 PM

Edad: 15 Año(s)

Responsable: Alba Lucy Usme Duque

Identificación: 44001734

Teléfono: 2051854

Parentesco: Acudiente

Motivo de Consulta:

EVOLUCION
 TNO DEL COMPORTAMIENTO DEBIDO AL USO DSE MULTIPLES DROGAS
 TNO DEPRESIVO MAYOR SIN SINTOMAS PSICOTICOS
 TRSDTORNO DISOCIAL DE LA CONDUCTA.

Enfermedad Actual:

PACIENTE QUE SE EVLAUA HOYH EN EL SERVICIO , HOY SE VE MAS FRECEPTIVO AL PROCESO, COMENTA DE UNA SITUACIN QUE VIVO CON SU MADRE EN LA ACTIVIDAD DE LAS COMETAS, DONDE EL SINTIO QUE ELLA LO MALGTRATO, INCLUSO LORO Y DIO POR TERMMINADA LA VISITA, EL DICE QUE ES ALGO REPEPTITVO EN ELLA Y QUE HASTA AHORA SISENTE QUE LE HACE DAÑO , SIGUE MINIMIZANDO EL CONSUMO PERO HOY ME DICE QUE LA DIEA ES NO VOLVER A CONSUMI RY SITNE QUE HA ECHO AVANCES EN SU PROCESO ,

Revisión por Sistemas:

NO RELATGA

Diagnóstico principal	Tipo de diagnóstico
F192 - Trastornos Mentales Y Del Comportamiento Debidos Al Uso De Multiples Drogas Y Al Uso De Otras Sustancias Psicoactivas, Sindrome De Dependencia	Confirmado repetido
Causa externa	Finalidad
Enfermedad general	No aplica

Opinión Plan:

POR EL MOMENTO QUEDA IGUAL MANEJO

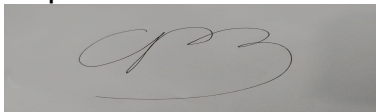
HISTORIA CLINICA

Paciente: DAVID GRACIANO USME

Identificación: 1018231186

Historia Clínica: 1018231186

Profesional que realizó la consulta:



ADRIANA PATRICIA ZAPATA SOTO
CC: 66760629 5-0565-99
PSIQUIATRIA

Procedimiento

Responsable: Alba Lucy Usme Duque **Identificación:** 44001734 **Teléfono:** 2051854 **Parentesco:** Acudiente

Fecha y hora de registro del Procedimiento: 07/09/2021 08:00:00 AM **Edad:** 15 Año(s)

Ámbito: Hospitalario **Consentimiento informado:** Si **Diferente de Parto:** Si

Procedimientos Realizados:

938303	TERAPIA OCUPACIONAL INTEGRAL
--------	------------------------------

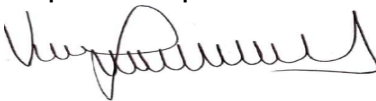
Descripción del Procedimiento:

Paciente que se atiende en modalidad internado, quien participa de forma activa de las actividades lúdicas, recreativas y pedagógicas con el fin de mantener las habilidades cognitivas, comunicativas y motrices, continua vinculado en los talleres ocupacionales de agroecología, panadería, modistería, artes, música y deportes, se encuentra escolarizado, realiza talleres en guías enviadas por la Institución Educativa durante los tiempos de atención académica y fines de semana con buen rendimiento académico, posee buenos hábitos alimenticios y de sueño.

Hora ingreso al quirófano: 01:00:00 AM**Hora egreso del quirófano:** 01:00:00 AM**Hora inicio procedimiento:** 08:00:00 AM**Hora fin procedimiento:** 08:00:00 AM**Diagnósticos Pre-operatorios:**

F192	Trastornos Mentales Y Del Comportamiento Debidos Al Uso De Multiples Drogas Y Al Uso De Otras Sustancias Psicoactivas, Sindrome De Dependencia
------	--

Profesional que realizó el procedimiento:



VELJANIZ LOPEZ LOPEZ
CC: 1040036031 RP:

Procedimiento

Responsable: Alba Lucy Usme Duque **Identificación:** 44001734 **Teléfono:** 2051854 **Parentesco:** Acudiente

Fecha y hora de registro del Procedimiento: 08/09/2021 08:00:00 AM **Edad:** 15 Año(s)

Ámbito: Hospitalario **Consentimiento informado:** No **Diferente de Parto:** Si

Procedimientos Realizados:

990107	EDUCACION GRUPAL EN SALUD, POR TRABAJO SOCIAL
990207	EDUCACION INDIVIDUAL EN SALUD, POR TRABAJO SOCIAL

HISTORIA CLINICA**Paciente:** DAVID GRACIANO USME**Identificación:** 1018231186**Historia Clínica:** 1018231186**Descripción del Procedimiento:**

Se realiza intervención con David y su familia en donde se brinda un espacio de expresión de sentimientos y donde se pueden abordar aquellas situaciones que han generado dificultades en las visitas anteriores donde al no acceder a las peticiones de David se enoja principalmente con su madre.

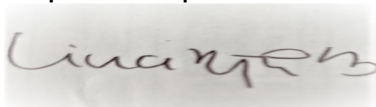
Con David se realiza intervención frente a la relación que se establece con su madre donde la poca tolerancia y la falta de comunicación asertiva son evidentes siendo esto un factor de riesgo al momento de la integración a el hogar.

Hora ingreso al quirófano: 01:00:00 AM**Hora egreso del quirófano:** 01:00:00 AM**Hora inicio procedimiento:** 08:00:00 AM**Hora fin procedimiento:** 08:00:00 AM**Diagnósticos Pre-operatorios:**

F192	Trastornos Mentales Y Del Comportamiento Debidos Al Uso De Multiples Drogas Y Al Uso De Otras Sustancias Psicoactivas, Síndrome De Dependencia
------	--

Diagnósticos relacionados:

F638	Otros Trastornos De Los Habitos Y De Los Impulsos
F913	Trastorno Opositor Desafiante
F322	Episodio Depresivo Grave Sin Sintomas Psicoticos

Profesional que realizó el procedimiento:


LINA MARIA RESTREPO BOTERO
CC: 39191299 RP:

Procedimiento**Responsable:** Alba Lucy Usme Duque**Identificación:** 44001734**Teléfono:** 2051854**Parentesco:** Acudiente**Fecha y hora de registro del Procedimiento:** 10/09/2021 08:00:00 AM**Edad:** 15 Año(s)**Ámbito:** Hospitalario**Consentimiento informado:** No**Diferente de Parto:** Si**Procedimientos Realizados:**

943102	PSICOTERAPIA INDIVIDUAL POR PSICOLOGIA
--------	--

Descripción del Procedimiento:

Se le realiza seguimiento psicológico al paciente donde se le observa compromiso e intenciones de cambio en cuanto al consumo de SPA y las conductas opositoristas, se realiza psicoeducación sobre las áreas que conforman al ser y como estas se ven afectadas con el consumo de SPA y la falta de amor propio, se observa aparentes procesos reflexivos que apuntan a la transformación personal.

Hora ingreso al quirófano: 01:00:00 AM**Hora egreso del quirófano:** 01:00:00 AM**Hora inicio procedimiento:** 08:00:00 AM**Hora fin procedimiento:** 08:00:00 AM**Diagnósticos Pre-operatorios:**

F913	Trastorno Opositor Desafiante
------	-------------------------------

Diagnósticos relacionados:

F192	Trastornos Mentales Y Del Comportamiento Debidos Al Uso De Multiples Drogas Y Al Uso De Otras Sustancias Psicoactivas, Síndrome De Dependencia
------	--

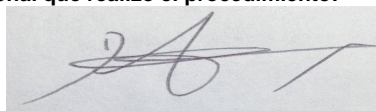
HISTORIA CLINICA

Paciente: DAVID GRACIANO USME

Identificación: 1018231186

Historia Clínica: 1018231186

Profesional que realizó el procedimiento:



JHON ALIRIO QUINTERO CATAÑO
CC: 1152204309 RP:

Consulta

CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN PSIQUIATRIA

Fecha de Consulta: 16/09/2021

Hora de Consulta: 10:20:37 AM

Edad: 15 Año(s)

Responsable: Alba Lucy Usme Duque

Identificación: 44001734

Teléfono: 2051854

Parentesco: Acudiente

Motivo de Consulta:

EVOLUCION
DIAGNOSTICO
TNO DEL COMPORTAMIENTO DEBIDO AL USO DSE MULTIPLES DROGAS TNO DEPRESIVO MAYOR SIN SINTOMAS PSICOTICOS
TRSDTORNO DISOCIAL DE LA CONDUCTA.

Enfermedad Actual:

DAVID INGRESA HOY AL CONSULTORIO CON UNA EXCELENTE DISPOSICON PARA CONVERSAR ME MUESTRA SUS AUTOCRITICA, Y SE VE U
NBUN TRABAJO HACIA SU FUTURO , RELATA QUE LA SITUACION CON SU MADRE SE HA MEJROADO , Y ESTA MUY DISPUESTO A
CONTINAUR CON SUS PROYECTOS ACEPTA EL CONSUMO COMO ENFERMEDAD Y TRABAJA TAMBIEN EN ESTE ASPECTO , TIENE UN BUEN
SUEÑO , Y BUENAPETITO APETITO .

Examen Físico:

EXAMEN MENTAL
PACIENTE QUE EL DIA DE HOY SE VE EN BUENAS CONDICIONES AMABLE AL TRATO , ADECUADA EN SU PRESENTACION PERSONAL
AMABLE AL TRASTO BUEN CONTACTO VISUAL ORIENTADO EN LAS 3 ESFERAS.
AFECTO MODULADO , JUICIO DE REALIDAD PRESENTE
BUENAS PROYECTOS PARA CUANDO SALGA Y ESTA MUY CONTENTO POR QUE MAÑANA VIENE SU MADRE Y POSIBLEMENTE SU NOVIA

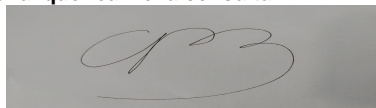
Diagnóstico principal	Tipo de diagnóstico
F192 - Trastornos Mentales Y Del Comportamiento Debidos Al Uso De Múltiples Drogas Y Al Uso De Otras Sustancias Psicoactivas, Síndrome De Dependencia	Confirmado repetido
Causa externa	Finalidad
Enfermedad general	No aplica

Diagnóstico(s) relacionado(s)	Tipo de diagnóstico
F322 - Episodio Depresivo Grave Sin Síntomas Psicóticos	Confirmado repetido

Opinión Plan:

POR EL MOMENTO SE DEJA IGUAL MANEJO

Profesional que realizó la consulta:



ADRIANA PATRICIA ZAPATA SOTO
CC: 66760629 5-0565-99
PSIQUIATRIA

HISTORIA CLINICA

Paciente: DAVID GRACIANO USME

Identificación: 1018231186

Historia Clínica: 1018231186

Procedimiento

Responsable: Alba Lucy Usme Duque **Identificación:** 44001734 **Teléfono:** 2051854 **Parentesco:** Acudiente

Fecha y hora de registro del Procedimiento: 16/09/2021 08:00:00 AM **Edad:** 15 Año(s)

Ámbito: Hospitalario **Consentimiento informado:** No **Diferente de Parto:** Si

Procedimientos Realizados:

944102	PSICOTERAPIA FAMILIAR POR PSICOLOGIA
943102	PSICOTERAPIA INDIVIDUAL POR PSICOLOGIA

Descripción del Procedimiento:

Paciente que presenta estabilidad comportamental, con ciertos periodos de labilidad emocional además de altos niveles de estrés por las actividades académicas, se realiza intervención familiar con el objetivo de seguir abordando las dificultades que se presentan en el medio, donde se observa ciertos confrontamientos y falta de manejo emocional por parte de la madre, se genera espacio de psicoeducación sobre los riesgos a lo que se ha expuesto el paciente con el consumo de SPA. Se considera necesario continuar fortaleciendo las relaciones parentales.

Hora ingreso al quirófano: 01:00:00 AM

Hora egreso del quirófano: 01:00:00 AM

Hora inicio procedimiento: 08:00:00 AM

Hora fin procedimiento: 08:00:00 AM

Diagnósticos Pre-operatorios:

F192	Trastornos Mentales Y Del Comportamiento Debidos Al Uso De Multiples Drogas Y Al Uso De Otras Sustancias Psicoactivas, Sindrome De Dependencia
------	--

Diagnósticos relacionados:

F913	Trastorno Opositor Desafiante
------	-------------------------------

Profesional que realizó el procedimiento:


JHON ALIRIO QUINTERO CATAÑO

CC: 1152204309 RP:

Consulta**CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN PSIQUIATRIA**

Fecha de Consulta: 20/09/2021

Hora de Consulta: 09:02:57 AM

Edad: 15 Año(s)

Responsable: Alba Lucy Usme Duque

Identificación: 44001734

Teléfono: 2051854

Parentesco: Acudiente

Motivo de Consulta:

EVOLUCION}

EVOLUCION TNO DEL COMPORTAMIENTO DEBIDO AL USO DSE MULTIPLES DROGAS TNO DEPRESIVO MAYOR SIN SINTOMAS PSICOTICOS TRSDTORNO DISOCIAL DE LA CONDUCTA.
CON UNA PRESUCION DIAGNOSTICA DE EPILEPSIA POR EEG ANORMAL

Enfermedad Actual:

PACIENTE QUE EL DIA DE HOY SE VE AFECTIVAMENTE MUY BIEN, PERO HOY ME COMENTA QUE SE LEVANTA LUEGO DE UNA PESADILLA MUY VIVIDA, CON MUCHA ANGUSTIA Y CON LLANTO PROFUSO, HA ESTADO CONMUCHA ANGUSTIA, DEBE RECORDAR QUE EL PACIENTE PRESNETO UN FOCO EPILEPTOGENICO , SE DEBE HACER NUEVA EVLAUACION DE VALPROEMIA

HISTORIA CLINICA

Paciente: DAVID GRACIANO USME

Identificación: 1018231186

Historia Clínica: 1018231186

Examen Físico:

EXAMEN MENTAL

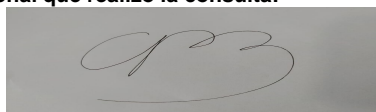
PACIENTE QUE EL DIA DEHOY SE VE MUY ANSIOSO, BUEN CONTACTO VISUAL MUY ADCUADO , AMABLE AL TRATO ,.
AFECTO ANSIOSO,
CON PESADILLAS MUY VUIVIDAS,

Diagnóstico principal	Tipo de diagnóstico
F192 - Trastornos Mentales Y Del Comportamiento Debidos Al Uso De Multiples Drogas Y Al Uso De Otras Sustancias Psicoactivas, Síndrome De Dependencia	Confirmado repetido
Causa externa	Finalidad
Enfermedad general	No aplica

Diagnóstico(s) relacionado(s)	Tipo de diagnóstico
F322 - Episodio Depresivo Grave Sin Sintomas Psicóticos	Confirmado repetido
G409 - Epilepsia, Tipo No Especificado	Confirmado repetido

Opinión Plan:

PACIENTE QUE SE AUMENTA LA LEVOMEPROMAZINA A 20 GOTAS NOCHE
SE PIDEN NIEVLES SERICOS DE VALPROMEIA PAR AHACER MODIFICACION DE ESTE MEDICAMENTO,
SE HACE REMISION PARA SER TRAMATADA DE MANERA AMBULATORIA PARA NEUROLOGIA

Profesional que realizó la consulta:


ADRIANA PATRICIA ZAPATA SOTO
CC: 66760629 5-0565-99
PSIQUIATRIA

Ayuda diagnóstica

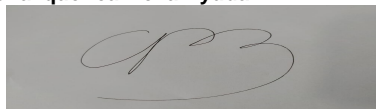
Fecha de elaboración: 20/09/2021

Hora de elaboración: 09:10:23 AM

Ordenes de exámenes:

Número: 287

Código	Descripción	Observación
905201	ACIDO VALPROICO AUTOMATIZADO	
903867	TRANSAMINASA GLUTAMICO OXALACETICA [ASPARTATO AMINO TRANSFERASA]	
903866	TRANSAMINASA GLUTAMICO-PIRUVICA [ALANINO AMINO TRANSFERASA]	
903833	FOSFATASA ALCALINA	

Profesional que realizó la Ayuda Dx:


ADRIANA PATRICIA ZAPATA SOTO
CC: 66760629 5-0565-99
PSIQUIATRIA

Procedimiento

Responsable: Alba Lucy Usme Duque

Identificación: 44001734

Teléfono: 2051854

Parentesco: Acudiente

Fecha y hora de registro del Procedimiento: 27/09/2021 08:00:00 AM

Edad: 15 Año(s)

HISTORIA CLINICA

Paciente: DAVID GRACIANO USME

Identificación: 1018231186

Historia Clínica: 1018231186

Ámbito: Hospitalario

Consentimiento informado: Si

Diferente de Parto: Si

Procedimientos Realizados:

938303	TERAPIA OCUPACIONAL INTEGRAL
--------	------------------------------

Descripción del Procedimiento:

Paciente que se atiende en modalidad internado quien se encuentra en buenas condiciones de salud y Continua estable, se realizan actividades para Perfeccionar la comprensión y expresión escrita a través del trabajo práctico constante y sistemático, Fomentando así el hábito de lectura y escritura. donde se logra evidencias buen nivel de permanencia en la realización de las actividades propuestas, inicia, continua y finaliza sin dificultad alguna, no requiere de motivación, posee interés en realizar otro tipo de actividades básicas para desenvolveré a nivel social y comunitario, se estimula los procesos cognoscitivos básicos, posee buenas rutinas de la vida diaria, y se evidencia mejoría en el auto mantenimiento autocuidado.

Hora ingreso al quirófano: 01:00:00 AM

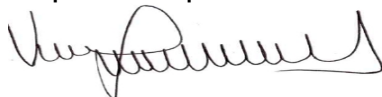
Hora egreso del quirófano: 01:00:00 AM

Hora inicio procedimiento: 08:00:00 AM

Hora fin procedimiento: 08:00:00 AM

Diagnósticos Pre-operatorios:

F192	Trastornos Mentales Y Del Comportamiento Debidos Al Uso De Multiples Drogas Y Al Uso De Otras Sustancias Psicoactivas, Sindrome De Dependencia
------	--

Profesional que realizó el procedimiento:


VELJANIZ LOPEZ LOPEZ
CC: 1040036031 RP:

Consulta**CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN PSIQUIATRIA**

Fecha de Consulta: 28/09/2021

Hora de Consulta: 11:20:07 AM

Edad: 15 Año(s)

Responsable: Alba Lucy Usme Duque

Identificación: 44001734

Teléfono: 2051854

Parentesco: Acudiente

Motivo de Consulta:

EVOLUCION
TNO DEL COMPORTAMIENTO DEBIDO AL USO DSE MULTIPLES DROGAS
TNO DEPRESIVO MAYOR SIN SINTOMAS PSICOTICOS
RSDTORNO DISOCIAL DE LA CONDUCTA.
CON UNA PRESUCION DIAGNOSTICA DE EPILEPSIA POR EEG ANORMAL

Enfermedad Actual:

PACIENTE QUE EL DIA DE HOY SE VE AFECTIVAMENTE MUY BIEN, PERO HOY ME COMENTA QUE SE LEVANTA LUEGO DE UNA PESADILLA MUY VIVIDA, CON MUCHA ANGUSTIA Y CON LLANTO PROFUSO, HA ESTADO CONMUCHA ANGUSTIA, DEBE RECORDAR QUE EL PACIENTE PRESNETO UN FOCO EPILEPTOGENICO , SE DEBE HACER NUEVA EVLAUACION DE VALPROEMIA

Medicamentos que está tomando:

ACIDO VALPROICO , LEVOMEPRMAZINA,

Examen Físico:

EXAMEN MENTAL PACIENTE QUE EL DIA DEHOY SE VE MUY ANSIOSO, BUEN CONTACTO VISUAL MUY ADCUADO , AMABLE AL TRATO , AFECTO ANSIOSO, CON PESADILLAS MUY VUIVIDAS, SE HA SSENTDIO CON ANIMO BAJO , EN ESTOS ULTIMOS 2 DIAS , Y SIGUE ALTERADO EL SUEÑO

HISTORIA CLINICA

Paciente: DAVID GRACIANO USME

Identificación: 1018231186

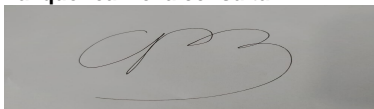
Historia Clínica: 1018231186

Diagnóstico principal	Tipo de diagnóstico
F191 - Trastornos Mentales Y Del Comportamiento Debidos Al Uso De Múltiples Drogas Y Al Uso De Otras Sustancias Psicoactivas, Uso Nocivo	Confirmado repetido
Causa externa	Finalidad
Enfermedad general	No aplica

Diagnóstico(s) relacionado(s)	Tipo de diagnóstico
F322 - Episodio Depresivo Grave Sin Síntomas Psicóticos	Confirmado repetido
G409 - Epilepsia, Tipo No Especificado	Confirmado repetido

Opinión Plan:

PACIENTE QUE TIENE RIESGO MEDIO DE AUTOAGRESION Y SUICIDIO, RIESGO BAJO DE HETEROAGRESION, RIESGO BAJO DE EVASION, SE DETERMINA POR PARTE DEL EQUIPO TERAPEUTICO, PSICOLOGIA, PSIQUIATRIA TRABAJO SOCIAL Y TERAPIA OCUPACIONAL QUE EL PACIENTE DEBE PERMANECER EN INTERNACION EN LA INSTITUCION DURANTE EL MES DE OCTUBRE DEL AÑO 2021

Profesional que realizó la consulta:


ADRIANA PATRICIA ZAPATA SOTO
 CC: 66760629 5-0565-99
 PSIQUIATRIA

Procedimiento

Responsable: Alba Lucy Usme Duque **Identificación:** 44001734 **Teléfono:** 2051854 **Parentesco:** Acudiente

Fecha y hora de registro del Procedimiento: 29/09/2021 08:00:00 AM **Edad:** 15 Año(s)

Ámbito: Hospitalario **Consentimiento informado:** No **Diferente de Parto:** Si

Procedimientos Realizados:

990205	EDUCACION INDIVIDUAL EN SALUD, POR NUTRICION Y DIETETICA
--------	--

Descripción del Procedimiento:

Desde su ingreso a la institución ha logrado mejorar sus hábitos de alimentación, sin embargo, en ocasiones no recibe el 100 % de los alimentos que se le ofrecen y tan solo consume la mitad del almuerzo o cena; tolera la alimentación consumida sin presentar síntomas gastrointestinales y continua con la restricción en el consumo de leche entera. En su examen físico sigue sin observarse signos de malnutrición o deficiencia de nutrientes y en su valoración antropométrica se evidencia un peso de 69,9 kilos y 178,9 centímetros, lo que representa un aumento de 500 gramos y 1 centímetro de estatura, continuando con talla adecuada para la edad (entre 0 y +1 DS) y adecuado índice de masa corporal para la edad (entre 0 y +1 DS, 21,8 kg/m²).

Hora ingreso al quirófano: 01:00:00 AM

Hora egreso del quirófano: 01:00:00 AM

Hora inicio procedimiento: 08:00:00 AM

Hora fin procedimiento: 08:00:00 AM

Diagnósticos Pre-operatorios:

F191	Trastornos Mentales Y Del Comportamiento Debidos Al Uso De Múltiples Drogas Y Al Uso De Otras Sustancias Psicoactivas, Uso Nocivo
------	---

Conclusiones:

Continuará con plan de alimentación normocalórico, normoproteico, fraccionado 6 comidas al día, restringiendo el consumo de leche entera; seguirá teniendo acompañamiento en los momentos de alimentación y se brinda educación nutricional enfocada en la mejoría de sus hábitos de alimentación; de igual manera se le recomienda la práctica de actividad física con regularidad para mantener su adecuado estado nutricional.

HISTORIA CLINICA

Paciente: DAVID GRACIANO USME

Identificación: 1018231186

Historia Clínica: 1018231186

Profesional que realizó el procedimiento:



ALEJANDRO RESTREPO GUTIERREZ
CC: 1035914521 RP:

Procedimiento

Responsable: Alba Lucy Usme Duque **Identificación:** 44001734 **Teléfono:** 2051854 **Parentesco:** Acudiente

Fecha y hora de registro del Procedimiento: 29/09/2021 08:00:00 AM **Edad:** 15 Año(s)

Ámbito: Hospitalario **Consentimiento informado:** No **Diferente de Parto:** Si

Procedimientos Realizados:

990107	EDUCACION GRUPAL EN SALUD, POR TRABAJO SOCIAL
990207	EDUCACION INDIVIDUAL EN SALUD, POR TRABAJO SOCIAL

Descripción del Procedimiento:

Se realiza intervención con la madre y el paciente en relación a las dinámicas institucionales y las respuestas académicas que como familia están solicitando, en relación a esto se hacen claridades y se le comenta a la madre que se establecerá con el staff la pertinencia de las salidas de David a cumplir con los compromisos académicos.

Con el paciente se realiza un espacio de escucha frente a las demandas que el tiene en relación a el tiempo de permanencia en la institución y se le explica la pertinencia de que realmente avance en el proceso de una manera comprometida y consiente de la importancia del cambio en su vida.

. Finalmente, la familia participó de un espacio de formación grupal donde se abordó el tema de las emociones, las cuales no pueden considerarse ni buenas ni malas, ya que todas son biológicamente indispensables para reaccionar de forma adaptativa ante los estímulos del entorno, siendo necesario permitir expresarlas. Estas respuestas emocionales vienen grabadas en nuestra genética, son una herencia de nuestra evolución y se refuerzan con los aprendizajes, lo que debemos modificar es la forma de expresarlas cuando esta forma perjudica a alguien.

Hora ingreso al quirófano: 01:00:00 AM **Hora egreso del quirófano:** 01:00:00 AM

Hora inicio procedimiento: 08:00:00 AM **Hora fin procedimiento:** 08:00:00 AM

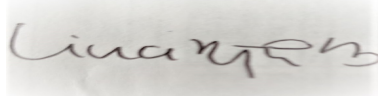
Diagnósticos Pre-operatorios:

F192	Trastornos Mentales Y Del Comportamiento Debidos Al Uso De Multiples Drogas Y Al Uso De Otras Sustancias Psicoactivas, Sindrome De Dependencia
------	--

Diagnósticos relacionados:

F638	Otros Trastornos De Los Habitos Y De Los Impulsos
F913	Trastorno Opositor Desafiante
F322	Episodio Depresivo Grave Sin Sintomas Psicoticos

Profesional que realizó el procedimiento:



LINA MARIA RESTREPO BOTERO
CC: 39191299 RP:

Procedimiento

HISTORIA CLINICA**Paciente:** DAVID GRACIANO USME**Identificación:** 1018231186**Historia Clínica:** 1018231186**Responsable:** Alba Lucy Usme Duque**Identificación:** 44001734**Teléfono:** 2051854**Parentesco:** Acudiente**Fecha y hora de registro del Procedimiento:** 29/09/2021 08:00:00 AM**Edad:** 15 Año(s)**Ámbito:** Hospitalario**Consentimiento informado:** No**Diferente de Parto:** Si**Procedimientos Realizados:**

943102	PSICOTERAPIA INDIVIDUAL POR PSICOLOGIA
944202	PSICOTERAPIA DE GRUPO POR PSICOLOGIA

Descripción del Procedimiento:

Paciente se que encuentra ubicado en las tres esferas mentales, con periodo de labilidad emocional a los cuales nombra depresión, se trabaja con el paciente conceptos propios de la cartilla terapéutica, donde se hace necesario realizar psicoeducación sobre el riesgo de enfermedad mental. se abordan ciertas situaciones a nivel grupal que limitan el avance del proceso, aunque en general se perciben cambios significativos en pensamiento y conducta desafiante.

Hora ingreso al quirófano: 01:00:00 AM**Hora egreso del quirófano:** 01:00:00 AM**Hora inicio procedimiento:** 08:00:00 AM**Hora fin procedimiento:** 08:00:00 AM**Diagnósticos Pre-operatorios:**

F192	Trastornos Mentales Y Del Comportamiento Debidos Al Uso De Multiples Drogas Y Al Uso De Otras Sustancias Psicoactivas, Sindrome De Dependencia
------	--

Conclusiones:

El paciente participa de los talleres terapéuticos planteados por el área de psicología: relaciones parentofiliales en las primeras dos semanas y sentido de vida en la segunda mitad del mes.

Profesional que realizó el procedimiento:

JHON ALIRIO QUINTERO CATAÑO**CC: 1152204309 RP:****Consulta****CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN PSIQUIATRIA****Fecha de Consulta:** 04/10/2021**Hora de Consulta:** 12:49:47 PM**Edad:** 15 Año(s)**Responsable:** Alba Lucy Usme Duque**Identificación:** 44001734**Teléfono:** 2051854**Parentesco:** Acudiente**Motivo de Consulta:**

evolución
 diagnostico de
 episodio depresivo mayor sin síntomas sióticos.
 consumo de sustancias (cannabis)

Enfermedad Actual:

paciente que el día de hoy ingresa al consultorio me comenta que aunque se sienten saliendo la última semana luego del cambio de los grupos se ha sentido mucho mejor y más tranquilo, relata que siente que ha logrado hacer un buen proceso y se siente muy bien de líder como lo está haciendo en este momento, relata que se encuentra durmiendo muy bien, sin alteraciones, y que no logra concentrarse en el estudio que no logra terminar sus talleres, por que simplemente no entiende, que más bien va a repetir el año entrante. duerme bien, con un buen apetito, siente que ha mejorado su actitud hacia su madre.

HISTORIA CLINICA

Paciente: DAVID GRACIANO USME

Identificación: 1018231186

Historia Clínica: 1018231186

Revisión por Sistemas:

no hay quejas somáticas,

Examen Físico:

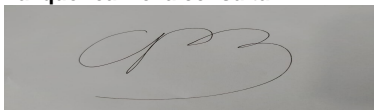
paciente que ingresa hoy por sus propios medios amable con una buena presentación personal adecuado en su presentación orientado en las 3 esferas, afecto modulado eutímico, Quico de realidad dpresnet e prospección adécuala

Diagnóstico principal	Tipo de diagnóstico
F322 - Episodio Depresivo Grave Sin Sintomas Psicoticos	Confirmado repetido
Causa externa	Finalidad
Enfermedad general	No aplica

Diagnóstico(s) relacionado(s)	Tipo de diagnóstico
F122 - Trastornos Mentales Y Del Comportamiento Debidos Al Uso De Cannabinoides, Síndrome De Dependencia	Confirmado repetido

Opinión Plan:

hoy se decide reducción de la clonidine, y se suspende totalmente

Profesional que realizó la consulta:


ADRIANA PATRICIA ZAPATA SOTO
 CC: 66760629 5-0565-99
 PSIQUIATRIA

Formulación

Número de fórmula: 928

Historia Clínica: 1018231186

Fecha elaboración: 05/10/2021

Detalle de formulación:

1. ACIDO VALPROICO 250MG CAPSULA # 90 CAPSULAS X MES Tomar 1 cap cada 8 horas V.O. 2. ARIPIPAZOL 15G TABLETA # 30 TABLETAS X MES Tomar 1 tableta en la noche V.O. 3. CLONIDINA 0.150MG TABLETA # 30 TABLETAS X MES Tomar 1 tableta en la noche V.O. 4. LEVOMEPROMAZINA 4% SLN ORAL # 1 FRASCO X MES Tomar 20 gotas en la noche V.O. 5. DIFENHIDRAMINA 12.5MG/5ML JARABE # 5 FRASCOS X MES Tomar 10 cc cada 12 horas V.O. FORMULA PARA TRES MESES, REPETIR FORMULA CADA MES NO SUSPENDER

Profesional que realizó la fórmula:


Erik Marco Antonio Garcia Muñoz
 CC: 1126644202 RM: 1126644202
 PSIQUIATRIA

Procedimiento

Responsable: Alba Lucy Usme Duque

Identificación: 44001734

Teléfono: 2051854

Parentesco: Acudiente

Fecha y hora de registro del Procedimiento: 07/10/2021 08:00:00 AM

Edad: 15 Año(s)

Ámbito: Hospitalario

Consentimiento informado: No

Diferente de Parto: Si

Procedimientos Realizados:

990221	EDUCACION INDIVIDUAL EN SALUD, POR EQUIPO INTERDISCIPLINARIO Y COMUNICACION EN POBLACION INFANTIL Y ADOLESCENTE
--------	---

HISTORIA CLINICA

Paciente: DAVID GRACIANO USME

Identificación: 1018231186

Historia Clínica: 1018231186

Descripción del Procedimiento:

Se establece staff multidisciplinario de los pacientes del servicio de SERVID, Clínica del oriente. Se encuentra en el mismo Dr. Ramón Lopera (Psiquiatra), Dr. Erik garcia (Psiquiatra), Psic. Cristina Perez (psicóloga), Adriana Rodriguez (Trabajadora social), Neuropsic. Juan Fernando Arbelaez (neuropsicólogo), Enf. Jimena Marin (Enfermera jefe), Psic. Diego Giraldo (Psicologo) Psic. Claribel Quintero (Trabajadora social).

Paciente con varios avances en cuanto a lo clínico con varias dificultades en aspectos de lo educativo. Se realizara encuadre terapéutico para disminuir cargas de la madre. Paciente altamente vulnerable hacia el consumo.

Hora ingreso al quirófano: 01:00:00 AM
Hora inicio procedimiento: 08:00:00 AM

Hora egreso del quirófano: 01:00:00 AM
Hora fin procedimiento: 08:00:00 AM

Diagnósticos Pre-operatorios:

F913	Trastorno Opositor Desafiante
------	-------------------------------

Diagnósticos Post-operatorios:

F913	Trastorno Opositor Desafiante
------	-------------------------------

Profesional que realizó el procedimiento:



Erik Marco Antonio Garcia Muñoz
CC: 1126644202 RM: 1126644202
PSIQUIATRIA

Procedimiento

Responsable: Alba Lucy Usme Duque **Identificación:** 44001734 **Teléfono:** 2051854 **Parentesco:** Acudiente

Fecha y hora de registro del Procedimiento: 11/10/2021 08:00:00 AM **Edad:** 15 Año(s)

Ámbito: Hospitalario **Consentimiento informado:** No **Diferente de Parto:** Si

Procedimientos Realizados:

990107	EDUCACION GRUPAL EN SALUD, POR TRABAJO SOCIAL
990207	EDUCACION INDIVIDUAL EN SALUD, POR TRABAJO SOCIAL

Descripción del Procedimiento:

Se realiza intervención con la madre y el paciente frente a el proceso que se ha venido realizando con el a nivel terapéutico y conductual en lo que ha venido avanzando, sin embargo se trabaja con la familia el tema de poder lograr exponerlo en casa para identificar si existe cambio real además de las estrategias que tenga la familia para el manejo y control conductual con el y como logran establecen limites frente a las conductas de manipulación que presenta.

Con la madre se le brinda un espacio de escucha frente a las necesidades que presenta en relación al los proceso educativos así como las inquietudes que puedan surgir de la atención institucional.

Hora ingreso al quirófano: 01:00:00 AM
Hora inicio procedimiento: 08:00:00 AM

Hora egreso del quirófano: 01:00:00 AM
Hora fin procedimiento: 08:00:00 AM

Diagnósticos Pre-operatorios:

F192	Trastornos Mentales Y Del Comportamiento Debidos Al Uso De Multiples Drogas Y Al Uso De Otras Sustancias Psicoactivas, Sindrome De Dependencia
------	--

Diagnósticos relacionados:

F638	Otros Trastornos De Los Habitos Y De Los Impulsos
F913	Trastorno Opositor Desafiante
F322	Episodio Depresivo Grave Sin Sintomas Psicoticos

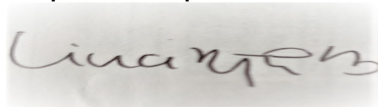
HISTORIA CLINICA

Paciente: DAVID GRACIANO USME

Identificación: 1018231186

Historia Clínica: 1018231186

Profesional que realizó el procedimiento:



LINA MARIA RESTREPO BOTERO
CC: 39191299 RP:

Procedimiento

Responsable: Alba Lucy Usme Duque **Identificación:** 44001734 **Teléfono:** 2051854 **Parentesco:** Acudiente

Fecha y hora de registro del Procedimiento: 13/10/2021 08:00:00 AM **Edad:** 15 Año(s)

Ámbito: Hospitalario **Consentimiento informado:** Si **Diferente de Parto:** Si

Procedimientos Realizados:

938303	TERAPIA OCUPACIONAL INTEGRAL
--------	------------------------------

Descripción del Procedimiento:

Paciente que se atiende en modalidad internado quien se encuentra en buenas condiciones de salud y Continua estable, se realizan actividades aplicando estrategias para focalizar y mantener la atención; a través del trabajos prácticos de memoria. donde se logra evidencias buen nivel de permanencia en la realización de las actividades propuestas, inicia, continua y finaliza sin dificultad alguna, no requiere de motivación, posee interés en realizar otro tipo de actividades básicas para desenvolveré a nivel social y comunitario, se estimula los procesos cognoscitivos básicos, posee buenas rutinas de la vida diaria, y se evidencia mejoría en el auto mantenimiento autocuidado.

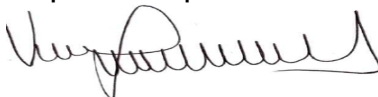
Hora ingreso al quirófano: 01:00:00 AM **Hora egreso del quirófano:** 01:00:00 AM

Hora inicio procedimiento: 08:00:00 AM **Hora fin procedimiento:** 08:00:00 AM

Diagnósticos Pre-operatorios:

F192	Trastornos Mentales Y Del Comportamiento Debidos Al Uso De Multiples Drogas Y Al Uso De Otras Sustancias Psicoactivas, Sindrome De Dependencia
------	--

Profesional que realizó el procedimiento:



VELJANIZ LOPEZ LOPEZ
CC: 1040036031 RP:

Procedimiento

Responsable: Alba Lucy Usme Duque **Identificación:** 44001734 **Teléfono:** 2051854 **Parentesco:** Acudiente

Fecha y hora de registro del Procedimiento: 13/10/2021 08:00:00 AM **Edad:** 15 Año(s)

Ámbito: Hospitalario **Consentimiento informado:** No **Diferente de Parto:** Si

Procedimientos Realizados:

943102	PSICOTERAPIA INDIVIDUAL POR PSICOLOGIA
--------	--

HISTORIA CLINICA**Paciente:** DAVID GRACIANO USME**Identificación:** 1018231186**Historia Clínica:** 1018231186**Descripción del Procedimiento:**

Se le realiza seguimiento psicológico al paciente, quien se encuentra en aparentes condiciones físicas y mentales y emocionales se realiza seguimiento a la salida al medio familiar donde se observa respuesta favorable, el padre manifiesta cambios positivos en el paciente, David reporta haber estado en situación de riesgo aunque logró poner límites en la presión de pares y consumo.

Hora ingreso al quirófano: 01:00:00 AM**Hora egreso del quirófano:** 01:00:00 AM**Hora inicio procedimiento:** 08:00:00 AM**Hora fin procedimiento:** 08:00:00 AM**Diagnósticos Pre-operatorios:**

F192	Trastornos Mentales Y Del Comportamiento Debidos Al Uso De Multiples Drogas Y Al Uso De Otras Sustancias Psicoactivas, Sindrome De Dependencia
------	--

Diagnósticos relacionados:

F332	Trastorno Depresivo Recurrente, Episodio Depresivo Grave Presente Sin Sintomas Psicoticos
------	---

Profesional que realizó el procedimiento:

JHON ALIRIO QUINTERO CATAÑO

CC: 1152204309 RP:

Procedimiento**Responsable:** Alba Lucy Usme Duque**Identificación:** 44001734**Teléfono:** 2051854**Parentesco:** Acudiente**Fecha y hora de registro del Procedimiento:** 19/10/2021 08:00:00 AM**Edad:** 15 Año(s)**Ámbito:** Hospitalario**Consentimiento informado:** No**Diferente de Parto:** Si**Procedimientos Realizados:**

943102	PSICOTERAPIA INDIVIDUAL POR PSICOLOGIA
944002	PSICOTERAPIA DE PAREJA POR PSICOLOGIA

Descripción del Procedimiento:

Se le realiza seguimiento terapéutico al paciente, donde se observa aparente mejora en el comportamiento, y esquema de pensamiento, sin embargo, David presenta dificultades en el establecimiento de límites con pares, donde se observa aparentes desinhibiciones sexuales, con aparente dificultad de elección de genero. en cuanto al pensamiento de muerte y síntomas depresivos se observa ausencia, si bien recientemente presentó salida al medio socio familiar donde se observó a aparente respuesta positiva.

Hora ingreso al quirófano: 01:00:00 AM**Hora egreso del quirófano:** 01:00:00 AM**Hora inicio procedimiento:** 08:00:00 AM**Hora fin procedimiento:** 08:00:00 AM**Diagnósticos Pre-operatorios:**

F332	Trastorno Depresivo Recurrente, Episodio Depresivo Grave Presente Sin Sintomas Psicoticos
------	---

Diagnósticos relacionados:

F191	Trastornos Mentales Y Del Comportamiento Debidos Al Uso De Multiples Drogas Y Al Uso De Otras Sustancias Psicoactivas, Uso Nocivo
------	---

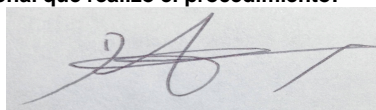
HISTORIA CLINICA

Paciente: DAVID GRACIANO USME

Identificación: 1018231186

Historia Clínica: 1018231186

Profesional que realizó el procedimiento:



JHON ALIRIO QUINTERO CATAÑO
CC: 1152204309 RP:

Consulta

CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN PSIQUIATRIA

Fecha de Consulta: 21/10/2021

Hora de Consulta: 08:21:28 AM

Edad: 15 Año(s)

Responsable: Alba Lucy Usme Duque

Identificación: 44001734

Teléfono: 2051854

Parentesco: Acudiente

Motivo de Consulta:

EVOLUCION
TNO DEL COMPORTAMIENTO DEBIDO AL USO DSE MULTIPLES DROGAS
TNO DEPRESIVO MAYOR SIN SINTOMAS PSICOTICOS
RSDTORNO DISOCIAL DE LA CONDUCTA.
PRESUCION DIAGNOSTICA DE EPILEPSIA POR EEG ANORMAL

Enfermedad Actual:

paciente que se evalua en el consultorio, relata que aunque se siente estable, siente que tiene mucha nostalgia de su hogar y que la situacion con su madre se ha tornado mas amable, y esta dispuesto a estar en su casa, e intentar mantenerse bien, lo pone triste estar tan aislado, segun el equipo ha tenido algunos comportamientos disruptivos, pero la finalidad de la hospitalizacion que era la ideacion de muerte y el reconocimiento del consumo de sustancias se ha ganado , el paciente tiene un electroencefalograma anormal con una presucion diagnsotica de epilepsia, por lo tanto , al alta en etapa 4 se hara remision ambulaotroia para neurologia ,

Examen Físico:

examen mental
paciente que el dia d ehoy se ve en buenas condiciones con una exceletne presnetacion buen contacto visual , amable, en la conversacion afecto mejor modulacion
NO HAY IDEACION DE MUERTE
NO HAY DESEOS DE CONSUMO

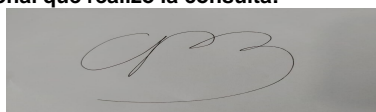
Diagnóstico principal	Tipo de diagnóstico
F322 - Episodio Depresivo Grave Sin Sintomas Psicoticos	Confirmado repetido
Causa externa	Finalidad
Enfermedad general	No aplica

Diagnóstico(s) relacionado(s)	Tipo de diagnóstico
F191 - Trastornos Mentales Y Del Comportamiento Debidos Al Uso De Multiples Drogas Y Al Uso De Otras Sustancias Psicoactivas, Uso Nocivo	Confirmado repetido

Opinión Plan:

PACIENTE QUE TIENE RIESGO MEDIO DE AUTOAGRESION Y SUICIDIO , RIESGO BAJO DE HETEROAGRESION, REISGO BAJO DE EVASION, SE DETERMINA POR PARTE DEL EQUIPO TERAPEUTICO, PSICOLOGIA, PSIQUIATRIA TRABAJO SOCIAL Y TERAPIA OCUPACIONAL QUE EL PACIENTE DEBE PERMANECER EN INTERNACION EN LA INSTITUCION DURANTE EL MES DE NOVIEMBRE DEL AÑO 2021

Profesional que realizó la consulta:



ADRIANA PATRICIA ZAPATA SOTO
CC: 66760629 5-0565-99
PSIQUIATRIA

HISTORIA CLINICA

Paciente: DAVID GRACIANO USME

Identificación: 1018231186

Historia Clínica: 1018231186

Procedimiento

Responsable: Alba Lucy Usme Duque **Identificación:** 44001734 **Teléfono:** 2051854 **Parentesco:** Acudiente

Fecha y hora de registro del Procedimiento: 26/10/2021 08:00:00 AM **Edad:** 15 Año(s)

Ámbito: Hospitalario **Consentimiento informado:** No **Diferente de Parto:** Si

Procedimientos Realizados:

943102	PSICOTERAPIA INDIVIDUAL POR PSICOLOGIA
--------	--

Descripción del Procedimiento:

Paciente que para la presente fecha pasa a la cuarta fase del proceso, se observa mejora de los síntomas del motivo de ingreso, depresión y pensamientos de muerte, así como la modulación de ciertos rasgos de personalidad, límite.se genera espacio motivacional dirigido a mantener una postura de renuncia ante conductas disruptivas, relación de pares negativas y consumo de SPA.

Hora ingreso al quirófano: 01:00:00 AM **Hora egreso del quirófano:** 01:00:00 AM

Hora inicio procedimiento: 08:00:00 AM **Hora fin procedimiento:** 08:00:00 AM

Diagnósticos Pre-operatorios:

F332	Trastorno Depresivo Recurrente, Episodio Depresivo Grave Presente Sin Sintomas Psicoticos
------	---

Profesional que realizó el procedimiento:


JHON ALIRIO QUINTERO CATAÑO

CC: 1152204309 RP:

Procedimiento

Responsable: Alba Lucy Usme Duque **Identificación:** 44001734 **Teléfono:** 2051854 **Parentesco:** Acudiente

Fecha y hora de registro del Procedimiento: 27/10/2021 08:00:00 AM **Edad:** 15 Año(s)

Ámbito: Hospitalario **Consentimiento informado:** No **Diferente de Parto:** Si

Procedimientos Realizados:

990205	EDUCACION INDIVIDUAL EN SALUD, POR NUTRICION Y DIETETICA
--------	--

Descripción del Procedimiento:

Su conducta alimentaria ha sido adecuada en el periodo evaluado, ha consumido todos los grupos de alimentos, tolerándolos, sin presentar síntomas gastrointestinales. Realiza actividad física dirigida, 4 veces por semana y en su examen físico no se evidencian signos de malnutrición ni deficiencia de nutrientes. Su valoración antropométrica muestra un peso de 69,9 kilos y 178,9 centímetros de estatura, lo que no representa cambios significativos, continuando con "talla adecuada para la edad" (entre 0 y +1 DS) y "adecuado índice de masa corporal para la edad" (entre 0 y +1 DS, 21,8 kg/mt2).

Hora ingreso al quirófano: 01:00:00 AM **Hora egreso del quirófano:** 01:00:00 AM

Hora inicio procedimiento: 08:00:00 AM **Hora fin procedimiento:** 08:00:00 AM

Diagnósticos Pre-operatorios:

F322	Episodio Depresivo Grave Sin Sintomas Psicoticos
------	--

Conclusiones:

Se deberá continuar con alimentación normocalórica, normoproteica, fraccionada 6 comidas al día, con restricción en el consumo de leche entera; acompañamiento en los momentos de alimentación y educación nutricional para el fortalecimiento de sus hábitos de alimentación y de vida saludable, para lo cual se le sigue recomendando la práctica de actividad física con regularidad para mantener su adecuado estado nutricional.

HISTORIA CLINICA

Paciente: DAVID GRACIANO USME

Identificación: 1018231186

Historia Clínica: 1018231186

Profesional que realizó el procedimiento:



ALEJANDRO RESTREPO GUTIERREZ
CC: 1035914521 RP:

Procedimiento

Responsable: Alba Lucy Usme Duque **Identificación:** 44001734 **Teléfono:** 2051854 **Parentesco:** Acudiente

Fecha y hora de registro del Procedimiento: 27/10/2021 08:00:00 AM **Edad:** 15 Año(s)

Ámbito: Hospitalario **Consentimiento informado:** Si **Diferente de Parto:** Si

Procedimientos Realizados:

938303	TERAPIA OCUPACIONAL INTEGRAL
--------	------------------------------

Descripción del Procedimiento:

Paciente que se atiende en modalidad internado, quien se encuentra en buenas condiciones de salud, presenta buenos hábitos de sueño, de alimentación y autocuidado, actualmente se encuentra estudiando con un buen rendimiento académico, Recibe talleres de agroecología, musicoterapia, panadería, arte terapia, modistería y deportes con el fin de fortalecer motricidad fina y gruesa, creatividad, imaginación y expresión de sentimientos, también participa en los espacios de esparcimiento libre y social, donde se vincula satisfactoriamente con las de más usuarios.

Hora ingreso al quirófano: 01:00:00 AM

Hora egreso del quirófano: 01:00:00 AM

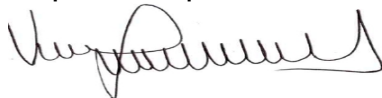
Hora inicio procedimiento: 08:00:00 AM

Hora fin procedimiento: 08:00:00 AM

Diagnósticos Pre-operatorios:

F322	Episodio Depresivo Grave Sin Sintomas Psicoticos
------	--

Profesional que realizó el procedimiento:



VELJANIZ LOPEZ LOPEZ
CC: 1040036031 RP:

Procedimiento

Responsable: Alba Lucy Usme Duque **Identificación:** 44001734 **Teléfono:** 2051854 **Parentesco:** Acudiente

Fecha y hora de registro del Procedimiento: 28/10/2021 08:00:00 AM **Edad:** 15 Año(s)

Ámbito: Hospitalario **Consentimiento informado:** No **Diferente de Parto:** Si

Procedimientos Realizados:

990107	EDUCACION GRUPAL EN SALUD, POR TRABAJO SOCIAL
990207	EDUCACION INDIVIDUAL EN SALUD, POR TRABAJO SOCIAL

Descripción del Procedimiento:

Para el periodo el joven continua estable, participa de las actividades de acuerdo a las indicaciones y no presenta dificultades con pares. Ha recibido visita por parte de su familia aspecto que resulta motivante para Cristian, ya que siente el respaldo por parte de su familia.

A la familia se le plantea que es importante el acompañamiento de David y generar un entorno protector y contención en el medio familiar donde los miembros deben de acompañar y vigilar, así mismo con el paciente se refuerza la importancia de conciencia de enfermedad y de poder el mismo autorregularse.

El día de hoy pasa a proceso ambulatorio donde se da a conocer el proceso que debe continuar y las recomendaciones.

HISTORIA CLINICA

Paciente: DAVID GRACIANO USME

Identificación: 1018231186

Historia Clínica: 1018231186

Hora ingreso al quirófano: 01:00:00 AM
 Hora inicio procedimiento: 08:00:00 AM

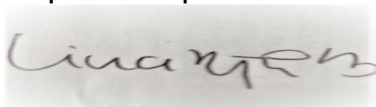
Hora egreso del quirófano: 01:00:00 AM
 Hora fin procedimiento: 08:00:00 AM

Diagnósticos Pre-operatorios:

F192	Trastornos Mentales Y Del Comportamiento Debidos Al Uso De Multiples Drogas Y Al Uso De Otras Sustancias Psicoactivas, Síndrome De Dependencia
------	--

Diagnósticos relacionados:

F638	Otros Trastornos De Los Habitos Y De Los Impulsos
F913	Trastorno Opositor Desafiante

Profesional que realizó el procedimiento:


LINA MARIA RESTREPO BOTERO
 CC: 39191299 RP:

Formulación

Número de fórmula: 1072

Historia Clínica: 1018231186

Fecha elaboración: 29/10/2021

Detalle de formulación:

1. ACIDO VALPROICO 250MG CAPSULA # 90 CAPSULAS X MES Tomar 1 cap cada 8 horas V.O. 2. ARIPIPAZOL 15G TABLETA # 15 TABLETAS X MES Tomar media tableta en la noche V.O. 3. LEVOMEPRMAZINA 4% SLN ORAL # 1 FRASCO X MES Tomar 20 gotas en la noche V.O. 4. DIFENHIDRAMINA 12.5MG/5ML JARABE # 5 FRASCOS X MES Tomar 5 cc en la mañana, 5cc al medio día y 10 cc en la noche V.O. FORMULA PARA TRES MESES, REPETIR FORMULA CADA MES NO SUSPENDER

Profesional que realizó la fórmula:


Erik Marco Antonio Garcia Muñoz
 CC: 1126644202 RM: 1126644202
 PSIQUIATRIA

Formulación

Número de fórmula: 1073

Historia Clínica: 1018231186

Fecha elaboración: 29/10/2021

Detalle de formulación:

1. ACIDO VALPROICO 250MG CAPSULA # 90 CAPSULAS X MES Tomar 1 cap cada 8 horas V.O. 2. ARIPIPAZOL 15G TABLETA # 15 TABLETAS X MES Tomar media tableta en la noche V.O. 3. LEVOMEPRMAZINA 4% SLN ORAL # 1 FRASCO X MES Tomar 20 gotas en la noche V.O. 4. DIFENHIDRAMINA 12.5MG/5ML JARABE # 5 FRASCOS X MES Tomar 5 cc en la mañana, 5cc al medio día y 10 cc en la noche V.O. FORMULA PARA TRES MESES, REPETIR FORMULA CADA MES NO SUSPENDER

Profesional que realizó la fórmula:


Erik Marco Antonio Garcia Muñoz
 CC: 1126644202 RM: 1126644202
 PSIQUIATRIA

HISTORIA CLINICA

Paciente: DAVID GRACIANO USME

Identificación: 1018231186

Historia Clínica: 1018231186

Procedimiento

Responsable: Alba Lucy Usme Duque **Identificación:** 44001734 **Teléfono:** 2051854 **Parentesco:** Acudiente

Fecha y hora de registro del Procedimiento: 19/11/2021 08:00:00 AM **Edad:** 16 Año(s)

Ámbito: Ambulatorio **Consentimiento informado:** Si **Diferente de Parto:** Si

Procedimientos Realizados:

990207	EDUCACION INDIVIDUAL EN SALUD, POR TRABAJO SOCIAL
--------	---

Descripción del Procedimiento:

A nivel familiar se realiza encuadre frente al inicio del proceso ambulatorio desde el área de Trabajo social., donde se trazan los diferentes objetivos terapéuticos del proceso y se resuelven dudas con respecto al mismo. Así mismo, se dialoga sobre la importancia de la adherencia al tratamiento para el logro de los objetivos del proceso.

Se invita al paciente y a la familia a participar de los distintos talleres terapéuticos dentro de la institución para el fortalecimiento del vinculo familiar.

Hora ingreso al quirófano: 01:00:00 AM

Hora egreso del quirófano: 01:00:00 AM

Hora inicio procedimiento: 08:00:00 AM

Hora fin procedimiento: 08:00:00 AM

Diagnósticos Pre-operatorios:

F322	Episodio Depresivo Grave Sin Sintomas Psicoticos
------	--

Profesional que realizó el procedimiento:


LEYDY YULIANA RESTREPO AGUIRRE
CC: 43929111 RP:

Procedimiento

Responsable: Alba Lucy Usme Duque **Identificación:** 44001734 **Teléfono:** 2051854 **Parentesco:** Acudiente

Fecha y hora de registro del Procedimiento: 19/11/2021 08:00:00 AM **Edad:** 16 Año(s)

Ámbito: Ambulatorio **Consentimiento informado:** No **Diferente de Parto:** Si

Procedimientos Realizados:

943102	PSICOTERAPIA INDIVIDUAL POR PSICOLOGIA
--------	--

Descripción del Procedimiento:

El paciente manifiesta que se siente en las noches se acuesta muy triste, se siente muy solo y tiene muchos deseos de estar acompañado y tener a quien amar. A pesar de todo confía en que alguien llegara a su vida.

Socialmente se considera una persona muy sola, pues solo tiene dos amigos, una amiga y un amigo. Estas personas están con el y confía en ellos. Su amigo consume pero el no.

Se mostro receptivos y participativo.

Hora ingreso al quirófano: 01:00:00 AM

Hora egreso del quirófano: 01:00:00 AM

Hora inicio procedimiento: 08:00:00 AM

Hora fin procedimiento: 08:00:00 AM

Diagnósticos Pre-operatorios:

F322	Episodio Depresivo Grave Sin Sintomas Psicoticos
------	--

Conclusiones:

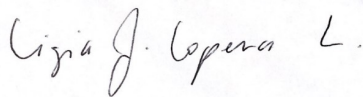
Presenta conductas de riesgo relacionadas con el Pogo, con la música hacer circula y empezar a pegarse. Esta practica la define como una cultura, hace parte de una tribu urbana. ESTa es una forma de diversión y desahogo.

HISTORIA CLINICA

Paciente: DAVID GRACIANO USME

Identificación: 1018231186

Historia Clínica: 1018231186

Profesional que realizó el procedimiento:


Ligia Isabel Lopera Lopera
CC: 39182221 RP:

Procedimiento

Responsable: Alba Lucy Usme Duque **Identificación:** 44001734 **Teléfono:** 2051854 **Parentesco:** Acudiente

Fecha y hora de registro del Procedimiento: 19/11/2021 08:00:00 AM **Edad:** 16 Año(s)

Ámbito: Ambulatorio **Consentimiento informado:** No **Diferente de Parto:** Si

Procedimientos Realizados:

938303	TERAPIA OCUPACIONAL INTEGRAL
--------	------------------------------

Descripción del Procedimiento:

Se realiza intervención en modalidad individual en a que se hace un primer acercamiento evaluando equilibrio ocupacional, proceso de adaptación, comportamiento y desempeño ocupacional a nivel de función y disfunción. Se hace un reconocimiento y manejo de terapia ocupacional en etapa 4. Se identifica paciente que se encuentra desempeñando actividades académicas, mantiene rutinas de ocio y tiempo libre de su interés, sin embargo generan factores de riesgo y exposición a consumo.

Se realiza invitación para vinculación en actividades institucionales permitiendo espacios de contención y generando nuevos intereses.

Hora ingreso al quirófano: 01:00:00 AM

Hora egreso del quirófano: 01:00:00 AM

Hora inicio procedimiento: 08:00:00 AM

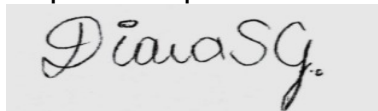
Hora fin procedimiento: 08:00:00 AM

Diagnósticos Pre-operatorios:

F322	Episodio Depresivo Grave Sin Sintomas Psicoticos
------	--

Diagnósticos relacionados:

F191	Trastornos Mentales Y Del Comportamiento Debidos Al Uso De Multiples Drogas Y Al Uso De Otras Sustancias Psicoactivas, Uso Nocivo
------	---

Profesional que realizó el procedimiento:


DIANA CAROLINA SALAMANCA GUEVARA
CC: 46456458 RP:

Procedimiento

Responsable: Alba Lucy Usme Duque **Identificación:** 44001734 **Teléfono:** 2051854 **Parentesco:** Acudiente

Fecha y hora de registro del Procedimiento: 23/11/2021 08:00:00 AM **Edad:** 16 Año(s)

Ámbito: Ambulatorio **Consentimiento informado:** Si **Diferente de Parto:** Si

Procedimientos Realizados:

990207	EDUCACION INDIVIDUAL EN SALUD, POR TRABAJO SOCIAL
--------	---

HISTORIA CLINICA**Paciente:** DAVID GRACIANO USME**Identificación:** 1018231186**Historia Clínica:** 1018231186**Descripción del Procedimiento:**

Se realiza seguimiento familiar, la madre biológica del paciente expresa su preocupación porque David no ha presentado dificultades a nivel comportamental y conductual, no actúa la norma, se niega tomar algunos medicamentos, continúa relacionándose con sus amistades con las que consumía, teniendo en cuenta las situaciones mencionadas por la madre biológica del paciente, las cuales son un factor de riesgo es necesario realizar prueba de control de tóxico y a partir del resultado definir acciones a seguir.

Hora ingreso al quirófano: 01:00:00 AM**Hora egreso del quirófano:** 01:00:00 AM**Hora inicio procedimiento:** 08:00:00 AM**Hora fin procedimiento:** 08:00:00 AM**Diagnósticos Pre-operatorios:**

F322	Episodio Depresivo Grave Sin Sintomas Psicóticos
------	--

Profesional que realizó el procedimiento:


LEYDY YULIANA RESTREPO AGUIRRE

CC: 43929111 RP:

Procedimiento**Responsable:** Alba Lucy Usme Duque**Identificación:** 44001734**Teléfono:** 2051854**Parentesco:** Acudiente**Fecha y hora de registro del Procedimiento:** 24/11/2021 08:00:00 AM**Edad:** 16 Año(s)**Ámbito:** Ambulatorio**Consentimiento informado:** No**Diferente de Parto:** Si**Procedimientos Realizados:**

943102	PSICOTERAPIA INDIVIDUAL POR PSICOLOGIA
944102	PSICOTERAPIA FAMILIAR POR PSICOLOGIA

Descripción del Procedimiento:

El paciente manifiesta que no necesita el apoyo ambulatorio, pero reconoce que ha tenido algunas fallas. Al respecto manifiesta que ha fallado en los horarios y en los permisos.

La mamá reporta que ha tenido dificultades en dos ocasiones con el paciente, debido a que no está cumpliendo con los horarios y las reglas. También manifiesta que el menor ha estado renuente para tomarse el medicamento difeiramina, debido a que no le gusta y lo pone dormido y le baja la presión y lo pone frío.

Hora ingreso al quirófano: 01:00:00 AM**Hora egreso del quirófano:** 01:00:00 AM**Hora inicio procedimiento:** 08:00:00 AM**Hora fin procedimiento:** 08:00:00 AM**Diagnósticos Pre-operatorios:**

F322	Episodio Depresivo Grave Sin Sintomas Psicóticos
------	--

Conclusiones:

Se identifican riesgos relacionados con la adecuada convivencia dentro del entorno familiar, debido a las reglas que incumple.

Requiere acompañamiento por parte de terapia ocupacional y seguimiento de medicación con psiquiatría.

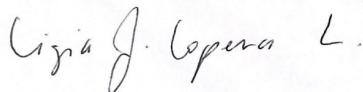
HISTORIA CLINICA

Paciente: DAVID GRACIANO USME

Identificación: 1018231186

Historia Clínica: 1018231186

Profesional que realizó el procedimiento:



Ligia Isabel Lopera Lopera
CC: 39182221 RP:

Procedimiento

Responsable: Alba Lucy Usme Duque **Identificación:** 44001734 **Teléfono:** 2051854 **Parentesco:** Acudiente

Fecha y hora de registro del Procedimiento: 25/11/2021 08:00:00 AM **Edad:** 16 Año(s)

Ámbito: Ambulatorio **Consentimiento informado:** Si **Diferente de Parto:** Si

Procedimientos Realizados:

990207	EDUCACION INDIVIDUAL EN SALUD, POR TRABAJO SOCIAL
--------	---

Descripción del Procedimiento:

Asiste a consulta paciente y su madre biológica, el paciente manifiesta su deseo de irse de la casa; ya que se siente en una burbuja en su casa donde no le permiten hacer muchas cosas, donde su madre no acepta que el fume marihuana y no entiende que esto lo hace feliz, por lo cual seguirá haciendo, reconoce que desde el día 19 noviembre del 2021, ha estado consumiendo marihuana y se ha sentido mucho mejor, por lo cual no necesita de la medicación.

Dada la situación y a los riesgos que se presentan en el momento se considera importante que el paciente reciba tratamiento en la modalidad de internado, la madre biológica esta de acuerdo, se realizan las gestiones para que reingrese a la institución.

Hora ingreso al quirófano: 01:00:00 AM **Hora egreso del quirófano:** 01:00:00 AM

Hora inicio procedimiento: 08:00:00 AM **Hora fin procedimiento:** 08:00:00 AM

Diagnósticos Pre-operatorios:

F322	Episodio Depresivo Grave Sin Sintomas Psicoticos
------	--

Profesional que realizó el procedimiento:



LEYDY YULIANA RESTREPO AGUIRRE
CC: 43929111 RP:

Procedimiento

Responsable: Alba Lucy Usme Duque **Identificación:** 44001734 **Teléfono:** 2051854 **Parentesco:** Acudiente

Fecha y hora de registro del Procedimiento: 25/11/2021 08:00:00 AM **Edad:** 16 Año(s)

Ámbito: Ambulatorio **Consentimiento informado:** No **Diferente de Parto:** Si

Procedimientos Realizados:

938303	TERAPIA OCUPACIONAL INTEGRAL
--------	------------------------------

Descripción del Procedimiento:

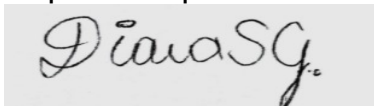
Se realiza intervención en modalidad individual, paciente ingresa en compañía de Alba, su mamá, quien refiere problemas en el contexto familiar por la actitud de David frente al proceso; manifiesta consumo de marihuana durante los últimos días, baja motivación por actividades ocupacionales, disfuncionalidad en actividades de la vida diaria, razón por la cual ve la necesidad que David continúe tratamiento en medio interno.

David no acepta la situación, expone el gusto por el consumo y acuerda mantener una rutina de actividades que aporten a su autonomía e independencia.

Finalmente Alba mantiene la decisión y se hace gestión en compañía del área de trabajo social para reintegro a la institución.

HISTORIA CLINICA**Paciente:** DAVID GRACIANO USME**Identificación:** 1018231186**Historia Clínica:** 1018231186**Hora ingreso al quirófano:** 01:00:00 AM
Hora inicio procedimiento: 08:00:00 AM**Hora egreso del quirófano:** 01:00:00 AM
Hora fin procedimiento: 08:00:00 AM**Diagnósticos Pre-operatorios:**

F322	Episodio Depresivo Grave Sin Sintomas Psicoticos
------	--

Profesional que realizó el procedimiento:


DIANA CAROLINA SALAMANCA GUEVARA
CC: 46456458 RP:

Procedimiento**Responsable:** Alba Lucy Usme Duque **Identificación:** 44001734 **Teléfono:** 2051854 **Parentesco:** Acudiente**Fecha y hora de registro del Procedimiento:** 25/11/2021 08:00:00 AM **Edad:** 16 Año(s)**Ámbito:** Ambulatorio **Consentimiento informado:** Si **Diferente de Parto:** Si**Procedimientos Realizados:**

990107	EDUCACION GRUPAL EN SALUD, POR TRABAJO SOCIAL
--------	---

Descripción del Procedimiento:

La familia del paciente no asisten al taller grupal del mes de noviembre del 2021, motivo por el cual en atención individual se trabaja con la familia el tema Educación con amor y límites con el objetivo de reconocer la importancia de que sus hijos puedan crecer en un ambiente con límites y normas sanas, y cómo influye de manera positiva en el proceso de desarrollo de sus hijos(as), por lo cual es importante el papel que juegan como cuidadores.

Hora ingreso al quirófano: 01:00:00 AM
Hora inicio procedimiento: 08:00:00 AM**Hora egreso del quirófano:** 01:00:00 AM
Hora fin procedimiento: 08:00:00 AM**Diagnósticos Pre-operatorios:**

F191	Trastornos Mentales Y Del Comportamiento Debidos Al Uso De Múltiples Drogas Y Al Uso De Otras Sustancias Psicoactivas, Uso Nocivo
------	---

Profesional que realizó el procedimiento:


LEYDY YULIANA RESTREPO AGUIRRE
CC: 43929111 RP:

Consulta**CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN PSIQUIATRIA****Fecha de Consulta:** 26/11/2021**Hora de Consulta:** 12:53:00 PM**Edad:** 16 Año(s)**Responsable:** Alba Lucy Usme Duque**Identificación:** 44001734**Teléfono:** 2051854**Parentesco:** Acudiente

HISTORIA CLINICA

Paciente: DAVID GRACIANO USME

Identificación: 1018231186

Historia Clínica: 1018231186

Acompañante: Sin acompañante**Motivo de Consulta:**

Reingreso por recaída, volví a consumir marihuana.

Enfermedad Actual:

MC: Volvió a consumir marihuana.

EA:

Paciente de 16 años, quien reingresa de etapa 4

Con diagnósticos de:

*TNO DEL COMPORTAMIENTO DEBIDO AL USO DSE MULTIPLES DROGAS

*TNO DEPRESIVO MAYOR SIN SINTOMAS PSICOTICOS

*TNO DISOCIAL DE LA CONDUCTA.

*IDX DE EPILEPSIA POR EEG ANORMAL

Paciente refiere que desde que egresó de la institución seguía sintiendo un vacío en el pecho, sentimientos de soledad. Refiere un cambio y mejoría por parte de su familia y de él mismo. Hace una semana retomó consumo de marihuana, en forma recreativa, 3 consumos. Refiere que la utiliza para divertirse y dejar la mente en blanco, pues tiene múltiples pensamientos intrusivos, desagradables, egodistónicos, que logra contener al realizar deporte (skateboard), o con el consumo de THC.

Refiere que su depresión se basa en no saber controlar sus problemas y las situaciones en la vida. Hace una semana abandona la medicación para que no interactuaran con el consumo de marihuana. Ante esta decisión la madre lo echó de la casa. Consiguió residencia con un amigo, esperó a contarle a la madre, la cual actuó como si lo aceptara, sin embargo Llamó a la policía, lo contuvieron y se contactaron con el equipo psicosocial para traerlo a esta institución. Siente que está aquí en contra de su voluntad.

Paciente refiere que el consumo no ha generado problemáticas, pues atiende compromisos, no genera ningún efecto negativo en su cuerpo y no le generan problemáticas sociales. Paciente con poca introspección y consciencia de enfermedad, no reconoce que la marihuana pueda tener efectos nocivos a largo plazo. Se realiza psicoeducación con respecto al tema del consumo, sin embargo se muestra reacio a dejarlo.

Antecedentes:

PERINATAL/CRECIMIENTO Y DESARROLLO: Fruto del segundo embarazo, una pérdida previa. Nació a 38+4 semanas de gestación, tuvo 8 controles prenatales, embarazo sin complicaciones, sin alteración en perfil infeccioso. Nace por parto vértice espontáneo, meconiado, con adecuada adaptación neonatal, presento ictericia sin riesgo de fototerapia. Alta temprana.

Sostén de la cabeza no recuerda, sedestación a los 6 meses, camino al año, 8 meses primeras palabras.

Sin alteración en el neurodesarrollo hasta los 5 años.

A los 2 años inicio jardín donde no se logro adaptación, lloraba, se enfermaba, con infecciones respiraciones a repetición por lo que fue necesario sacarlo. Presento problemas de adaptación en el jardín hasta los 5 años.

Cuando inicia la etapa escolar a los 5 años, no fue complicado, al inicio requería acompañamiento, terminaba antes y se paraba de la silla, empezaba a jugar, o iba ayudarlo a los demás compañeros. A veces se atrasaba, hacia las tareas bajo presión, con amenazas, no terminaba las tareas, no ha repetido años.

En la primaria fue uno de los mejores hasta que llego al promedio.

En la secundaria se relajaba por un tiempo y al final presentaba los talleres de recuperación y pasaba los años en limpio.

Este año fue diferente, hubo cambio de profesores, en marzo estaba perdiendo 15 materias y lo sacaron del colegio y pensaban retomar clases el miércoles 28/07/2021. Pero el día antes fue que se tomo las pastillas.

HOSPITALIZACIONES: Enero/2020 por ideas suicidas estructuradas por 12 días.

TRAUMATICOS: Niega

PATOLÓGICOS: Trastorno de depresión ansiedad, trastorno opositorista desafiante, baja tolerancia a la frustración hace 2 años

ALERGIAS: Niega

QUIRURGICOS: Adenoidectomía

FAMILIARES: Abuelos HTA, Padre alcoholismo, Tío con problemas de aprendizaje. Prima por parte del papá habitante de calle. Primos con discapacidad intelectual??.

Revisión por Sistemas:

ÓRGANOS DE LOS SENTIDOS: no refiere ni reporta síntomas

SISTEMA RESPIRATORIO: no refiere ni reporta síntomas

SISTEMA NERVIOSO: Niega

SISTEMA ÓSTEO-MUSCULAR: no refiere ni reporta síntomas

SISTEMA GASTROINTESTINAL: no refiere ni reporta síntomas

SISTEMA GÉNITO – URINARIO: no refiere ni reporta síntomas

SISTEMA CARDIOVASCULAR: no refiere ni reporta síntomas

SÍNTOMAS EMOCIONALES: no refiere ni reporta síntomas

HISTORIA CLINICA**Paciente:** DAVID GRACIANO USME**Identificación:** 1018231186**Historia Clínica:** 1018231186**Medicamentos que está tomando:**

1. ACIDO VALPROICO 250MG CAPSULA # 90 CAPSULAS X MES
Tomar 1 cap cada 8 horas V.O.
2. ARIPIRAZOL 15G TABLETA # 15 TABLETAS X MES
Tomar media tableta en la noche V.O.
3. LEVOMEPRIMAZINA 4% SLN ORAL # 1 FRASCO X MES
Tomar 20 gotas en la noche V.O.
4. DIFENHIDRAMINA 12.5MG/5ML JARABE # 5 FRASCOS X MES
Tomar 5 cc en la mañana, 5cc al medio dia
y 10 cc en la noche V.O.

Examen Físico:

Paciente con buena presentación personal, establece contacto visual, colaborador, Alerta, orientado en las 3 esferas, actitud de interés, conducta motora sin alteraciones cuantitativas ni cualitativas, atención euproséxica, afecto eutímico, modulado, lenguaje coherente, lógico, tono adecuado, cantidad adecuada, curso adecuado, pensamiento sin alteraciones de la forma ni del contenido, sin alteraciones en la sensopercepción, sin ideas de muerte, inteligencia impresion promedio, poca introspección, poca consciencia de enfermedad, justificación para el consumo, prospección, juicio y raciocinio en construcción, memoria conservada.

Exámenes que trae el paciente:

No trae

Diagnóstico principal	Tipo de diagnóstico
F128 - Trastornos Mentales Y Del Comportamiento Debidos Al Uso De Cannabinoides, Otros Trastornos Mentales Y Del Comportamiento	Impresión diagnóstica
Causa externa	Finalidad
Enfermedad general	No aplica

Diagnóstico(s) relacionado(s)	Tipo de diagnóstico
F330 - Trastorno Depresivo Recurrente, Episodio Leve Presente	Impresión diagnóstica

Explicación del Diagnóstico:

Paciente quien requiere internación en nuestra institución para manejo por equipo multidisciplinario

Opinión Plan:

- Se interna en institución
- Consentimiento informado de hospitalización
- Prueba de covid, si esta es negativa integrar al grupo
- Vigilar síntomas respiratorios
- Alto riesgo de fuga
- Bajo riesgo de suicidio
- Bajo riesgo de autoagresión
- Bajo riesgo de heteroagresion.
- Valoración por equipo multidisciplinario
- Dar medicación así:
 1. ACIDO VALPROICO 250MG CAPSULA Tomar 1-1-1 V.O.
 2. ARIPIRAZOL 15G TABLETA Tomar 0-0-1/2 V.O.
 3. LEVOMEPRIMAZINA 4% SLN ORAL Tomar 0-0-20 gotas V.O.
 4. DIFENHIDRAMINA Tomar 5cc-5-10 V.O.
- Se solicitan paraclínicos: VDRL, VIH, AgSHB, HLG, AST, ALT, TSH, Tóxicos en orina, BUN, Creatinina.

Notas Aclaratorias:

03/12/2021 08:59 AM LAURA MARIA CAMILA LATORRE PARGA

Nota Aclaratoria: Se abre folio para reporte de paraclínicos

01/12/21

RPR negativo

BUN 12.8

creatinina 0.92

ALT 17, AST 19

HLG: Hb 15.3, HTO 45.2, VCM 91.1, HCM 30.8, leucos 6.040, neutros 51.8%, linfos 37.7%, plaquetas 354.000

HISTORIA CLINICA

Paciente: DAVID GRACIANO USME

Identificación: 1018231186

Historia Clínica: 1018231186

Profesional que realizó la consulta:



ADRIANA PATRICIA ZAPATA SOTO
CC: 66760629 5-0565-99
PSIQUIATRIA

Ayuda diagnóstica

Fecha de elaboración: 26/11/2021

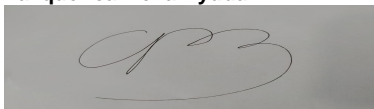
Hora de elaboración: 08:56:13 PM

Ordenes de exámenes:

Número: 479

Código	Descripción	Observación
903867	TRANSAMINASA GLUTAMICO OXALACETICA [ASPARTATO AMINO TRANSFERASA]	
903866	TRANSAMINASA GLUTAMICO-PIRUVICA [ALANINO AMINO TRANSFERASA]	
906915	PRUEBA NO TREPONEMICA MANUAL	
906249	Virus de Inmunodeficiencia Humana 1 Y 2 ANTICUERPOS	
906317	Hepatitis B ANTIGENO DE SUPERFICIE [Ag HBs]	
903856	NITROGENO UREICO	
903895	CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS	
902210	HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA) AUTOMATIZADO	
904902	HORMONA ESTIMULANTE DEL TIROIDES	

Profesional que realizó la Ayuda Dx:



ADRIANA PATRICIA ZAPATA SOTO
CC: 66760629 5-0565-99
PSIQUIATRIA

Consulta**CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA GENERAL**

Fecha de Consulta: 29/11/2021

Hora de Consulta: 07:45:02 AM

Edad: 16 Año(s)

Responsable: Alba Lucy Usme Duque

Identificación: 44001734

Teléfono: 2051854

Parentesco: Acudiente

Acompañante: Sin acompañante

Motivo de Consulta:

Reingreso por medicina general

Enfermedad Actual:

MC: Volvió a consumir marihuana.

EA:

Paciente de 16 años, quien reingresa de etapa 4

Con diagnósticos de:

*TNO DEL COMPORTAMIENTO DEBIDO AL USO DSE MULTIPLES DROGAS

*TNO DEPRESIVO MAYOR SIN SINTOMAS PSICOTICOS

*TNO DISOCIAL DE LA CONDUCTA.

*IDX DE EPILEPSIA POR EEG ANORMAL

HISTORIA CLINICA**Paciente:** DAVID GRACIANO USME**Identificación:** 1018231186**Historia Clínica:** 1018231186

Paciente refiere que desde que egresó de la institución seguía sintiendo un vacío en el pecho, sentimientos de soledad. Refiere un cambio y mejoría por parte de su familia y de él mismo. Hace una semana retomó consumo de marihuana, en forma recreativa, 3 consumos. Refiere que la utiliza para divertirse y dejar la mente en blanco, pues tiene múltiples pensamientos intrusivos, desagradables, egodistónicos, que logra contener al realizar deporte (skateboard), o con el consumo de THC.

Es traído en contra de su voluntad debido a recaída con abuso de marihuana. Paciente con poca introspección y consciencia de enfermedad, no reconoce que la marihuana pueda tener efectos nocivos a largo plazo. Se realiza psicoeducación con respecto al tema del consumo, sin embargo se muestra reacio a dejarlo.

Antecedentes:

PERINATAL/CRECIMIENTO Y DESARROLLO: Fruto del segundo embarazo, una pérdida previa. Nació a 38+4 semanas de gestación, tuvo 8 controles prenatales, embarazo sin complicaciones, sin alteración en perfil infeccioso. Nace por parto vértice espontáneo, meconiado, con adecuada adaptación neonatal, presentó ictericia sin riesgo de fototerapia. Alta temprana.

Sostén de la cabeza no recuerda, sedestación a los 6 meses, camino al año, 8 meses primeras palabras.

Sin alteración en el neurodesarrollo hasta los 5 años.

A los 2 años inicio jardín donde no se logró adaptación, lloraba, se enfermaba, con infecciones respiratorias a repetición por lo que fue necesario sacarlo.

Presento problemas de adaptación en el jardín hasta los 5 años.

Cuando inicia la etapa escolar a los 5 años, no fue complicado, al inicio requería acompañamiento, terminaba antes y se paraba de la silla, empezaba a jugar, o iba ayudarle a los demás compañeros. A veces se atrasaba, hacía las tareas bajo presión, con amenazas, no terminaba las tareas, no ha repetido años.

En la primaria fue uno de los mejores hasta que llegó al promedio.

En la secundaria se relajaba por un tiempo y al final presentaba los talleres de recuperación y pasaba los años en limpio.

Este año fue diferente, hubo cambio de profesores, en marzo estaba perdiendo 15 materias y lo sacaron del colegio y pensaban retomar clases el miércoles 28/07/2021. Pero el día antes fue que se tomó las pastillas.

HOSPITALIZACIONES: Enero/2020 por ideas suicidas estructuradas por 12 días.

TRAUMATICOS: Niega

PATOLÓGICOS: Trastorno de depresión ansiedad, trastorno opositor desafiante, baja tolerancia a la frustración hace 2 años

ALERGIAS: Niega

QUIRÚRGICOS: Adenoidectomía

FAMILIARES: Abuelos HTA, Padre alcoholismo, Tío con problemas de aprendizaje. Prima por parte del papá habitante de calle. Primos con discapacidad intelectual??

Revisión por Sistemas:

ÓRGANOS DE LOS SENTIDOS: no refiere ni reporta síntomas

SISTEMA RESPIRATORIO: no refiere ni reporta síntomas

SISTEMA NERVIOSO: Niega

SISTEMA ÓSTEO-MUSCULAR: no refiere ni reporta síntomas

SISTEMA GASTROINTESTINAL: no refiere ni reporta síntomas

SISTEMA GÉNITO – URINARIO: no refiere ni reporta síntomas

SISTEMA CARDIOVASCULAR: no refiere ni reporta síntomas

SÍNTOMAS EMOCIONALES: no refiere ni reporta síntomas

Medicamentos que está tomando:

1. ACIDO VALPROICO 250MG CAPSULA # 90 CAPSULAS X MES

Tomar 1 cap cada 8 horas V.O.

2. ARIPIRAZOL 15G TABLETA # 15 TABLETAS X MES

Tomar media tableta en la noche V.O.

3. LEVOMEPRMAZINA 4% SLN ORAL # 1 FRASCO X MES

Tomar 20 gotas en la noche V.O.

4. DIFENHIDRAMINA 12.5MG/5ML JARABE # 5 FRASCOS X MES

Tomar 5 cc en la mañana, 5cc al medio día

y 10 cc en la noche V.O.

Examen Físico:

Se valora paciente con elementos de protección personal de acuerdo a protocolo institucional y consenso colombiano de atención, diagnóstico y manejo de infección por Covid-19.

ESTADO GENERAL:

Presión arterial: 110/80, Frecuencia Cardíaca: 88, Frecuencia Respiratoria: 17, Saturación de oxígeno: 96% al aire ambiente, Temperatura: 36, Peso: 65kg.

Paciente en buenas condiciones generales, consciente, alerta, orientado en las 3 esferas, sin signos de dificultad respiratoria, sin signos de deshidratación, hemodinámicamente estable.

CABEZA Y CUELLO: Normocefalo, pupilas isocóricas, normorreactivas, conjuntivas rosadas, escleras anictéricas, mucosa oral rosada, hidratada, sin lesiones ni eritema en faringe y orofaringe, cuello móvil, sin rigidez, sin masas ni adenopatías, sin ingurgitación yugular.

CARDIOPULMONAR: Tórax simétrico, normoexpansible, sin retracciones, murmullo vesicular conservado, sin sobreagregados, Ruidos cardíacos rítmicos, sin soplos, sin chasquidos, sin clics, sin desdoblamientos, sin frotos.

HISTORIA CLINICA

Paciente: DAVID GRACIANO USME

Identificación: 1018231186

Historia Clínica: 1018231186

ABDOMEN: Abdomen con ruidos peristálticos normales, blando, depresible, sin dolor a la palpación superficial ni profunda, sin masas ni megalias, sin signos de irritación peritoneal.

EXTREMIDADES: Extremidades simétricas, sin edema, llenado capilar menor a 2 segundos, sensibilidad conservada, arcos de movimiento conservados, fuerza 5/5, ROT ++/++++ en las 4 extremidades, deambula sin limitaciones.

PIEL/ANEXOS: Piel sin cambios en la coloración, sin lesiones ni brotes, eutérmica

GENITALES: no se evalúa

NEUROLOGICO: Glasgow 15/15, alerta, Orientado en las 3 esferas, sin focalizaciones. Movimientos oculares conservados, reflejo fotomotor directo y consensual presente en ambos lados. Sin parálisis facial o atrofas musculares de la cara. Integridad de los distintos pares craneales. Sin déficit motor o sensitivo aparente. Ausencia de signos meníngeos como Kernig, Brudzinski, Rigidez de nuca u Opistótonos.

Exámenes que trae el paciente:

No trae

Diagnóstico principal	Tipo de diagnóstico
F128 - Trastornos Mentales Y Del Comportamiento Debidos Al Uso De Cannabinoides, Otros Trastornos Mentales Y Del Comportamiento	Impresión diagnóstica
Causa externa	Finalidad
Enfermedad general	No aplica

Diagnóstico(s) relacionado(s)	Tipo de diagnóstico
F330 - Trastorno Depresivo Recurrente, Episodio Leve Presente	Impresión diagnóstica

Explicación del Diagnóstico:

Paciente quien requiere internación en nuestra institución para manejo por equipo multidisciplinario. Al examen físico estable hemodinámicamente, sin déficit neurológico. Por medicina general no se encuentra ningún hallazgo anormal durante la anamnesis y el examen físico que requiera exámenes o tratamiento. Se continua manejo por equipo multidisciplinario.

Opinión Plan:

- Se interna en institución
- Consentimiento informado de hospitalización
- Prueba de covid, si esta es negativa integrar al grupo según concepto de equipo psicosocial.
- Vigilar síntomas respiratorios
- Valoración por equipo multidisciplinario
- Pendientes paraclínicos ordenados por psiquiatría.

Profesional que realizó la consulta:



LAURA MARIA CAMILA LATORRE PARGA
 CC: 1018493411 RM: 1018493411
 MEDICINA GENERAL

Procedimiento

Responsable: Alba Lucy Usme Duque **Identificación:** 44001734 **Teléfono:** 2051854 **Parentesco:** Acudiente

Fecha y hora de registro del Procedimiento: 29/11/2021 08:00:00 AM **Edad:** 16 Año(s)

Ámbito: Hospitalario **Consentimiento informado:** No **Diferente de Parto:** Si

Procedimientos Realizados:


943102	PSICOTERAPIA INDIVIDUAL POR PSICOLOGIA
--------	--

HISTORIA CLINICA**Paciente:** DAVID GRACIANO USME**Identificación:** 1018231186**Historia Clínica:** 1018231186**Descripción del Procedimiento:**

Paciente que reingresa a la institución por recaída en consumo de THC, dificultades en el cumplimiento de la norma, paciente en estado de negación, refiere deseo de no abandonar el consumo de THC. se define proceso a larga estancia.

Hora ingreso al quirófano: 01:00:00 AM**Hora egreso del quirófano:** 01:00:00 AM**Hora inicio procedimiento:** 08:00:00 AM**Hora fin procedimiento:** 08:00:00 AM**Diagnósticos Pre-operatorios:**

F192	Trastornos Mentales Y Del Comportamiento Debidos Al Uso De Multiples Drogas Y Al Uso De Otras Sustancias Psicoactivas, Síndrome De Dependencia
------	--

Profesional que realizó el procedimiento:


JHON ALIRIO QUINTERO CATAÑO
CC: 1152204309 RP:

Procedimiento**Responsable:** Alba Lucy Usme Duque**Identificación:** 44001734**Teléfono:** 2051854**Parentesco:** Acudiente**Fecha y hora de registro del Procedimiento:** 30/11/2021 08:00:00 AM**Edad:** 16 Año(s)**Ámbito:** Hospitalario**Consentimiento informado:** No**Diferente de Parto:** Si**Procedimientos Realizados:**

990107	EDUCACION GRUPAL EN SALUD, POR TRABAJO SOCIAL
990207	EDUCACION INDIVIDUAL EN SALUD, POR TRABAJO SOCIAL

Descripción del Procedimiento:

Se realiza intervención con la madre y David con el fin de dar claridad frente al proceso que se inicia donde es necesario empezar a trabajar la problemática de consumo que viene presentando y que ha normalizado.

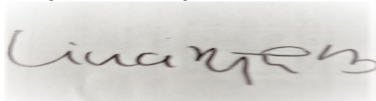
Con la madre se le brinda orientación y contención emocional luego de la discusión presentada con David al no querer estar en proceso de patología dual y quien es la madre quien decide que el debe de continuar y realiza el proceso.

Hora ingreso al quirófano: 01:00:00 AM**Hora egreso del quirófano:** 01:00:00 AM**Hora inicio procedimiento:** 08:00:00 AM**Hora fin procedimiento:** 08:00:00 AM**Diagnósticos Pre-operatorios:**

F192	Trastornos Mentales Y Del Comportamiento Debidos Al Uso De Multiples Drogas Y Al Uso De Otras Sustancias Psicoactivas, Síndrome De Dependencia
------	--

Diagnósticos relacionados:

F638	Otros Trastornos De Los Habitos Y De Los Impulsos
F913	Trastorno Opositor Desafiante
F322	Episodio Depresivo Grave Sin Sintomas Psicoticos

HISTORIA CLINICA**Paciente:** DAVID GRACIANO USME**Identificación:** 1018231186**Historia Clínica:** 1018231186**Profesional que realizó el procedimiento:**


LINA MARIA RESTREPO BOTERO
CC: 39191299 RP:

Consulta**CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN PSIQUIATRIA****Fecha de Consulta:** 30/11/2021**Hora de Consulta:** 09:28:35 AM**Edad:** 16 Año(s)**Responsable:** Alba Lucy Usme Duque**Identificación:** 44001734**Teléfono:** 2051854**Parentesco:** Acudiente**Motivo de Consulta:**

evolucion
 diagnsotico
 rno mental y del comportamiento debido al uso de cannabionides dependencia
 episodio depresivo mayor moderado

Enfermedad Actual:

MC: Volvió a consumir marihuana. EA: Paciente de 16 años, quien reingresa de etapa 4 Con diagnósticos de: *TNO DEL COMPORTAMIENTO DEBIDO AL USO DSE MULTIPLES DROGAS *TNO DEPRESIVO MAYOR SIN SINTOMAS PSICOTICOS *TNO DISOCIAL DE LA CONDUCTA. *IDX DE EPILEPSIA POR EEG ANORMAL Paciente refiere que desde que egresó de la institución seguía sintiendo un vacío en el pecho, sentimientos de soledad. Refiere un cambio y mejoría por parte de su familia y de él mismo. Hace una semana retomó consumo de marihuana, en forma recreativa, 3 consumos. Refiere que la utiliza para divertirse y dejar la mente en blanco, pues tiene múltiples pensamientos intrusivos, desagradables, egodistónicos, que logra contener al realizar deporte (skateboard), o con el consumo de THC. Refiere que su depresión se basa en no saber controlar sus problemas y las situaciones en la vida. Hace una semana abandona la medicación para que no interactuaran con el consumo de marihuana. Ante esta decisión la madre lo echó de la casa. Consiguió residencia con un amigo, esperó a contarle a la madre, la cual actuó como si lo aceptara, sin embargo Llamó a la policía, lo contuvieron y se contactaron con el equipo psicosocial para traerlo a esta institución. Siente que está aquí en contra de su voluntad. Paciente refiere que el consumo no ha generado problemáticas, pues atiende compromisos, no genera ningún efecto negativo en su cuerpo y no le generan problemáticas sociales. Paciente con poca introspección y consciencia de enfermedad, no reconoce que la marihuana pueda tener efectos nocivos a largo plazo. Se realiza psicoeducación con respecto al tema del consumo, sin embargo se muestra reacio a dejarlo.

Antecedentes:

PERINATAL/CRECIMIENTO Y DESARROLLO: Fruto del segundo embarazo, una perdida previa. Nació a 38+4 semanas de gestación, tuvo 8 controles prenatales, embarazo sin complicaciones, sin alteración en perfil infeccioso. Nace por parto vértice espontaneo, meconiado, con adecuada adaptación neonatal, presento ictericia sin riesgo de fototerapia. Alta temprana. Sostén de la cabeza no recuerda, sedestación a los 6 meses, camino al año, 8 meses primeras palabras. Sin alteración en el neurodesarrollo hasta los 5 años. A los 2 años inicio jardín donde no se logro adaptación, lloraba, se enfermaba, con infecciones respiraciones a repetición por lo que fue necesario sacarlo. Presento problemas de adaptación en el jardín hasta los 5 años. Cuando inicia la etapa escolar a los 5 años, no fue complicado, al inicio requería acompañamiento, terminaba antes y se paraba de la silla, empezaba a jugar, o iba ayudarlo a los demás compañeros. A veces se atrasaba, hacia las tareas bajo presión, con amenazas, no terminaba las tareas, no ha repetido años. En la primaria fue uno de los mejores hasta que llego al promedio. En la secundaria se relajaba por un tiempo y al final presentaba los talleres de recuperación y pasaba los años en limpio. Este año fue diferente, hubo cambio de profesores, en marzo estaba perdiendo 15 materias y lo sacaron del colegio y pensaban retomar clases el miércoles 28/07/2021. Pero el día antes fue que se tomo las pastillas. HOSPITALIZACIONES: Enero/2020 por ideas suicidas estructuradas por 12 días. TRAUMATICOS: Niega PATOLÓGICOS: Trastorno de depresión ansiedad, trastorno opositorista desafiante, baja tolerancia a la frustración hace 2 años ALERGIAS: Niega QUIRURGICOS: Adenoidectomia FAMILIARES: Abuelos HTA, Padre alcoholismo, Tío con problemas de aprendizaje. Prima por parte del papá habitante de calle. Primos con discapacidad intelectual??.

Examen Físico:

Paciente con buena presentación personal, establece contacto visual, colaborador, Alerta, orientado en las 3 esferas, actitud de interés, conducta motora sin alteraciones cuantitativas ni cualitativas, atención euproséxica, afecto eutímico, modulado, lenguaje coherente, lógico, tono adecuado, cantidad adecuada, curso adecuado, pensamiento sin alteraciones de la forma ni del contenido, sin alteraciones en la senso-percepción, sin ideas de muerte, inteligencia impresiona promedio, poca introspección, poca consciencia de enfermedad, justificación para el consumo, prospección, juicio y raciocinio en construcción, memoria conservada.

Criterios American Society of Addiction Medicine Dimension 1. Intoxicación/Abstinencia 0. >Sin intoxicación Dimension 2: Problemas biomédicos 3. Enfermedades graves Dimensión 3: Problemas psiquiátricos 3. Enfermedades graves Dimensión 4: Motivación al cambio 1 nula motivación . Motivado al cambio Dimensión 5: Potencial de uso continuo recaída 4. Sin habilidades Dimensión 6: Ambiente de recuperación 4. Medio de riesgo 0

HISTORIA CLINICA

Paciente: DAVID GRACIANO USME

Identificación: 1018231186

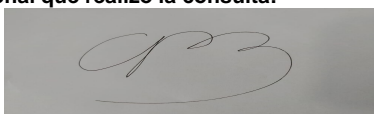
Historia Clínica: 1018231186

Diagnóstico principal	Tipo de diagnóstico
F122 - Trastornos Mentales Y Del Comportamiento Debidos Al Uso De Cannabinoides, Síndrome De Dependencia	Confirmado repetido
Causa externa	Finalidad
Enfermedad general	No aplica

Diagnóstico(s) relacionado(s)	Tipo de diagnóstico
F321 - Episodio Depresivo Moderado	Confirmado repetido
G401 - Epilepsia Y Síndromes Epilepticos Sintomáticos Relacionados Con Localizaciones (Focales)(Parciales) Y Con Ataques Parciales Simples	Impresión diagnóstica

Opinión Plan:

paciente con alto riesgo de autoagresión y heteroagresión, riesgo medio de suicidio, y riesgo bajo de evasión. Paciente con nula introspección de su consumo de cannabis y el daño que esta sustancia puede hacer en su organismo y negado totalmente a dejar de consumir marihuana, se decide por parte del equipo interdisciplinario que debe continuar su proceso de internamiento en la institución, se pide autorización al sura para diciembre del año 2021

Profesional que realizó la consulta:


ADRIANA PATRICIA ZAPATA SOTO
 CC: 66760629 5-0565-99
 PSIQUIATRIA

Procedimiento

Responsable: Alba Lucy Usme Duque **Identificación:** 44001734 **Teléfono:** 2051854 **Parentesco:** Acudiente

Fecha y hora de registro del Procedimiento: 30/11/2021 08:00:00 AM **Edad:** 16 Año(s)

Ámbito: Hospitalario **Consentimiento informado:** No **Diferente de Parto:** Si

Procedimientos Realizados:

990205	EDUCACION INDIVIDUAL EN SALUD, POR NUTRICION Y DIETETICA
--------	--

Descripción del Procedimiento:

Paciente conocido, que reingresa a la institución por recaída en el consumo de sustancias psicoactivas. Refiere que en su hogar estaba consumiendo 3 comidas al día, con un consumo muy esporádico de frutas y vegetales. Actualmente consume la mayoría de los alimentos que se le ofrecen en la dieta institucional y los tolera sin presentar síntomas gastrointestinales. En su examen físico no se evidencian signos de malnutrición ni deficiencia de nutrientes y su valoración antropométrica muestra un peso de 70,1 kilos y 178,9 centímetros de estatura, lo que representa un adecuado índice de masa corporal para la edad (entre 0 y +1 DS, 21,9 kg/mt²) y talla adecuada para la edad (entre 0 y +1 DS).

Hora ingreso al quirófano: 01:00:00 AM **Hora egreso del quirófano:** 01:00:00 AM
Hora inicio procedimiento: 08:00:00 AM **Hora fin procedimiento:** 08:00:00 AM

Diagnósticos Pre-operatorios:

F122	Trastornos Mentales Y Del Comportamiento Debidos Al Uso De Cannabinoides, Síndrome De Dependencia
------	---

Conclusiones:

Se inicia plan de alimentación normocalórico, normoproteico, fraccionado 6 comidas al día; acompañamiento en los momentos de alimentación y educación nutricional para el fortalecimiento de sus hábitos de alimentación y de vida saludable, para lo cual se le sigue recomendando la práctica de actividad física con regularidad para mantener su adecuado estado nutricional.

HISTORIA CLINICA

Paciente: DAVID GRACIANO USME

Identificación: 1018231186

Historia Clínica: 1018231186

Profesional que realizó el procedimiento:



ALEJANDRO RESTREPO GUTIERREZ
CC: 1035914521 RP:

Procedimiento

Responsable: Alba Lucy Usme Duque **Identificación:** 44001734 **Teléfono:** 2051854 **Parentesco:** Acudiente

Fecha y hora de registro del Procedimiento: 02/12/2021 08:00:00 AM **Edad:** 16 Año(s)

Ámbito: Hospitalario **Consentimiento informado:** No **Diferente de Parto:** Si

Procedimientos Realizados:

943102	PSICOTERAPIA INDIVIDUAL POR PSICOLOGIA
944102	PSICOTERAPIA FAMILIAR POR PSICOLOGIA

Descripción del Procedimiento:

Se realiza intervención familiar, donde se abordan las dificultades presentadas entiempos que estuvo fuera de la institución, se considera que la madre había estado cumpliendo el rol de autoridad de manera adecuada, aunque falta mayor acompañamiento y reforzamiento del padre, se queda en consulta que el paciente realizará proceso completo. se observa al paciente en estado de negación en hacer renuncia al consumo, paciente que presenta sesgos en la manera de asumir la vida y hacerse cargo de sí mismo de manera facilista.

Hora ingreso al quirófano: 01:00:00 AM

Hora egreso del quirófano: 01:00:00 AM

Hora inicio procedimiento: 08:00:00 AM

Hora fin procedimiento: 08:00:00 AM

Diagnósticos Pre-operatorios:

F192	Trastornos Mentales Y Del Comportamiento Debidos Al Uso De Multiples Drogas Y Al Uso De Otras Sustancias Psicoactivas, Síndrome De Dependencia
------	--

Profesional que realizó el procedimiento:



JHON ALIRIO QUINTERO CATAÑO
CC: 1152204309 RP:

Procedimiento

Responsable: Alba Lucy Usme Duque **Identificación:** 44001734 **Teléfono:** 2051854 **Parentesco:** Acudiente

Fecha y hora de registro del Procedimiento: 03/12/2021 08:00:00 AM **Edad:** 16 Año(s)

Ámbito: Hospitalario **Consentimiento informado:** Si **Diferente de Parto:** Si

Procedimientos Realizados:

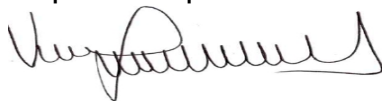
938303	TERAPIA OCUPACIONAL INTEGRAL
--------	------------------------------

Descripción del Procedimiento:

Paciente que se atiende en modalidad interno quien se encuentra en buenas condiciones de salud y Continua estable, se realizan actividades lúdicas y académicas donde se logra evidencias buen nivel de permanencia en la realización de las actividades propuestas, inicia, continua y finaliza sin dificultad alguna, no requiere de motivación, posee interés en realizar otro tipo de actividades básicas para desenvolverse a nivel social y comunitario, se estimula los procesos cognoscitivos básicos, posee buenas rutinas de la vida diaria, y se evidencia mejoría en el auto mantenimiento autocuidado.

HISTORIA CLINICA**Paciente:** DAVID GRACIANO USME**Identificación:** 1018231186**Historia Clínica:** 1018231186**Hora ingreso al quirófano:** 01:00:00 AM
Hora inicio procedimiento: 08:00:00 AM**Hora egreso del quirófano:** 01:00:00 AM
Hora fin procedimiento: 08:00:00 AM**Diagnósticos Pre-operatorios:**

F122	Trastornos Mentales Y Del Comportamiento Debidos Al Uso De Cannabinoides, Síndrome De Dependencia
------	---

Profesional que realizó el procedimiento:


VELJANIZ LOPEZ LOPEZ
CC: 1040036031 RP:

Consulta**CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN PSIQUIATRIA****Fecha de Consulta:** 07/12/2021**Hora de Consulta:** 03:12:33 PM**Edad:** 16 Año(s)**Responsable:** Alba Lucy Usme Duque**Identificación:** 44001734**Teléfono:** 2051854**Parentesco:** Acudiente**Motivo de Consulta:**

Evolución Psiquiatría

IDX

Trastorno depresivo mayor episodio depresivo moderado
Trastorno por uso de sustancias (Cannabis)

Tratamiento actual

Acido valproico tableta 250 mg 1-1-1

Aripiprazol 15 mg 0-0-1/2

Levomopromazina 4% gotas 0-0-20

Difenhidramina jarabe 5-5-10

Subjetivo: enfermería no indica problemas comportamentales, acepta ordenes, tolera vía oral, toma medicamentos. Diuresis y deposiciones presentes.

Enfermedad Actual:

Paciente/hoy: Estoy bien, volví porque recaí, ya entendí que durante vive con mi mamá no puedo consumir, pero cuando salga seguiré consumiendo, pero no voy a comprar, voy a cultivar en la casa. Acá me va bien, he estado bien.

Antecedentes:

PERINATAL/CRECIMIENTO Y DESARROLLO: Fruto del segundo embarazo, una pérdida previa. Nació a 38+4 semanas de gestación, tuvo 8 controles prenatales, embarazo sin complicaciones, sin alteración en perfil infeccioso. Nace por parto vértice espontáneo, meconiado, con adecuada adaptación neonatal, presento ictericia sin riesgo de fototerapia. Alta temprana. Sostén de la cabeza no recuerda, sedestación a los 6 meses, camino al año, 8 meses primeras palabras. Sin alteración en el neurodesarrollo hasta los 5 años. A los 2 años inicio jardín donde no se logró adaptación, lloraba, se enfermaba, con infecciones respiratorias a repetición por lo que fue necesario sacarlo. Presento problemas de adaptación en el jardín hasta los 5 años. Cuando inicia la etapa escolar a los 5 años, no fue complicado, al inicio requería acompañamiento, terminaba antes y se paraba de la silla, empezaba a jugar, o iba ayudarle a los demás compañeros. A veces se atrasaba, hacía las tareas bajo presión, con amenazas, no terminaba las tareas, no ha repetido años. En la primaria fue uno de los mejores hasta que llegó al promedio. En la secundaria se relajaba por un tiempo y al final presentaba los talleres de recuperación y pasaba los años en limpio. Este año fue diferente, hubo cambio de profesores, en marzo estaba perdiendo 15 materias y lo sacaron del colegio y pensaban retomar clases el miércoles 28/07/2021. Pero el día antes fue que se tomó las pastillas. **HOSPITALIZACIONES:** Enero/2020 por ideas suicidas estructuradas por 12 días. **TRAUMATICOS:** Niega **PATOLÓGICOS:** Trastorno de depresión ansiedad, trastorno opositor desafiante, baja tolerancia a la frustración hace 2 años **ALERGIAS:** Niega **QUIRÚRGICOS:** Adenoidectomía **FAMILIARES:** Abuelos HTA, Padre alcoholismo, Tío con problemas de aprendizaje. Prima por parte del papá habitante de calle. Primos con discapacidad intelectual??.

HISTORIA CLINICA**Paciente:** DAVID GRACIANO USME**Identificación:** 1018231186**Historia Clínica:** 1018231186**Revisión por Sistemas:**

no refiere

Medicamentos que está tomando:

Tratamiento actual

Acido valproico tableta 250 mg 1-1-1

Aripiprazol 15 mg 0-0-1/2

Levomepromazina 4% gotas 0-0-20

Difenhidramina jarabe 5-5-10

Examen Físico:

alerta, orientado auto y alopsiquicamente, adecuada presentacion personal, colaboradora. Impresion memoria conservada, euprosexico, pensamiento lento, no alteraciones en contenido, no ideas de muerte o suicidas. no impresiona alteraciones senso perceptivas. afecto de expresion baja, sin tono prevalente, no resonante, no reactivo. eulalico. nula introspeccion.

Exámenes que trae el paciente:

no

Diagnóstico principal	Tipo de diagnóstico
F321 - Episodio Depresivo Moderado	Confirmado repetido
Causa externa	Finalidad
Enfermedad general	No aplica

Diagnóstico(s) relacionado(s)	Tipo de diagnóstico
G401 - Epilepsia Y Síndromes Epilepticos Sintomaticos Relacionados Con Localizaciones (Focales)(Parciales) Y Con Ataques Parciales Simples	Impresión diagnóstica

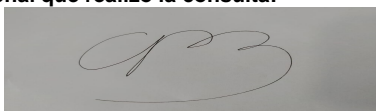
Explicación del Diagnóstico:

Paciente adolescente medio en manejo institucional, con nula introspección sobre consumo, en el momento no ideas de muerte o suicidas. Continúa manejo sin cambios

Opinión Plan:

Plan

Manejo medico sin cambios

Profesional que realizó la consulta:


ADRIANA PATRICIA ZAPATA SOTO

CC: 66760629 5-0565-99

PSIQUIATRIA

Consulta**CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN PSIQUIATRIA****Fecha de Consulta:** 09/12/2021**Hora de Consulta:** 02:17:51 PM**Edad:** 16 Año(s)**Responsable:** Alba Lucy Usme Duque**Identificación:** 44001734**Teléfono:** 2051854**Parentesco:** Acudiente**Motivo de Consulta:**

evolcuion

diagnsotico

trno mental y del comportamiento debido al uso de cannabionides dependencia

episodio depresivo mayor moderado

epilepsia interrogada tuvo un electroencefalograma con resultado patolgi co

HISTORIA CLINICA**Paciente:** DAVID GRACIANO USME**Identificación:** 1018231186**Historia Clínica:** 1018231186**Enfermedad Actual:**

paciente que hoy s evalua en el consultorio
muy complaciente,m

me dice que en este proceso se ha dado cuenta de que debe seguir la norma, y que debe dejar a sus amigos y empezr a ver por su vida, lo cual es absolutamente en contra de lo que le dijo al dr Sergio en la entrevbvist de hace 2 dias, donde le dijo que queria culimar su propia marihuana, y no tiene el mas minimo interes en dejar de conssumnir

Examen Físico:

examen mental

paciente con una buena presnetacion personal amamblw al trato adecuado en su presentacion personal orientado en las 3 esferas,

afecto modulado ,

no hay sintomas psicoticos

juicio de realidad presente

prospeccion incienrta

Diagnóstico principal	Tipo de diagnóstico
F122 - Trastornos Mentales Y Del Comportamiento Debidos Al Uso De Cannabinoides, Síndrome De Dependencia	Confirmado repetido
Causa externa	Finalidad
Enfermedad general	No aplica

Diagnóstico(s) relacionado(s)	Tipo de diagnóstico
F321 - Episodio Depresivo Moderado	Confirmado repetido

Opinión Plan:

paciente que el día se deja igual medicacion

Notas Aclaratorias:

09/12/2021 2:55 PM ADRIANA PATRICIA ZAPATA SOTO

Nota Aclaratoria: resultado de exámenes de laboratorio

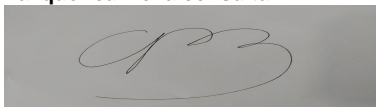
bun 9.7

alt 12

ast 16

creatinina 0.79

hemograma dentro parametros normales .

Profesional que realizó la consulta:


ADRIANA PATRICIA ZAPATA SOTO

CC: 66760629 5-0565-99

PSIQUIATRIA

Procedimiento

Responsable: Alba Lucy Usme Duque

Identificación: 44001734

Teléfono: 2051854

Parentesco: Acudiente

Fecha y hora de registro del Procedimiento:

12/12/2021 08:00:00 AM

Edad:

16 Año(s)

Ámbito:

Hospitalario

Consentimiento informado: No

Diferente de Parto: Si

Procedimientos Realizados:

943102	PSICOTERAPIA INDIVIDUAL POR PSICOLOGIA
--------	--

HISTORIA CLINICA**Paciente:** DAVID GRACIANO USME**Identificación:** 1018231186**Historia Clínica:** 1018231186**Descripción del Procedimiento:**

Paciente orientado en las tres áreas mentales, aparentemente estable en emoción y conducta, en consulta se retoma las situaciones presentadas en medio familiar, donde se evidencia la manipulación hacia la madre, se observa un estado de negación en el hacer renuncia a la marihuana, se acompaña en la modificación de pensamientos e ideales con dicha sustancia.

Hora ingreso al quirófano: 01:00:00 AM**Hora egreso del quirófano:** 01:00:00 AM**Hora inicio procedimiento:** 08:00:00 AM**Hora fin procedimiento:** 08:00:00 AM**Diagnósticos Pre-operatorios:**

F192	Trastornos Mentales Y Del Comportamiento Debidos Al Uso De Múltiples Drogas Y Al Uso De Otras Sustancias Psicoactivas, Síndrome De Dependencia
------	--

Profesional que realizó el procedimiento:

JHON ALIRIO QUINTERO CATAÑO**CC: 1152204309 RP:****Procedimiento****Responsable:** Alba Lucy Usme Duque**Identificación:** 44001734**Teléfono:** 2051854**Parentesco:** Acudiente**Fecha y hora de registro del Procedimiento:** 21/12/2021 08:00:00 AM**Edad:** 16 Año(s)**Ámbito:** Hospitalario**Consentimiento informado:** No**Diferente de Parto:** Si**Procedimientos Realizados:**

990107	EDUCACION GRUPAL EN SALUD, POR TRABAJO SOCIAL
990207	EDUCACION INDIVIDUAL EN SALUD, POR TRABAJO SOCIAL

Descripción del Procedimiento:

A nivel individual se estableció comunicación con la madre del paciente a quien se le realizaron devoluciones frente a los estados de ánimo de David y la participación de él en las diferentes actividades propuestas.

Con la familia de David se trabaja en relación a la motivación y la esperanza, recreando diferentes escenarios posibles para la familia, y visualizando algunos aportes que cada uno de ellos podría hacer para que estos se presentaran. La familia del joven es muy dispuesta para las intervenciones, es receptiva con las sugerencias que se le realizan y participan sin falta de los espacios grupales para padres, dando cuenta del compromiso que tienen con el proceso de su familiar. En espacios grupales la familia participa del tema de manejo de las emociones.

Hora ingreso al quirófano: 01:00:00 AM**Hora egreso del quirófano:** 01:00:00 AM**Hora inicio procedimiento:** 08:00:00 AM**Hora fin procedimiento:** 08:00:00 AM**Diagnósticos Pre-operatorios:**

F192	Trastornos Mentales Y Del Comportamiento Debidos Al Uso De Múltiples Drogas Y Al Uso De Otras Sustancias Psicoactivas, Síndrome De Dependencia
------	--

Diagnósticos relacionados:

F638	Otros Trastornos De Los Hábitos Y De Los Impulsos
F913	Trastorno Opositor Desafiante
F322	Episodio Depresivo Grave Sin Síntomas Psicóticos

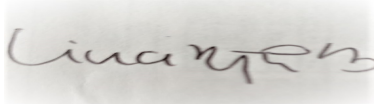
HISTORIA CLINICA

Paciente: DAVID GRACIANO USME

Identificación: 1018231186

Historia Clínica: 1018231186

Profesional que realizó el procedimiento:

LINA MARIA RESTREPO BOTERO
CC: 39191299 RP:**Procedimiento**

Responsable: Alba Lucy Usme Duque Identificación: 44001734 Teléfono: 2051854 Parentesco: Acudiente

Fecha y hora de registro del Procedimiento: 22/12/2021 08:00:00 AM Edad: 16 Año(s)

Ámbito: Hospitalario Consentimiento informado: No Diferente de Parto: Si

Procedimientos Realizados:

990107	EDUCACION GRUPAL EN SALUD, POR TRABAJO SOCIAL
990207	EDUCACION INDIVIDUAL EN SALUD, POR TRABAJO SOCIAL

Descripción del Procedimiento:

Se realiza intervención con el paciente y la madre luego de el ingreso a la institución donde es importante el encuadre de parte de ella en el proceso de atención ya que el se muestra resistente al mismo y que no acepta la ayuda que se brinda y que hay situaciones que se presentaron que el normaliza y que la madre confronta con todo aquello que venia presentando.

Se informa a David y la madre sobre el proceso de patología dual que inicia y que es importante que sean consientes de que la estancia es larga y que se hace necesario la intervención permanente a el y a su familia.

Hora ingreso al quirófano: 01:00:00 AM Hora egreso del quirófano: 01:00:00 AM
 Hora inicio procedimiento: 08:00:00 AM Hora fin procedimiento: 08:00:00 AM

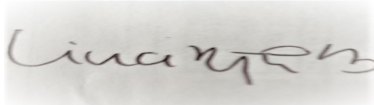
Diagnósticos Pre-operatorios:

F192	Trastornos Mentales Y Del Comportamiento Debidos Al Uso De Multiples Drogas Y Al Uso De Otras Sustancias Psicoactivas, Sindrome De Dependencia
------	--

Diagnósticos relacionados:

F638	Otros Trastornos De Los Habitos Y De Los Impulsos
F913	Trastorno Opositor Desafiante
F322	Episodio Depresivo Grave Sin Sintomas Psicoticos

Profesional que realizó el procedimiento:

LINA MARIA RESTREPO BOTERO
CC: 39191299 RP:**Procedimiento**

Responsable: Alba Lucy Usme Duque Identificación: 44001734 Teléfono: 2051854 Parentesco: Acudiente

Fecha y hora de registro del Procedimiento: 27/12/2021 08:00:00 AM Edad: 16 Año(s)

HISTORIA CLINICA

Paciente: DAVID GRACIANO USME

Identificación: 1018231186

Historia Clínica: 1018231186

Ámbito: Hospitalario Consentimiento informado: No Diferente de Parto: Si

Procedimientos Realizados:

990205	EDUCACION INDIVIDUAL EN SALUD, POR NUTRICION Y DIETETICA
--------	--

Descripción del Procedimiento:

Su conducta alimentaria ha sido adecuada durante el periodo, ha consumido los alimentos que se le ofrecen sin rechazos específicos y los tolera sin presentar síntomas gastrointestinales. En su examen físico no se observan signos de malnutrición ni deficiencia de nutrientes y en su valoración antropométrica se identifica un peso de 73 kilos y 178,9 centímetros de estatura, lo cual corresponde a un aumento de 2,9 kilos, con lo cual sigue con igual diagnóstico de índice de masa corporal adecuado para la edad (entre 0 y +1 DS, 22,8 kg/mt²) y talla adecuada para la edad (entre 0 y +1 DS).

Hora ingreso al quirófano: 01:00:00 AM

Hora egreso del quirófano: 01:00:00 AM

Hora inicio procedimiento: 08:00:00 AM

Hora fin procedimiento: 08:00:00 AM

Diagnósticos Pre-operatorios:

F122	Trastornos Mentales Y Del Comportamiento Debidos Al Uso De Cannabinoides, Síndrome De Dependencia
------	---

Conclusiones:

Se decide continuar con plan de alimentación normocalórico, normoproteico, fraccionado 6 comidas al día; manteniendo el acompañamiento en los momentos de alimentación y se le sigue brindando educación nutricional enfocada en el fortalecimiento de sus hábitos de alimentación, de igual forma se le sigue recomendando la práctica de actividad física constante como estrategia para el mantenimiento de su adecuado estado nutricional.

Profesional que realizó el procedimiento:


ALEJANDRO RESTREPO GUTIERREZ

CC: 1035914521 RP:

Consulta**CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN PSIQUIATRIA**

Fecha de Consulta: 27/12/2021

Hora de Consulta: 01:16:14 PM

Edad: 16 Año(s)

Responsable: Alba Lucy Usme Duque

Identificación: 44001734

Teléfono: 2051854

Parentesco: Acudiente

Motivo de Consulta:

evolución
diagnóstico
trno mental y del comportamiento debido al uso de cannabinoides dependencia
episodio depresivo mayor moderado
epilepsia interrogada tuvo un electroencefalograma con resultado patológico

Enfermedad Actual:

paciente que se evalúa el día de hoy en el consultorio, amable al trato adecuado en su presentación personal, comenta que se ha sentido muy bien, que ahora si está tratando de hacer todo el proceso mejor y siente que está más comprometido con este, que ha logrado mejorar la percepción en la relación que tiene con su madre, y que ahora si desea dejar del todo el consumo de marihuana,

Antecedentes:

PERINATAL/CRECIMIENTO Y DESARROLLO: Fruto del segundo embarazo, una pérdida previa. Nació a 38+4 semanas de gestación, tuvo 8 controles prenatales, embarazo sin complicaciones, sin alteración en perfil infeccioso. Nace por parto vértice espontáneo, meconiado, con adecuada adaptación neonatal, presentó ictericia sin riesgo de fototerapia. Alta temprana. Sostén de la cabeza no recuerda, sedestación a los 6 meses, camino al año, 8 meses primeras palabras. Sin alteración en el neurodesarrollo hasta los 5 años. A los 2 años inicio jardín donde no se logró adaptación, lloraba, se enfermaba, con infecciones respiratorias a repetición por lo que fue necesario sacarlo. Presento problemas de adaptación en el jardín hasta los 5 años. Cuando inicia la etapa escolar a los 5 años, no fue complicado, al inicio requería acompañamiento, terminaba antes y se paraba de la silla, empezaba a jugar, o iba ayudarle a los demás compañeros. A veces se atrasaba, hacía las tareas bajo presión, con amenazas, no terminaba las tareas, no ha repetido años. En la primaria fue uno de los mejores hasta que llegó al promedio. En la secundaria se relajaba por un tiempo y al final presentaba los talleres de recuperación y pasaba los años en limpio. Este año fue diferente, hubo cambio de profesores, en marzo estaba perdiendo 15 materias y lo sacaron del colegio y pensaban retomar clases el miércoles 28/07/2021. Pero el día antes fue que se tomó las pastillas. HOSPITALIZACIONES: Enero/2020 por ideas suicidas estructuradas por 12 días. TRAUMATICOS: Niega PATOLÓGICOS: Trastorno de depresión ansiedad, trastorno oposicionista desafiante, baja tolerancia a

HISTORIA CLINICA

Paciente: DAVID GRACIANO USME

Identificación: 1018231186

Historia Clínica: 1018231186

la frustración hace 2 años ALERGIAS: Niega QUIRURGICOS: Adenoidectomia FAMILIARES: Abuelos HTA, Padre alcoholismo, Tío con problemas de aprendizaje. Prima por parte del papá habitante de calle. Primos con discapacidad intelectual??.

Examen Físico:

alerta, orientado auto y alopsiquicamente, adecuada presentacion personal, colaboradora. Impresion memoria conservada, euprosexico, pensamiento lento, no alteraciones en contenido, no ideas de muerte o suicidas. no impresiona alteraciones sensoceptivas. afecto de expresion baja, sin tono prevalente, no resonante, no reactivo. eulalico. impresiona complaciente con el entrevistador, y sigue con pobre insight de su cuadro .

Criterios American Society of Addiction Medicine Dimension 1. Intoxicación/Abstinencia 0. >Sin intoxicacion Dimension 2: Problemas biomédicos 3. Enfermedades sgraves Dimensión 3: Problemas psiquiátricos 3. Enfermedades graves Dimensión 4: Motivacion al cambio 1 nula motivacion . Motivado al cambio Dimensión 5: Potencial de uso continuo recaída 4. Sin habilidades Dimensión 6: Ambiente de recuperaci3n 4. Medio de riesgoO

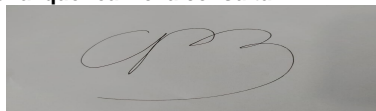
Diagn3stico principal	Tipo de diagn3stico
F122 - Trastornos Mentales Y Del Comportamiento Debidos Al Uso De Cannabinoides, Sindrome De Dependencia	Confirmado repetido
Causa externa	Finalidad
Enfermedad general	No aplica

Diagn3stico(s) relacionado(s)	Tipo de diagn3stico
F322 - Episodio Depresivo Grave Sin Sintomas Psicoticos	Confirmado repetido
G401 - Epilepsia Y Sindrome Epilepticos Sintomaticos Relacionados Con Localizaciones (Focales)(Parciales) Y Con Ataques Parciales Simples	Impresi3n diagn3stica

Opini3n Plan:

paciente con riesgo bajo de autoagresin y heteroagresion, riesgo medio de suicidiod , y riesgo bajo de evasion. Paciente con nula introspeccionde su consumo de cannabis y el daño que esta sustancia puede hace en su organismo a, se decide por parte del equipo interdisciplinario que debe continuar su proceso de internamiento en la institucion, se pide autorizacion al sura para enero del año 2022

Profesional que realiz3 la consulta:



ADRIANA PATRICIA ZAPATA SOTO
 CC: 66760629 5-0565-99
 PSIQUIATRIA

Procedimiento

Responsable: Alba Lucy Usme Duque **Identificaci3n:** 44001734 **Tel3fono:** 2051854 **Parentesco:** Acudiente

Fecha y hora de registro del Procedimiento: 29/12/2021 08:00:00 AM **Edad:** 16 Año(s)

Ámbito: Hospitalario **Consentimiento informado:** Si **Diferente de Parto:** Si

Procedimientos Realizados:

938303	TERAPIA OCUPACIONAL INTEGRAL
--------	------------------------------

Descripci3n del Procedimiento:

Paciente que se atiende en modalidad interno quien se encuentra en buenas condiciones de salud y Continua estable, se realizan actividades lúdicas y recreativas donde se logra evidencias buen nivel de permanencia en la realizaci3n de las actividades propuestas, inicia, continua y finaliza sin dificultad alguna , no requiere de motivaci3n, posee inter3s en realizar otro tipo de actividades b3sicas para desenvolver3 a nivel social y comunitario, se estimula los procesos cognoscitivos b3sicos, posee buenas rutinas de la vida diaria, y se evidencia mejoría en el auto mantenimiento autocuidado.

Hora ingreso al quir3fano: 01:00:00 AM **Hora egreso del quir3fano:** 01:00:00 AM
Hora inicio procedimiento: 08:00:00 AM **Hora fin procedimiento:** 08:00:00 AM

Diagn3sticos Pre-operatorios:

F102	Trastornos Mentales Y Del Comportamiento Debidos Al Uso De Alcohol, Sindrome De Dependencia
------	---

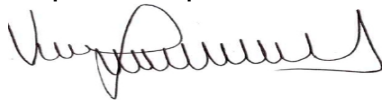
HISTORIA CLINICA

Paciente: DAVID GRACIANO USME

Identificación: 1018231186

Historia Clínica: 1018231186

Profesional que realizó el procedimiento:



VELJANIZ LOPEZ LOPEZ
CC: 1040036031 RP:

Procedimiento

Responsable: Alba Lucy Usme Duque **Identificación:** 44001734 **Teléfono:** 2051854 **Parentesco:** Acudiente

Fecha y hora de registro del Procedimiento: 30/12/2021 08:00:00 AM **Edad:** 16 Año(s)

Ámbito: Hospitalario **Consentimiento informado:** No **Diferente de Parto:** Si

Procedimientos Realizados:

943102	PSICOTERAPIA INDIVIDUAL POR PSICOLOGIA
944202	PSICOTERAPIA DE GRUPO POR PSICOLOGIA

Descripción del Procedimiento:

Paciente que se encuentra estable a nivel emocional y comportamental, en consulta refiere deseo de cambiar, y de renunciar a la marihuana porque los problemas que le genera. refiere que desde los 11 años consume por percibir dificultades entre el padre y la madre con posible maltrato, refiere que el papá es alcohólico no quiere cambiar, se describe como mal hijo, se observa búsqueda de reconocimiento en medio externo. refiere no estar de acuerdo con lo que escucha de si, refiriendo que no todo es revendía, considera que es más tendencia a la depresión

Hora ingreso al quirófano: 01:00:00 AM **Hora egreso del quirófano:** 01:00:00 AM
Hora inicio procedimiento: 08:00:00 AM **Hora fin procedimiento:** 08:00:00 AM

Diagnósticos Pre-operatorios:

F192	Trastornos Mentales Y Del Comportamiento Debidos Al Uso De Multiples Drogas Y Al Uso De Otras Sustancias Psicoactivas, Sindrome De Dependencia
------	--

Profesional que realizó el procedimiento:



JHON ALIRIO QUINTERO CATAÑO
CC: 1152204309 RP:

Consulta**CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN PSIQUIATRIA**

Fecha de Consulta: 03/01/2022 **Hora de Consulta:** 10:43:16 AM **Edad:** 16 Año(s)

Responsable: Alba Lucy Usme Duque **Identificación:** 44001734 **Teléfono:** 2051854 **Parentesco:** Acudiente

Motivo de Consulta:

evolcuion
diagnsotico trno mental y del comportamiento debido al uso de cannabionides dependencia
episodio depresivo mayor moderado
epilepsia interrogada tuvo un electroencefalograma con resultado ANORMAL

HISTORIA CLINICA**Paciente:** DAVID GRACIANO USME**Identificación:** 1018231186**Historia Clínica:** 1018231186**Enfermedad Actual:**

Se evalua paciente , que me comenta que luego del egundo evento en casa de ocsumo de canabis, viene sintiendo voces que al inicio eran como murmullos pero se han ido incrementando volviendose mas perturbadoras, son voces de diferentes personas hombres y mujere, que le dicen que se tire el encuentro, o lo llaman por su nombre "al inicio pensaba que era como mi conciencia pero ya no " anoche ... coment adavid, que no pudo domrir por que toda la noche escucho gritos y varias voces de hombre y mujeres que lo atemorizaron mucho , relat atambien que ha tendio mucha cefalea, ene sto dias, hoy amaneece con cefalea, .

Revisión por Sistemas:

cefalea, y sensacion de reflujo y nauseas.

Medicamentos que está tomando:

sse hara ooptimizacion de los medicamentos ,

Examen Físico:

paciente que se ve en buenas condiciones lo veo con unas gafas que el dice que se encontro el sabado aqui en el pasto , se ve bien trajeado , hace un buen contacto visualpes se reitra las gafas, disppuesto a la entrevista,

afecto mouldado,

hay sintomas psicoticos y hay introspeccion de ellos,
juicio de realidad presente

amable al trato ,

Diagnóstico principal	Tipo de diagnóstico
F122 - Trastornos Mentales Y Del Comportamiento Debidos Al Uso De Cannabinoides, Síndrome De Dependencia	Confirmado repetido
Causa externa	Finalidad
Enfermedad general	No aplica

Diagnóstico(s) relacionado(s)	Tipo de diagnóstico
F321 - Episodio Depresivo Moderado	Confirmado repetido
G404 - Otras Epilepsias Y Síndromes Epilepticos Generalizados	Confirmado repetido

Explicación del Diagnóstico:

paciente que tuvo un electroencefalograma patológico , en su hospitalización anterior , es muy posible que con su consumo de cannabis que precedio a esta hospitalización el paciente haya activado el foco de epilepsia ahora oíono que los sintomas psicoticos podrian ser secundarios a esto, como un estado preictal por lo tanto se decide aumento de el antiepileptico , y se haara un electroencefalograma de control, y exámenes de sangre de control

Opinión Plan:

se hara cambio del acido valproico por divalproato por intolerancia gastrica
y se aumenta la dosis de esta por divalproato de 500 mg una tb mañana y una tb noche

Notas Aclaratorias:

03/01/2022 2:55 PM RAMON EDUARDO LOPERA LOPERA

Nota Aclaratoria: Paciente quien presenta como antecedente de epilepsia dado encefalograma y episodios comiciales con síntomas ictales y postictales, adicional documentación de encefalograma con actividad epileptiforme. Adicional trastorno por uso de cánnabis que es muy posible que precedió a esta hospitalización exacerbara crisis epilépticas y síntomas psicóticos interictales por lo que se ajusta manejo farmacológico con anticonvulsivante, se ajusta manejo antipsicótico y por sensación de ansiedad se adiciona dosis única de ansiolítico como manejo abortivo. Dada la edad, y la exacerbación de clínica que se sospecha por sustancias psicoactivas se debe descartar otras alteraciones no psiquiátricas y neurológicas por lo que se solicita exámenes de sangre, encefalograma, neuroimagen y valoración por neurología ambulatoria para evaluar la necesidad de optimizar manejo.

Plan

Valproato de sodio 500 mg 1-0-1 ****ajuste
Aripiprazol *****se suspender
Risperidona tab 2 mg 0-0-1*****se inicia
Clonazepam gotas 5 gotas ahora DU
se solicita Resonancia magnética de cráneo
se solicita encefalograma
se solicita analítica sanguínea.
se solicita valoración por neurología

HISTORIA CLINICA

Paciente: DAVID GRACIANO USME

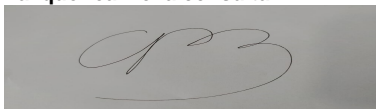
Identificación: 1018231186

Historia Clínica: 1018231186

Notas Aclaratorias:

21/01/2022 11:09 AM ADRIANA PATRICIA ZAPATA SOTO

Nota Aclaratoria: Se abre nota para solicitar Resonancia magnética cerebral sin contraste

Profesional que realizó la consulta:

ADRIANA PATRICIA ZAPATA SOTO
 CC: 66760629 5-0565-99
 PSIQUIATRIA

Formulación

Número de fórmula: 1533

Historia Clínica: 1018231186

Fecha elaboración: 03/01/2022

Detalle de formulación:

Medicamento: Neuractin x 500 mg tabletas - Divalproato de Sodio x 500 mg tabletas Cantidad: 120 (ciento veinte) --- Días de tratamiento: 60 (sesenta) días Vía de Administración: Oral Dosis: 1 (un) TABLETAS --- Dosificación: Cada 12 horas tomar una tb mañana y una tb noche

Profesional que realizó la fórmula:

ADRIANA PATRICIA ZAPATA SOTO
 CC: 66760629 5-0565-99
 PSIQUIATRIA

Ayuda diagnóstica

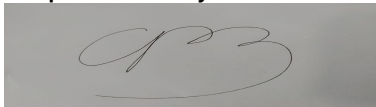
Fecha de elaboración: 03/01/2022

Hora de elaboración: 10:54:22 AM

Ordenes de exámenes:

Número: 624

Código	Descripción	Observación
905201	ACIDO VALPROICO AUTOMATIZADO	
891401	ELECTROENCEFALOGRAMA CONVENCIONAL	

Profesional que realizó la Ayuda Dx:

ADRIANA PATRICIA ZAPATA SOTO
 CC: 66760629 5-0565-99
 PSIQUIATRIA

Ayuda diagnóstica

Fecha de elaboración: 03/01/2022

Hora de elaboración: 02:56:02 PM

Ordenes de exámenes:

Número: 625

HISTORIA CLINICA

Paciente: DAVID GRACIANO USME

Identificación: 1018231186

Historia Clínica: 1018231186

Código	Descripción	Observación
883101	RESONANCIA MAGNETICA DE CEREBRO	

Profesional que realizó la Ayuda Dx:



RAMON EDUARDO LOPERA LOPERA
CC: 15380360 RM: 5-0538-95
PSIQUIATRIA

Remisión

Fecha de elaboración: 03/01/2022

Hora de elaboración: 02:56:16 PM

Ciudad: Bello

Remitido por Diagnóstico: F122

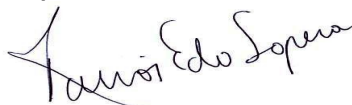
Remisión:

A especialista en: NEUROLOGIA

Detalle de Remisión:

Paciente quien presenta como antecedente de epilepsia dado encefalograma y episodios comiciales con síntomas ictales y postictales, adicional documentación de encefalograma con actividad epileptiforme. Adicional trastorno por uso de cánnabis que es muy posible que precedió a esta hospitalización exacerbara crisis epilépticas y síntomas psicóticos interictales por lo que se ajusta manejo farmacológico con anticonvulsivante, se ajusta manejo antipsicótico y por sensación de ansiedad se adiciona dosis única de ansiolítico como manejo abortivo. Dada la edad, y la exacerbación de clínica que se sospecha por sustancias psicoactivas se debe descartar otras alteraciones no psiquiátricas y neurológicas por lo que se solicita exámenes de sangre, encefalograma, neuroimagen y valoración por neurología ambulatoria para evaluar la necesidad de optimizar manejo.

Profesional que realizó la remisión:



RAMON EDUARDO LOPERA LOPERA
CC: 15380360 RM: 5-0538-95
PSIQUIATRIA

Consulta**CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN PSIQUIATRIA**

Fecha de Consulta: 05/01/2022

Hora de Consulta: 03:19:01 PM

Edad: 16 Año(s)

Responsable: Alba Lucy Usme Duque

Identificación: 44001734

Teléfono: 2051854

Parentesco: Acudiente

Motivo de Consulta:

Evolución Psiquiatría

Residente Sergio Gil

Paciente de 16 años de edad

Diagnósticos de trabajo

Trastorno por uso de cannabis

Trastorno depresivo mayor episodio depresivo moderado

Epilepsia

--- Encefalograma con actividad epileptiforme

Subjetivo

Se atiende llamado de enfermería, paciente quien presenta caída desde su propia altura con posteriores movimientos tónico clónicos de aproximadamente 45 segundo de duración.

HISTORIA CLINICA**Paciente:** DAVID GRACIANO USME**Identificación:** 1018231186**Historia Clínica:** 1018231186**Enfermedad Actual:**

Paciente/hoy: siento la cabeza muy en bombada, me duele, si se donde estoy. Me siento mareado

Revisión por Sistemas:

cefalea, y sensacion de reflujo y nauseas.

Medicamentos que está tomando:

Valproato de sodio 500 mg 1-0-1 ****ajuste 04-01-2021

Risperidona tab 2 mg 0-0-1*****se inicia***04-01-2021

Examen Físico:

Alerta, orientado en personal, parcialmente orientado en tiempo y espacio.

Normocéfalo, mucosa oral húmeda, movimiento oculares conservado, pupilas isocóricas fotosensibles.

Apertura bucal conservada

Cuello móvil, no pulsos patológicos

Tórax simétrico, RsCsRs, no agregado pulmonares, murmullo vesicular en ambos campos. No uso de musculatura accesoria

Abdomen blando depresible no signos de irritación peritoneal

Extremidades eutróficas, móviles, pulsos periféricos presentes.

No palidez mucocutánea

No signos de irritación meníngea, Glasgow 15/15

Diagnóstico principal	Tipo de diagnóstico
F122 - Trastornos Mentales Y Del Comportamiento Debidos Al Uso De Cannabinoides, Síndrome De Dependencia	Confirmado repetido
Causa externa	Finalidad
Enfermedad general	No aplica

Diagnóstico(s) relacionado(s)	Tipo de diagnóstico
F321 - Episodio Depresivo Moderado	Confirmado repetido
G404 - Otras Epilepsias Y Síndromes Epilepticos Generalizados	Confirmado repetido

Explicación del Diagnóstico:

Paciente quien presenta como antecedente de epilepsia dado por episodios comiciales con síntomas ictales y postictales, adicional documentación de encefalograma con actividad epileptiforme. Comórbido con trastorno por uso de cánnabis que es muy posible que precedió a esta hospitalización exacerbara crisis epilépticas y síntomas psicóticos interictales por lo que se ajusto manejo farmacológico con anticonvulsivante y antipsicótico. El día de hoy presenta convulsión tonico-clonica menos de un minuto, a quien se le indico manejo con benzodiacepinas intramusculares dosis única y continuar oral, al examen físico no signos irritación meníngea sin embargo se solicita hemograma prioritaria dada situación actual con aumento de casos Sars-Cov-2 a nivel nacional, y tóxicos en orina dado los antecedentes del paciente, se continua monitoreo de constantes vitales continuo y hoja neurológica. Pendiente encefalograma, neuroimagen y valoración por neurología ambulatoria para evaluar la necesidad de optimizar manejo.

Opinión Plan:

Plan

Midazolam amp 5 mg aplicar 1/2 amp IM ahora y repetir a los 10 minutos

Lorazepam tab 2 mg 1-1-1

Resto de manejo medico sin cambios

Hoja neurología cada 4 horas por 24 horas

Control de signos vitales cada 4 horas por 24 horas

Curva térmica

se solicita hemograma urgente

se solicita tóxicos en orina

Pendiente

Resonancia magnética de cráneo

encefalograma

valoración por neurología

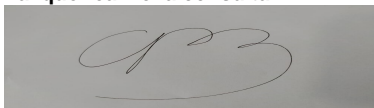
HISTORIA CLINICA

Paciente: DAVID GRACIANO USME

Identificación: 1018231186

Historia Clínica: 1018231186

Profesional que realizó la consulta:



ADRIANA PATRICIA ZAPATA SOTO
 CC: 66760629 5-0565-99
 PSIQUIATRIA

Procedimiento

Responsable: Alba Lucy Usme Duque **Identificación:** 44001734 **Teléfono:** 2051854 **Parentesco:** Acudiente

Fecha y hora de registro del Procedimiento: 06/01/2022 08:00:00 AM **Edad:** 16 Año(s)

Ámbito: Hospitalario **Consentimiento informado:** No **Diferente de Parto:** Si

Procedimientos Realizados:

990107	EDUCACION GRUPAL EN SALUD, POR TRABAJO SOCIAL
990207	EDUCACION INDIVIDUAL EN SALUD, POR TRABAJO SOCIAL

Descripción del Procedimiento:

Se realiza intervención con la madre y el paciente con relación a el proceso que se ha venido teniendo con el y que es importante que tanto David como su familia puedan entender las situaciones que se han venido presentando en el deterioro a nivel de su salud y que es necesario que puedan ambos comprender que las situaciones de consumo pueden empeorar las situaciones actuales que se presentan.

Con la madre se informa de los cambios que se han tenido que empezar a realizar a nivel farmacológico con el fin de mejorar las situaciones que actualmente se presentan.

Hora ingreso al quirófano: 01:00:00 AM

Hora egreso del quirófano: 01:00:00 AM

Hora inicio procedimiento: 08:00:00 AM

Hora fin procedimiento: 08:00:00 AM

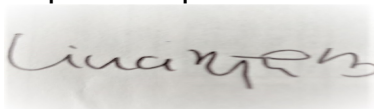
Diagnósticos Pre-operatorios:

F192	Trastornos Mentales Y Del Comportamiento Debidos Al Uso De Multiples Drogas Y Al Uso De Otras Sustancias Psicoactivas, Sindrome De Dependencia
------	--

Diagnósticos relacionados:

F638	Otros Trastornos De Los Habitos Y De Los Impulsos
F913	Trastorno Opositor Desafiante
F322	Episodio Depresivo Grave Sin Sintomas Psicoticos

Profesional que realizó el procedimiento:



LINA MARIA RESTREPO BOTERO
 CC: 39191299 RP:

Consulta**CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN PSIQUIATRIA**

HISTORIA CLINICA**Paciente:** DAVID GRACIANO USME**Identificación:** 1018231186**Historia Clínica:** 1018231186**Fecha de Consulta:** 06/01/2022**Hora de Consulta:** 02:24:01 PM**Edad:** 16 Año(s)**Responsable:** Alba Lucy Usme Duque**Identificación:** 44001734**Teléfono:** 2051854**Parentesco:** Acudiente**Motivo de Consulta:**

evolcuion
diagnsotico
trno mental y del comportamiento debido al uso de cannabionides dependencia
episodio depresivo mayor moderado
epilepsia tuvo un electroencefalograma con resultado ANORMAL y ayer presento episodi convulsivo durante varios minutos,

Enfermedad Actual:

paciente que se evalua hoy se queja de mucha cefalea, se ve tambaleante, pero esta orientado, y c ontesta bien al interrogatorio , me describe el episodio de ayer ty comenta que estaba en enfermeria cuando empezo a escuchar muchas voces, y se empezo a sentir muy mareado y con mucha angustia y de ahi no recuerda nad (fue el momento donde empezo a convulsionar,) ayer se incio lorazepam esquam para yugular la crisis , y evitar un status epileptico,

apenas ayer se aumento el divalproato de sodio , y hoy debido su cdefalea y esta durmiendo mal , se decide esquema por 2 dias de acetaminofen 500mg cada 8 horas,

Examen Físico:

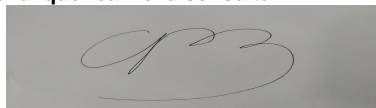
examen mental
paciente que el día de hoy se evalua en el servicio , marcha tambaleante, oreitnado en persona y espacio y parcialmente en tiempo, buena presentacion personal ,
afecto embotado,
hoy no manifiesta sintoms psicoticos,
juicio de realidad alterado,
amable al trato

Diagnóstico principal	Tipo de diagnóstico
F122 - Trastornos Mentales Y Del Comportamiento Debidos Al Uso De Cannabinoides, Síndrome De Dependencia	Confirmado repetido
Causa externa	Finalidad
Enfermedad general	No aplica

Diagnóstico(s) relacionado(s)	Tipo de diagnóstico
F321 - Episodio Depresivo Moderado	Confirmado repetido
G403 - Epilepsia Y Síndromes Epilepticos Idiopaticos Generalizados	Confirmado nuevo

Opinión Plan:

paciente que el día de hoy se encuentra estable sin nuevas crisis epilepticas, se hace esquema de acetaminofen 500mg cada 8 horas para su cefalea, y se suspende la difenhidramina, y la levomepromazina, continaur con vigilancia ,

Profesional que realizó la consulta:


ADRIANA PATRICIA ZAPATA SOTO
CC: 66760629 5-0565-99
PSIQUIATRIA

Procedimiento**Responsable:** Alba Lucy Usme Duque**Identificación:** 44001734**Teléfono:** 2051854**Parentesco:** Acudiente**Fecha y hora de registro del Procedimiento:**

06/01/2022 12:00:00 AM

Edad:

16 Año(s)

HISTORIA CLINICA

Paciente: DAVID GRACIANO USME

Identificación: 1018231186

Historia Clínica: 1018231186

Ámbito: Hospitalario

Consentimiento informado: Si

Diferente de Parto: Si

Procedimientos Realizados:

943102	PSICOTERAPIA INDIVIDUAL POR PSICOLOGIA
944202	PSICOTERAPIA DE GRUPO POR PSICOLOGIA

Descripción del Procedimiento:

Se realiza seguimiento a paciente quien se percibe estable y aparentes buenas condiciones. Expresa sentirse tranquilo y con buen estado de ánimo, así como, comprometido con su proceso individual sobre el cual menciona "querer cambiar ahora sí" pues comprende los problemas que genera el consumo. expresa también, preocupación por el episodio epiléptico que presentó el día anterior.

Paciente que ha venido participando activa y positivamente de los talleres y encuentros terapéuticos que se proponen desde el área de psicología enfocados en los derechos y deberes dentro del proceso terapéutico.

Hora ingreso al quirófano: 01:00:00 AM

Hora egreso del quirófano: 01:00:00 AM

Hora inicio procedimiento: 12:00:00 AM

Hora fin procedimiento: 12:45:00 AM

Diagnósticos Pre-operatorios:

F122	Trastornos Mentales Y Del Comportamiento Debidos Al Uso De Cannabinoideos, Síndrome De Dependencia
------	--

Diagnósticos relacionados:

F321	Episodio Depresivo Moderado
G404	Otras Epilepsias Y Síndromes Epilepticos Generalizados

Profesional que realizó el procedimiento:


JUAN DAVID JARAMILLO VALLEJO

CC: 1040044665 RP:

Ayuda diagnóstica

Fecha de elaboración: 07/01/2022

Hora de elaboración: 04:01:06 PM

Ordenes de exámenes:

Número: 648

Código	Descripción	Observación
902210	HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA) AUTOMATIZADO	prioritario
906913	PROTEINA C REACTIVA ALTA PRECISION AUTOMATIZADO	prioritario

Profesional que realizó la Ayuda Dx:


LAURA MARIA CAMILA LATORRE PARGA

CC: 1018493411 RM: 1018493411

MEDICINA GENERAL

Ayuda diagnóstica

HISTORIA CLINICA

Paciente: DAVID GRACIANO USME

Identificación: 1018231186

Historia Clínica: 1018231186

Fecha de elaboración: 08/01/2022

Hora de elaboración: 01:17:13 PM

Ordenes de exámenes:

Número: 651

Código	Descripción	Observación
905201	ACIDO VALPROICO AUTOMATIZADO	13 de enero
903866	TRANSAMINASA GLUTAMICO-PIRUVICA [ALANINO AMINO TRANSFERASA]	13 de enero
903867	TRANSAMINASA GLUTAMICO OXALACETICA [ASPARTATO AMINO TRANSFERASA]	13 de enero

Profesional que realizó la Ayuda Dx:



RAMON EDUARDO LOPERA LOPERA

CC: 15380360 RM: 5-0538-95

PSIQUIATRIA

Procedimiento

Responsable: Alba Lucy Usme Duque

Identificación: 44001734

Teléfono: 2051854

Parentesco: Acudiente

Fecha y hora de registro del Procedimiento:

12/01/2022 08:00:00 AM

Edad:

16 Año(s)

Ámbito:

Hospitalario

Consentimiento informado: No

Diferente de Parto: Si

Procedimientos Realizados:

943102	PSICOTERAPIA INDIVIDUAL POR PSICOLOGIA
--------	--

Descripción del Procedimiento:

Paciente que para la fecha se encuentra inestable a nivel emocional, con descuido de la presentación y el aseo personal. refiere "estoy depresivo" por la convulsión presentada días atrás. Se aborda el tema, asiendo énfasis en la complicación del síntoma si no se realiza verdadera renuncia a consumo de sustancias psicoactivas, refiere la necesidad de renunciar al grupo de pares y a la adicción, se aborda los sentimientos de culpa manifiestos.

Hora ingreso al quirófano: 01:00:00 AM

Hora egreso del quirófano: 01:00:00 AM

Hora inicio procedimiento: 08:00:00 AM

Hora fin procedimiento: 08:00:00 AM

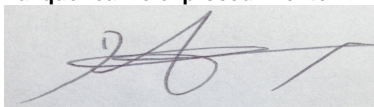
Diagnósticos Pre-operatorios:

F192	Trastornos Mentales Y Del Comportamiento Debidos Al Uso De Multiples Drogas Y Al Uso De Otras Sustancias Psicoactivas, Sindrome De Dependencia
------	--

Conclusiones:

Paciente que para la fecha se encuentra aislado positivo para covid, si bien se aborda los temas trabajados a nivel grupal, tema semanal, el establecimiento de límites y la norma.

Profesional que realizó el procedimiento:



JHON ALIRIO QUINTERO CATAÑO

CC: 1152204309 RP:

HISTORIA CLINICA**Paciente:** DAVID GRACIANO USME**Identificación:** 1018231186**Historia Clínica:** 1018231186**Consulta****CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN PSIQUIATRIA****Fecha de Consulta:** 13/01/2022**Hora de Consulta:** 09:16:51 AM**Edad:** 16 Año(s)**Responsable:** Alba Lucy Usme Duque**Identificación:** 44001734**Teléfono:** 2051854**Parentesco:** Acudiente**Motivo de Consulta:**

evolución

diagnóstico

trastorno mental y del comportamiento debido al uso de cannabinoides dependencia episodio depresivo mayor moderado epilepsia tuvo un electroencefalograma con resultado ANORMAL

Enfermedad Actual:

paciente que hoy se evalúa en habitación de aislamiento, luego de dar positivo en la prueba antigénica para covid, relata que se encuentra con mucho sueño, y un poco bajo de ánimo pero ya no tiene cefalea,

está orientado en las 3 esferas.

afecto hipotímico y embotado

no hay ideación de muerte, ni alucinaciones,

Antecedentes:

el paciente hace un año, tuvo una sospecha de covid porque toda su familia tuvo covid con pruebas confirmatorias positivas y él no la tuvo, pero después de ese episodio iniciaron las crisis convulsivas,

ahora nuevamente hay relación con el inicio de las convulsiones y el covid,

Examen Físico:

examen mental,

paciente que se encuentra en su habitación, recostado en su cama, se ve con una buena presentación personal, orientado en las 3 esferas,

afecto un poco embotado e hipotímico,

pero el día de hoy ya no hay síntomas psicóticos,,

juicio de realidad alterado por el momento ,,

Exámenes que trae el paciente:

valproemina 97

hemograma dentro de parámetros normales

pcr 0.37

Diagnóstico principal	Tipo de diagnóstico
F322 - Episodio Depresivo Grave Sin Síntomas Psicóticos	Confirmado repetido
Causa externa	Finalidad
Enfermedad general	No aplica

Diagnóstico(s) relacionado(s)	Tipo de diagnóstico
F121 - Trastornos Mentales Y Del Comportamiento Debidos Al Uso De Cannabinoides, Uso Nocivo	Confirmado repetido
G403 - Epilepsia Y Síndromes Epilépticos Idiopáticos Generalizados	Confirmado repetido

Explicación del Diagnóstico:

Existe la posibilidad de que las convulsiones sean secundarias a infección por covid,

Opinión Plan:

el día de hoy se inicia desmonte de lorazepam,

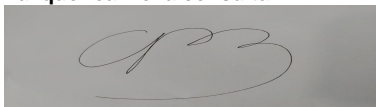
se deja el resto igual ,

HISTORIA CLINICA

Paciente: DAVID GRACIANO USME

Identificación: 1018231186

Historia Clínica: 1018231186

Profesional que realizó la consulta:


ADRIANA PATRICIA ZAPATA SOTO
 CC: 66760629 5-0565-99
 PSIQUIATRIA

Procedimiento

Responsable: Alba Lucy Usme Duque **Identificación:** 44001734 **Teléfono:** 2051854 **Parentesco:** Acudiente

Fecha y hora de registro del Procedimiento: 14/01/2022 08:00:00 AM **Edad:** 16 Año(s)

Ámbito: Hospitalario **Consentimiento informado:** Si **Diferente de Parto:** Si

Procedimientos Realizados:

938303	TERAPIA OCUPACIONAL INTEGRAL
--------	------------------------------

Descripción del Procedimiento:

Paciente que se atiende modalidad internado, en buenas condiciones de salud y estable, durante la sesión se realizan actividades lúdicas y académicas para la activación de conceptos básicos, David no presenta dificultades en los dispositivos básicos del aprendizaje, (atención, memoria y habituación), le da continuidad a las actividades propuestas y muestra interés, en cuanto al autocuidado se logra evidenciar mejoría.

Hora ingreso al quirófano: 01:00:00 AM

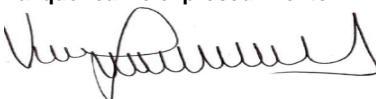
Hora egreso del quirófano: 01:00:00 AM

Hora inicio procedimiento: 08:00:00 AM

Hora fin procedimiento: 08:00:00 AM

Diagnósticos Pre-operatorios:

F192	Trastornos Mentales Y Del Comportamiento Debidos Al Uso De Multiples Drogas Y Al Uso De Otras Sustancias Psicoactivas, Síndrome De Dependencia
------	--

Profesional que realizó el procedimiento:


VELJANIZ LOPEZ LOPEZ
 CC: 1040036031 RP:

Consulta**CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN PSIQUIATRIA**

Fecha de Consulta: 14/01/2022

Hora de Consulta: 04:17:32 PM

Edad: 16 Año(s)

Responsable: Alba Lucy Usme Duque

Identificación: 44001734

Teléfono: 2051854

Parentesco: Acudiente

Motivo de Consulta:

Evolución Psiquiatría
 Residente Sergio Gil

Paciente de 16 años de edad

Diagnósticos de trabajo
 Trastorno por uso de cannabis
 Trastorno depresivo mayor episodio depresivo moderado
 Epilepsia
 --- Encefalograma con actividad epileptiforme

HISTORIA CLINICA**Paciente:** DAVID GRACIANO USME**Identificación:** 1018231186**Historia Clínica:** 1018231186

Subjetivo: se atiende llamado de enfermería, paciente quien presenta síntomas psicóticos de alta intensidad dice que esta viendo unas personas y escucha cosas.

Antecedentes:

el paciente hace un año , tuvo una sospecha de covid pues toda su familia tuvo covid con pruebas confirmatorias positivos y el no la tuvo, pero despus de eses episodio inciarona las crisis convulsivas, ahora nuevamenta hay relacion con el inicio de las convulsiones y el covid,

Examen Físico:

Actitud alucinatoria, leve inquietud motora. Ubicado en cuarto de aislamiento por Sars Covid positivo

Exámenes que trae el paciente:

valproemia 97

hemograma dentro de parámetros normales

PCR 0.37

Diagnóstico principal	Tipo de diagnóstico
F122 - Trastornos Mentales Y Del Comportamiento Debidos Al Uso De Cannabinoides, Síndrome De Dependencia	Confirmado repetido
Causa externa	Finalidad
Enfermedad general	No aplica

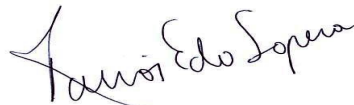
Diagnóstico(s) relacionado(s)	Tipo de diagnóstico
F321 - Episodio Depresivo Moderado	Confirmado repetido
G404 - Otras Epilepsias Y Síndromes Epilepticos Generalizados	Confirmado repetido

Explicación del Diagnóstico:

Paciente con antecedente de actividad epiléptica con síntomas psicóticos interictales, se inicia manejo con benzodiacepina intramuscular y se detiene el desmonte

Opinión Plan:

Midazolam amp 5 mg IM ahora
y continuar lorazepam tab 2 mg 1-1-1
Curva termica
hoja neurologica

Profesional que realizó la consulta:


RAMON EDUARDO LOPERA LOPERA
CC: 15380360 RM: 5-0538-95
PSIQUIATRIA

Procedimiento

Responsable: Alba Lucy Usme Duque **Identificación:** 44001734 **Teléfono:** 2051854 **Parentesco:** Acudiente

Fecha y hora de registro del Procedimiento: 15/01/2022 08:00:00 AM **Edad:** 16 Año(s)

Ámbito: Hospitalario **Consentimiento informado:** No **Diferente de Parto:** Si

Procedimientos Realizados:

943102	PSICOTERAPIA INDIVIDUAL POR PSICOLOGIA
--------	--

Descripción del Procedimiento:


Paciente que en las últimas dos semanas ha presentado crisis emocionales y sentimientos de culpa por la convulsiones y episodios psicóticos, se realiza contención verbal con soporte de apoyo por psiquiatría, debido a que en el estado en que se encuentra hay repuesta nula de autocontrol

HISTORIA CLINICA**Paciente:** DAVID GRACIANO USME**Identificación:** 1018231186**Historia Clínica:** 1018231186**Hora ingreso al quirófano:** 01:00:00 AM
Hora inicio procedimiento: 08:00:00 AM**Hora egreso del quirófano:** 01:00:00 AM
Hora fin procedimiento: 08:00:00 AM**Diagnósticos Pre-operatorios:**

F192	Trastornos Mentales Y Del Comportamiento Debidos Al Uso De Multiples Drogas Y Al Uso De Otras Sustancias Psicoactivas, Sindrome De Dependencia
------	--

Diagnósticos relacionados:

F603	Trastorno De La Personalidad Emocionalmente Inestable
------	---

Profesional que realizó el procedimiento:


JHON ALIRIO QUINTERO CATAÑO
CC: 1152204309 RP:

Procedimiento**Responsable:** Alba Lucy Usme Duque**Identificación:** 44001734**Teléfono:** 2051854**Parentesco:** Acudiente**Fecha y hora de registro del Procedimiento:** 16/01/2022 08:00:00 AM**Edad:** 16 Año(s)**Ámbito:** Hospitalario**Consentimiento informado:** No**Diferente de Parto:** Si**Procedimientos Realizados:**

990107	EDUCACION GRUPAL EN SALUD, POR TRABAJO SOCIAL
990207	EDUCACION INDIVIDUAL EN SALUD, POR TRABAJO SOCIAL

Descripción del Procedimiento:

Se realiza intervención con la madre y el paciente donde se dan a conocer las situaciones que se han venido presentando en relación a las conductas y comportamientos que no permiten avances significativos en su proceso de cambio donde aun le cuesta el establecimiento de límites.

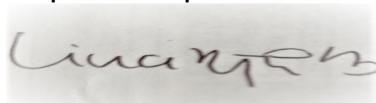
Con la madre se establece la importancia de que los límites con David ya que continua con las conductas manipuladoras así como todo lo que en algún momento la lleva a evadir el proceso y las confrontaciones que puedan generarse. La madre se muestra receptiva al proceso además de apoyar las decisiones tomadas desde el equipo psicossocial

Hora ingreso al quirófano: 01:00:00 AM
Hora inicio procedimiento: 08:00:00 AM**Hora egreso del quirófano:** 01:00:00 AM
Hora fin procedimiento: 08:00:00 AM**Diagnósticos Pre-operatorios:**

F192	Trastornos Mentales Y Del Comportamiento Debidos Al Uso De Multiples Drogas Y Al Uso De Otras Sustancias Psicoactivas, Sindrome De Dependencia
------	--

Diagnósticos relacionados:

F638	Otros Trastornos De Los Habitos Y De Los Impulsos
F913	Trastorno Opositor Desafiante
F322	Episodio Depresivo Grave Sin Sintomas Psicoticos

HISTORIA CLINICA**Paciente:** DAVID GRACIANO USME**Identificación:** 1018231186**Historia Clínica:** 1018231186**Profesional que realizó el procedimiento:**


LINA MARIA RESTREPO BOTERO
CC: 39191299 RP:

Consulta**CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN PSIQUIATRIA****Fecha de Consulta:** 18/01/2022**Hora de Consulta:** 03:35:20 PM**Edad:** 16 Año(s)**Responsable:** Alba Lucy Usme Duque**Identificación:** 44001734**Teléfono:** 2051854**Parentesco:** Acudiente**Motivo de Consulta:**

Evolución Psiquiatría
 Residente Sergio Gil

Paciente de 16 años de edad

Diagnósticos de trabajo

Trastorno por uso de cannabis
 Trastorno depresivo mayor episodio depresivo moderado
 Epilepsia
 --- Encefalograma con actividad epileptiforme desde agosto del 2021
 SarsCov2 positivo (prueba del 08-01-2022)

Subjetivo: Se encuentra en el servicio atiende ordenes, se a encontrado decaído, somnoliento, en ocasiones episodios de inquietud motora con actitud alucinatoria.

Enfermedad Actual:

Paciente/hoy: me duele la cabeza, me siento como mal, escucho las voces, ya han disminuido pero en momentos se vuelven insoportables.

Antecedentes:

el paciente hace un año , tuvo una sospecha de covid pues toda su familia tuvo covid con pruebas confirmatorias positivos y el no la tuvo, pero despus de eses episodio inciarona las crisis convulsivas, ahora nuevamenta hay relacion con el inicio de las convulsiones y el covid,

Medicamentos que está tomando:

Risperidona tab 2 mg 0-0-1
 Divalproato sodico tab 500 mg 1-1-1
 Lorazepam tab 2 mg 1-1-1

Examen Físico:

Alerta, orientado auto y alopsiquicamente, actitud distante. Memoria impresion comprometido, hipoprosexico, pensamiento de curso normal, con ideas sobrevaloradas de minusvalía y desesperanza, animo triste de expresión disminuida, reactivo, resonante, congruente en ocasiones con llanto fácil, lenguaje lacónico de tono bajo. No refiere alteraciones senso-perceptivas, no impresion actitud alucinatoria. No alteración motora, inteligencia impresion promedio. Juicio y raciocinio debilitado, prospección depresiva, introspección parcial.

Exámenes que trae el paciente:

valproemia 97
 hemograma dentro de parámetros normales
 pcr 0.37

HISTORIA CLINICA

Paciente: DAVID GRACIANO USME

Identificación: 1018231186

Historia Clínica: 1018231186

Diagnóstico principal	Tipo de diagnóstico
G403 - Epilepsia Y Síndromes Epilepticos Idiopáticos Generalizados	Confirmado repetido
Causa externa	Finalidad
Enfermedad general	No aplica

Diagnóstico(s) relacionado(s)	Tipo de diagnóstico
F121 - Trastornos Mentales Y Del Comportamiento Debidos Al Uso De Cannabinoides, Uso Nocivo	Confirmado repetido
F322 - Episodio Depresivo Grave Sin Síntomas Psicóticos	Confirmado repetido

Explicación del Diagnóstico:

Paciente de 16 años de edad con antecedente de trastorno por uso de cannabis, quien desde agosto del 2021 cuando presento síntomas respiratorios y nexo de contagio para SarsCov2 presento episodios convulsivos con síntomas psicóticos interictales, con invidencia de encefalograma y tratamiento en unidad mental. Quien en el momento presento nuevamente infección por SARS-COV2 con prueba positiva del 08-01-2022, e inicio episodios de convulsiones tonico-clonicas y síntomas psicóticos que requirió ajuste de anticonvulsivo e inicio de benzodiazepinas con respuesta moderada. A la valoración actual se encuentra alerta, orientado, estable hemodinámicamente, no signos de irritación meníngea al examen mental sin síntomas depresivos. Se solicito valoración por neurología programada para el 3 de febrero del presente año, sin embargo dado el cuadro relacionado a infección de Sars-Cov2 y la clínica atípica se considera descartar secuelas neuropsiquiatras por Covid-19 a lo cual se requiere la toma de punción lumbar y neuroimagen antes de la valoración por especialista, dado el alto riesgo de deterioro neurológico y secuelas permanente y de difícil manejo.

Opinión Plan:

Plan

Se solicita punción lumbar*****PRIORITARIA***

pendiente toma de resonancia magnética

pendiente valoración por neurología

Manejo medico sin cambios

Notas Aclaratorias:

21/01/2022 11:15 AM ADRIANA PATRICIA ZAPATA SOTO

Nota Aclaratoria: el dia de hoy se hace revision del paciente me comenta que ha mejrado notablemente la cefalea, esta pendiente en 2 dias realizacion de su electroencefalograma ,

hoy se hace reduccion de la benzodiazepina,

Profesional que realizó la consulta:


ADRIANA PATRICIA ZAPATA SOTO
CC: 66760629 5-0565-99
PSIQUIATRIA

Ayuda diagnóstica

Fecha de elaboración: 18/01/2022

Hora de elaboración: 03:55:34 PM

Ordenes de exámenes:

Número: 678

Código	Descripción	Observación
033101	PUNCION LUMBAR (DIAGNOSTICA O TERAPEUTICA)	

Observación General:

Paciente de 16 años de edad con antecedente de trastorno por uso de cannabis, quien desde agosto del 2021 cuando presento síntomas respiratorios y nexo de contagio para SarsCov2 presento episodios convulsivos con síntomas psicóticos interictales, con invidencia de encefalograma y tratamiento en unidad mental. Quien en el momento presento nuevamente infección por SARS-COV2 con prueba positiva del 08-01-2022, e inicio episodios de convulsiones tonico-clonicas y síntomas psicóticos que requirió ajuste de anticonvulsivo e inicio de benzodiazepinas con respuesta moderada. A la valoración actual se encuentra alerta, orientado, estable hemodinámicamente, no signos de irritación meníngea al examen mental sin síntomas depresivos. Se solicito valoración por neurología programada para el 3 de febrero del presente año, sin embargo dado el cuadro relacionado a infección de Sars-Cov2 y la clínica atípica se considera descartar secuelas neuropsiquiatras por Covid-19 a lo cual se requiere la toma de punción lumbar y neuroimagen antes de la valoración por especialista, dado el alto riesgo de deterioro neurológico y secuelas permanente y de difícil manejo.


HISTORIA CLINICA

Paciente: DAVID GRACIANO USME

Identificación: 1018231186

Historia Clínica: 1018231186

Profesional que realizó la Ayuda Dx:



ADRIANA PATRICIA ZAPATA SOTO
CC: 66760629 5-0565-99
PSIQUIATRIA

Formulación

Número de fórmula: 1654

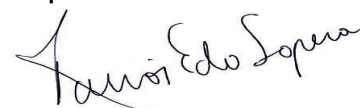
Historia Clínica: 1018231186

Fecha elaboración: 19/01/2022

Detalle de formulación:

1. DIVALPROATO DE SODIO 500MG TABLETA # 90 TABLETAS X MES Tomar 1 tab cada 8 horas V.O. 2. LORAZEPAM 2MG TABLETA # 90 TABLETAS X MES Tomar 1 tableta cada 8 horas V.O. 3. RISPERIDONA 2MG TABLETA # 30 TABLETAS X MES Tomar 1 tableta en la noche V.O. FORMULA PARA TRES MESES, REPETIR FORMULA CADA MES NO SUSPENDER

Profesional que realizó la fórmula:



RAMON EDUARDO LOPERA LOPERA
CC: 15380360 RM: 5-0538-95
PSIQUIATRIA

Ayuda diagnóstica

Fecha de elaboración: 21/01/2022

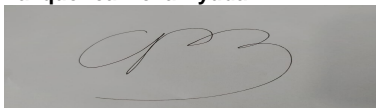
Hora de elaboración: 11:10:15 AM

Ordenes de exámenes:

Número: 687

Código	Descripción	Observación
883101	RESONANCIA MAGNETICA DE CEREBRO	sin contraste

Profesional que realizó la Ayuda Dx:



ADRIANA PATRICIA ZAPATA SOTO
CC: 66760629 5-0565-99
PSIQUIATRIA

Procedimiento

Responsable: Alba Lucy Usme Duque

Identificación: 44001734

Teléfono: 2051854

Parentesco: Acudiente

Fecha y hora de registro del Procedimiento: 22/01/2022 08:00:00 AM

Edad: 16 Año(s)

Ámbito: Hospitalario

Consentimiento informado: No

Diferente de Parto: Si

Procedimientos Realizados:

944102	PSICOTERAPIA FAMILIAR POR PSICOLOGIA
--------	--------------------------------------

Descripción del Procedimiento:

Se realiza seguimiento al paciente quien finaliza la semana con mejora de síntomas psicóticos y de la desregulación emocional. Posteriormente se informa a la madre las situaciones que ha presentado el paciente. para la fecha el paciente presentó salido a cita medica acompañado de la madre y AUX de enfermería, con intentos de manipulación a la madre para quedarse en medio familiar, regresa en buenas condiciones generales.

HISTORIA CLINICA

Paciente: DAVID GRACIANO USME

Identificación: 1018231186

Historia Clínica: 1018231186

Hora ingreso al quirófano: 01:00:00 AM
Hora inicio procedimiento: 08:00:00 AM

Hora egreso del quirófano: 01:00:00 AM
Hora fin procedimiento: 08:00:00 AM

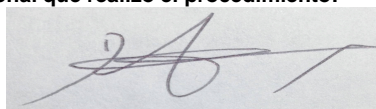
Diagnósticos Pre-operatorios:

F192	Trastornos Mentales Y Del Comportamiento Debidos Al Uso De Multiples Drogas Y Al Uso De Otras Sustancias Psicoactivas, Sindrome De Dependencia
------	--

Diagnósticos relacionados:

F603	Trastorno De La Personalidad Emocionalmente Inestable
------	---

Profesional que realizó el procedimiento:



JHON ALIRIO QUINTERO CATAÑO
CC: 1152204309 RP:

Consulta

CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN PSIQUIATRIA

Fecha de Consulta: 24/01/2022

Hora de Consulta: 10:45:38 AM

Edad: 16 Año(s)

Responsable: Alba Lucy Usme Duque

Identificación: 44001734

Teléfono: 2051854

Parentesco: Acudiente

Motivo de Consulta:

evolucion
 diagnostico
 tno por yuso de cannabis,
 epidiosido depreisoo moderado
 epilepsia

Enfermedad Actual:

paciente que el ida de hoy se ve en buenas condicones mejoro su tristeza despues de er a su madre cuando fue al examen relaa que esta durmiendo bien, que no tiene cefalea y que no ha vuelto a escuchar vocess, comenta ue a veces si quiere mucho estar en la casa, al parrece no hay referncia de deseo de consumo pero en la ronda comenta que si lo ven inestable,

Examen Físico:

lo desrito

Diagnóstico principal	Tipo de diagnóstico
F122 - Trastornos Mentales Y Del Comportamiento Debidos Al Uso De Cannabinoides, Sindrome De Dependencia	Confirmado repetido
Causa externa	Finalidad
Enfermedad general	No aplica

Diagnóstico(s) relacionado(s)	Tipo de diagnóstico
F322 - Episodio Depresivo Grave Sin Sintomas Psicoticos	Confirmado repetido
G403 - Epilepsia Y Sindromes Epilepticos Idiopaticos Generalizados	Impresión diagnóstica

Opinión Plan:

pacinte que sigue en desmonte para lorazpeam pues ha tolerado al disminucion ,

HISTORIA CLINICA

Paciente: DAVID GRACIANO USME

Identificación: 1018231186

Historia Clínica: 1018231186

Profesional que realizó la consulta:



ADRIANA PATRICIA ZAPATA SOTO
CC: 66760629 5-0565-99
PSIQUIATRIA

Procedimiento

Responsable: Alba Lucy Usme Duque **Identificación:** 44001734 **Teléfono:** 2051854 **Parentesco:** Acudiente

Fecha y hora de registro del Procedimiento: 26/01/2022 08:00:00 AM **Edad:** 16 Año(s)

Ámbito: Hospitalario **Consentimiento informado:** Si **Diferente de Parto:** Si

Procedimientos Realizados:

938303	TERAPIA OCUPACIONAL INTEGRAL
--------	------------------------------

Descripción del Procedimiento:

Paciente que se atiende en modalidad interno donde Recibe talleres de agroecología, musicoterapia, panadería, arte terapia, modistería y deportes con el fin de fortalecer motricidad fina y gruesa, creatividad, imaginación y expresión de sentimientos, también participa en los espacios de esparcimiento libre y social, donde se vincula satisfactoriamente con los de más usuarios.

Hora ingreso al quirófano: 01:00:00 AM

Hora egreso del quirófano: 01:00:00 AM

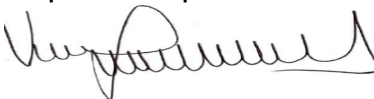
Hora inicio procedimiento: 08:00:00 AM

Hora fin procedimiento: 08:00:00 AM

Diagnósticos Pre-operatorios:

F122	Trastornos Mentales Y Del Comportamiento Debidos Al Uso De Cannabinoides, Síndrome De Dependencia
------	---

Profesional que realizó el procedimiento:



VELJANIZ LOPEZ LOPEZ
CC: 1040036031 RP:

Procedimiento

Responsable: Alba Lucy Usme Duque **Identificación:** 44001734 **Teléfono:** 2051854 **Parentesco:** Acudiente

Fecha y hora de registro del Procedimiento: 28/01/2022 08:00:00 AM **Edad:** 16 Año(s)

Ámbito: Hospitalario **Consentimiento informado:** No **Diferente de Parto:** Si

Procedimientos Realizados:

990107	EDUCACION GRUPAL EN SALUD, POR TRABAJO SOCIAL
990207	EDUCACION INDIVIDUAL EN SALUD, POR TRABAJO SOCIAL

Descripción del Procedimiento:

Para el periodo el joven continua estable, participa de las actividades de acuerdo a las indicaciones y no presenta dificultades con pares. Ha recibido visita por parte de su madre, aspecto que resulta motivante para David, ya que siente el respaldo por parte de su familia.

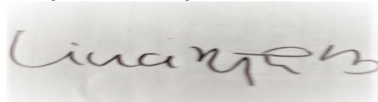
A la familia se le plantea que es importante el acompañamiento de David y generar un entorno protector y contención en el medio familiar donde los miembros deben de acompañar y vigilar, así mismo con el paciente se refuerza la importancia de conciencia de enfermedad y de poder el mismo autorregularse.

HISTORIA CLINICA**Paciente:** DAVID GRACIANO USME**Identificación:** 1018231186**Historia Clínica:** 1018231186**Hora ingreso al quirófano:** 01:00:00 AM
Hora inicio procedimiento: 08:00:00 AM**Hora egreso del quirófano:** 01:00:00 AM
Hora fin procedimiento: 08:00:00 AM**Diagnósticos Pre-operatorios:**

F192	Trastornos Mentales Y Del Comportamiento Debidos Al Uso De Multiples Drogas Y Al Uso De Otras Sustancias Psicoactivas, Sindrome De Dependencia
------	--

Diagnósticos relacionados:

F638	Otros Trastornos De Los Habitos Y De Los Impulsos
F913	Trastorno Opositor Desafiante
F322	Episodio Depresivo Grave Sin Sintomas Psicoticos

Profesional que realizó el procedimiento:


LINA MARIA RESTREPO BOTERO
CC: 39191299 RP:

Consulta**CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN PSIQUIATRIA****Fecha de Consulta:** 28/01/2022**Hora de Consulta:** 10:13:32 AM**Edad:** 16 Año(s)**Responsable:** Alba Lucy Usme Duque**Identificación:** 44001734**Teléfono:** 2051854**Parentesco:** Acudiente**Motivo de Consulta:**

evolucion
diagnostico tno por yuso de cannabis,
epidiosido depreisoo moderado
epilepsia

Enfermedad Actual:

paciente que el ida de hoy se ve en buenas condicones mejoro su tristeza despues de er a su madre cuando fue al examen relaa que esta durmiendo bien, que no tiene cefalea y que no ha vuelto a escuchar vocess, comenta ue a veces si quiere mucho estar en la casa, al parece no hay referencia de deseo de consumo pero en la ronda comenta que si lo ven inestable

Antecedentes:

PERINATAL/CRECIMIENTO Y DESARROLLO: Fruto del segundo embarazo, una perdida previa. Nació a 38+4 semanas de gestación, tuvo 8 controles prenatales, embarazo sin complicaciones, sin alteración en perfil infeccioso. Nace por parto vértice espontaneo, meconiado, con adecuada adaptación neonatal, presento ictericia sin riesgo de fototerapia. Alta temprana. Sostén de la cabeza no recuerda, sedestación a los 6 meses, camino al año, 8 meses primeras palabras. Sin alteración en el neurodesarrollo hasta los 5 años. A los 2 años inicio jardín donde no se logro adaptación, lloraba, se enfermaba, con infecciones respiraciones a repetición por lo que fue necesario sacarlo. Presento problemas de adaptación en el jardín hasta los 5 años. Cuando inicia la etapa escolar a los 5 años, no fue complicado, al inicio requería acompañamiento, terminaba antes y se paraba de la silla, empezaba a jugar, o iba ayudarle a los demás compañeros. A veces se atrasaba, hacia las tareas bajo presión, con amenazas, no terminaba las tareas, no ha repetido años. En la primaria fue uno de los mejores hasta que llego al promedio. En la secundaria se relajaba por un tiempo y al final presentaba los talleres de recuperación y pasaba los años en limpio. Este año fue diferente, hubo cambio de profesores, en marzo estaba perdiendo 15 materias y lo sacaron del colegio y pensaban retomar clases el miércoles 28/07/2021. Pero el día antes fue que se tomo las pastillas. **HOSPITALIZACIONES:** Enero/2020 por ideas suicidas estructuradas por 12 días. **TRAUMATICOS:** Niega **PATOLÓGICOS:** Trastorno de depresión ansiedad, trastorno opositorista desafiante, baja tolerancia a la frustración hace 2 años **ALERGIAS:** Niega **QUIRURGICOS:** Adenoidectomia **FAMILIARES:** Abuelos HTA, Padre alcoholismo, Tío con problemas de aprendizaje. Prima por parte del papá habitante de calle. Primos con discapacidad intelectual??.

HISTORIA CLINICA

Paciente: DAVID GRACIANO USME

Identificación: 1018231186

Historia Clínica: 1018231186

Examen Físico:

Examen mental. paciente que se evalúa hoy en el consultorio, se ve en mejores condiciones no relata ya cefalea, hay un buen contacto visual, orientado en las 3 esferas, afecto hipomoldado, no hay síntomas psicóticos el día de hoy no hay ideación de muerte suicida de realidad en ganancia prospectiva incierta por el momento

Criterios American Society of Addiction Medicine Dimension 1. Intoxicación/Abstinencia 0. >Sin intoxicación Dimension 2: Problemas biomédicos 3.

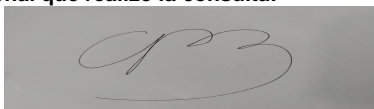
Enfermedades graves Dimension 3: Problemas psiquiátricos 3. Enfermedades graves Dimension 4: Motivación al cambio 1 nula motivación. Motivado al cambio Dimension 5: Potencial de uso continuo recaída 4. Sin habilidades Dimension 6: Ambiente de recuperación 4. Medio de riesgo 0

Diagnóstico principal	Tipo de diagnóstico
F122 - Trastornos Mentales Y Del Comportamiento Debidos Al Uso De Cannabinoides, Síndrome De Dependencia	Confirmado repetido
Causa externa	Finalidad
Enfermedad general	No aplica

Diagnóstico(s) relacionado(s)	Tipo de diagnóstico
F322 - Episodio Depresivo Grave Sin Síntomas Psicóticos	Confirmado repetido
G401 - Epilepsia Y Síndromes Epilépticos Sintomáticos Relacionados Con Localizaciones (Focales)(Parciales) Y Con Ataques Parciales Simples	Confirmado repetido

Opinión Plan:

paciente con bajo riesgo de autoagresión, hetero agresión y evasión se determina por parte del equipo psicoterapéutico (psiquiatría, psicología, trabajo social, terapia ocupacional,) que debe continuar en el proceso de internación durante el mes de febrero del año 2022

Profesional que realizó la consulta:


ADRIANA PATRICIA ZAPATA SOTO
CC: 66760629 5-0565-99
PSIQUIATRIA

Procedimiento

Responsable: Alba Lucy Usme Duque **Identificación:** 44001734 **Teléfono:** 2051854 **Parentesco:** Acudiente

Fecha y hora de registro del Procedimiento: 29/01/2022 08:00:00 AM **Edad:** 16 Año(s)

Ámbito: Hospitalario **Consentimiento informado:** No **Diferente de Parto:** Si

Procedimientos Realizados:

990205	EDUCACION INDIVIDUAL EN SALUD, POR NUTRICION Y DIETETICA
--------	--

Descripción del Procedimiento:

Su comportamiento alimentario sigue siendo adecuado, consume los alimentos ofrecidos en la dieta institucional y los tolera sin presentar síntomas gastrointestinales. Con respecto a la actividad física, sigue realizándola con acompañamiento de pedagogía, por lo menos dos veces en la semana. Su examen físico no muestra signos de malnutrición ni deficiencia de nutrientes y en su valoración antropométrica no se evidencian cambios 73 kilos y 178,9 centímetros de estatura), continuando con adecuado índice de masa corporal (entre 0 y +1 DS, 22,8 kg/mt²) y talla adecuada para la edad (entre 0 y +1 DS).

Hora ingreso al quirófano: 01:00:00 AM

Hora egreso del quirófano: 01:00:00 AM

Hora inicio procedimiento: 08:00:00 AM

Hora fin procedimiento: 08:00:00 AM

Diagnósticos Pre-operatorios:

F122	Trastornos Mentales Y Del Comportamiento Debidos Al Uso De Cannabinoides, Síndrome De Dependencia
------	---

Conclusiones:

Teniendo en cuenta su estado nutricional y necesidades nutricionales, se decide mantener su plan de alimentación normocalórico, normoproteico, fraccionado 6 comidas al día; con acompañamiento en los momentos de alimentación para garantizar un adecuado consumo de alimentos y se le realiza educación nutricional para el fortalecimiento de sus hábitos de alimentación. También se le recomienda mantener la práctica de actividad física con regularidad, como estrategia para el mantenimiento de su adecuado estado nutricional.

HISTORIA CLINICA

Paciente: DAVID GRACIANO USME

Identificación: 1018231186

Historia Clínica: 1018231186

Profesional que realizó el procedimiento:



ALEJANDRO RESTREPO GUTIERREZ
CC: 1035914521 RP:

Procedimiento

Responsable: Alba Lucy Usme Duque **Identificación:** 44001734 **Teléfono:** 2051854 **Parentesco:** Acudiente

Fecha y hora de registro del Procedimiento: 04/02/2022 08:00:00 AM **Edad:** 16 Año(s)

Ámbito: Hospitalario **Consentimiento informado:** No **Diferente de Parto:** Si

Procedimientos Realizados:

943102	PSICOTERAPIA INDIVIDUAL POR PSICOLOGIA
--------	--

Descripción del Procedimiento:

Paciente que se encuentra ubicado en las tres áreas mentales, estable a nivel emocional y comportamental, se realiza seguimiento a las diferentes áreas de desempeño, donde se observa mejora, se hace hincapié en la puesta de límite con pares y de la impulsividad vista en posibles conductas de contenido sexual. A nivel grupal, el paciente participa activamente de las actividades y talleres grupales. Tema de la semana, el proceso de recaída.

Hora ingreso al quirófano: 01:00:00 AM**Hora egreso del quirófano:** 01:00:00 AM**Hora inicio procedimiento:** 08:00:00 AM**Hora fin procedimiento:** 08:00:00 AM**Diagnósticos Pre-operatorios:**

F192	Trastornos Mentales Y Del Comportamiento Debidos Al Uso De Multiples Drogas Y Al Uso De Otras Sustancias Psicoactivas, Síndrome De Dependencia
------	--

Profesional que realizó el procedimiento:



JHON ALIRIO QUINTERO CATAÑO
CC: 1152204309 RP:

Procedimiento

Responsable: Alba Lucy Usme Duque **Identificación:** 44001734 **Teléfono:** 2051854 **Parentesco:** Acudiente

Fecha y hora de registro del Procedimiento: 04/02/2022 08:00:00 AM **Edad:** 16 Año(s)

Ámbito: Hospitalario **Consentimiento informado:** No **Diferente de Parto:** Si

Procedimientos Realizados:

990107	EDUCACION GRUPAL EN SALUD, POR TRABAJO SOCIAL
990207	EDUCACION INDIVIDUAL EN SALUD, POR TRABAJO SOCIAL

Descripción del Procedimiento:

Se realiza contacto telefónico con la familia de manera permanente donde se informa de los avances y dificultades que ha venido presentando y como la familia nos ayuda en el proceso de motivación y contención al proceso.

En intervención con la madre y el paciente antes de la salida de David al medio familiar, se le enfatizo a la ,madre en la necesidad del acompañamiento y supervisión con su hijo, comprendiendo el diagnóstico y las conductas asociadas a este, reconociendo en el algunas dificultades para autorregularse y aunque algunas personas lo hacen, David lo necesitan, un eficaz control externo, que bien ejercido servirá para dejar que progresivamente lo vaya ejerciendo el mismo, para que cumpla con sus responsabilidades y pueda tener algunos horarios establecidos, continuando con las rutinas en el medio familiar como lo hacia dentro de la institución, siendo fundamental este acompañamiento y supervisión específicamente con su tratamiento farmacológico

HISTORIA CLINICA**Paciente:** DAVID GRACIANO USME**Identificación:** 1018231186**Historia Clínica:** 1018231186

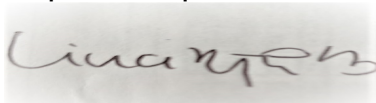
y el seguimiento de rutinas.

Hora ingreso al quirófano: 01:00:00 AM**Hora egreso del quirófano:** 01:00:00 AM**Hora inicio procedimiento:** 08:00:00 AM**Hora fin procedimiento:** 08:00:00 AM**Diagnósticos Pre-operatorios:**

F192	Trastornos Mentales Y Del Comportamiento Debidos Al Uso De Multiples Drogas Y Al Uso De Otras Sustancias Psicoactivas, Sindrome De Dependencia
------	--

Diagnósticos relacionados:

F638	Otros Trastornos De Los Habitos Y De Los Impulsos
F913	Trastorno Opositor Desafiante
F322	Episodio Depresivo Grave Sin Sintomas Psicoticos

Profesional que realizó el procedimiento:


LINA MARIA RESTREPO BOTERO
CC: 39191299 RP:

Procedimiento**Responsable:** Alba Lucy Usme Duque**Identificación:** 44001734**Teléfono:** 2051854**Parentesco:** Acudiente**Fecha y hora de registro del Procedimiento:** 08/02/2022 08:00:00 AM**Edad:** 16 Año(s)**Ámbito:** Hospitalario**Consentimiento informado:** No**Diferente de Parto:** Si**Procedimientos Realizados:**

943102	PSICOTERAPIA INDIVIDUAL POR PSICOLOGIA
--------	--

Descripción del Procedimiento:

Se realiza atención de psicología al paciente quien se observa estable a nivel físico y mental. a nivel grupal en paciente viene presentando dificultades en la relación con el otro, debido a las conductas disociadoras y generadoras de conflicto.

En consulta se aborda el concepto de soledad, donde se construye en conjunto como operan las falsas creencias de que estar en un grupo de pares disfuncional, consumidores de Spa, conlleva a un estado de soledad y abandono, por la destrucción del constructo personal, social, familiar. donde la realidad es que se termina perdiendo la identidad debido a las etiquetas, por lo tanto se orienta al paciente motivacionalmente a recuperar la identidad, potenciando la renuncia.

Hora ingreso al quirófano: 01:00:00 AM**Hora egreso del quirófano:** 01:00:00 AM**Hora inicio procedimiento:** 08:00:00 AM**Hora fin procedimiento:** 08:00:00 AM**Diagnósticos Pre-operatorios:**

F192	Trastornos Mentales Y Del Comportamiento Debidos Al Uso De Multiples Drogas Y Al Uso De Otras Sustancias Psicoactivas, Sindrome De Dependencia
------	--

Profesional que realizó el procedimiento:


JHON ALIRIO QUINTERO CATAÑO
CC: 1152204309 RP:

HISTORIA CLINICA

Paciente: DAVID GRACIANO USME

Identificación: 1018231186

Historia Clínica: 1018231186

Procedimiento

Responsable: Alba Lucy Usme Duque **Identificación:** 44001734 **Teléfono:** 2051854 **Parentesco:** Acudiente

Fecha y hora de registro del Procedimiento: 10/02/2022 08:00:00 AM **Edad:** 16 Año(s)

Ámbito: Hospitalario **Consentimiento informado:** Si **Diferente de Parto:** Si

Procedimientos Realizados:

938303	TERAPIA OCUPACIONAL INTEGRAL
--------	------------------------------

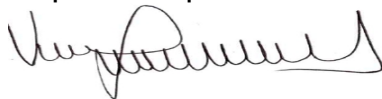
Descripción del Procedimiento:

Paciente que se atiende en modalidad interno quien se encuentra en buenas condiciones de salud y Continua estable, se encuentra escolarizado en PREVIA en el CLEI 5, los días miércoles de 8:30 am a 04:00 pm ,donde se logra evidencias buen nivel de permanencia en la realización de las actividades propuestas, inicia, continua y finaliza con algunas dificultades , requiere de motivación, posee interés en realizar otro tipo de actividades básicas para desenvolverse a nivel social y comunitario, se estimula los procesos cognoscitivos básicos, posee buenas rutinas de la vida diaria, y se evidencia mejoría en el auto mantenimiento autocuidado.

Hora ingreso al quirófano: 01:00:00 AM **Hora egreso del quirófano:** 01:00:00 AM
Hora inicio procedimiento: 08:00:00 AM **Hora fin procedimiento:** 08:00:00 AM

Diagnósticos Pre-operatorios:

F192	Trastornos Mentales Y Del Comportamiento Debidos Al Uso De Multiples Drogas Y Al Uso De Otras Sustancias Psicoactivas, Síndrome De Dependencia
------	--

Profesional que realizó el procedimiento:


VELJANIZ LOPEZ LOPEZ
 CC: 1040036031 RP:

Consulta**CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN PSIQUIATRIA**

Fecha de Consulta: 12/02/2022 **Hora de Consulta:** 10:42:50 AM **Edad:** 16 Año(s)

Responsable: Alba Lucy Usme Duque **Identificación:** 44001734 **Teléfono:** 2051854 **Parentesco:** Acudiente

Acompañante: Alba Lucy Usme Duque **Identificación:** 44001734 **Teléfono:** 2051854 **Parentesco:** Madre

Motivo de Consulta:

evolucion
 diagnostico
 tno por yuso de cannabis,
 episodios de depreiso moderado
 epilepsia secundaria

Enfermedad Actual:

paciente que hoy se habla con su madre y el paciente relata que lo ve muy diferente,, y muy cambiado . lo ve mas trquilo, con mejor conciencia de su cuadro y de que realmente debe cuidarse.
 la madre queda conforme con la informacion hoy sale para visita a su casa,

HISTORIA CLINICA

Paciente: DAVID GRACIANO USME

Identificación: 1018231186

Historia Clínica: 1018231186

Examen Físico:

examen mental

paciente que el día de hoy se ve en buenas condiciones amable al trato adecuada en su presentación personal

juicio de realidad presenta

afecto con una mejor modulación ,

no hay nuevos eventos de convulsiones,

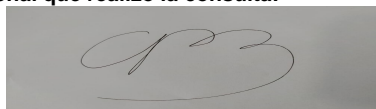
Diagnóstico principal	Tipo de diagnóstico
F122 - Trastornos Mentales Y Del Comportamiento Debidos Al Uso De Cannabinoides, Síndrome De Dependencia	Confirmado repetido
Causa externa	Finalidad
Enfermedad general	No aplica

Diagnóstico(s) relacionado(s)	Tipo de diagnóstico
F322 - Episodio Depresivo Grave Sin Síntomas Psicóticos	Confirmado repetido
G404 - Otras Epilepsias Y Síndromes Epilépticos Generalizados	Confirmado repetido

Opinión Plan:

se deja por el momento igual manejo

Profesional que realizó la consulta:



ADRIANA PATRICIA ZAPATA SOTO
 CC: 66760629 5-0565-99
 PSIQUIATRIA

Procedimiento

Responsable: Alba Lucy Usme Duque **Identificación:** 44001734 **Teléfono:** 2051854 **Parentesco:** Acudiente

Fecha y hora de registro del Procedimiento: 16/02/2022 08:00:00 AM **Edad:** 16 Año(s)

Ámbito: Hospitalario **Consentimiento informado:** No **Diferente de Parto:** Si

Procedimientos Realizados:

990107	EDUCACION GRUPAL EN SALUD, POR TRABAJO SOCIAL
990207	EDUCACION INDIVIDUAL EN SALUD, POR TRABAJO SOCIAL

Descripción del Procedimiento:

Con la familia se establecen llamadas telefónicas y video llamadas que permiten el fortalecimiento de los vínculos afectivos, así como que la paciente pueda estar más tranquila en el proceso en la institución.

En intervención con la madre y el paciente antes de una salida de David al medio familiar, se le enfatizó al padre en la necesidad del acompañamiento y supervisión con su hijo, comprendiendo el diagnóstico y las conductas asociadas a este, reconociendo en algunas dificultades para autorregularse y aunque algunas personas lo hacen, David en este momento del proceso lo necesita un eficaz control externo, que bien ejercido servirá para dejar que progresivamente lo vaya ejerciendo el mismo, para que cumpla con sus responsabilidades y pueda tener algunos horarios establecidos, continuando con las rutinas en el medio familiar como lo hacía dentro de la institución, siendo fundamental este acompañamiento y supervisión específicamente con su tratamiento farmacológico y el seguimiento de rutinas.

Hora ingreso al quirófano: 01:00:00 AM **Hora egreso del quirófano:** 01:00:00 AM
Hora inicio procedimiento: 08:00:00 AM **Hora fin procedimiento:** 08:00:00 AM

Diagnósticos Pre-operatorios:

F192	Trastornos Mentales Y Del Comportamiento Debidos Al Uso De Múltiples Drogas Y Al Uso De Otras Sustancias Psicoactivas, Síndrome De Dependencia
------	--

HISTORIA CLINICA

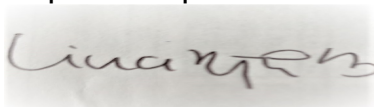
Paciente: DAVID GRACIANO USME

Identificación: 1018231186

Historia Clínica: 1018231186

Diagnósticos relacionados:

F638	Otros Trastornos De Los Habitos Y De Los Impulsos
F913	Trastorno Opositor Desafiante
F322	Episodio Depresivo Grave Sin Sintomas Psicoticos

Profesional que realizó el procedimiento:


LINA MARIA RESTREPO BOTERO
CC: 39191299 RP:

Procedimiento

Responsable: Alba Lucy Usme Duque **Identificación:** 44001734 **Teléfono:** 2051854 **Parentesco:** Acudiente

Fecha y hora de registro del Procedimiento: 21/02/2022 08:00:00 AM **Edad:** 16 Año(s)

Ámbito: Ambulatorio **Consentimiento informado:** No **Diferente de Parto:** Si

Procedimientos Realizados:

943102	PSICOTERAPIA INDIVIDUAL POR PSICOLOGIA
--------	--

Descripción del Procedimiento:

Se le realiza atención por psicología al paciente quien se encuentra en aparentes condiciones psicológicas, con buen periodo de estabilidad emocional y comportamental. en consulta se indaga por la salida al medio familiar donde se observa presencia de ciertas situaciones que generaron inestabilidad pero que se solucionaron asertivamente, Se genera espacio de reflexión donde el paciente nombra situaciones en las que ha considerado no darle valor y que en el momento lo viene haciendo. posteriormente se abordan técnicas para el manejo de emociones y situaciones.

Hora ingreso al quirófano: 01:00:00 AM

Hora egreso del quirófano: 01:00:00 AM

Hora inicio procedimiento: 08:00:00 AM

Hora fin procedimiento: 08:00:00 AM

Diagnósticos Pre-operatorios:

F192	Trastornos Mentales Y Del Comportamiento Debidos Al Uso De Multiples Drogas Y Al Uso De Otras Sustancias Psicoactivas, Sindrome De Dependencia
------	--

Profesional que realizó el procedimiento:


JHON ALIRIO QUINTERO CATAÑO
CC: 1152204309 RP:

Procedimiento

Responsable: Alba Lucy Usme Duque **Identificación:** 44001734 **Teléfono:** 2051854 **Parentesco:** Acudiente

Fecha y hora de registro del Procedimiento: 22/02/2022 08:00:00 AM **Edad:** 16 Año(s)

HISTORIA CLINICA

Paciente: DAVID GRACIANO USME

Identificación: 1018231186

Historia Clínica: 1018231186

Ámbito: Hospitalario

Consentimiento informado: Si

Diferente de Parto: Si

Procedimientos Realizados:

938303	TERAPIA OCUPACIONAL INTEGRAL
--------	------------------------------

Descripción del Procedimiento:

Paciente que se atiende en modalidad interno donde Recibe talleres de agroecología, musicoterapia, panadería, arte terapia, modistería y deportes con el fin de fortalecer motricidad fina y gruesa, creatividad, imaginación y expresión de sentimientos, también participa en los espacios de esparcimiento libre y social, donde se vincula satisfactoriamente con las de más usuarias.

Hora ingreso al quirófano: 01:00:00 AM

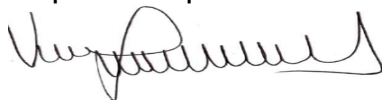
Hora egreso del quirófano: 01:00:00 AM

Hora inicio procedimiento: 08:00:00 AM

Hora fin procedimiento: 08:00:00 AM

Diagnósticos Pre-operatorios:

F193	Trastornos Mentales Y Del Comportamiento Debidos Al Uso De Multiples Drogas Y Al Uso De Otras Sustancias Psicoactivas, Estado De Abstinencia
------	--

Profesional que realizó el procedimiento:


VELJANIZ LOPEZ LOPEZ

CC: 1040036031 RP:

Consulta**CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN PSIQUIATRIA**

Fecha de Consulta: 23/02/2022

Hora de Consulta: 07:52:48 AM

Edad: 16 Año(s)

Responsable: Alba Lucy Usme Duque

Identificación: 44001734

Teléfono: 2051854

Parentesco: Acudiente

Motivo de Consulta:

evolucion diagnostico tno por yuso de cannabis, epidiosido depreisoo moderado epilepsia secundaria

Enfermedad Actual:

paciente que el día de hoy se ve en buenas condiciones amable al trato relata que se ha sentido muy bien, ha logrado hacer reconocimientos como que no debe ocnsumir cannabis or su salud y tambien ha extrañado mcho el entrono familiar, a su madre, desea salir y emepezar a estudiar, relata que ha estado durmiendo un poco mal , pero al parecer hay un compañero que esta roncando mucho .

Antecedentes:

PERINATAL/CRECIMIENTO Y DESARROLLO: Fruto del segundo embarazo, una perdida previa. Nació a 38+4 semanas de gestación, tuvo 8 controles prenatales, embarazo sin complicaciones, sin alteración en perfil infeccioso. Nace por parto vértice espontaneo, meconiado, con adecuada adaptación neonatal, presento ictericia sin riesgo de fototerapia. Alta temprana. Sostén de la cabeza no recuerda, sedestación a los 6 meses, camino al año, 8 meses primeras palabras. Sin alteración en el neurodesarrollo hasta los 5 años. A los 2 años inicio jardín donde no se logro adaptación, lloraba, se enfermaba, con infecciones respiraciones a repetición por lo que fue necesario sacarlo. Presento problemas de adaptación en el jardín hasta los 5 años. Cuando inicia la etapa escolar a los 5 años, no fue complicado, al inicio requería acompañamiento, terminaba antes y se paraba de la silla, empezaba a jugar, o iba ayudarle a los demás compañeros. A veces se atrasaba, hacia las tareas bajo presión, con amenazas, no terminaba las tareas, no ha repetido años. En la primaria fue uno de los mejores hasta que llego al promedio. En la secundaria se relajaba por un tiempo y al final presentaba los talleres de recuperación y pasaba los años en limpio. Este año fue diferente, hubo cambio de profesores, en marzo estaba perdiendo 15 materias y lo sacaron del colegio y pensaban retomar clases el miércoles 28/07/2021. Pero el día antes fue que se tomo las pastillas. HOSPITALIZACIONES: Enero/2020 por ideas suicidas estructuradas por 12 días. TRAUMATICOS: Niega PATOLÓGICOS: Trastorno de depresión ansiedad, trastorno oposicionista desafiante, baja tolerancia a la frustración hace 2 años ALERGIAS: Niega QUIRURGICOS: Adenoidectomia FAMILIARES: Abuelos HTA, Padre alcoholismo, Tío con problemas de aprendizaje. Prima por parte del papá habitante de calle. Primos con discapacidad intelectual??.

HISTORIA CLINICA**Paciente:** DAVID GRACIANO USME**Identificación:** 1018231186**Historia Clínica:** 1018231186**Revisión por Sistemas:**

por el momento no hay síntomas relacionados

Medicamentos que está tomando:

no hay modificación de la medicación

Examen Físico:

Examen mental

paciente que ingresa al consultorio en buenas condiciones amable colaborador se ve alegre, buen contacto visual, afecto modulado, no hay ideación de muerte ni de utopionismo, hoy no hay síntomas psicóticos, ni alucinaciones ni ideas delirantes, se ve muy tranquilo.

juicio de realidad presente

prospección presente

Criterios American Society of Addiction Medicine Dimension 1. Intoxicación/Abstinencia 0. >Sin intoxicación Dimension 2: Problemas biomédicos 3.

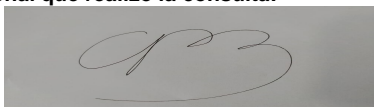
Enfermedades graves Dimension 3: Problemas psiquiátricos 3. Enfermedades graves Dimension 4: Motivación al cambio 1 nula motivación. Motivado al cambio Dimension 5: Potencial de uso continuo recaída 4. Sin habilidades Dimension 6: Ambiente de recuperación 4. Medio de riesgo

Diagnóstico principal	Tipo de diagnóstico
F122 - Trastornos Mentales Y Del Comportamiento Debidos Al Uso De Cannabinoides, Síndrome De Dependencia	Confirmado repetido
Causa externa	Finalidad
Enfermedad general	No aplica

Diagnóstico(s) relacionado(s)	Tipo de diagnóstico
F321 - Episodio Depresivo Moderado	Confirmado repetido
G401 - Epilepsia Y Síndromes Epilepticos Sintomáticos Relacionados Con Localizaciones (Focales)(Parciales) Y Con Ataques Parciales Simples	Confirmado repetido

Opinión Plan:

paciente con bajo riesgo de autoagresión, hetero agresión y evasión se determina por parte del equipo psicoterapéutico (psiquiatría, psicología, trabajo social, terapia ocupacional,) que debe continuar en el proceso de internación durante el mes de marzo del año 2022

Profesional que realizó la consulta:

ADRIANA PATRICIA ZAPATA SOTO

CC: 66760629 5-0565-99

PSIQUIATRIA

Procedimiento**Responsable:** Alba Lucy Usme Duque **Identificación:** 44001734 **Teléfono:** 2051854 **Parentesco:** Acudiente**Fecha y hora de registro del Procedimiento:** 23/02/2022 08:00:00 AM **Edad:** 16 Año(s)**Ámbito:** Hospitalario **Consentimiento informado:** No **Diferente de Parto:** Si**Procedimientos Realizados:**

990205	EDUCACION INDIVIDUAL EN SALUD, POR NUTRICION Y DIETETICA
--------	--

Descripción del Procedimiento:Ha mantenido adecuados hábitos de alimentación en el periodo, a pesar de episodios de inapetencia, sobre todo en los horarios de la cena; menciona también que siente sed constantemente. Tolerancia a los alimentos ingeridos sin presentar síntomas gastrointestinales. Sigue participando de manera activa de las actividades lúdicas y deportivas. Se examen físico no muestra cambios significativos, continuando sin signos de malnutrición ni deficiencia de nutrientes; además, en su valoración antropométrica se identifica un peso de 72,3 kilos e igual estatura (178,9 centímetros), lo que representa una leve disminución de 700 gramos, con lo cual sigue con igual diagnóstico, de adecuado índice de masa corporal para la edad (entre 0 y +1 DS, 22,6 kg/mt²) y talla adecuada para la edad (entre 0 y +1 DS).

HISTORIA CLINICA

Paciente: DAVID GRACIANO USME

Identificación: 1018231186

Historia Clínica: 1018231186

Hora ingreso al quirófano: 01:00:00 AM
Hora inicio procedimiento: 08:00:00 AM

Hora egreso del quirófano: 01:00:00 AM
Hora fin procedimiento: 08:00:00 AM

Diagnósticos Pre-operatorios:

F122	Trastornos Mentales Y Del Comportamiento Debidos Al Uso De Cannabinoides, Síndrome De Dependencia
------	---

Conclusiones:

Continuara con plan de alimentación normocalórico, normoproteico, fraccionado 6 comidas al día; recibiendo acompañamiento en los momentos de alimentación para garantizar adecuado consumo de alimentos que se le ofrecen. Se le brinda educación nutricional frente a la importancia de su adherencia al plan de alimentación y se le recomienda un consumo constante de agua durante el día, mínimo 5 vasos de agua adicionales a las bebidas incluidas en su dieta. También se sigue recomendando la practica de actividad física constante, para el mantenimiento de su adecuado estado nutricional.

Profesional que realizó el procedimiento:



ALEJANDRO RESTREPO GUTIERREZ
CC: 1035914521 RP:

Procedimiento

Responsable: Alba Lucy Usme Duque **Identificación:** 44001734 **Teléfono:** 2051854 **Parentesco:** Acudiente

Fecha y hora de registro del Procedimiento: 25/02/2022 08:00:00 AM **Edad:** 16 Año(s)

Ámbito: Hospitalario **Consentimiento informado:** No **Diferente de Parto:** Si

Procedimientos Realizados:

944102	PSICOTERAPIA FAMILIAR POR PSICOLOGIA
--------	--------------------------------------

Descripción del Procedimiento:

Se realiza intervención familiar, donde se le da a conocer a la madre los avances terapéuticos del paciente, así mismo se resalta el compromiso de la madre con el usuario. Posteriormente, la familia participa de las actividades terapéuticas brindadas por la institución

Hora ingreso al quirófano: 01:00:00 AM **Hora egreso del quirófano:** 01:00:00 AM
Hora inicio procedimiento: 08:00:00 AM **Hora fin procedimiento:** 08:00:00 AM

Diagnósticos Pre-operatorios:

F192	Trastornos Mentales Y Del Comportamiento Debidos Al Uso De Multiples Drogas Y Al Uso De Otras Sustancias Psicoactivas, Síndrome De Dependencia
------	--

Profesional que realizó el procedimiento:



JHON ALIRIO QUINTERO CATAÑO
CC: 1152204309 RP:

Procedimiento

HISTORIA CLINICA**Paciente:** DAVID GRACIANO USME**Identificación:** 1018231186**Historia Clínica:** 1018231186**Responsable:** Alba Lucy Usme Duque**Identificación:** 44001734**Teléfono:** 2051854**Parentesco:** Acudiente**Fecha y hora de registro del Procedimiento:** 25/02/2022 08:00:00 AM**Edad:** 16 Año(s)**Ámbito:** Hospitalario**Consentimiento informado:** No**Diferente de Parto:** Si**Procedimientos Realizados:**

990107	EDUCACION GRUPAL EN SALUD, POR TRABAJO SOCIAL
990207	EDUCACION INDIVIDUAL EN SALUD, POR TRABAJO SOCIAL

Descripción del Procedimiento:

Se realiza contacto telefónico con la familia de manera permanente donde se informa de los avances y dificultades que ha venido presentando y como la familia nos ayuda en el proceso de motivación y contención al proceso.

Se realiza sesión grupal con la paciente, en el que se aborda el tema de prevención de recaídas, por medio de una actividad en la que él establece límites asertivos a sus pares, y los recibe de otros compañeros, promoviendo también una respuesta asertiva frente al límite que le pusieron y como se convierten los límites en un factor protector a la hora de la prevención de las recaídas. La paciente tiene una participación adecuada, y es receptivo frente a las sugerencias que se le realizan en función de que el establecimiento de límites sea lo más asertivo posible.

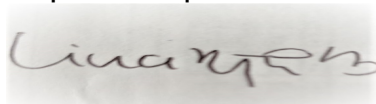
La familia es invitada a espacios grupales, en los que se les socializa el pacto de convivencia institucional; se trabaja en relación a los valores como normas de convivencia personal y familiar, y se profundiza sobre los valores que todo proceso de cambio requieren, el compromiso, la honestidad y la humildad. Además de aspectos como código fusia, inobservancia vs sobreprotección los cuales aportan positivamente en el proceso de cambio.

Hora ingreso al quirófano: 01:00:00 AM**Hora egreso del quirófano:** 01:00:00 AM**Hora inicio procedimiento:** 08:00:00 AM**Hora fin procedimiento:** 08:00:00 AM**Diagnósticos Pre-operatorios:**

F192	Trastornos Mentales Y Del Comportamiento Debidos Al Uso De Multiples Drogas Y Al Uso De Otras Sustancias Psicoactivas, Síndrome De Dependencia
------	--

Diagnósticos relacionados:

F638	Otros Trastornos De Los Hábitos Y De Los Impulsos
F913	Trastorno Opositor Desafiante
F322	Episodio Depresivo Grave Sin Síntomas Psicóticos

Profesional que realizó el procedimiento:


LINA MARIA RESTREPO BOTERO
CC: 39191299 RP:

Procedimiento**Responsable:** Alba Lucy Usme Duque**Identificación:** 44001734**Teléfono:** 2051854**Parentesco:** Acudiente**Fecha y hora de registro del Procedimiento:** 28/02/2022 08:00:00 AM**Edad:** 16 Año(s)**Ámbito:** Hospitalario**Consentimiento informado:** No**Diferente de Parto:** Si**Procedimientos Realizados:**

943102	PSICOTERAPIA INDIVIDUAL POR PSICOLOGIA
--------	--

Descripción del Procedimiento:

Se le realiza seguimiento psicológico al paciente, quien se observa estable a nivel emocional, se orienta la intervención al trabajar en hacer conciencia de enfermedad y la prevención de recaídas, Posteriormente el paciente participa activamente de los talleres y actividades dirigidas por el área de psicología. Tema de la semana: proceso de cambio.

HISTORIA CLINICA**Paciente:** DAVID GRACIANO USME**Identificación:** 1018231186**Historia Clínica:** 1018231186**Hora ingreso al quirófano:** 01:00:00 AM
Hora inicio procedimiento: 08:00:00 AM**Hora egreso del quirófano:** 01:00:00 AM
Hora fin procedimiento: 08:00:00 AM**Diagnósticos Pre-operatorios:**

F192	Trastornos Mentales Y Del Comportamiento Debidos Al Uso De Multiples Drogas Y Al Uso De Otras Sustancias Psicoactivas, Sindrome De Dependencia
------	--

Profesional que realizó el procedimiento:


JHON ALIRIO QUINTERO CATAÑO
CC: 1152204309 RP:

Procedimiento**Responsable:** Alba Lucy Usme Duque **Identificación:** 44001734 **Teléfono:** 2051854 **Parentesco:** Acudiente**Fecha y hora de registro del Procedimiento:** 04/03/2022 08:00:00 AM **Edad:** 16 Año(s)**Ámbito:** Hospitalario **Consentimiento informado:** No **Diferente de Parto:** Si**Procedimientos Realizados:**

944102	PSICOTERAPIA FAMILIAR POR PSICOLOGIA
--------	--------------------------------------

Descripción del Procedimiento:

Se realiza intervención de familia, padre madre e hijo. Se nombran los avances de David en el proceso donde se observa mayor control de las emociones y estabilidad desde hace dos meses aproximadamente. El padre durante el proceso ha estado ausente, llama la atención de querer acompañar, se nombra la importancia de que este sea constante, nombrando la importancia de generar cambios ante la aparente dificultad con la dependencia al licor, Posteriormente se prepara al al paciente y a la familia ante la salida corta al medio familiar.

Hora ingreso al quirófano: 01:00:00 AM
Hora inicio procedimiento: 08:00:00 AM**Hora egreso del quirófano:** 01:00:00 AM
Hora fin procedimiento: 08:00:00 AM**Diagnósticos Pre-operatorios:**

F192	Trastornos Mentales Y Del Comportamiento Debidos Al Uso De Multiples Drogas Y Al Uso De Otras Sustancias Psicoactivas, Sindrome De Dependencia
------	--

Profesional que realizó el procedimiento:


JHON ALIRIO QUINTERO CATAÑO
CC: 1152204309 RP:

Procedimiento**Responsable:** Alba Lucy Usme Duque **Identificación:** 44001734 **Teléfono:** 2051854 **Parentesco:** Acudiente**Fecha y hora de registro del Procedimiento:** 07/03/2022 08:00:00 AM **Edad:** 16 Año(s)

HISTORIA CLINICA

Paciente: DAVID GRACIANO USME

Identificación: 1018231186

Historia Clínica: 1018231186

Ámbito: Hospitalario Consentimiento informado: No Diferente de Parto: Si

Procedimientos Realizados:

990107	EDUCACION GRUPAL EN SALUD, POR TRABAJO SOCIAL
--------	---

Descripción del Procedimiento:

Se realiza sesión , con la familia del paciente, papa y mama, separados , pero que se están vinculando para el proceso del paciente. El papa refiere ver cambios positivos en el, mas tranquilo, aunque el temor esta ya que en días anteriores el paciente trato de agredirlo con arma blanca, la abuela paterna no permite el llamado de atención, y del cumplimiento de normas. la mama es mas estricta por lo que decide irse a vivir fuera de la zona paterna y aun materna que interrumpen en el proceso del paciente y en su evolución. El paciente muestra avance, y compromiso con el equipo de compañeros y psicosocial. se programa salida para evaluar comportamiento en su entorno familiar.

Hora ingreso al quirófano: 01:00:00 AM

Hora egreso del quirófano: 01:00:00 AM

Hora inicio procedimiento: 08:00:00 AM

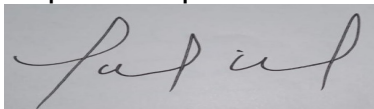
Hora fin procedimiento: 08:00:00 AM

Diagnósticos Pre-operatorios:

F122	Trastornos Mentales Y Del Comportamiento Debidos Al Uso De Cannabinoides, Síndrome De Dependencia
------	---

Conclusiones:

la red de apoyo del paciente es muy inestable se debe realizar un trabajo con el equipo psicosocial, para consolidar la red de apoyo del paciente. Se espera que en su entorno familiar el comportamiento continúe.

Profesional que realizó el procedimiento:


JUAN CAMILO IRAL BARRERA
CC: 15442581 RP:

Procedimiento

Responsable: Alba Lucy Usme Duque Identificación: 44001734 Teléfono: 2051854 Parentesco: Acudiente

Fecha y hora de registro del Procedimiento: 07/03/2022 08:00:00 AM Edad: 16 Año(s)

Ámbito: Hospitalario Consentimiento informado: Si Diferente de Parto: Si

Procedimientos Realizados:

938303	TERAPIA OCUPACIONAL INTEGRAL
--------	------------------------------

Descripción del Procedimiento:

DESDE EL AREA DE TERAPIA OCUPACIONAL, PARTICIPA DE TALLERES PRELABORALES DE ARTES, CONFECCION, AGROECOLOGIA, PANADERIA, MUSICOTERAPIA, ACTIVIDAD FISICA Y YOGA, SU PARTICIPACION ES ACTIVA HASTA EL DIA QUE SALE A CASA EN SALIDA PROGRAMADA AL CONTEXTO. SE DEBEN FORTALECER ABVD, AIVD Y AAVD IGUALMENTE NIVELACION ACADEMICA.

Hora ingreso al quirófano: 01:00:00 AM

Hora egreso del quirófano: 01:00:00 AM

Hora inicio procedimiento: 08:00:00 AM

Hora fin procedimiento: 08:00:00 AM

Diagnósticos Pre-operatorios:

F122	Trastornos Mentales Y Del Comportamiento Debidos Al Uso De Cannabinoides, Síndrome De Dependencia
------	---

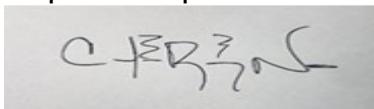
HISTORIA CLINICA

Paciente: DAVID GRACIANO USME

Identificación: 1018231186

Historia Clínica: 1018231186

Profesional que realizó el procedimiento:



CAROLINA RUIZ NAVARRO
CC: 52557117 RP:

Formulación

Número de fórmula: 2073

Historia Clínica: 1018231186

Fecha elaboración: 09/03/2022

Detalle de formulación:

1. Ibuprofeno tab 400 mg #15 Dar 1 tableta via oral cada 8 horas por 5 dias

Profesional que realizó la fórmula:



LAURA MARIA CAMILA LATORRE PARGA
CC: 1018493411 RM: 1018493411
MEDICINA GENERAL

Consulta**INTERCONSULTA POR MEDICINA GENERAL**

Fecha de Consulta: 09/03/2022

Hora de Consulta: 05:48:24 PM

Edad: 16 Año(s)

Responsable: Alba Lucy Usme Duque

Identificación: 44001734

Teléfono: 2051854

Parentesco: Acudiente

Acompañante: Sin acompañante

Motivo de Consulta:

dolor en tobillo

Enfermedad Actual:

paciente masculino de 16 años, refiere hace 3 dias mientras se encontraba realizando skateboarding cae por fuera de la patineta en bipedestacion y se dobla pie derecho en eversion. Posteriormente con dolor y leve edema.

No tomo antiinflamatorios para manejo del dolor.
Uso de vendaje elastico solamente.

Refiere es capaz de caminar, sin embargo por momentos (sobre todo las bajadas) persiste leve dolor.

Examen Físico:

extremidad se observa leve edema superficial en antepie, no equimosis, levemente doloroso a la palpacion de antepie, sin embargo no se palpan crepitos, no doloroso a la palpacion de maleolos ni en region circundante a estos (zona anterior, posterior, lateral, medial).

Es capaz de mantener su peso al caminar. No cojea durante la entrevista.

Diagnóstico principal	Tipo de diagnóstico
S900 - Contusion Del Tobillo	Impresión diagnóstica
Causa externa	Finalidad
Enfermedad general	No aplica

HISTORIA CLINICA**Paciente:** DAVID GRACIANO USME**Identificación:** 1018231186**Historia Clínica:** 1018231186**Explicación del Diagnóstico:**

- Ibuprofeno tab 400 mg , via oral, dar 1 vez cada 8 horas por 3 dias
- Cambios de temperatura locales
- Evitar deporte por 3 semanas
- Vendaje elastico por 1 semana
- Consultar en caso de no mejoría, en caso de aumento del edema, en caso de imposibilidad para caminar o comienza a cojear, en caso de persistencia del dolor, en caso de persistencia del edema.

Profesional que realizó la consulta:


LAURA MARIA CAMILA LATORRE PARGA
 CC: 1018493411 RM: 1018493411
 MEDICINA GENERAL

Consulta**CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN PSIQUIATRIA****Fecha de Consulta:** 14/03/2022**Hora de Consulta:** 03:04:58 PM**Edad:** 16 Año(s)**Responsable:** Alba Lucy Usme Duque**Identificación:** 44001734**Teléfono:** 2051854**Parentesco:** Acudiente**Motivo de Consulta:**

evolucion
 diagnostico tno por yuso de cannabis,
 episodio depreiso moderado
 epilepsia secundaria

Enfermedad Actual:

paciente que el día de hoy se ve en buenas condiciones motivado,, con nulo deseo de consumo, relata que se encuentra muy contento, que sabe que el consumo de cannabis no es una opción se revisa con el su resonancia y queda tranquilo. me comenta que esta con un buen sueño, sin cefalea. no hay reporte de novedades según el equipo interdisciplinario.

Examen Físico:

examen mental paciente que se ve muy motivado , sigue realizando bien su proceso,,

Diagnóstico principal	Tipo de diagnóstico
F122 - Trastornos Mentales Y Del Comportamiento Debidos Al Uso De Cannabinoides, Síndrome De Dependencia	Confirmado repetido
Causa externa	Finalidad
Enfermedad general	No aplica

Diagnóstico(s) relacionado(s)	Tipo de diagnóstico
F321 - Episodio Depresivo Moderado	Confirmado repetido
G402 - Epilepsia Y Síndromes Epilepticos Sintomáticos Relacionados Con Localizaciones (Focales)(Parciales) Y Con Ataques Parciales Complejos	Confirmado repetido

Opinión Plan:

paciente que el día de hoy se deja igual manejo.

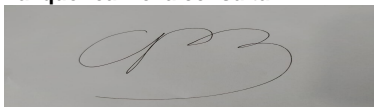
HISTORIA CLINICA

Paciente: DAVID GRACIANO USME

Identificación: 1018231186

Historia Clínica: 1018231186

Profesional que realizó la consulta:



ADRIANA PATRICIA ZAPATA SOTO
CC: 66760629 5-0565-99
PSIQUIATRIA

Procedimiento

Responsable: Alba Lucy Usme Duque **Identificación:** 44001734 **Teléfono:** 2051854 **Parentesco:** Acudiente

Fecha y hora de registro del Procedimiento: 15/03/2022 08:00:00 AM **Edad:** 16 Año(s)

Ámbito: Hospitalario **Consentimiento informado:** No **Diferente de Parto:** Si

Procedimientos Realizados:

943102	PSICOTERAPIA INDIVIDUAL POR PSICOLOGIA
--------	--

Descripción del Procedimiento:

Se realiza atención por psicología al paciente, donde se le observa estable a nivel emocional y comportamental, motivado al cambio, En consulta se realiza seguimiento sobre la reciente salida corta al medio familiar, no se observan novedades significativas, Refiere motivación para cambiar de afinidad deportiva debido al alto riesgo que presenta la que practica actualmente. Posteriormente se abordan la situación actual con el padre, paciente presenta altas expectativas de recuperación, como reflexión paciente refiere estar haciendo el proceso por sí mismo, refiere querer ser un apoyo para el padre, posteriormente se acompaña en la identificación de factores que pueden ser predisponentes al proceso de recaída. Posteriormente el David Participa activamente de las actividades y talleres dirigidos por el área de psicología. Tema de la semana Espiritualidad en el proceso de recuperación.

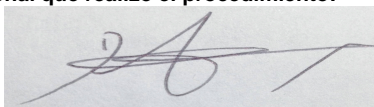
Hora ingreso al quirófano: 01:00:00 AM**Hora egreso del quirófano:** 01:00:00 AM**Hora inicio procedimiento:** 08:00:00 AM**Hora fin procedimiento:** 08:00:00 AM**Diagnósticos Pre-operatorios:**

F192	Trastornos Mentales Y Del Comportamiento Debidos Al Uso De Multiples Drogas Y Al Uso De Otras Sustancias Psicoactivas, Sindrome De Dependencia
------	--

Diagnósticos relacionados:

F192	Trastornos Mentales Y Del Comportamiento Debidos Al Uso De Multiples Drogas Y Al Uso De Otras Sustancias Psicoactivas, Sindrome De Dependencia
------	--

Profesional que realizó el procedimiento:



JHON ALIRIO QUINTERO CATAÑO
CC: 1152204309 RP:

Procedimiento

Responsable: Alba Lucy Usme Duque **Identificación:** 44001734 **Teléfono:** 2051854 **Parentesco:** Acudiente

Fecha y hora de registro del Procedimiento: 17/03/2022 08:00:00 AM **Edad:** 16 Año(s)

Ámbito: Hospitalario **Consentimiento informado:** No **Diferente de Parto:** Si

HISTORIA CLINICA**Paciente:** DAVID GRACIANO USME**Identificación:** 1018231186**Historia Clínica:** 1018231186**Procedimientos Realizados:**

990107	EDUCACION GRUPAL EN SALUD, POR TRABAJO SOCIAL
--------	---

Descripción del Procedimiento:

se realiza sesión con el paciente y su papa y mama, donde se evalúan algunos factores de riesgo, como espacios donde el paciente busca frecuentar, haciendo caso omiso al llamado de su cuidadora y de de su papa cuando este esta con el.

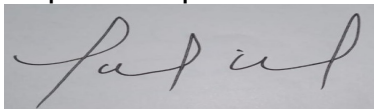
L salida va condicionada a la toma de medicamentos y al escuchar y obedecer a su cuidador como también, el de ayudar con lo deberes de la casa.

Hora ingreso al quirófano: 01:00:00 AM**Hora egreso del quirófano:** 01:00:00 AM**Hora inicio procedimiento:** 08:00:00 AM**Hora fin procedimiento:** 08:00:00 AM**Diagnósticos Pre-operatorios:**

F122	Trastornos Mentales Y Del Comportamiento Debidos Al Uso De Cannabinoides, Síndrome De Dependencia
------	---

Conclusiones:

acepta el paciente el compromiso y los cuidadores en este caso papa y mama aceptan seguir las indicaciones, como el de no ser complacientes y el de ir a extremos, frente al cumplimiento den las normas.

Profesional que realizó el procedimiento:

JUAN CAMILO IRAL BARRERA**CC: 15442581 RP:****Procedimiento****Responsable:** Alba Lucy Usme Duque**Identificación:** 44001734**Teléfono:** 2051854**Parentesco:** Acudiente**Fecha y hora de registro del Procedimiento:** 22/03/2022 08:00:00 AM**Edad:** 16 Año(s)**Ámbito:** Hospitalario**Consentimiento informado:** Si**Diferente de Parto:** Si**Procedimientos Realizados:**

943102	PSICOTERAPIA INDIVIDUAL POR PSICOLOGIA
944202	PSICOTERAPIA DE GRUPO POR PSICOLOGIA

Descripción del Procedimiento:

Se realiza seguimiento a paciente quien se percibe estable y en buenas condiciones emocionales. Se trabaja con el paciente sobre los aciertos de la salida que tuvo al medio familiar, refiere sentirse más seguro con respecto al proceso anterior. Se aborda con David la importancia de evitar lugares, actividades y personas que puedan ser precipitantes de una recaída.

A nivel grupal paciente que participa de talleres realizados desde el área de psicología en los que se promueve la identificación y fortalecimiento de metas para la construcción del proyecto de vida.

Hora ingreso al quirófano: 01:00:00 AM**Hora egreso del quirófano:** 01:00:00 AM**Hora inicio procedimiento:** 08:00:00 AM**Hora fin procedimiento:** 08:00:00 AM**Diagnósticos Pre-operatorios:**

F122	Trastornos Mentales Y Del Comportamiento Debidos Al Uso De Cannabinoides, Síndrome De Dependencia
------	---

Diagnósticos relacionados:

F321	Episodio Depresivo Moderado
G402	Epilepsia Y Síndromes Epilepticos Sintomaticos Relacionados Con Localizaciones (Focales)(Parciales) Y Con Ataques Parciales Complejos

HISTORIA CLINICA

Paciente: DAVID GRACIANO USME

Identificación: 1018231186

Historia Clínica: 1018231186

Profesional que realizó el procedimiento:



JUAN DAVID JARAMILLO VALLEJO
CC: 1040044665 RP:

Formulación

Número de fórmula: 2183

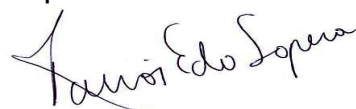
Historia Clínica: 1018231186

Fecha elaboración: 23/03/2022

Detalle de formulación:

1. DIVALPROATO DE SODIO 500MG TABLETA # 90 TABLETAS X MES Tomar 1 tab cada 8 horas V.O. 2. LEVOEPROMAZINA 4% SLN ORAL # 1 FRASCO X MES Tomar 10 GOTAS EN LA NOCHE V.O. 3. RISPERIDONA 2MG TABLETA # 30 TABLETAS X MES Tomar 1 tableta en la noche V.O. FORMULA PARA TRES MESES, REPETIR FORMULA CADA MES NO SUSPENDER

Profesional que realizó la fórmula:



RAMON EDUARDO LOPERA LOPERA
CC: 15380360 RM: 5-0538-95
PSIQUIATRIA

Procedimiento

Responsable: Alba Lucy Usme Duque

Identificación: 44001734

Teléfono: 2051854

Parentesco: Acudiente

Fecha y hora de registro del Procedimiento:

25/03/2022 08:00:00 AM

Edad:

16 Año(s)

Ámbito: Hospitalario

Consentimiento informado: Si

Diferente de Parto: Si

Procedimientos Realizados:

938303	TERAPIA OCUPACIONAL INTEGRAL
--------	------------------------------

Descripción del Procedimiento:

DESDE EL AREA DE TERAPIA OCUPACIONAL, PARTICIPA DE TALLERES PRELABORALES DE ARTES, CONFECCION, AGROECOLOGIA, PANADERIA, MUSICOTERAPIA, ACTIVIDAD FISICA Y YOGA, SU PARTICIPACION ES ACTIVA HASTA EL DIA QUE SALE A CASA EN SALIDA PROGRAMADA AL CONTEXTO. ES IMPORTANTE FORTALECER EL VINCULO CON FAMILLIA Y PODER REALIZAR SALIDAS CON PROPOSITO FRENTE A LAS ACTIVIDADES Y RESPONSABILIDADES EN CASA Y EN EL CONTEXTO. CONTINUA EN NIVELACION ACADEMICA.

Hora ingreso al quirófano: 01:00:00 AM

Hora egreso del quirófano: 01:00:00 AM

Hora inicio procedimiento: 08:00:00 AM

Hora fin procedimiento: 08:00:00 AM

Diagnósticos Pre-operatorios:

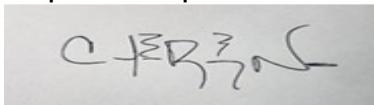
F123	Trastornos Mentales Y Del Comportamiento Debidos Al Uso De Cannabinoides, Estado De Abstinencia
------	---

HISTORIA CLINICA

Paciente: DAVID GRACIANO USME

Identificación: 1018231186

Historia Clínica: 1018231186

Profesional que realizó el procedimiento:


CAROLINA RUIZ NAVARRO
CC: 52557117 RP:

Procedimiento

Responsable: Alba Lucy Usme Duque **Identificación:** 44001734 **Teléfono:** 2051854 **Parentesco:** Acudiente

Fecha y hora de registro del Procedimiento: 26/03/2022 08:00:00 AM **Edad:** 16 Año(s)

Ámbito: Hospitalario **Consentimiento informado:** No **Diferente de Parto:** Si

Procedimientos Realizados:

990107	EDUCACION GRUPAL EN SALUD, POR TRABAJO SOCIAL
--------	---

Descripción del Procedimiento:

se realiza retro alimentación con la cuidadora del paciente, en este caso la mama para conocer los espacios comportamiento y conductas, del paciente en el entorno familiar y su familia con el ene el entorno se generan 3 conflictos por no contestar el celular en juego de baloncesto, querer salir con unos amigos a un lugar identificado como factor de riesgo, y por estar sin mediador en esos espacios de comunicación, para

Hora ingreso al quirófano: 01:00:00 AM

Hora egreso del quirófano: 01:00:00 AM

Hora inicio procedimiento: 08:00:00 AM

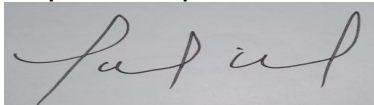
Hora fin procedimiento: 08:00:00 AM

Diagnósticos Pre-operatorios:

F123	Trastornos Mentales Y Del Comportamiento Debidos Al Uso De Cannabinoides, Estado De Abstinencia
------	---

Conclusiones:

Hay una salida que genera situaciones normales y esperadas que nos permiten trabajar en el paciente y en la familia, se logra llegar a cuerdos lo que muestra madures e interés en el paciente en su proceso.

Profesional que realizó el procedimiento:


JUAN CAMILO IRAL BARRERA
CC: 15442581 RP:

Consulta**CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN PSIQUIATRIA**

Fecha de Consulta: 28/03/2022

Hora de Consulta: 04:41:27 PM

Edad: 16 Año(s)

Responsable: Alba Lucy Usme Duque

Identificación: 44001734

Teléfono: 2051854

Parentesco: Acudiente

Motivo de Consulta:

evolucion diagnostico tno por yuso de cannabis, epidiosido depreisoo moderado epilepsia secundaria

Enfermedad Actual:

HISTORIA CLINICA**Paciente:** DAVID GRACIANO USME**Identificación:** 1018231186**Historia Clínica:** 1018231186

paciente que se evalúa en el servicio me comenta que se ha sentido muy bien, sin deseos de consumo de cannabis no ha sentido tampoco síntomas de su epilepsia, en el servicio se encuentra muy bien, pero también relata que en casa en los periodos de sus visitas se ha sentido muy bien, sin dificultades en el sueño, ni en su alimentación.

Antecedentes:

PERINATAL/CRECIMIENTO Y DESARROLLO: Fruto del segundo embarazo, una pérdida previa. Nació a 38+4 semanas de gestación, tuvo 8 controles prenatales, embarazo sin complicaciones, sin alteración en perfil infeccioso. Nace por parto vértice espontáneo, meconiado, con adecuada adaptación neonatal, presenta ictericia sin riesgo de fototerapia. Alta temprana. Sostén de la cabeza no recuerda, sedestación a los 6 meses, camino al año, 8 meses primeras palabras. Sin alteración en el neurodesarrollo hasta los 5 años. A los 2 años inicio jardín donde no se logra adaptación, lloraba, se enfermaba, con infecciones respiratorias a repetición por lo que fue necesario sacarlo. Presento problemas de adaptación en el jardín hasta los 5 años. Cuando inicia la etapa escolar a los 5 años, no fue complicado, al inicio requería acompañamiento, terminaba antes y se paraba de la silla, empezaba a jugar, o iba ayudarle a los demás compañeros. A veces se atrasaba, hacia las tareas bajo presión, con amenazas, no terminaba las tareas, no ha repetido años. En la primaria fue uno de los mejores hasta que llegó al promedio. En la secundaria se relajaba por un tiempo y al final presentaba los talleres de recuperación y pasaba los años en limpio. Este año fue diferente, hubo cambio de profesores, en marzo estaba perdiendo 15 materias y lo sacaron del colegio y pensaban retomar clases el miércoles 28/07/2021. Pero el día antes fue que se tomó las pastillas. **HOSPITALIZACIONES:** Enero/2020 por ideas suicidas estructuradas por 12 días. **TRAUMATICOS:** Niega **PATOLÓGICOS:** Trastorno de depresión ansiedad, trastorno opositor desafiante, baja tolerancia a la frustración hace 2 años **ALERGIAS:** Niega **QUIRÚRGICOS:** Adenoidectomía **FAMILIARES:** Abuelos HTA, Padre alcoholismo, Tío con problemas de aprendizaje. Prima por parte del papá habitante de calle. Primos con discapacidad intelectual??.

Examen Físico:

examen mental

paciente que el día de hoy se ve en buenas condiciones amable al trato adecuado en su presentación personal, amable al trato, orientado globalmente afecto modulado y eutímico, no hay evidencia de síntomas psicóticos, juicio de realidad presente prospección estudiantil.

Diagnóstico principal	Tipo de diagnóstico
F123 - Trastornos Mentales Y Del Comportamiento Debidos Al Uso De Cannabinoides, Estado De Abstinencia	Confirmado repetido
Causa externa	Finalidad
Enfermedad general	No aplica

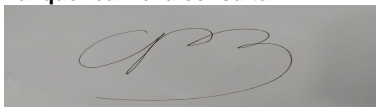
Diagnóstico(s) relacionado(s)	Tipo de diagnóstico
F322 - Episodio Depresivo Grave Sin Síntomas Psicóticos	Confirmado repetido
G401 - Epilepsia Y Síndromes Epilépticos Sintomáticos Relacionados Con Localizaciones (Focales)(Parciales) Y Con Ataques Parciales Simples	Confirmado repetido

Explicación del Diagnóstico:

Examen mental paciente que ingresa al consultorio en buenas condiciones amable colaborador se ve alegre, buen contacto visual, afecto modulado, no hay ideación de muerte ni de autolesionismo, hoy no hay síntomas psicóticos, ni alucinaciones ni ideas delirantes, se ve muy tranquilo. juicio de realidad presente prospección presente Criterios American Society of Addiction Medicine Dimensión 1. Intoxicación/Abstinencia 0. >Sin intoxicación Dimensión 2: Problemas biomédicos 3. Enfermedades graves Dimensión 3: Problemas psiquiátricos 3. Enfermedades graves Dimensión 4: Motivación al cambio 1 nula motivación. Motivado al cambio Dimensión 5: Potencial de uso continuo recaída 4. Sin habilidades Dimensión 6: Ambiente de recuperación 4. Medio de riesgo 0

Opinión Plan:

paciente con bajo riesgo de autoagresión, hetero agresión y evasión se determina por parte del equipo psicoterapéutico (psiquiatría, psicología, trabajo social, terapia ocupacional,) que debe continuar en el proceso de internación durante el mes de abril del año 2022

Profesional que realizó la consulta:


ADRIANA PATRICIA ZAPATA SOTO
CC: 66760629 5-0565-99
PSIQUIATRIA

HISTORIA CLINICA

Paciente: DAVID GRACIANO USME

Identificación: 1018231186

Historia Clínica: 1018231186

Procedimiento

Responsable: Alba Lucy Usme Duque **Identificación:** 44001734 **Teléfono:** 2051854 **Parentesco:** Acudiente

Fecha y hora de registro del Procedimiento: 29/03/2022 08:00:00 AM **Edad:** 16 Año(s)

Ámbito: Hospitalario **Consentimiento informado:** No **Diferente de Parto:** Si

Procedimientos Realizados:

944102	PSICOTERAPIA FAMILIAR POR PSICOLOGIA
943102	PSICOTERAPIA INDIVIDUAL POR PSICOLOGIA

Descripción del Procedimiento:

Se le realiza atención por psicología, al usuario donde se evalúa salida al medio familiar, se observa dificultad para regular emociones, y manipulación con estas, se observa dificultad para seguir instrucciones dadas por la figura de autoridad quien aparentemente puede estar presentando fallas en la comunicación con el usuario, se observa relación conflictiva, se considera necesario fortalecer la comunicación asertiva y la solución de conflictos. Se favorece espacio de reforzamiento motivacional.

Hora ingreso al quirófano: 01:00:00 AM

Hora egreso del quirófano: 01:00:00 AM

Hora inicio procedimiento: 08:00:00 AM

Hora fin procedimiento: 08:00:00 AM

Diagnósticos Pre-operatorios:

F192	Trastornos Mentales Y Del Comportamiento Debidos Al Uso De Múltiples Drogas Y Al Uso De Otras Sustancias Psicoactivas, Síndrome De Dependencia
------	--

Diagnósticos relacionados:

F603	Trastorno De La Personalidad Emocionalmente Inestable
------	---

Profesional que realizó el procedimiento:


JHON ALIRIO QUINTERO CATAÑO

CC: 1152204309 RP:

Procedimiento

Responsable: Alba Lucy Usme Duque **Identificación:** 44001734 **Teléfono:** 2051854 **Parentesco:** Acudiente

Fecha y hora de registro del Procedimiento: 29/03/2022 08:00:00 AM **Edad:** 16 Año(s)

Ámbito: Hospitalario **Consentimiento informado:** No **Diferente de Parto:** Si

Procedimientos Realizados:

990205	EDUCACION INDIVIDUAL EN SALUD, POR NUTRICION Y DIETETICA
--------	--

Descripción del Procedimiento:

Su conducta alimentaria ha sido adecuada, sin presentar inapetencia, acepta y tolera los alimentos ingeridos, sin presentar síntomas gastrointestinales. Continúa participando de las actividades físicas programadas por pedagogía. En su examen físico sigue sin observarse signos de malnutrición o deficiencia de nutrientes y su valoración antropométrica no se observan cambios (72,3 kilos y 178,9 centímetros), manteniendo un adecuado índice de masa corporal para la edad (entre 0 y +1 DS, 22,6 kg/mt²) y talla adecuada para la edad (entre 0 y +1 DS).

Hora ingreso al quirófano: 01:00:00 AM

Hora egreso del quirófano: 01:00:00 AM

Hora inicio procedimiento: 08:00:00 AM

Hora fin procedimiento: 08:00:00 AM

Diagnósticos Pre-operatorios:

F123	Trastornos Mentales Y Del Comportamiento Debidos Al Uso De Cannabinoides, Estado De Abstinencia
------	---

HISTORIA CLINICA**Paciente:** DAVID GRACIANO USME**Identificación:** 1018231186**Historia Clínica:** 1018231186**Conclusiones:**

Se deber mantener igual plan de alimentación, normocalórico, normoproteico, fraccionado 6 comidas al día y recibe educación nutricional para el fortalecimiento de sus hábitos de alimentación, además, se le sugiere continuar la practica de actividad física constante, con el fin de mantener su adecuado estado nutricional.

Profesional que realizó el procedimiento:


ALEJANDRO RESTREPO GUTIERREZ
CC: 1035914521 RP:

Consulta**CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN PSIQUIATRIA****Fecha de Consulta:** 04/04/2022**Hora de Consulta:** 12:04:12 PM**Edad:** 16 Año(s)**Responsable:** Alba Lucy Usme Duque**Identificación:** 44001734**Teléfono:** 2051854**Parentesco:** Acudiente**Motivo de Consulta:**

evolucion diagnostico tno por uso de cannabis, epidiosido depreiso moderado epilepsia secundaria

Enfermedad Actual:

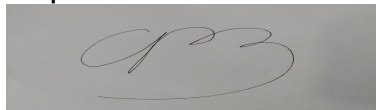
paciente que el día de hoy se ve muy bien, me comenta que tuvo una dificultad con jorge gonzalez pero que ya se solucino, no ha tenido sintomas depreivos, ha tenido algun deseo de frecuentar los sitios donde antes consumia pero el deperote alternativo es el basket, por lo tanto, lo halogrado mejorar,

Diagnóstico principal	Tipo de diagnóstico
F321 - Episodio Depresivo Moderado	Confirmado repetido
Causa externa	Finalidad
Enfermedad general	No aplica

Diagnóstico(s) relacionado(s)	Tipo de diagnóstico
F122 - Trastornos Mentales Y Del Comportamiento Debidos Al Uso De Cannabinoides, Síndrome De Dependencia	Confirmado repetido
G401 - Epilepsia Y Síndromes Epilepticos Sintomaticos Relacionados Con Localizaciones (Focales)(Parciales) Y Con Ataques Parciales Simples	Confirmado repetido

Opinión Plan:

paciente que por el momento se ve en buenas condiciones, se decide dejar igual manejo

Profesional que realizó la consulta:


ADRIANA PATRICIA ZAPATA SOTO
CC: 66760629 5-0565-99
PSIQUIATRIA

Procedimiento

HISTORIA CLINICA**Paciente:** DAVID GRACIANO USME**Identificación:** 1018231186**Historia Clínica:** 1018231186**Responsable:** Alba Lucy Usme Duque**Identificación:** 44001734**Teléfono:** 2051854**Parentesco:** Acudiente**Fecha y hora de registro del Procedimiento:** 07/04/2022 08:00:00 AM**Edad:** 16 Año(s)**Ámbito:** Hospitalario**Consentimiento informado:** No**Diferente de Parto:** Si**Procedimientos Realizados:**

990107	EDUCACION GRUPAL EN SALUD, POR TRABAJO SOCIAL
--------	---

Descripción del Procedimiento:

Se realiza sesión con la cuidadora del paciente, en este caso la mamá doña Lucy y el paciente, ya que el papa por consumo de alcohol no participa activamente en el proceso, y es de riesgo en este momento en el proceso del paciente.

La mama me refiere denunciar al papa por alimentos y maltrato verbal, y el de separar por un tiempo a al paciente del papa, por su influencia en el momento negativa.

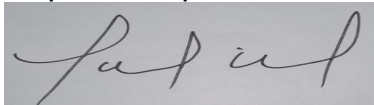
Se habla al paciente en ser obediente con las indicaciones del equipo psicossocial y a las indicaciones de la cuidadora aclarando a esta que se debe concertar en la mayoría de los casos y no imponer, como se dio en casos anteriores.

Hora ingreso al quirófano: 01:00:00 AM**Hora egreso del quirófano:** 01:00:00 AM**Hora inicio procedimiento:** 08:00:00 AM**Hora fin procedimiento:** 08:00:00 AM**Diagnósticos Pre-operatorios:**

F321	Episodio Depresivo Moderado
------	-----------------------------

Conclusiones:

Se evaluara el regreso de semana santa, para mirar comportamiento y conductas del paciente además se evaluara como esta su red de apoyo primaria, para poder pasar a etapa 4 para la tercera semana de abril.

Profesional que realizó el procedimiento:

JUAN CAMILO IRAL BARRERA**CC: 15442581 RP:****Procedimiento****Responsable:** Alba Lucy Usme Duque**Identificación:** 44001734**Teléfono:** 2051854**Parentesco:** Acudiente**Fecha y hora de registro del Procedimiento:** 08/04/2022 08:00:00 AM**Edad:** 16 Año(s)**Ámbito:** Hospitalario**Consentimiento informado:** No**Diferente de Parto:** Si**Procedimientos Realizados:**

944102	PSICOTERAPIA FAMILIAR POR PSICOLOGIA
--------	--------------------------------------

Descripción del Procedimiento:

Paciente que para la fecha se le permite inclusión corta al medio familiar, previo a ello, se realiza intervención con la madre donde expone las dificultades presenta con el padre del usuario quien aparentemente agrede de manera verbal y psicológica a la madre del usuario. Con la madre se realiza entrenamiento de habilidades comunicativas en el momento de implementar la norma, sanción o límite con el usuario, reconoce que debe modular expresiones. Posteriormente con David se retoma asuntos relacionados con la norma, el manejo de emociones y la manipulación, se retoma con el usuario la identificación de madre como figura de autoridad y Se deja claramente expuesto que, David Debe obedecer las indicaciones de la madre en permisos, horas de salida, visitas, etc, debido a que el padre por la aparente condición de dependencia no favorece el crecimiento del usuario y no está en condiciones de asumir el rol de autoridad.

Hora ingreso al quirófano: 01:00:00 AM**Hora egreso del quirófano:** 01:00:00 AM

HISTORIA CLINICA

Paciente: DAVID GRACIANO USME

Identificación: 1018231186

Historia Clínica: 1018231186

Hora inicio procedimiento: 08:00:00 AM

Hora fin procedimiento: 08:00:00 AM

Diagnósticos Pre-operatorios:

F192	Trastornos Mentales Y Del Comportamiento Debidos Al Uso De Multiples Drogas Y Al Uso De Otras Sustancias Psicoactivas, Sindrome De Dependencia
------	--

Profesional que realizó el procedimiento:


JHON ALIRIO QUINTERO CATAÑO
CC: 1152204309 RP:

Formulación

Número de fórmula: 2408

Historia Clínica: 1018231186

Fecha elaboración: 18/04/2022

Detalle de formulación:

FORMULA - RISPERIDONA TABLETA 2 MG --- 30 (TREINTA) TOMAR UNA EN LA NOCHE. - DIVALPROATO DE SODIO TABLETA 500 MG --- 90 (NOVENTA) TOMAR UNA TABLETA CADA 8 HORAS. - LEVOMEPRAMAZONA SOLUCIÓN ORAL 4% --- 1 (UNO) TOMAR 10 GOTAS EN LA NOCHE. FORMULA POR 3 MESES, REFORMULAR CADA MES

Profesional que realizó la fórmula:


Erik Marco Antonio Garcia Muñoz
CC: 1126644202 RM: 1126644202
PSIQUIATRIA

Procedimiento

Responsable: Alba Lucy Usme Duque

Identificación: 44001734

Teléfono: 2051854

Parentesco: Acudiente

Fecha y hora de registro del Procedimiento: 18/04/2022 08:00:00 AM

Edad: 16 Año(s)

Ámbito: Hospitalario

Consentimiento informado: No

Diferente de Parto: Si

Procedimientos Realizados:

990107	EDUCACION GRUPAL EN SALUD, POR TRABAJO SOCIAL
--------	---

Descripción del Procedimiento:

Regresa del medio familiar paciente en compañía de su cuidadora en este caso su mama, doña Lucy, quienes reconocen una salida muy exitosa donde se logran establecer acuerdos, y se generan espacios de comunicación mas asertiva.

El paciente logra expresar malestar en lugar en donde personas ajenas estaban compartiendo vicio, y licor y pide a su cuidadora retirarse de esa zona, muestra de esto es el crecimiento que el paciente y su cuidadora están teniendo en el proceso.

Hora ingreso al quirófano: 01:00:00 AM

Hora egreso del quirófano: 01:00:00 AM

Hora inicio procedimiento: 08:00:00 AM

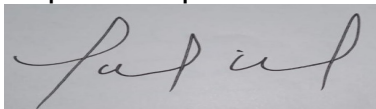
Hora fin procedimiento: 08:00:00 AM

Diagnósticos Pre-operatorios:

F321	Episodio Depresivo Moderado
------	-----------------------------

HISTORIA CLINICA**Paciente:** DAVID GRACIANO USME**Identificación:** 1018231186**Historia Clínica:** 1018231186**Conclusiones:**

Esta salida a entorno familiar, en una semana como semana santa donde se genera mas presión, se puede evidenciar que el paciente y su cuidadora cuentan con las herramientas par a que este se re integre en el entorno familiar y de forma paulatina en el entorno social comunitario.

Profesional que realizó el procedimiento:


JUAN CAMILO IRAL BARRERA
CC: 15442581 RP:

Consulta**CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN PSIQUIATRIA****Fecha de Consulta:** 19/04/2022**Hora de Consulta:** 02:54:13 PM**Edad:** 16 Año(s)**Responsable:** Alba Lucy Usme Duque**Identificación:** 44001734**Teléfono:** 2051854**Parentesco:** Acudiente**Acompañante:** Sin acompañante**Motivo de Consulta:**

evolución diagnostico trastorno por uso de cannabis, epidiosido depresivo moderado - epilepsia secundaria.

Enfermedad Actual:

Paciente que el día de hoy se ve muy bien, me comenta que ha estado tranquilo, tolera y acepta la medicación, no ha tenido síntomas depresivos, sin deseos de consumo de sustancias.

Medicamentos que está tomando:

- RISPERIDONA TABLETA 2 MG --- 30 (TREINTA)
TOMAR UNA EN LA NOCHE.

- DIVALPROATO DE SODIO TABLETA 500 MG --- 90 (NOVENTA)
TOMAR UNA TABLETA CADA 8 HORAS.

- LEVOMEPRMAZONA SOLUCIÓN ORAL 4% --- 1 (UNO)
TOMAR 10 GOTAS EN LA NOCHE.

Diagnóstico principal	Tipo de diagnóstico
F321 - Episodio Depresivo Moderado	Impresión diagnóstica
Causa externa	Finalidad
Enfermedad general	No aplica

Diagnóstico(s) relacionado(s)	Tipo de diagnóstico
F122 - Trastornos Mentales Y Del Comportamiento Debidos Al Uso De Cannabinoides, Síndrome De Dependencia	Impresión diagnóstica
G401 - Epilepsia Y Síndromes Epilepticos Sintomaticos Relacionados Con Localizaciones (Focales)(Parciales) Y Con Ataques Parciales Simples	Impresión diagnóstica

Explicación del Diagnóstico:

Paciente que por el momento se ve en buenas condiciones, se decide dejar igual manejo.

Opinión Plan:

Igual manejo.

HISTORIA CLINICA

Paciente: DAVID GRACIANO USME

Identificación: 1018231186

Historia Clínica: 1018231186

Profesional que realizó la consulta:



Erik Marco Antonio Garcia Muñoz
CC: 1126644202 RM: 1126644202
PSIQUIATRIA

Formulación

Número de fórmula: 2416

Historia Clínica: 1018231186

Fecha elaboración: 19/04/2022

Detalle de formulación:

FORMULA - RISPERIDONA TABLETA 2 MG --- 30 (TREINTA) TOMAR UNA EN LA NOCHE. - DIVALPROATO DE SODIO TABLETA 500 MG --- 90 (NOVENTA) TOMAR UNA TABLETA CADA 8 HORAS. - LEVOMEPRMAZONA SOLUCIÓN ORAL 4% --- 1 (UNO) TOMAR 10 GOTAS EN LA NOCHE. FORMULA POR 3 MESES, REFORMULAR CADA MES

Profesional que realizó la fórmula:



Erik Marco Antonio Garcia Muñoz
CC: 1126644202 RM: 1126644202
PSIQUIATRIA

Consulta

CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN PSIQUIATRIA

Fecha de Consulta: 20/04/2022

Hora de Consulta: 09:17:54 AM

Edad: 16 Año(s)

Responsable: Alba Lucy Usme Duque

Identificación: 44001734

Teléfono: 2051854

Parentesco: Acudiente

Motivo de Consulta:

Evolucion
 diagntico
 trastorno por uso de cannabis,
 episodio depresivo mayor
 epilepsia,
 divalproato 500mg ada 8 horaa.
 risperidona,

Enfermedad Actual:

Paciente que el dia de hoy se ve en buenas condicones amable al trato adecuado en su presentacion personal, relata que se ha sentidio muy bien, que en su visita a la casa, la relacion con su made se ha mejorado mucho, En sus salidas ha hechomejorias, en las relacioncon sumadre, En su viaje a San rafael, le fue muy bien,

Examen Físico:

Examen mental
 paciente que el dia de hoy se ve en buenas condicones amable al trao
 oientado en las 3 esferas.
 afecto modulado no hay ideas de muerte ,
 prospeccion presnete

HISTORIA CLINICA

Paciente: DAVID GRACIANO USME

Identificación: 1018231186

Historia Clínica: 1018231186

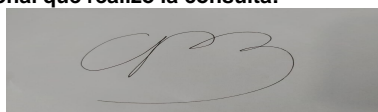
Diagnóstico principal	Tipo de diagnóstico
F321 - Episodio Depresivo Moderado	Confirmado repetido
Causa externa	Finalidad
Enfermedad general	No aplica

Diagnóstico(s) relacionado(s)	Tipo de diagnóstico
F122 - Trastornos Mentales Y Del Comportamiento Debidos Al Uso De Cannabinoides, Síndrome De Dependencia	Confirmado repetido
G404 - Otras Epilepsias Y Síndromes Epilépticos Generalizados	Confirmado repetido

Opinión Plan:

En el momento paciente que se ha mantenido estable no ha vuelto a reeferir síntomas psicóticos, debido a la escasez de risperidona en el mercado, se decide suspender risperidona de manera escalonada, y dejar solo divalproato estabilizador de ánimo,

Paciente que tiene bajo riesgo de suicidio, desahucio y de heteroagresión, se decide por parte del equipo dejar en el proceso durante el mes de mayo del año 2022

Profesional que realizó la consulta:


ADRIANA PATRICIA ZAPATA SOTO
CC: 66760629 5-0565-99
PSIQUIATRIA

Procedimiento

Responsable: Alba Lucy Usme Duque **Identificación:** 44001734 **Teléfono:** 2051854 **Parentesco:** Acudiente

Fecha y hora de registro del Procedimiento: 21/04/2022 08:00:00 AM **Edad:** 16 Año(s)

Ámbito: Hospitalario **Consentimiento informado:** No **Diferente de Parto:** Si

Procedimientos Realizados:

944202	PSICOTERAPIA DE GRUPO POR PSICOLOGIA
943102	PSICOTERAPIA INDIVIDUAL POR PSICOLOGIA

Descripción del Procedimiento:

Se le realiza seguimiento por psicología al usuario, quien se observa en aparentes condiciones físicas y mentales, se evalúa salidas al medio familiar con mayor adherencia y receptividad ante la norma, se continúa apoyando en la prevención de recaídas y en el reconocimiento de aspectos de la personalidad los cuales debe modificar para dar paso a la madurez integral.

Posteriormente, el paciente participa activamente de las actividades y talleres dirigidos por el área de psicología, tema de la semana, adicción: causas y consecuencias

Hora ingreso al quirófano: 01:00:00 AM **Hora egreso del quirófano:** 01:00:00 AM
Hora inicio procedimiento: 08:00:00 AM **Hora fin procedimiento:** 08:00:00 AM

Diagnósticos Pre-operatorios:

F192	Trastornos Mentales Y Del Comportamiento Debidos Al Uso De Múltiples Drogas Y Al Uso De Otras Sustancias Psicoactivas, Síndrome De Dependencia
------	--

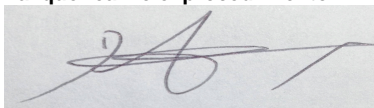
HISTORIA CLINICA

Paciente: DAVID GRACIANO USME

Identificación: 1018231186

Historia Clínica: 1018231186

Profesional que realizó el procedimiento:



JHON ALIRIO QUINTERO CATAÑO
CC: 1152204309 RP:

Procedimiento

Responsable: Alba Lucy Usme Duque **Identificación:** 44001734 **Teléfono:** 2051854 **Parentesco:** Acudiente

Fecha y hora de registro del Procedimiento: 21/04/2022 08:00:00 AM **Edad:** 16 Año(s)

Ámbito: Hospitalario **Consentimiento informado:** Si **Diferente de Parto:** Si

Procedimientos Realizados:

938303	TERAPIA OCUPACIONAL INTEGRAL
--------	------------------------------

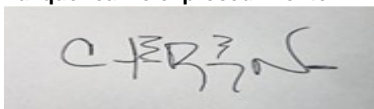
Descripción del Procedimiento:

DESDE EL AREA DE TERAPIA OCUPACIONAL CONTINUA PARTICIPANDO DE LOS TALLERES PRELABORALES DE ARTES, MUSICOTERAPIA, AGROECOLOGIA, ACTIVIDAD FISICA Y YOGA. HA COMENZADO A TENER SALIDAS INTERMITENTES AL CONTEXTO EN COMPAÑIA DE SU ACUDIENTE CON ACTIVIDADES Y CRONOGRAMA ESPECIFICO PARA REALIZAR EN CASA. EN EL PROCESO SE LE DELEGAN RESPONSABILIDADES. SE DENOTA MAYOR COMPROMISO Y BUEN DESEMPEÑO EN LAS ABVD Y AAVD.

Hora ingreso al quirófano: 01:00:00 AM**Hora egreso del quirófano:** 01:00:00 AM**Hora inicio procedimiento:** 08:00:00 AM**Hora fin procedimiento:** 08:00:00 AM**Diagnósticos Pre-operatorios:**

F321	Episodio Depresivo Moderado
------	-----------------------------

Profesional que realizó el procedimiento:



CAROLINA RUIZ NAVARRO
CC: 52557117 RP:

Procedimiento

Responsable: Alba Lucy Usme Duque **Identificación:** 44001734 **Teléfono:** 2051854 **Parentesco:** Acudiente

Fecha y hora de registro del Procedimiento: 28/04/2022 08:00:00 AM **Edad:** 16 Año(s)

Ámbito: Ambulatorio **Consentimiento informado:** No **Diferente de Parto:** Si

Procedimientos Realizados:

943102	PSICOTERAPIA INDIVIDUAL POR PSICOLOGIA
944102	PSICOTERAPIA FAMILIAR POR PSICOLOGIA
944202	PSICOTERAPIA DE GRUPO POR PSICOLOGIA

Descripción del Procedimiento:

Paciente que para la fecha finaliza proceso de internación, equipo psicosocial, da paso a la etapa cuatro. es importante continuar el fortalecimiento en el manejo de tensiones familiares, la comunicación asertiva de la madre hacia el usuario: orientación en la puesta de normas, llamados de atención y correcciones así, como la sanción, siempre dirigido desde un punto de vista positivo (pautas de crianza) y prevención en recaídas, Es de tener en cuenta que el paciente presenta rasgos propios del Trastorno limite de personalidad, magnifica emociones, llamados de atención, y disocia asuntos familiares, además, de lo manipulador y la postura victimizante que puede buscar en ciertos momentos en que la madre aplica limites con frustración al NO. Durante el mes, el paciente participó comprometidamente de las actividades y talleres dirigidos por el área de psicología, temas: causas y consecuencias de la adicción, el proceso de la adicción.

HISTORIA CLINICA**Paciente:** DAVID GRACIANO USME**Identificación:** 1018231186**Historia Clínica:** 1018231186**Hora ingreso al quirófano:** 01:00:00 AM
Hora inicio procedimiento: 08:00:00 AM**Hora egreso del quirófano:** 01:00:00 AM
Hora fin procedimiento: 08:00:00 AM**Diagnósticos Pre-operatorios:**

F192	Trastornos Mentales Y Del Comportamiento Debidos Al Uso De Multiples Drogas Y Al Uso De Otras Sustancias Psicoactivas, Sindrome De Dependencia
------	--

Diagnósticos relacionados:

F609	Trastorno De La Personalidad, No Especificado
------	---

Profesional que realizó el procedimiento:


JHON ALIRIO QUINTERO CATAÑO
CC: 1152204309 RP:

Consulta**CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN PSIQUIATRIA****Fecha de Consulta:** 28/04/2022**Hora de Consulta:** 09:31:46 AM**Edad:** 16 Año(s)**Responsable:** Alba Lucy Usme Duque**Identificación:** 44001734**Teléfono:** 2051854**Parentesco:** Acudiente**Motivo de Consulta:**

evolucion
diagnostico

trastorno por uso de cannabis, episodio depresivo mayor epilepsia, divalproato 500mg ada 8 horaa. risperidona,

Enfermedad Actual:

hoy se bla con su madre, se le explica muy bien, lo de smedicamento, y sus continuacion, en etapa 4 en servid calaans, relt que sse seitne un poco ansios pero se da respuesta as sus interrogantesy sesoluiona,
David hoy se encuentra con estrategizs, para hacer frente a sus ansiedades, por el momento la medicacion se deja igual se hace formula y se dan instrucciones,

Antecedentes:

PERINATAL/CRECIMIENTO Y DESARROLLO: Fruto del segundo embarazo, una perdida previa. Nació a 38+4 semanas de gestación, tuvo 8 controles prenatales, embarazo sin complicaciones, sin alteración en perfil infeccioso. Nace por parto vértice espontaneo, meconiado, con adecuada adaptación neonatal, presento ictericia sin riesgo de fototerapia. Alta temprana. Sostén de la cabeza no recuerda, sedestación a los 6 meses, camino al año, 8 meses primeras palabras. Sin alteración en el neurodesarrollo hasta los 5 años. A los 2 años inicio jardín donde no se logro adaptación, lloraba, se enfermaba, con infecciones respiraciones a repetición por lo que fue necesario sacarlo. Presento problemas de adaptación en el jardín hasta los 5 años. Cuando inicia la etapa escolar a los 5 años, no fue complicado, al inicio requería acompañamiento, terminaba antes y se paraba de la silla, empezaba a jugar, o iba ayudarlo a los demás compañeros. A veces se atrasaba, hacia las tareas bajo presión, con amenazas, no terminaba las tareas, no ha repetido años. En la primaria fue uno de los mejores hasta que llego al promedio. En la secundaria se relajaba por un tiempo y al final presentaba los talleres de recuperación y pasaba los años en limpio. Este año fue diferente, hubo cambio de profesores, en marzo estaba perdiendo 15 materias y lo sacaron del colegio y pensaban retomar clases el miércoles 28/07/2021. Pero el día antes fue que se tomo las pastillas. **HOSPITALIZACIONES:** Enero/2020 por ideas suicidas estructuradas por 12 días. **TRAUMATICOS:** Niega **PATOLÓGICOS:** Trastorno de depresión ansiedad, trastorno opositorista desafiante, baja tolerancia a la frustración hace 2 años **ALERGIAS:** Niega **QUIRURGICOS:** Adenoidectomia **FAMILIARES:** Abuelos HTA, Padre alcoholismo, Tío con problemas de aprendizaje. Prima por parte del papá habitante de calle. Primos con discapacidad intelectual??

Examen Físico:

Examen mental paciente que el dia de hoy se ve en buenas condiciones amable al tra o orientado en las 3 esferas. afecto modulado no hay ideas de muerte, prospeccion presnete

HISTORIA CLINICA

Paciente: DAVID GRACIANO USME

Identificación: 1018231186

Historia Clínica: 1018231186

Diagnóstico principal	Tipo de diagnóstico
F122 - Trastornos Mentales Y Del Comportamiento Debidos Al Uso De Cannabinoides, Síndrome De Dependencia	Confirmado repetido
Causa externa	Finalidad
Enfermedad general	No aplica

Diagnóstico(s) relacionado(s)	Tipo de diagnóstico
F321 - Episodio Depresivo Moderado	Confirmado repetido
G404 - Otras Epilepsias Y Síndromes Epilépticos Generalizados	Confirmado repetido

Opinión Plan:

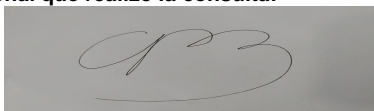
paciente con bajo riesgo de autoagresión, hetero agresión y evasión se determina por parte del equipo psicoterapéutico (psiquiatría, psicología, trabajo social, terapia ocupacional,) que debe continuar en el proceso de internación durante el mes de mayo del año 2022

Notas Aclaratorias:

28/04/2022 09:41 AM ADRIANA PATRICIA ZAPATA SOTO

Nota Aclaratoria: se hace fórmula divalproato tb 500mg cad 8 horas.
risperidona tb 2mg una noche
levomepromazina 4% (0-0-10)

Profesional que realizó la consulta:



ADRIANA PATRICIA ZAPATA SOTO
CC: 66760629 5-0565-99
PSIQUIATRIA

Formulación

Número de fórmula: 2532

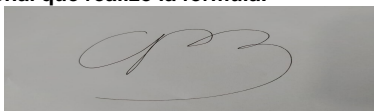
Historia Clínica: 1018231186

Fecha elaboración: 28/04/2022

Detalle de formulación:

FORMULA - RISPERIDONA TABLETA 2 MG --- 30 (TREINTA) TOMAR UNA EN LA NOCHE. - DIVALPROATO DE SODIO TABLETA 500 MG --- 90 (NOVENTA) TOMAR UNA TABLETA CADA 8 HORAS. - LEVOMEPRMAZONA SOLUCIÓN ORAL 4% --- 1 (UNO) TOMAR 10 GOTAS EN LA NOCHE. FORMULA POR 3 MESES, REFORMULAR CADA MES

Profesional que realizó la fórmula:



ADRIANA PATRICIA ZAPATA SOTO
CC: 66760629 5-0565-99
PSIQUIATRIA

Procedimiento

Responsable: Alba Lucy Usme Duque

Identificación: 44001734

Teléfono: 2051854

Parentesco: Acudiente

Fecha y hora de registro del Procedimiento: 28/04/2022 08:00:00 AM

Edad: 16 Año(s)

Ámbito: Hospitalario

Consentimiento informado: No

Diferente de Parto: Si

Procedimientos Realizados:

990107	EDUCACION GRUPAL EN SALUD, POR TRABAJO SOCIAL
--------	---

HISTORIA CLINICA**Paciente:** DAVID GRACIANO USME**Identificación:** 1018231186**Historia Clínica:** 1018231186**Descripción del Procedimiento:**

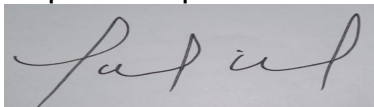
El día de hoy en compañía de la psiquiatra Andriana, de la cuidadora del paciente doña Lucí quien es su mama, el paciente David Graciano Usme, se aborda a la familia en establecer esas pautas que van a contribuir al reintegro del entorno familiar del paciente, en este día por concepto de psiquiatría y el resto del equipo psicosocial pasa a etapa 4, dando inicio a su proceso en la clínica SERVID se de Calasanz en el municipio de Medellín.

Hora ingreso al quirófano: 01:00:00 AM**Hora egreso del quirófano:** 01:00:00 AM**Hora inicio procedimiento:** 08:00:00 AM**Hora fin procedimiento:** 08:00:00 AM**Diagnósticos Pre-operatorios:**

F321	Episodio Depresivo Moderado
------	-----------------------------

Conclusiones:

Se inicia proceso en Calasanz se retira de la clínica con las observaciones y recomendaciones de psiquiatría, del resto del equipo psicosocial y con las indicaciones de enfermería, historia clínica, carnet vacunación covid, y medicación por 10 días mas la formula para reclamar medicación. Se reporta a el equipo psicosocial de la sede Calasanz.

Profesional que realizó el procedimiento:


JUAN CAMILO IRAL BARRERA
CC: 15442581 RP:

Procedimiento**Responsable:** Alba Lucy Usme Duque**Identificación:** 44001734**Teléfono:** 2051854**Parentesco:** Acudiente**Fecha y hora de registro del Procedimiento:** 06/05/2022 08:00:00 AM**Edad:** 16 Año(s)**Ámbito:** Ambulatorio**Consentimiento informado:** No**Diferente de Parto:** Si**Procedimientos Realizados:**

938303	TERAPIA OCUPACIONAL INTEGRAL
--------	------------------------------

Descripción del Procedimiento:

Paciente de 16 años de edad, ingresa por sus propios medios, en aparentes buenas condiciones de salud, tranquilo, estable, funcional en actividades de la vida diaria y básicas cotidianas, funcionalidad cognitiva y motora conservada, con adecuadas respuestas sensorio motoras.

Contexto familiar: Vive con Alba, su mamá, quien acompaña el proceso. Se identifica funcionalidad en el manejo de normas, funcionalidad en hábitos y rutinas, comunicación asertiva.

Contexto escolar: Se encuentra en proceso de vinculación académica.

Contexto social: refiere temor, inseguridad, dificultad para generar vínculos con pares, sin embargo participa en actividades grupales.

Se realiza encuadre frente al inicio del proceso en etapa 4, se hace un reconocimiento en áreas de desempeño ocupacional, se aborda la importancia en la adherencia al tratamiento para el logro de los objetivos. Se invita al paciente a participar de los distintos talleres ocupacionales dentro de la institución, el buen uso del tiempo libre y manejo del equilibrio ocupacional.

Hora ingreso al quirófano: 01:00:00 AM**Hora egreso del quirófano:** 01:00:00 AM**Hora inicio procedimiento:** 08:00:00 AM**Hora fin procedimiento:** 08:00:00 AM**Diagnósticos Pre-operatorios:**

F321	Episodio Depresivo Moderado
------	-----------------------------

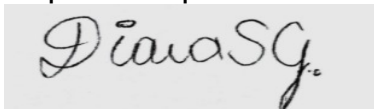
HISTORIA CLINICA

Paciente: DAVID GRACIANO USME

Identificación: 1018231186

Historia Clínica: 1018231186

Profesional que realizó el procedimiento:



DIANA CAROLINA SALAMANCA GUEVARA
CC: 46456458 RP:

Procedimiento

Responsable: Alba Lucy Usme Duque **Identificación:** 44001734 **Teléfono:** 2051854 **Parentesco:** Acudiente

Fecha y hora de registro del Procedimiento: 06/05/2022 08:00:00 AM **Edad:** 16 Año(s)

Ámbito: Ambulatorio **Consentimiento informado:** No **Diferente de Parto:** Si

Procedimientos Realizados:

944102	PSICOTERAPIA FAMILIAR POR PSICOLOGIA
--------	--------------------------------------

Descripción del Procedimiento:

Se realiza intervención familiar, se hace seguimiento a la evolución del paciente ambos refieren como positivo el retorno de David al hogar, la madre refiere que lo evidencia receptivo a los llamados que le realiza, en algunos momentos han presentado conflicto, sin embargo, logran solucionarlo. Se enmarcan objetivos a seguir dirigidos a la importancia de continuar fortaleciendo la comunicación asertiva entre ellos y con el paciente, dar lugar al establecimiento de rutinas y la constancia de las mismas.

Hora ingreso al quirófano: 01:00:00 AM

Hora egreso del quirófano: 01:00:00 AM

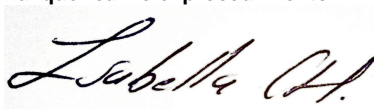
Hora inicio procedimiento: 08:00:00 AM

Hora fin procedimiento: 08:00:00 AM

Diagnósticos Pre-operatorios:

F122	Trastornos Mentales Y Del Comportamiento Debidos Al Uso De Cannabinoides, Síndrome De Dependencia
------	---

Profesional que realizó el procedimiento:



MARIA ISABELLA CONCHA HURTADO
CC: 1036959302 RP:

Procedimiento

Responsable: Alba Lucy Usme Duque **Identificación:** 44001734 **Teléfono:** 2051854 **Parentesco:** Acudiente

Fecha y hora de registro del Procedimiento: 06/05/2022 09:00:00 AM **Edad:** 16 Año(s)

Ámbito: Ambulatorio **Consentimiento informado:** Si **Diferente de Parto:** Si

Procedimientos Realizados:

990207	EDUCACION INDIVIDUAL EN SALUD, POR TRABAJO SOCIAL
990107	EDUCACION GRUPAL EN SALUD, POR TRABAJO SOCIAL

Descripción del Procedimiento:

Asiste a consulta paciente en compañía de su madre biológica, en la sesión se evidencia que David reconoce a su madre biológica, como figura de autoridad, es un adolescente que viene mejorando en el reconocimiento de las normas y límites establecidos al interior de la familia, teniendo en cuenta que su madre es clara en el momento de establecerlo, aunque en ocasiones el paciente siente que su madre no es flexible ante ciertas circunstancias.

-Se realiza encuadre con el paciente y su madre biológica, frente al inicio del proceso etapa cuatro (4), desde el área de Trabajo social, se trazan los diferentes objetivos terapéuticos del proceso y se resuelven dudas con respecto al mismo. Así mismo, con la familia se aborda la importancia de la adherencia al tratamiento para el logro de los objetivos del proceso.

HISTORIA CLINICA**Paciente:** DAVID GRACIANO USME**Identificación:** 1018231186**Historia Clínica:** 1018231186

-Se invita al paciente y a la familia a participar de los distintos talleres y actividades programadas nivel institucional con el objetivo de continuar generando estrategias para el fortalecimiento de la dinámica familiar y el fortalecimiento habilidades sociales.

Hora inicio procedimiento: 09:00:00 AM**Hora fin procedimiento:** 10:10:00 AM**Diagnósticos Pre-operatorios:**

F122	Trastornos Mentales Y Del Comportamiento Debidos Al Uso De Cannabinoides, Síndrome De Dependencia
------	---

Profesional que realizó el procedimiento:


LEYDY YULIANA RESTREPO AGUIRRE
CC: 43929111 RP:

Procedimiento**Responsable:** Alba Lucy Usme Duque**Identificación:** 44001734**Teléfono:** 2051854**Parentesco:** Acudiente**Fecha y hora de registro del Procedimiento:** 12/05/2022 06:22:00 PM**Edad:** 16 Año(s)**Ámbito:** Ambulatorio**Consentimiento informado:** Si**Diferente de Parto:** Si**Procedimientos Realizados:**

990207	EDUCACION INDIVIDUAL EN SALUD, POR TRABAJO SOCIAL
--------	---

Descripción del Procedimiento:

Se realiza seguimiento telefónico, madre biológica del paciente reporta que la paciente presento conductas de cutting ocasionas varias lesiones en el antebrazo, madre realiza acompañamiento al paciente, quien le refiere que presento esta conducta por se sentía solo y ansioso con deseo de volver consumir. Frente a esta situación se escucha a la madre y se le da indicaciones que buscan la prevención de ciertas conductas en el paciente donde el busca hacerse daño, para expresar sus emociones y sentimientos.

Hora inicio procedimiento: 06:22:00 PM**Hora fin procedimiento:** 07:00:00 PM**Diagnósticos Pre-operatorios:**

F122	Trastornos Mentales Y Del Comportamiento Debidos Al Uso De Cannabinoides, Síndrome De Dependencia
------	---

Profesional que realizó el procedimiento:


LEYDY YULIANA RESTREPO AGUIRRE
CC: 43929111 RP:

Procedimiento**Responsable:** Alba Lucy Usme Duque**Identificación:** 44001734**Teléfono:** 2051854**Parentesco:** Acudiente**Fecha y hora de registro del Procedimiento:** 13/05/2022 08:00:00 AM**Edad:** 16 Año(s)

HISTORIA CLINICA

Paciente: DAVID GRACIANO USME

Identificación: 1018231186

Historia Clínica: 1018231186

Ámbito: Ambulatorio Consentimiento informado: No Diferente de Parto: Si

Procedimientos Realizados:

943102	PSICOTERAPIA INDIVIDUAL POR PSICOLOGIA
--------	--

Descripción del Procedimiento:

Se realiza intervención al paciente, refiere que la noche de ayer se practicó cutting , la madre lo acompaña en la crisis, se dialoga con relación a los detonantes de dicha conducta, refiere que se debe a la sensación de soledad, se aborda el contexto a partir de lo real, donde el paciente logra reconocer que se encuentra en un momento de construcción de nuevos escenarios que proporcionan factores protectores, destaca que la vinculación con pares y la integración a nuevas actividades le ha costado, por lo que se promueven estrategias de socialización. Finalizando el espacio se indica al paciente y a la madre, la necesidad de hacer acompañamiento desde el área dos veces por semana. Sale el paciente de consulta, en buenas condiciones generales.

Hora ingreso al quirófano: 01:00:00 AM

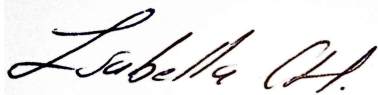
Hora egreso del quirófano: 01:00:00 AM

Hora inicio procedimiento: 08:00:00 AM

Hora fin procedimiento: 08:00:00 AM

Diagnósticos Pre-operatorios:

F122	Trastornos Mentales Y Del Comportamiento Debidos Al Uso De Cannabinoides, Síndrome De Dependencia
------	---

Profesional que realizó el procedimiento:


MARIA ISABELLA CONCHA HURTADO

CC: 1036959302 RP:

Procedimiento

Responsable: Alba Lucy Usme Duque Identificación: 44001734 Teléfono: 2051854 Parentesco: Acudiente

Fecha y hora de registro del Procedimiento: 13/05/2022 05:06:00 PM Edad: 16 Año(s)

Ámbito: Ambulatorio Consentimiento informado: No Diferente de Parto: Si

Procedimientos Realizados:

938303	TERAPIA OCUPACIONAL INTEGRAL
--------	------------------------------

Descripción del Procedimiento:

Se realiza intervención al paciente, ingresa en compañía de su madre, David, refiere que la noche de ayer se practicó cutting, expresa sentirse solo, además de ansioso por el consumo. Alba , su madre manifiesta que ella se encuentra en la casa en ese momento e identifica que la situación que mas afecta a David, es la falta de ocupación.

Durante la intervención y teniendo en cuenta lo expresado por cada uno, se generan espacios en contextos en compañía de facilitador y terapeuta ocupacional para apoyar vinculación en espacios académicos y acompañar espacios deportivos. Además se propone una exploración de intereses que permita al paciente hacer elecciones en espacios seguro y con pares.

Hora inicio procedimiento: 05:06:00 PM

Hora fin procedimiento: 05:14:00 PM

Diagnósticos Pre-operatorios:

F122	Trastornos Mentales Y Del Comportamiento Debidos Al Uso De Cannabinoides, Síndrome De Dependencia
------	---

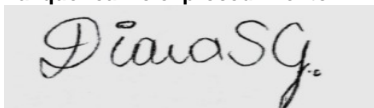
HISTORIA CLINICA

Paciente: DAVID GRACIANO USME

Identificación: 1018231186

Historia Clínica: 1018231186

Profesional que realizó el procedimiento:



DIANA CAROLINA SALAMANCA GUEVARA
CC: 46456458 RP:

Procedimiento

Responsable: Alba Lucy Usme Duque **Identificación:** 44001734 **Teléfono:** 2051854 **Parentesco:** Acudiente

Fecha y hora de registro del Procedimiento: 17/05/2022 03:15:00 AM **Edad:** 16 Año(s)

Ámbito: Ambulatorio **Consentimiento informado:** No **Diferente de Parto:** Si

Procedimientos Realizados:

943102	PSICOTERAPIA INDIVIDUAL POR PSICOLOGIA
--------	--

Descripción del Procedimiento:

Se realiza intervención al paciente, se hace seguimiento a sus últimos días, menciona se ha sentido tranquilo, refiere que en casa ha logrado generar espacios de dialogo con la madre, lo cual ha favorecido la dinámica entre ellos. Es adherente al tratamiento farmacológico, con relación al manejo de los tiempos, sus actividades son limitadas, debido a que no se ha vinculado al contexto académico, con la madre, se encuentran en búsqueda de cupos en los colegios.

Hora inicio procedimiento: 03:15:00 AM**Hora fin procedimiento:** 04:00:00 AM**Diagnósticos Pre-operatorios:**

F112	Trastornos Mentales Y Del Comportamiento Debidos Al Uso De Opiaceos, Síndrome De Dependencia
------	--

Profesional que realizó el procedimiento:



MARIA ISABELLA CONCHA HURTADO
CC: 1036959302 RP:

Procedimiento

Responsable: Alba Lucy Usme Duque **Identificación:** 44001734 **Teléfono:** 2051854 **Parentesco:** Acudiente

Fecha y hora de registro del Procedimiento: 19/05/2022 02:00:00 PM **Edad:** 16 Año(s)

Ámbito: Ambulatorio **Consentimiento informado:** No **Diferente de Parto:** Si

Procedimientos Realizados:

943102	PSICOTERAPIA INDIVIDUAL POR PSICOLOGIA
--------	--

Descripción del Procedimiento:

Se realiza intervención a la paciente, refiere se ha sentido estable en los últimos días, se aborda el tema de establecimiento de límites ante la vinculación con pares, el paciente reconoce que en algunas ocasiones le cuesta mantener distancia de algunas situaciones que representan conflicto para él, se promueve la comunicación asertiva de emociones debido a la tendencia del paciente a la represión. Mantiene adecuados patrones de sueño y alimentación es adherente al tratamiento farmacológico y en casa, refiere las cosas han estado bien con la madre frente al seguimiento de instrucciones.

HISTORIA CLINICA

Paciente: DAVID GRACIANO USME

Identificación: 1018231186

Historia Clínica: 1018231186

Hora inicio procedimiento: 02:00:00 PM

Hora fin procedimiento: 03:00:00 PM

Diagnósticos Pre-operatorios:

F122	Trastornos Mentales Y Del Comportamiento Debidos Al Uso De Cannabinoides, Síndrome De Dependencia
------	---

Profesional que realizó el procedimiento:



MARIA ISABELLA CONCHA HURTADO
CC: 1036959302 RP:

Procedimiento

Responsable: Alba Lucy Usme Duque **Identificación:** 44001734 **Teléfono:** 2051854 **Parentesco:** Acudiente

Fecha y hora de registro del Procedimiento: 20/05/2022 09:00:00 AM **Edad:** 16 Año(s)

Ámbito: Ambulatorio **Consentimiento informado:** Si **Diferente de Parto:** Si

Procedimientos Realizados:

990207	EDUCACION INDIVIDUAL EN SALUD, POR TRABAJO SOCIAL
--------	---

Descripción del Procedimiento:

Se realiza seguimiento familiar con la madre biológica del paciente, quien refiere que David se observa mas tranquilo, ha logrado adaptarse al medio familiar, continua presentado dificultades con la introyección de las normas, donde en ocasiones suele infringir las indicaciones de su madre biológica frente a permisos para salir y estar con sus pares negativos, en lugares de factores de riesgo para el paciente.

-Paciente en ocasiones adopta comportamientos negativos y de rebeldía, por momentos le cuesta reconocer sus errores y faltas, es tendiente interponer su deseo.

Hora inicio procedimiento: 09:00:00 AM

Hora fin procedimiento: 10:00:00 AM

Diagnósticos Pre-operatorios:

F122	Trastornos Mentales Y Del Comportamiento Debidos Al Uso De Cannabinoides, Síndrome De Dependencia
------	---

Profesional que realizó el procedimiento:



LEYDY YULIANA RESTREPO AGUIRRE
CC: 43929111 RP:

Procedimiento

Responsable: Alba Lucy Usme Duque **Identificación:** 44001734 **Teléfono:** 2051854 **Parentesco:** Acudiente

Fecha y hora de registro del Procedimiento: 26/05/2022 11:01:00 AM **Edad:** 16 Año(s)

HISTORIA CLINICA

Paciente: DAVID GRACIANO USME

Identificación: 1018231186

Historia Clínica: 1018231186

Ámbito: Ambulatorio

Consentimiento informado: No

Diferente de Parto: Si

Procedimientos Realizados:

943102	PSICOTERAPIA INDIVIDUAL POR PSICOLOGIA
944202	PSICOTERAPIA DE GRUPO POR PSICOLOGIA

Descripción del Procedimiento:

Se realiza intervención al paciente, se aborda lo tratado en la consulta de psiquiatría donde reconoció que ha consumido marihuana en 3 ocasiones, posterior a su salida del medio de internación, se explora al respecto y el paciente asocia el consumo a dificultades con la madre, se menciona la necesidad de incrementar las sesiones del área por semana, donde se den con mayor frecuencias espacios de familia, promoviendo así, la comunicación asertiva de emociones y fortalecimiento del principio de realidad.

Paciente que participa con frecuencia y de manera activa de las dinámicas grupales, se muestra cooperador y atento a las diferentes temáticas abordadas.

Hora inicio procedimiento: 11:01:00 AM

Hora fin procedimiento: 12:00:00 PM

Diagnósticos Pre-operatorios:

F122	Trastornos Mentales Y Del Comportamiento Debidos Al Uso De Cannabinoideos, Síndrome De Dependencia
------	--

Profesional que realizó el procedimiento:


MARIA ISABELLA CONCHA HURTADO
CC: 1036959302 RP:

Consulta**CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN PSIQUIATRIA**

Fecha de Consulta: 26/05/2022

Hora de Consulta: 10:23:52 AM

Edad: 16 Año(s)

Responsable: Alba Lucy Usme Duque

Identificación: 44001734

Teléfono: 2051854

Parentesco: Acudiente

Acompañante: Sin acompañante

Motivo de Consulta:

PSIQUIATRÍA - SEGUIMIENTO

DAVID GRACIANO USME

16 AÑOS. ASISTE EN COMPAÑÍA DE LA MADRE.

PANDEMIA COVID-19: PREVIO LAVADO DE MANOS SE ATIENDE PACIENTE USANDO MASCARILLA EN CONSULTORIO, SE LE PERMITE HIGIENIZACIÓN DE MANOS CON GEL ANTIBACTERIAL, SE UBICA A UNA DISTANCIA DE 2 METROS DEL ENTREVISTADOR. SE EMPLEAN ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL

DIAGNÓSTICOS PREVIOS, POR HC:

- TRASTORNO POR USO DE CANNABIS.
- EPISODIO DEPRESIVO MAYOR.
- EPILEPSIA.

Enfermedad Actual:

ÚLTIMO TRATAMIENTO FARMACOLÓGICO FORMULADO:

- DIVALPROATO DE SODIO 500 MG TAB ER: 1-1-1
- RISPERIDONA 2 MG TAB: 0-0-1 (REFIERE QUE TOMA 0-0-½)
- LEVOMEPRAMAZINA 4% SOL ORAL: 0-0-10 GOTAS

ÚLTIMA VALORACIÓN POR PSIQUIATRÍA EL 28/04/22, DONDE SE CONSIDERÓ: "HOY SE BLA CON SU MADRE, SE LE EXPLICA MUY BIEN, LO DE SMEDICAMENTO, Y SUS CONTINACION, EN ETAPA 4 EN SERVID CALAANS, RELT QUE SSE SEITNE UN POCO ANSIOS, PERO SE DA RESPUESTA AS SUS INTERROGANTESY SESOLUIONA, DAVID HOY SE ENCUENTRA CON ESTRATEGIZS, PARA HACER FRENTE A

HISTORIA CLINICA

Paciente: DAVID GRACIANO USME

Identificación: 1018231186

Historia Clínica: 1018231186

SUSAANSIEDADES, POR EL MOMENTO LA MEDICACION SE DEJA IGUAL SEHACE FOMRULA Y SE DAN INSTRUCCIONES".

AL DÍA DE HOY REFIERE "ME SIENTO MUY CANSADO".

SÍNTOMAS ACTUALES Y FUNCIONALIDAD: ESTÁ VIVIENDO EN BELLO CON LA MADRE, LLEVA TODO EL MES DEESCOLARIZADO (ESTÁN GESTIONANDO UN COLEGIO EN ARANJUEZ). EL PACIENTE INICIALMENTE HABLA DE MALESTAR EMOCIONAL Y BAJONES DE ÁNIMO CASI DIARIOS, QUE EL PACIENTE RELACIONA AÚN CON DIFICULTADES EN LA AUTOESTIMA Y LA AUTOIMAGEN, PERO NIEGA RECAÍDAS EN CONSUMO. POSTERIORMENTE LA MADRE MENCIONA QUE HA HABIDO IRRITABILIDAD IMPORTANTE EN EL PACIENTE, POR LO QUE SE LE MENCIONA A ÉLQUE SE REALIZARÁ PRUEBA DE TÓXICOS, FRENTE A LO CUAL FINALMENTE RECONOCE QUE HA TENIDO 3 CONSUMOS DE THC LUEGO DEL ALTA.

SÍNTOMAS PISCÓTICOS: NIEGA

LA MADRE REFIERE "HACE 2 SEMANAS FUMÓ CIGARRILLO... AUNQUE ÉL DICE QUE SE ALEJA DE OS ESPACIOS Y LOS AMIGOS, NI SE ALEJA DE LOS ESPACIOS, NI SE ALEJA DE LOS AMIGOS, QUE ES LO MÁS COMPLEJO... SE JUNTA CON EL AMIGO QUE NO DEBE ESTAR, TIENE PROHIBIDA ESA AMISTAD... ÉL QUIERE ENDIOSAR A SUS AMIGOS, PORQUE DICE QUE LOS AMIGOS SON LO MEJOR QUE LE HA PASADO EN EL MUNDO" "YO SIENTO QUE DAVID ESTÁ HACIENDO UN ESFUERZO POR NO RECAER, PERO LO VEO EN UN RIESGO MUY LANTENTE: A VECES SE VA CONTRA LA NORMA, SITUACIONES COMO ESAS HAN IMPEDIDO QUE DAVID ESTÉ ESTUDIANDO EN ESTE MOMENTO, PORQUE A MI EN ESTE MOMENTO NO ME INTERESA QUE DAVID ESTÉ HACIENDO AMISTADES EN BELLO Y POR SEGURIDAD YO SÉ QUE NO LE CONVIENE". "QUÉ VENTAJA HAY CON DAVID EN ESTOS MOMENTOS: QUÉ ASÍ NO ESTÉ CONMIGO, DAVID SABE QUE LA AUTORIDAD SOY YO Y DE CIERTA FORMA ME ESTÁ FUNCIONANDO".

ACTUALMENTE REFIERE PATRÓN DE SUEÑO NORMAL Y PATRÓN DE ALIMENTACIÓN ADECUADO.

SOBRE EL MANEJO FARMACOLÓGICO INFORMA BUENA ADHERENCIA Y TOLERANCIA.

SOBRE EL OBJETIVO DE LA PRESENTE CONSULTA MANIFIESTA: "TRATAR DE AYUDARME EN LA COMUNICACIÓN, PARA NO SENTIRME TAN SOLO... LA SOLEDAD ES LO QUE ME HACE CONSUMIR... YO SOY EL QUE HA HECHO TODO Y NADIE HA HECHO NADA".

Medicamentos que está tomando:

- DIVALPROATO DE SODIO 500 MG TAB ER: 1-1-1
 - RISPERIDONA 2 MG TAB: 0-0-1
 - LEVOMEPRIMAZINA 4% SOL ORAL: 0-0-10 GOTAS
- EL DÍA DE HOY SE INICIA:
- PREGABALINA 25 MG CAP: 1-0-0

Examen Físico:

AL EXAMEN MENTAL: ALERTA, ORIENTADO GLOBALMENTE, PORTE ACORDE, ACTITUD DISPLICENTE, ESTABLECE POCO CONTACTO VISUAL. EUPROSÉXICO, EUQUINÉTICO. PENSAMIENTO IMPRESIONA CON TENDENCIA A LA CONCRECIÓN PARA LA EDAD. CON ELEMENTOS CRÓNICOS DE SOLEDAD, MINUSVALÍA, DESESPERANZA Y MUERTE PASIVA, SIN EVIDENCIA DE COGNICIONES ANSIOSAS. NIEGA IDEACIÓN DE SUICIDIO ACTIVAS. SIN ACTIVIDAD DELIRANTE O ALUCINATORIA MANIFIESTA. AFECTO DE FONDO MARCADAMENTE DISFÓRICO, CONTENIDO. INTROSPECCIÓN POBRE (Y ESTEREOTIPADA), JUICIO DE REALIDAD ADECUADO PARA LA EDAD Y CONDICIÓN, PROSPECCIÓN PRESENTE.

Diagnóstico principal	Tipo de diagnóstico
F122 - Trastornos Mentales Y Del Comportamiento Debidos Al Uso De Cannabinoides, Síndrome De Dependencia	Confirmado repetido
Causa externa	Finalidad
Enfermedad general	No aplica

Diagnóstico(s) relacionado(s)	Tipo de diagnóstico
F328 - Otros Episodios Depresivos	Confirmado repetido
G409 - Epilepsia, Tipo No Especificado	Confirmado repetido
F067 - Trastorno Cognoscitivo Leve	Impresión diagnóstica
F628 - Otros Cambios Perdurables De La Personalidad	Impresión diagnóstica

Opinión Plan:

DX:

- TRASTORNO POR USO DE CANNABIS, EN SITUACIÓN DE RECIDIVA.
- SÍNTOMAS DEPRESIVOS ASOCIADOS.
- EPILEPSIA.
- A DESCARTAR SIGNOS DE DETERIORO COGNITIVO ASOCIADOS.
- RASGOS VS. TRASTORNO DE LA PERSONALIDAD DEL CLÚSTER B, EN INSTAURACIÓN (PREDOMINIO DE ELEMENTOS EMOCIONALMENTE INESTABLES).
- DISFUNCIÓN FAMILIAR.
- PARCIL ADHERENCIA TERAPÉUTICA.

ANÁLISIS Y PLAN:

MODERADO RIESGO DE SUICIDIO (CRÓNICO).
BAJO RIESGO DE HETEROAGRESIVIDAD.

HISTORIA CLINICA

Paciente: DAVID GRACIANO USME


Identificación: 1018231186

Historia Clínica: 1018231186

BAJO RIESGO DE FUGA.

PASO RECIENTE A ETAPA 4, EN PROCESO DE ADAPTACIÓN A MEDIO FAMILIAR. PREOCUPA QUE YA RECONOCE CONSUMOS ACTIVOS DE THC, QUE SUMADOS A LA DISFUNCIÓN CARACTEROLÓGICA EN DESARROLLO Y LA FUNCIONALIDAD TAN POBRE, CONDICIONAN UN RIESGO DE RECAÍDA INTEGRAL Y EMPEORAMIENTO CLÍNICO. POR TANTO, AUNQUE AJUSTO MANEJO FARMACOLÓGICO REALIZO AMPLIA INTERVENCIÓN EN TÉRMINOS DE PREVENCIÓN DE RECAÍDAS Y ADHERENCIA AL PROCESO, DE FORMA TAL QUE SE PUEDAN REALIZAR LAS INTERVENCIONES PSICOTERAPÉUTICAS NECESARIAS PARA PREVENIR REINGRESOS. EL PACIENTE DICE ACEPTAR LOS COMPROMISOS, POR LO QUE SE CITA A CONTROL EN 15 DÍAS PARA VALORAR EVOLUCIÓN Y DEFINIR CONDUCTA. PACIENTE REQUIERE CONTINUAR PROCESO DE LARGA ESTANCIA, POR LO QUE SE SOLICITA AUTORIZACIÓN A SURA EPS PARA QUE CONTINÚE EN MANEJO EN LA INSTITUCIÓN POR EL EQUIPO INTERDISCIPLINARIO (PSIQUIATRÍA, PSICOLOGÍA, TERAPIA OCUPACIONAL, TERAPIA FAMILIAR) DURANTE EL MES DE JUNIO DE 2022.

Profesional que realizó la consulta:



Laura Torres Espinosa
Médico Psiquiatra
U. de A. - U. Nacional
R.M. 55998

LAURA TORRES ESPINOSA
CC: 1036610890 RM: 55998
PSIQUIATRIA

Formulación

Número de fórmula: 2845


Historia Clínica: 1018231186

Fecha elaboración: 26/05/2022

Detalle de formulación:

- Divalproato de sodio 500 mg Tab ER # 270 Tabletas Tomar una tableta con el desayuno, el almuerzo y la cena, V.O. - Risperidona 2 mg Tab # 90 Tabletas Tomar una tableta cada noche, V.O. - Levomepromazina 4% Sol Oral # 3 Frascos Tomar 10 gotas cada noche, V.O. - Pregabalina 25 mg Cap # 90 Cápsulas Tomar una cápsula cada mañana, V.O. ****FÓRMULA POR 90 DÍAS, FAVOR TRANSCRIBIR EN LA IPS BÁSICA DE ATENCIÓN. NO SUSPENDER****

Profesional que realizó la fórmula:



Laura Torres Espinosa
Médico Psiquiatra
U. de A. - U. Nacional
R.M. 55998

LAURA TORRES ESPINOSA
CC: 1036610890 RM: 55998
PSIQUIATRIA

Procedimiento

Responsable: Alba Lucy Usme Duque

Identificación: 44001734

Teléfono: 2051854

Parentesco: Acudiente

Fecha y hora de registro del Procedimiento: 27/05/2022 10:00:00 AM

Edad: 16 Año(s)

Ámbito: Ambulatorio

Consentimiento informado: Si

Diferente de Parto: Si

Procedimientos Realizados:

990102	EDUCACION GRUPAL EN SALUD, POR MEDICINA ESPECIALIZADA
990207	EDUCACION INDIVIDUAL EN SALUD, POR TRABAJO SOCIAL

Descripción del Procedimiento:

Se realiza seguimiento familiar con la madre biológica, donde se evidencia que la madre biológica del paciente reconoce la importancia de respetar las necesidades individuales de David, sin embargo, presentan claridad a la hora de establecer normas, la explica, en algunos momentos negocia con el paciente, además hacen refuerzos de las mismas en los momentos apropiados a fin de mantener el control en la dinámica familiar.

- Madre biológica del paciente se conecta de manera virtual a los talleres grupales, donde se abordaron el tema:

-Seguridad del paciente

-Entornos protectores.

Se invita a la madre biológica del paciente de participar de las actividades grupales de manera presencial.

HISTORIA CLINICA**Paciente:** DAVID GRACIANO USME**Identificación:** 1018231186**Historia Clínica:** 1018231186**Hora inicio procedimiento:** 10:00:00 AM**Hora fin procedimiento:** 11:00:00 AM**Diagnósticos Pre-operatorios:**

F913	Trastorno Opositor Desafiante
------	-------------------------------

Profesional que realizó el procedimiento:


LEYDY YULIANA RESTREPO AGUIRRE
CC: 43929111 RP:

Procedimiento**Responsable:** Alba Lucy Usme Duque**Identificación:** 44001734**Teléfono:** 2051854**Parentesco:** Acudiente**Fecha y hora de registro del Procedimiento:** 09/06/2022 02:00:00 PM**Edad:** 16 Año(s)**Ámbito:** Ambulatorio**Consentimiento informado:** Si**Diferente de Parto:** Si**Procedimientos Realizados:**

990107	EDUCACION GRUPAL EN SALUD, POR TRABAJO SOCIAL
--------	---

Descripción del Procedimiento:

ATENCIÓN FAMILIA

Asiste a la consulta la señora Lucy, madre biológica del paciente, quien identifica las situaciones positivas en el proceso hasta el momento y el papel que ejerce la red de apoyo familiar en dicho proceso. Se abordan objetivos a seguir, los cuales están enfocados a fortalecer:

- Comunicación asertiva
- Herramientas de comunicación, espacios de interacción familiar y tiempo de calidad en familia
- Manifestación del afecto
- Refuerzos positivos

En general el paciente actualmente se encuentra estable, mantiene adecuados patrones de sueño y alimentación, es adherente al tratamiento farmacológico y refiere buena convivencia con sus familiares.

Se invita a la familia a participar de los distintos talleres y actividades programadas nivel institucional con el objetivo de continuar generando estrategias para el fortalecimiento de la dinámica familiar y el fortalecimiento habilidades sociales.

Hora inicio procedimiento: 02:00:00 PM**Hora fin procedimiento:** 03:00:00 PM**Diagnósticos Pre-operatorios:**

F913	Trastorno Opositor Desafiante
------	-------------------------------

Conclusiones:

Desde el área de Trabajo Social se estará trabajando con la familia, en la generación de estrategias, que les permitan fortalecerse como red de apoyo, generando factores protectores, favoreciendo así la dinámica y relación familiar.

HISTORIA CLINICA**Paciente:** DAVID GRACIANO USME**Identificación:** 1018231186**Historia Clínica:** 1018231186**Profesional que realizó el procedimiento:**


LEYDY YULIANA RESTREPO AGUIRRE

CC: 43929111 RP:

Consulta**CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN PSIQUIATRIA****Fecha de Consulta:** 09/06/2022**Hora de Consulta:** 02:54:45 PM**Edad:** 16 Año(s)**Responsable:** Alba Lucy Usme Duque**Identificación:** 44001734**Teléfono:** 2051854**Parentesco:** Acudiente**Acompañante:** Sin acompañante**Motivo de Consulta:**

PSIQUIATRÍA - SEGUIMIENTO

DAVID GRACIANO USME
16 AÑOS. ASISTE EN COMPAÑÍA DE LA MADRE.

PANDEMIA COVID-19: PREVIO LAVADO DE MANOS SE ATIENDE PACIENTE USANDO MASCARILLA EN CONSULTORIO. SE LE PERMITE HIGIENIZACIÓN DE MANOS CON GEL ANTIBACTERIAL, SE UBICA A UNA DISTANCIA DE 2 METROS DEL ENTREVISTADOR. SE EMPLEAN ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL

DIAGNÓSTICOS PREVIOS, POR HC:

- TRASTORNO POR USO DE CANNABIS, EN SITUACIÓN DE RECIDIVA.
- SÍNTOMAS DEPRESIVOS ASOCIADOS.
- EPILEPSIA.
- A DESCARTAR SIGNOS DE DETERIORO COGNITIVO ASOCIADOS.
- RASGOS VS. TRASTORNO DE LA PERSONALIDAD DEL CLÚSTER B, EN INSTAURACIÓN (PREDOMINIO DE ELEMENTOS EMOCIONALMENTE INESTABLES).
- DISFUNCIÓN FAMILIAR.
- PARCIAL ADHERENCIA TERAPÉUTICA.

Enfermedad Actual:

ÚLTIMO TRATAMIENTO FARMACOLÓGICO FORMULADO (90 DÍAS PRESCRITOS EL 26/05):

- DIVALPROATO DE SODIO 500 MG TAB ER: 1-1-1
- RISPERIDONA 2 MG TAB: 0-0-1
- LEVOMEPRIMAZINA 4% SOL ORAL: 0-0-10 GOTAS
- PREGABALINA 25 MG CAP: 1-0-0 (REFIERE QUE NO LA INICIÓ)

ÚLTIMA VALORACIÓN POR PSIQUIATRÍA EL 26/05/22, DONDE SE CONSIDERÓ: "PASO RECIENTE A ETAPA 4, EN PROCESO DE ADAPTACIÓN A MEDIO FAMILIAR. PREOCUPA QUE YA RECONOCE CONSUMOS ACTIVOS DE THC, QUE SUMADOS A LA DISFUNCIÓN CARACTEROLÓGICA EN DESARROLLO Y LA FUNCIONALIDAD TAN POBRE, CONDICIONAN UN RIESGO DE RECAÍDA INTEGRAL Y EMPEORAMIENTO CLÍNICO. POR TANTO, AUNQUE AJUSTO MANEJO FARMACOLÓGICO REALIZO AMPLIA INTERVENCIÓN EN TÉRMINOS DE PREVENCIÓN DE RECAÍDAS Y ADHERENCIA AL PROCESO, DE FORMA TAL QUE SE PUEDAN REALIZAR LAS INTERVENCIONES PSICOTERAPÉUTICAS NECESARIAS PARA PREVENIR REINGRESOS. EL PACIENTE DICE ACEPTAR LOS COMPROMISOS, POR LO QUE SE CITA A CONTROL EN 15 DÍAS PARA VALORAR EVOLUCIÓN Y DEFINIR CONDUCTA"

AL DÍA DE HOY REFIERE "BIEN... SEGUÍ FUMANDO".

SÍNTOMAS ACTUALES Y FUNCIONALIDAD: "HE ESTADO MUY CONTENTO" NIEGA CRISIS RECIENTES, REFIERE SENTIRSE MÁS ESTABLE EMOCIONALMENTE. MENCIONA QUE PERSISTEN CONSUMOS ACTIVOS Y PERSISTENTES DE THC, "CUANDO TENGO TIEMPO LIBRE", LO CUAL PUEDE SER EN PROMEDIO 3 O 4 VECES POR SEMANA, MÍNIMO ½ CRIPPY POR OCASIÓN (ÚLTIMO CONSUMO EL DOMINGO). ENTRÓ A CURSAR 10º GRADO EN EL COLEGIO TRICENTENARIO, "ME ESTÁ YENDO SÚPER BIEN". REFIERE QUE LA RELACIÓN CON LA NOVIA VA BIEN. SE SALIÓ DE BALONCESTO.

SÍNTOMAS PISCÓTICOS: NIEGA

MADRE REFIERE "TOMÉ LA DECISIÓN DE DEJARLO EN ARANJUEZ... EL PROBLEMA ES EL CONSUMO, PORQUE HA ESTADO MUY NORMATIVO, NO ESTÁ GROSERO... ME TOCA TRABAJAR MUCHO EN EL CONSUMO, PORQUE TODAVÍA NO ME DA".

HISTORIA CLINICA**Paciente:** DAVID GRACIANO USME**Identificación:** 1018231186**Historia Clínica:** 1018231186

ACTUALMENTE REFIERE PATRÓN DE SUEÑO NORMAL (AUNQUE RECONOCE QUE EN OCASIONES CONSUME PARA DORMIR) Y PATRÓN DE ALIMENTACIÓN ADECUADO (DICE QUE NO FUMA PARA COMER).

SOBRE EL MANEJO FARMACOLÓGICO INFORMA QUE DECIDIÓ NO INICIAR LA PREGABALINA QUE SE LE PRESCRIBIÓ EN LA CONSULTA PASADA "PORQUE VOY A SEGUIR CONSUMIENDO". AL RESTO DE LA MEDICACIÓN MENCIONA BUENA ADHERENCIA Y TOLERANCIA.

Medicamentos que está tomando:

(90 DÍAS PRESCRITOS EL 26/05):

- DIVALPROATO DE SODIO 500 MG TAB ER: 1-1-1
- RISPERIDONA 2 MG TAB: 0-0-1
- LEVOMEPRIMAZINA 4% SOL ORAL: 0-0-10 GOTAS
- PREGABALINA 25 MG CAP: 1-0-0 (REFIERE QUE NO LA INICIÓ)

Examen Físico:

AL EXAMEN MENTAL: ALERTA, ORIENTADO GLOBALMENTE, PORTE ACORDE, ACTITUD ALGO COMPLACIENTE, AUNQUE MÁS ADECUADA (ESTABLECE MEJOR CONTACTO VISUAL Y VERBAL). EUPROSÉXICO, EUQUINÉTICO. PENSAMIENTO IMPRESIONA CON TENDENCIA A LA CONCRECIÓN PARA LA EDAD, CON ELEMENTOS CRÓNICOS DE SOLEDAD, MINUSVALÍA, DESESPERANZA Y MUERTE PASIVA (HOY EN DESESTRUCTURACIÓN), SIN EVIDENCIA DE COGNICIONES ANSIOSAS. NIEGA IDEACIÓN DE SUICIDIO ACTIVAS. SIN ACTIVIDAD DELIRANTE O ALUCINATORIA MANIFIESTA. AFECTO DE FONDO ENTRE DISFÓRICO Y ANSIOSO, POR MOMENTOS CON EMPATÍA SUPERFICIAL. INTROSPECCIÓN PARCIAL (Y AÚN ESTEREOTIPADA), JUICIO DE REALIDAD ADECUADO PARA LA EDAD Y CONDICIÓN, PROSPECCIÓN PRESENTE.

Diagnóstico principal	Tipo de diagnóstico
F122 - Trastornos Mentales Y Del Comportamiento Debidos Al Uso De Cannabinoides, Síndrome De Dependencia	Confirmado repetido
Causa externa	Finalidad
Enfermedad general	No aplica

Diagnóstico(s) relacionado(s)	Tipo de diagnóstico
F334 - Trastorno Depresivo Recurrente Actualmente En Remisión	Confirmado repetido
F628 - Otros Cambios Perdurables De La Personalidad	Impresión diagnóstica

Opinión Plan:

DX:

- TRASTORNO POR USO DE CANNABIS, EN SITUACIÓN DE CONSUMO ACTIVO.
- SÍNTOMAS DEPRESIVOS ASOCIADOS (CRÓNICOS), ACTUALMENTE EN REMISIÓN PARCIAL.
- EPILEPSIA.
- A DESCARTAR SIGNOS DE DETERIORO COGNITIVO ASOCIADOS.
- RASGOS VS. TRASTORNO DE LA PERSONALIDAD DEL CLÚSTER B, EN INSTAURACIÓN (PREDOMINIO DE ELEMENTOS EMOCIONALMENTE INESTABLES).
- DISFUNCIÓN FAMILIAR.
- PARCIAL ADHERENCIA TERAPÉUTICA.

ANÁLISIS Y PLAN:

MODERADO RIESGO DE SUICIDIO (CRÓNICO).

BAJO RIESGO DE HETEROAGRESIVIDAD.

BAJO RIESGO DE FUGA.

CONTINUÓ CONSUMOS FRECUENTES DE THC SOBRE LOS QUE SE ENCUENTRA EN ETAPA PRECONTEMPLATIVA (SOBRE TODO A PARTIR DE LAS VENTAJAS QUE IDENTIFICA), POR LO QUE CONSIDERO QUE ES CANDIDATO A INTERVENCIONES DE REDUCCIÓN DEL RIESGO, ASÍ QUE INICIO INTERVENCIÓN EL DÍA DE HOY EN ESTE SENTIDO. LES ACLARO QUE EL CONSUMO EN SÍ MISMO NO ES UN CRITERIO PARA REINGRESO, PERO SÍ LO SERÁ EL AUMENTO DEL RIESGO PARA SÍ MISMO Y PARA OTROS (AUNQUE EL DÍA DE HOY SE VE MÁS ESTABLE, DEBE TENERSE EN CUENTA QUE LA CARACTEROPATÍA EN DESARROLLO CONDICIONA QUE ESTE SEA CRÓNICO Y SE AGUDICE DE FORMA IMPREDECIBLE). POR AHORA NO CONSIDERO NECESARIOS AJUSTES AL MANEJO FARMACOLÓGICO (YA QUE NO INICIÓ LA PREGABALINA, LE INDICO NO HACERLO). PACIENTE REQUIERE CONTINUAR PROCESO DE LARGA ESTANCIA, POR LO QUE SE SOLICITA AUTORIZACIÓN A SURA EPS PARA QUE CONTINÚE EN MANEJO EN LA INSTITUCIÓN POR EL EQUIPO INTERDISCIPLINARIO (PSIQUIATRÍA, PSICOLOGÍA, TERAPIA OCUPACIONAL, TERAPIA FAMILIAR) DURANTE EL MES DE JULIO DE 2022.

Notas Aclaratorias:

21/06/2022 1:26 PM LAURA TORRES ESPINOSA

Nota Aclaratoria: PSIQUIATRÍA - NOTA ADICIONAL: LA MADRE SE COMUNICA PARA INFORMAR QUE LA EAPB NEGÓ LA TRANSCRIPCIÓN DE LA RISPERIDONA ADUCIENDO QUE NO ES REQUERIDA PARA SU DX. ES NECESARIO ACLARAR QUE, YA QUE DE ACUERDO A LA RESOLUCIÓN 2292 DE DICIEMBRE DE 2021, LA RISPERIDONA ESTÁ CUBIERTA POR EL PBS EN TODAS SUS PRESENTACIONES Y FORMAS FARMACÉUTICAS SIN CONDICIONAMIENTO DIAGNÓSTICO, DICHA NEGATIVA PODRÍA CONSTITUIR UNA VULNERACIÓN AL DERECHO A LA SALUD DEL PACIENTE, POR LO QUE RESPETUOSAMENTE SE LES SOLICITA NO ENTORPECER NI DILATAR LA ENTREGA DEL MEDICAMENTO. GRACIAS.


HISTORIA CLINICA

Paciente: DAVID GRACIANO USME

Identificación: 1018231186

Historia Clínica: 1018231186

Profesional que realizó la consulta:



Laura Torres Espinosa
Médico Psiquiatra
U. de A. - U. Nacional
R.M. 55998

LAURA TORRES ESPINOSA
CC: 1036610890 RM: 55998
PSIQUIATRIA

Procedimiento

Responsable: Alba Lucy Usme Duque **Identificación:** 44001734 **Teléfono:** 2051854 **Parentesco:** Acudiente

Fecha y hora de registro del Procedimiento: 09/06/2022 02:00:00 PM **Edad:** 16 Año(s)

Ámbito: Ambulatorio **Consentimiento informado:** No **Diferente de Parto:** Si

Procedimientos Realizados:

943102	PSICOTERAPIA INDIVIDUAL POR PSICOLOGIA
--------	--

Descripción del Procedimiento:

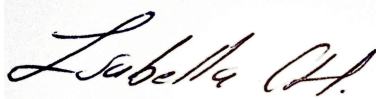
Paciente que no asiste a consulta, se establece comunicación con la madre la cual refiere que se encuentran gestionado papelería para la vinculación al contexto escolar, por lo cual, no llegaron a la cita programada.

Hora inicio procedimiento: 02:00:00 PM **Hora fin procedimiento:** 03:00:00 PM

Diagnósticos Pre-operatorios:

F122	Trastornos Mentales Y Del Comportamiento Debidos Al Uso De Cannabinoides, Síndrome De Dependencia
------	---

Profesional que realizó el procedimiento:



MARIA ISABELLA CONCHA HURTADO
CC: 1036959302 RP:

Procedimiento

Responsable: Alba Lucy Usme Duque **Identificación:** 44001734 **Teléfono:** 2051854 **Parentesco:** Acudiente

Fecha y hora de registro del Procedimiento: 10/06/2022 11:03:00 AM **Edad:** 16 Año(s)

Ámbito: Ambulatorio **Consentimiento informado:** No **Diferente de Parto:** Si

Procedimientos Realizados:

938303	TERAPIA OCUPACIONAL INTEGRAL
--------	------------------------------

Descripción del Procedimiento:

Se realiza intervención en modalidad individual enfocada en la planeación de objetivos y rutinas que aporten a su equilibrio ocupacional y funcionalidad en desempeño de roles.

David, propone la exploración de intereses como medio para iniciar elecciones ocupacionales.

Hora inicio procedimiento: 11:03:00 AM **Hora fin procedimiento:** 11:08:00 AM

HISTORIA CLINICA

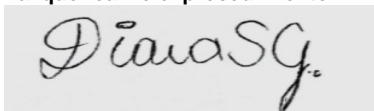
Paciente: DAVID GRACIANO USME

Identificación: 1018231186

Historia Clínica: 1018231186

Diagnósticos Pre-operatorios:

F913	Trastorno Opositor Desafiante
------	-------------------------------

Profesional que realizó el procedimiento:


DIANA CAROLINA SALAMANCA GUEVARA
CC: 46456458 RP:

Procedimiento

Responsable: Alba Lucy Usme Duque **Identificación:** 44001734 **Teléfono:** 2051854 **Parentesco:** Acudiente

Fecha y hora de registro del Procedimiento: 16/06/2022 02:00:00 PM **Edad:** 16 Año(s)

Ámbito: Ambulatorio **Consentimiento informado:** Si **Diferente de Parto:** Si

Procedimientos Realizados:

990107	EDUCACION GRUPAL EN SALUD, POR TRABAJO SOCIAL
--------	---

Descripción del Procedimiento:

ATENCIÓN FAMILIA

Se establece comunicación con la señora Lucy, madre biológica del paciente, con quien se trabaja en la identificación de los objetivos que se han venido trabajando y requieren continuar fortaleciendo estrategias dentro de la dinámica familiar, entre las cuales esta:

- reconocimiento del rol de la familia en el proceso de cambio
- importancia de la definición de roles dentro del hogar, para proporcionar espacios estables y de sana evolución, generando ambiente de afecto, respeto, norma, responsabilidad, autoridad y límite
- redes de apoyo familiares y sociales

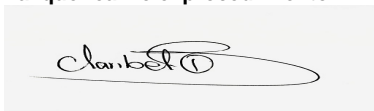
Refiere que el paciente se encuentra estable, mantiene adecuados patrones de sueño y alimentación, es medianamente adherente al tratamiento farmacológico y refiere buena convivencia con sus familiares.

Se invita a la familia a participar de los distintos talleres y actividades programadas nivel institucional con el objetivo de continuar generando estrategias para el fortalecimiento de la dinámica familiar y el fortalecimiento habilidades sociales.

Hora inicio procedimiento: 02:00:00 PM **Hora fin procedimiento:** 03:00:00 PM

Diagnósticos Pre-operatorios:

F122	Trastornos Mentales Y Del Comportamiento Debidos Al Uso De Cannabinoides, Síndrome De Dependencia
------	---

Profesional que realizó el procedimiento:


Claribel Quintero Baena
CC: 21628417 05039404
Trabajo social

HISTORIA CLINICA

Paciente: DAVID GRACIANO USME

Identificación: 1018231186

Historia Clínica: 1018231186

Procedimiento

Responsable: Alba Lucy Usme Duque **Identificación:** 44001734 **Teléfono:** 2051854 **Parentesco:** Acudiente

Fecha y hora de registro del Procedimiento: 16/06/2022 01:00:00 PM **Edad:** 16 Año(s)

Ámbito: Ambulatorio **Consentimiento informado:** No **Diferente de Parto:** Si

Procedimientos Realizados:

943102	PSICOTERAPIA INDIVIDUAL POR PSICOLOGIA
--------	--

Descripción del Procedimiento:

Se realiza intervención en modalidad virtual con el paciente, se hace seguimiento a su evolución a las últimas semanas, expresa que se ha sentido tranquilo, no ha presentado dificultades en el contexto familiar, mantiene adecuados patrones su sueño y alimentación es adherente al tratamiento farmacológico, refiere que debido a las vacaciones ha salido de manera frecuente con sus amigos, por lo que se ha quedado en casa de su abuela, destaca que mantiene comunicación constante con la madre.

Hora inicio procedimiento: 01:00:00 PM

Hora fin procedimiento: 02:00:00 PM

Diagnósticos Pre-operatorios:

F122	Trastornos Mentales Y Del Comportamiento Debidos Al Uso De Cannabinoides, Síndrome De Dependencia
------	---

Profesional que realizó el procedimiento:


MARIA ISABELLA CONCHA HURTADO

CC: 1036959302 RP:

Procedimiento

Responsable: Alba Lucy Usme Duque **Identificación:** 44001734 **Teléfono:** 2051854 **Parentesco:** Acudiente

Fecha y hora de registro del Procedimiento: 23/06/2022 02:00:00 PM **Edad:** 16 Año(s)

Ámbito: Ambulatorio **Consentimiento informado:** Si **Diferente de Parto:** Si

Procedimientos Realizados:

990107	EDUCACION GRUPAL EN SALUD, POR TRABAJO SOCIAL
--------	---

Descripción del Procedimiento:

Se lleva a cabo seguimiento telefónico con la señora Lucy, madre biológica del paciente, quien no asiste presencialmente a la cita programada el día de hoy con el área de Trabajo Social, refiere inasistencia por dificultades laborales. La madre refiere que el paciente cuenta con el sueño regulado y presenta hábitos de alimentación saludable, actualmente algunos días de la semana convive con sus abuelos maternos y otros días con su madre, refiere buena convivencia con sus familiares, manifiesta que el paciente continua consumiendo THC.

Se continua trabajando en los objetivos terapéuticos para fortalecer la red de apoyo familiar abordando la familia como sistema, analizando el ambiente emocional de la familia y la influencia del mismo sobre el paciente, la capacidad de cambio y transformación y la tendencia al equilibrio luego de situaciones que se podrían nombrar como difíciles, resolución de conflictos y fortalecimiento del vínculo afectivo. Se invita nuevamente a la madre a iniciar proceso psicoterapéutico a través de la EPS.

Se le recuerda a la madre la importancia de asistir presencialmente a los encuentros programados en la sede.

Se invita a la familia a participar de los distintos talleres y actividades programadas nivel institucional con el objetivo de continuar generando estrategias para el fortalecimiento de la dinámica familiar y el fortalecimiento habilidades sociales.

HISTORIA CLINICA

Paciente: DAVID GRACIANO USME

Identificación: 1018231186

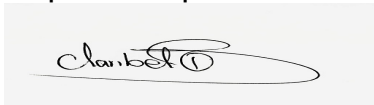
Historia Clínica: 1018231186

Hora inicio procedimiento: 02:00:00 PM

Hora fin procedimiento: 03:00:00 PM

Diagnósticos Pre-operatorios:

F122	Trastornos Mentales Y Del Comportamiento Debidos Al Uso De Cannabinoides, Síndrome De Dependencia
------	---

Profesional que realizó el procedimiento:


Claribel Quintero Baena
 CC: 21628417 05039404
 Trabajo social

Procedimiento

Responsable: Alba Lucy Usme Duque **Identificación:** 44001734 **Teléfono:** 2051854 **Parentesco:** Acudiente

Fecha y hora de registro del Procedimiento: 23/06/2022 02:00:00 PM **Edad:** 16 Año(s)

Ámbito: Ambulatorio **Consentimiento informado:** No **Diferente de Parto:** Si

Procedimientos Realizados:

943102	PSICOTERAPIA INDIVIDUAL POR PSICOLOGIA
944102	PSICOTERAPIA FAMILIAR POR PSICOLOGIA
944202	PSICOTERAPIA DE GRUPO POR PSICOLOGIA

Descripción del Procedimiento:

Se tenía programada atención familiar, sin embargo, por dificultades laborales, la madre del paciente no puede asistir por lo que se realiza atención individual.

El paciente refiere que se ha sentido tranquilo, en casa ha presentado algunas dificultades con la madre debido a que actualmente continúa con el consumo de marihuana, por lo que dialogaron a cerca del manejo que van a realizar al respecto. Se trabaja durante la consulta la importancia del establecimiento de límites y los mecanismos de defensa del paciente.

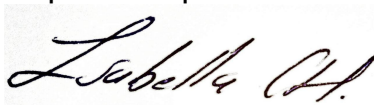
Paciente que participa de manera activa de las dinámicas institucionales, se muestra receptivo y mantiene adecuada vinculación con pares.

Hora inicio procedimiento: 02:00:00 PM

Hora fin procedimiento: 03:00:00 PM

Diagnósticos Pre-operatorios:

F122	Trastornos Mentales Y Del Comportamiento Debidos Al Uso De Cannabinoides, Síndrome De Dependencia
------	---

Profesional que realizó el procedimiento:


MARIA ISABELLA CONCHA HURTADO
 CC: 1036959302 RP:

Procedimiento

HISTORIA CLINICA**Paciente:** DAVID GRACIANO USME**Identificación:** 1018231186**Historia Clínica:** 1018231186**Responsable:** Alba Lucy Usme Duque**Identificación:** 44001734**Teléfono:** 2051854**Parentesco:** Acudiente**Fecha y hora de registro del Procedimiento:** 28/06/2022 03:26:00 PM**Edad:** 16 Año(s)**Ámbito:** Ambulatorio**Consentimiento informado:** No**Diferente de Parto:** Si**Procedimientos Realizados:**

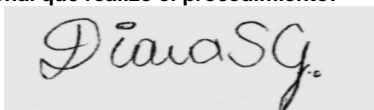
938303	TERAPIA OCUPACIONAL INTEGRAL
--------	------------------------------

Descripción del Procedimiento:

Paciente se vincula en actividad grupal realizada por el área de terapia ocupacional en parques del río, ejercitando habilidades y destrezas al igual que promoviendo capacidades para la vida. Así mismo, se entrenan niveles de tolerancia a la frustración y habilidades de socialización e integración con pares.

Hora inicio procedimiento: 03:26:00 PM**Hora fin procedimiento:** 03:27:00 PM**Diagnósticos Pre-operatorios:**

F122	Trastornos Mentales Y Del Comportamiento Debidos Al Uso De Cannabinoides, Síndrome De Dependencia
------	---

Profesional que realizó el procedimiento:


DIANA CAROLINA SALAMANCA GUEVARA
CC: 46456458 RP:

Procedimiento**Responsable:** Alba Lucy Usme Duque**Identificación:** 44001734**Teléfono:** 2051854**Parentesco:** Acudiente**Fecha y hora de registro del Procedimiento:** 07/07/2022 09:17:00 AM**Edad:** 16 Año(s)**Ámbito:** Ambulatorio**Consentimiento informado:** No**Diferente de Parto:** Si**Procedimientos Realizados:**

938303	TERAPIA OCUPACIONAL INTEGRAL
--------	------------------------------

Descripción del Procedimiento:

Se realiza intervención en modalidad individual enfocada a la elección ocupacional de acuerdo a sus gustos e interés, además, del buen uso del tiempo libre. David, mantiene motivaciones hacia actividades que generan espacios de riesgo, sus intereses fluctúan según las necesidades momento e intereses de sus pares.

De acuerdo a lo anterior se continua con:

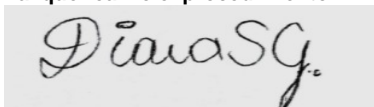
exploración de intereses

control de si mismo

manejo de entornos

Hora inicio procedimiento: 09:17:00 AM**Hora fin procedimiento:** 09:48:00 AM**Diagnósticos Pre-operatorios:**

F122	Trastornos Mentales Y Del Comportamiento Debidos Al Uso De Cannabinoides, Síndrome De Dependencia
------	---

HISTORIA CLINICA**Paciente:** DAVID GRACIANO USME**Identificación:** 1018231186**Historia Clínica:** 1018231186**Profesional que realizó el procedimiento:**


DIANA CAROLINA SALAMANCA GUEVARA
CC: 46456458 RP:

Procedimiento

Responsable: Alba Lucy Usme Duque **Identificación:** 44001734 **Teléfono:** 2051854 **Parentesco:** Acudiente

Fecha y hora de registro del Procedimiento: 07/07/2022 03:00:00 PM **Edad:** 16 Año(s)

Ámbito: Ambulatorio **Consentimiento informado:** Si **Diferente de Parto:** Si

Procedimientos Realizados:

990107	EDUCACION GRUPAL EN SALUD, POR TRABAJO SOCIAL
--------	---

Descripción del Procedimiento:

ATENCIÓN FAMILIA - PACIENTE

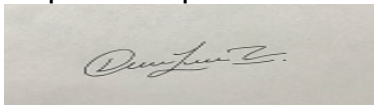
Asiste a la consulta David y la señora Lucy, madre biológica del paciente, con quienes se abordaron los logros alcanzados hasta el momento, las expectativas del proceso y se continúa trabajando sobre los objetivos planteados en el acompañamiento desde Trabajo Social, centrados en la generación de estrategias, que les permitan como familia fortalecerse como red de apoyo, generando factores protectores, favoreciendo así la dinámica y relación familiar. Se abordan el acuerdo como herramienta en la resolución de conflictos, reconocimiento de motivadores familiares, comunicación asertiva, principio de realidad y refuerzos positivos.

En el seguimiento a la dinámica familiar del paciente, manifiesta estabilidad emocional y comportamental. El paciente continua con consumos frecuentes de THC, manifiesta que sostiene patrones saludables de sueño y alimentación, está medianamente adherente al tratamiento farmacológico y ya comenzó actividades académicas las cuales manifiesta disfruta, comenzará clases de break dance cerca a su residencia.

Se invita a la familia a participar de los distintos talleres y actividades programadas a nivel institucional con el objetivo de continuar generando estrategias para el fortalecimiento de la dinámica familiar y el fortalecimiento habilidades sociales.

Hora inicio procedimiento: 03:00:00 PM**Hora fin procedimiento:** 04:00:00 PM**Diagnósticos Pre-operatorios:**

F122	Trastornos Mentales Y Del Comportamiento Debidos Al Uso De Cannabinoides, Síndrome De Dependencia
------	---

Profesional que realizó el procedimiento:


DIANA PATRICIA LONDOÑO VELEZ
CC: 1128421861 RP:

Procedimiento

Responsable: Alba Lucy Usme Duque **Identificación:** 44001734 **Teléfono:** 2051854 **Parentesco:** Acudiente

Fecha y hora de registro del Procedimiento: 13/07/2022 01:00:00 PM **Edad:** 16 Año(s)

HISTORIA CLINICA**Paciente:** DAVID GRACIANO USME**Identificación:** 1018231186**Historia Clínica:** 1018231186**Ámbito:** Ambulatorio**Consentimiento informado:** No**Diferente de Parto:** Si**Procedimientos Realizados:**

943102	PSICOTERAPIA INDIVIDUAL POR PSICOLOGIA
--------	--

Descripción del Procedimiento:

Se realiza intervención al paciente, menciona que se ha sentido estable en los últimos días, mantiene adecuados patrones de sueño y alimentación, destaca que en función del proceso ha logrado identificar estrategias que favorecen la gestión asertiva de emociones, ha logrado mantener equilibrio ocupacional a nivel académico, familiar y social, reconoce que mantiene activo ante el consumo de THC, destaca que ha logrado realizar acuerdos con la madre al respecto, donde de manera frecuente retoman los compromisos pactados anteriormente.

Hora inicio procedimiento: 01:00:00 PM**Hora fin procedimiento:** 02:00:00 PM**Diagnósticos Pre-operatorios:**

F122	Trastornos Mentales Y Del Comportamiento Debidos Al Uso De Cannabinoides, Síndrome De Dependencia
------	---

Profesional que realizó el procedimiento:


MARIA ISABELLA CONCHA HURTADO
CC: 1036959302 RP:

Consulta**CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN PSIQUIATRIA****Fecha de Consulta:** 13/07/2022**Hora de Consulta:** 03:59:53 PM**Edad:** 16 Año(s)**Responsable:** Alba Lucy Usme Duque**Identificación:** 44001734**Teléfono:** 2051854**Parentesco:** Acudiente**Acompañante:** Sin acompañante**Motivo de Consulta:**

INTERVENCIÓN CONJUNTA – PSIQUIATRÍA Y PSICOLOGÍA

DAVID GRACIANO USME

16 AÑOS. ASISTE SOLO

PANDEMIA COVID-19: PREVIO LAVADO DE MANOS SE ATIENDE PACIENTE USANDO MASCARILLA EN CONSULTORIO, SE LE PERMITE HIGIENIZACIÓN DE MANOS CON GEL ANTIBACTERIAL, SE UBICA A UNA DISTANCIA DE 2 METROS DEL ENTREVISTADOR. SE EMPLEAN ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL

DIAGNÓSTICOS PREVIOS, POR HC:

- TRASTORNO POR USO DE CANNABIS, EN SITUACIÓN DE CONSUMO ACTIVO.
- SÍNTOMAS DEPRESIVOS ASOCIADOS (CRÓNICOS), ACTUALMENTE EN REMISIÓN PARCIAL.
- EPILEPSIA.
- A DESCARTAR SIGNOS DE DETERIORO COGNITIVO ASOCIADOS.
- RAGOS VS. TRASTORNO DE LA PERSONALIDAD DEL CLÚSTER B, EN INSTAURACIÓN (PREDOMINIO DE ELEMENTOS EMOCIONALMENTE INESTABLES).
- DISFUNCIÓN FAMILIAR.
- PARCIAL ADHERENCIA TERAPÉUTICA.

Enfermedad Actual:

ÚLTIMO TRATAMIENTO FARMACOLÓGICO FORMULADO (90 DÍAS PRESCRITOS EL 26/05):

- DIVALPROATO DE SODIO 500 MG TAB ER: 1-1-1
- RISPERIDONA 2 MG TAB: 0-0-1
- LEVOMEPRIMAZINA 4% SOL ORAL: 0-0-10 GOTAS
- PREGABALINA 25 MG CAP: 1-0-0 (REFIERE QUE NO LA INICIÓ)

ÚLTIMA VALORACIÓN POR PSIQUIATRÍA EL 09/06/22, DONDE SE CONSIDERÓ: "CONTINUÓ CONSUMOS FRECUENTES DE THC SOBRE LOS

HISTORIA CLINICA**Paciente:** DAVID GRACIANO USME**Identificación:** 1018231186**Historia Clínica:** 1018231186

QUE SE ENCUENTRA EN ETAPA PRECONTEMPLATIVA (SOBRE TODO A PARTIR DE LAS VENTAJAS QUE IDENTIFICA), POR LO QUE CONSIDERO QUE ES CANDIDATO A INTERVENCIONES DE REDUCCIÓN DEL RIESGO, ASÍ QUE INICIO INTERVENCIÓN EL DÍA DE HOY EN ESTE SENTIDO. LES ACLARO QUE EL CONSUMO EN SÍ MISMO NO ES UN CRITERIO PARA REINGRESO, PERO SÍ LO SERÁ EL AUMENTO DEL RIESGO PARA SÍ MISMO Y PARA OTROS (AUNQUE EL DÍA DE HOY SE VE MÁS ESTABLE, DEBE TENERSE EN CUENTA QUE LA CARACTEROPATÍA EN DESARROLLO CONDICIONA QUE ESTE SEA CRÓNICO Y SE AGUDICE DE FORMA IMPREDECIBLE). POR AHORA NO CONSIDERO NECESARIOS AJUSTES AL MANEJO FARMACOLÓGICO (YA QUE NO INICIÓ LA PREGABALINA, LE INDICO NO HACERLO)".

AL DÍA DE HOY REFIERE "CONTENTO, FELIZ DE VIVIR".

SÍNTOMAS ACTUALES Y FUNCIONALIDAD: NIEGA RECIENTES, "QUIERO SER FELIZ, QUE NADA ME AFECTE, CUANDO ME AFECTE ALGO, PARAR, PERO NO DEJARME DECAER". MENCIONA QUE TERMINÓ LA RELACIÓN DE PAREJA QUE TENÍA, AUNQUE NO REFIERE AFECTACIÓN EMOCIONAL SIGNIFICATIVA.
SÍNTOMAS PISCÓTICOS: NIEGA

ACTUALMENTE REFIERE PATRÓN DE SUEÑO CON TENDENCIA A LA SOMNOLENCIA DIURNA EXCESIVA Y PATRÓN DE ALIMENTACIÓN ADECUADO.

SOBRE EL MANEJO FARMACOLÓGICO INFORMA BUENA ADHERENCIA Y TOLERANCIA.

SOBRE EL OBJETIVO DE LA PRESENTE CONSULTA MANIFIESTA: "YO TENGO LA DECISIÓN DE EMPEZAR UNA REHABILITACIÓN POR MI CUENTA CUANDO ENTRE A LA UNIVERSIDAD PORQUE ME QUIERO IR A VIVIR SOLO".

Medicamentos que está tomando:

(90 DÍAS PRESCRITOS EL 26/05):

- DIVALPROATO DE SODIO 500 MG TAB ER: 1-1-1
- RISPERIDONA 2 MG TAB: 0-0-1
- LEVOMEPRIMAZINA 4% SOL ORAL: 0-0-10 GOTAS
- PREGABALINA 25 MG CAP: 1-0-0 (REFIERE QUE NO LA INICIÓ)

Examen Físico:

AL EXAMEN MENTAL: ALERTA, ORIENTADO GLOBALMENTE, PORTE ACORDE, ACTITUD ALGO COMPLACIENTE, AUNQUE MÁS ADECUADA (ESTABLECE MEJOR CONTACTO VISUAL Y VERBAL). EUPROSÉXICO, EUQUINÉTICO. PENSAMIENTO IMPRESIONA CON TENDENCIA A LA CONCRECIÓN PARA LA EDAD, CON ELEMENTOS CRÓNICOS DE SOLEDAD, MINUSVALÍA, DESESPERANZA Y MUERTE PASIVA (HOY CON MAYOR DESESTRUCTURACIÓN), SIN EVIDENCIA DE COGNICIONES ANSIOSAS. NIEGA IDEACIÓN DE SUICIDIO ACTIVAS. SIN ACTIVIDAD DELIRANTE O ALUCINATORIA MANIFIESTA. AFECTO DE FONDO ENTRE DISFÓRICO Y ANSIOSO, POR MOMENTOS CON EMPATÍA SUPERFICIAL. INTROSPECCIÓN PARCIAL (Y AÚN ESTEREOTIPADA), JUICIO DE REALIDAD ADECUADO PARA LA EDAD Y CONDICIÓN, PROSPECCIÓN PRESENTE.

Diagnóstico principal	Tipo de diagnóstico
F122 - Trastornos Mentales Y Del Comportamiento Debidos Al Uso De Cannabinoides, Síndrome De Dependencia	Confirmado repetido
Causa externa	Finalidad
Enfermedad general	No aplica

Diagnóstico(s) relacionado(s)	Tipo de diagnóstico
F334 - Trastorno Depresivo Recurrente Actualmente En Remisión	Confirmado repetido
G409 - Epilepsia, Tipo No Especificado	Confirmado repetido
F628 - Otros Cambios Perdurables De La Personalidad	Impresión diagnóstica
F067 - Trastorno Cognoscitivo Leve	Impresión diagnóstica

Opinión Plan:

DX:

- TRASTORNO POR USO DE CANNABIS, EN SITUACIÓN DE CONSUMO ACTIVO.
- SÍNTOMAS DEPRESIVOS ASOCIADOS (CRÓNICOS), ACTUALMENTE EN REMISIÓN.
- EPILEPSIA.
- A DESCARTAR SIGNOS DE DETERIORO COGNITIVO ASOCIADOS.
- RASGOS VS. TRASTORNO DE LA PERSONALIDAD DEL CLÚSTER B, EN INSTAURACIÓN (PREDOMINIO DE ELEMENTOS EMOCIONALMENTE INESTABLES).
- DISFUNCIÓN FAMILIAR.
- PARCIAL ADHERENCIA TERAPÉUTICA.

ANÁLISIS Y PLAN:


MODERADO RIESGO DE SUICIDIO (CRÓNICO).

BAJO RIESGO DE HETEROAGRESIVIDAD.

BAJO RIESGO DE FUGA. AUNQUE HABLA DE ALGUNAS SITUACIONES RELACIONALES QUE LE GENERAN MALESTAR, SE CONNOTA POSITIVAMENTE QUE HA ENCONTRADO HERRAMIENTAS INTERNAS PARA LA GESTIÓN EMOCIONAL, ASÍ COMO QUE HA MANTENIDO FUNCIONALIDAD ACADÉMICA, FAMILIAR Y SOCIAL AÚN CON CONSUMO ACTIVO DE THC. SE REALIZA AMPLIA INTERVENCIÓN EN REDUCCIÓN DE RIESGO, ASÍ COMO ENTREVISTA MOTIVACIONAL. POR AHORA, EL ÚNICO AJUSTE FARMACOLÓGICO QUE CONSIDERO ES DISMINUIR PROGRESIVAMENTE LEVOMEPRIMAZINA ANTE LA QUEJA DE SOMNOLENCIA DIURNA EXCESIVA. PACIENTE REQUIERE

HISTORIA CLINICA**Paciente:** DAVID GRACIANO USME**Identificación:** 1018231186**Historia Clínica:** 1018231186

CONTINUAR PROCESO DE LARGA ESTANCIA, POR LO QUE SE SOLICITA AUTORIZACIÓN A SURA EPS PARA QUE CONTINÚE EN MANEJO EN LA INSTITUCIÓN POR EL EQUIPO INTERDISCIPLINARIO (PSIQUIATRÍA, PSICOLOGÍA, TERAPIA OCUPACIONAL, TERAPIA FAMILIAR) DURANTE EL MES DE AGOSTO DE 2022.

Profesional que realizó la consulta:


Laura Torres Espinosa
Médico Psiquiatra
U. de A. - U. Nacional
R.M. 55998

LAURA TORRES ESPINOSA
CC: 1036610890 RM: 55998
PSIQUIATRIA

Procedimiento

Responsable: Alba Lucy Usme Duque **Identificación:** 44001734 **Teléfono:** 2051854 **Parentesco:** Acudiente

Fecha y hora de registro del Procedimiento: 16/07/2022 09:00:00 AM **Edad:** 16 Año(s)

Ámbito: Ambulatorio **Consentimiento informado:** Si **Diferente de Parto:** Si

Procedimientos Realizados:

990107	EDUCACION GRUPAL EN SALUD, POR TRABAJO SOCIAL
--------	---

Descripción del Procedimiento:

Atención Familia

Se lleva a cabo seguimiento telefónico con la familia, quien no asiste presencialmente a la cita programada el día de hoy con el área de Trabajo Social, refieren inasistencia por olvido. La madre refiere que el paciente está adherente al tratamiento farmacéutico, cuenta con el sueño regulado y presenta hábitos de alimentación saludable, se encuentra activo en actividades académicas.

Se realiza encuadre con la señora Lucy, madre del paciente frente a la importancia de asistir a las citas presenciales dentro del proceso etapa cuatro y la adherencia al tratamiento para el logro de los objetivos del proceso.

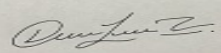
Se invita a la familia a participar de los distintos talleres y actividades programadas nivel institucional con el objetivo de continuar generando estrategias para el fortalecimiento de la dinámica familiar y el fortalecimiento habilidades sociales.

Hora inicio procedimiento: 09:00:00 AM

Hora fin procedimiento: 10:00:00 AM

Diagnósticos Pre-operatorios:

F122	Trastornos Mentales Y Del Comportamiento Debidos Al Uso De Cannabinoideos, Síndrome De Dependencia
------	--

Profesional que realizó el procedimiento:


DIANA PATRICIA LONDOÑO VELEZ
CC: 1128421861 RP:

Procedimiento

HISTORIA CLINICA**Paciente:** DAVID GRACIANO USME**Identificación:** 1018231186**Historia Clínica:** 1018231186**Responsable:** Alba Lucy Usme Duque**Identificación:** 44001734**Teléfono:** 2051854**Parentesco:** Acudiente**Fecha y hora de registro del Procedimiento:** 19/07/2022 01:00:00 PM**Edad:** 16 Año(s)**Ámbito:** Ambulatorio**Consentimiento informado:** No**Diferente de Parto:** Si**Procedimientos Realizados:**

943102	PSICOTERAPIA INDIVIDUAL POR PSICOLOGIA
944202	PSICOTERAPIA DE GRUPO POR PSICOLOGIA

Descripción del Procedimiento:

Se realiza intervención al paciente, se hace seguimiento a su evolución en las últimas semanas, se ve con la necesidad de hablar a cerca de consumo de "perico" en la última semana, relata que habló de esto con su madre, destaca que la madre no realiza devolución al respecto, se hace hincapié en la importancia de que la madre asista a la próxima consulta programada desde el área, así mismo, se habla a acerca de la prevención ante la recaída integral, refiere que actualmente entre semana esta viviendo en casa con su abuela y fines de semana con su madre, por lo que no se logra observar un esquemas de normas que favorezca la contención del paciente.

Se realiza prueba de tóxicos en orina, la cual sale positiva para THC y Cocaína.

Paciente que participa de manera activa de las dinámicas grupales institucionales, se muestra cooperador y atento a las temáticas abordadas.

Hora inicio procedimiento: 01:00:00 PM**Hora fin procedimiento:** 02:00:00 PM**Diagnósticos Pre-operatorios:**

F122	Trastornos Mentales Y Del Comportamiento Debidos Al Uso De Cannabinoides, Síndrome De Dependencia
------	---

Profesional que realizó el procedimiento:


MARIA ISABELLA CONCHA HURTADO
CC: 1036959302 RP:

Procedimiento**Responsable:** Alba Lucy Usme Duque**Identificación:** 44001734**Teléfono:** 2051854**Parentesco:** Acudiente**Fecha y hora de registro del Procedimiento:** 19/07/2022 02:34:00 PM**Edad:** 16 Año(s)**Ámbito:** Ambulatorio**Consentimiento informado:** No**Diferente de Parto:** Si**Procedimientos Realizados:**

938303	TERAPIA OCUPACIONAL INTEGRAL
--------	------------------------------

Descripción del Procedimiento:

Se realiza intervención en modalidad individual en la que se fortalecen actividades de la vida diaria (autocuidado) y comportamiento ocupacional. Paciente expresa las situaciones que se presentan en contexto familiar y escolar, no se evidencia que se genere modificación en hábitos ni rutinas, sus elecciones ocupacionales continúan dependiendo de terceros, presenta baja nivel de conciencia frente a las responsabilidades y comportamientos. Se mantienen estrategias ocupacionales, aunque se resalta que estas no son utilizadas.

Paciente continua en acompañamiento y seguimiento en contexto por el facilitar Marc Guzmán.

Hora inicio procedimiento: 02:34:00 PM**Hora fin procedimiento:** 02:49:00 PM**Diagnósticos Pre-operatorios:**

F122	Trastornos Mentales Y Del Comportamiento Debidos Al Uso De Cannabinoides, Síndrome De Dependencia
------	---

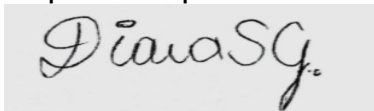
HISTORIA CLINICA

Paciente: DAVID GRACIANO USME

Identificación: 1018231186

Historia Clínica: 1018231186

Profesional que realizó el procedimiento:



DIANA CAROLINA SALAMANCA GUEVARA
CC: 46456458 RP:

Procedimiento

Responsable: Alba Lucy Usme Duque **Identificación:** 44001734 **Teléfono:** 2051854 **Parentesco:** Acudiente

Fecha y hora de registro del Procedimiento: 19/07/2022 01:00:00 PM **Edad:** 16 Año(s)

Ámbito: Ambulatorio **Consentimiento informado:** Si **Diferente de Parto:** Si

Procedimientos Realizados:

990107	EDUCACION GRUPAL EN SALUD, POR TRABAJO SOCIAL
--------	---

Descripción del Procedimiento:

ATENCIÓN FAMILIA

Se lleva a cabo atención virtual con la señora Lucy, madre biológica del paciente, se realiza por este medio debido a situación de salud.

La madre manifiesta preocupación ya que David ha comenzado a consumir cocaína, adicional a THC, se le dificulta el acatamiento de normas tanto donde su abuela como con ella, continua viviendo en semana con la abuela y en fin de semana con la madre, manifiesta que ha aumentado el consumo.

Se reconoce el papel fundamental que ejerce la red de apoyo familiar en el proceso y la importancia de perseverar en el mismo. Se continúan trabajando sobre los objetivos planteados, donde se abordan las expectativas familiares, las cuales hacen parte de la estructura en el hogar que aporta a que los hijos puedan adaptarse sin problema a las expectativas de convivencia en otros grupos fuera de casa, como escuela o amigos; analizando dichas expectativas basadas en el principio de realidad, la autonomía y el fortalecimiento del vínculo.

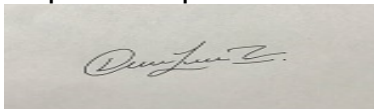
Se invita a la familia a participar de los distintos talleres y actividades programadas nivel institucional con el objetivo de continuar generando estrategias para el fortalecimiento de la dinámica familiar y el fortalecimiento habilidades sociales.

Hora inicio procedimiento: 01:00:00 PM **Hora fin procedimiento:** 02:00:00 PM

Diagnósticos Pre-operatorios:

F122	Trastornos Mentales Y Del Comportamiento Debidos Al Uso De Cannabinoides, Síndrome De Dependencia
------	---

Profesional que realizó el procedimiento:



DIANA PATRICIA LONDOÑO VELEZ
CC: 1128421861 RP:

Procedimiento

HISTORIA CLINICA**Paciente:** DAVID GRACIANO USME**Identificación:** 1018231186**Historia Clínica:** 1018231186**Responsable:** Alba Lucy Usme Duque**Identificación:** 44001734**Teléfono:** 2051854**Parentesco:** Acudiente**Fecha y hora de registro del Procedimiento:** 28/07/2022 04:00:00 PM**Edad:** 16 Año(s)**Ámbito:** Ambulatorio**Consentimiento informado:** No**Diferente de Parto:** Si**Procedimientos Realizados:**

943102	PSICOTERAPIA INDIVIDUAL POR PSICOLOGIA
944102	PSICOTERAPIA FAMILIAR POR PSICOLOGIA

Descripción del Procedimiento:

Se realiza intervención familiar, el paciente se ve con la necesidad de hablar a cerca de dificultades que ha presentado con la madre en los últimos días, durante la consulta, se observa al paciente, expansivo, bajo control inhibitorio y verborreico, posterior la madre refiere que el paciente, ha incrementado en el consumo de marihuana, hay pobre auto cuidado e alta impulsividad frente a las devoluciones que ella le realiza, debido a la poca capacidad de regulación del paciente, se finaliza la intervención por separado, donde se realiza contención al paciente y se dialoga a cerca del consumo, indicando que se realizara prueba de seguimiento de tóxicos cada ocho días y se orienta frente a la resolución de conflictos en el contexto familiar.

INTERVENCION GRUPAL FAMILIAS

La familia participa durante este periodo en dos actividades presenciales en las que se retoman temas de resolución de conflictos y jerarquías en la familia, además que se hace participe de todos los espacios de psicoeducación a través de los encuentros virtuales los miércoles y sábados.

Hora inicio procedimiento: 04:00:00 PM**Hora fin procedimiento:** 05:00:00 PM**Diagnósticos Pre-operatorios:**

F122	Trastornos Mentales Y Del Comportamiento Debidos Al Uso De Cannabinoides, Síndrome De Dependencia
------	---

Profesional que realizó el procedimiento:


MARIA ISABELLA CONCHA HURTADO
CC: 1036959302 RP:

Procedimiento**Responsable:** Alba Lucy Usme Duque**Identificación:** 44001734**Teléfono:** 2051854**Parentesco:** Acudiente**Fecha y hora de registro del Procedimiento:** 28/07/2022 03:00:00 PM**Edad:** 16 Año(s)**Ámbito:** Ambulatorio**Consentimiento informado:** Si**Diferente de Parto:** Si**Procedimientos Realizados:**

990107	EDUCACION GRUPAL EN SALUD, POR TRABAJO SOCIAL
--------	---

Descripción del Procedimiento:

ATENCIÓN FAMILIA

Asiste a la consulta la señora Lucy, madre biológica del paciente, con quién se continúa trabajando sobre los objetivos planteados en el acompañamiento desde Trabajo Social. Se aborda el reconocimiento de las emociones y manejo de las mismas, analizando el cómo se han gestionado, como influyen en la dinámica familiar y brindando pautas de cómo resignificarlas. Se trabaja también sobre la comunicación asertiva la cual es directa, clara y con la persona implicada, para evitar dobles mensajes en contravía y hacer las devoluciones en el momento.

En el seguimiento a la dinámica familiar del paciente, la madre manifiesta que el paciente se encuentra irritable y con alta impulsividad frente a las devoluciones que ella le realiza, bajo en autocuidado, continúa con consumos frecuentes de THC y refiere que ha aumentado el consumo, manifiesta que sostiene patrones saludables de sueño y alimentación, está medianamente adherente al tratamiento farmacológico, tuvo algunos días que no tomo el medicamento, si embargo, confirma que ya fue retomado.

Familia que participó de los talleres virtuales realizados durante el mes los días miércoles y sábados donde se abordaron algunos temas tales como Abordaje del suicidio, Prevención de recaídas y manejo y Enfermedad detrás de la adicción.

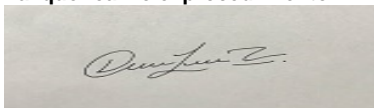
Se invita a la familia a continuar participando de los distintos talleres y actividades programadas nivel institucional con el objetivo de continuar generando

HISTORIA CLINICA**Paciente:** DAVID GRACIANO USME**Identificación:** 1018231186**Historia Clínica:** 1018231186

estrategias para el fortalecimiento de la dinámica familiar y el fortalecimiento habilidades sociales.

Hora inicio procedimiento: 03:00:00 PM**Hora fin procedimiento:** 04:00:00 PM**Diagnósticos Pre-operatorios:**

F122	Trastornos Mentales Y Del Comportamiento Debidos Al Uso De Cannabinoides, Síndrome De Dependencia
------	---

Profesional que realizó el procedimiento:


DIANA PATRICIA LONDOÑO VELEZ
CC: 1128421861 RP:

Procedimiento**Responsable:** Alba Lucy Usme Duque**Identificación:** 44001734**Teléfono:** 2051854**Parentesco:** Acudiente**Fecha y hora de registro del Procedimiento:** 05/08/2022 02:00:00 PM**Edad:** 16 Año(s)**Ámbito:** Ambulatorio**Consentimiento informado:** No**Diferente de Parto:** Si**Procedimientos Realizados:**

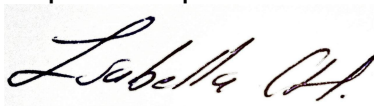
944102	PSICOTERAPIA FAMILIAR POR PSICOLOGIA
--------	--------------------------------------

Descripción del Procedimiento:

Se realiza intervención telefónica con la madre del paciente, se realiza seguimiento a la evolución de David, expresa que continúa con respuesta hostil a las devoluciones que ella realiza, pobre autocuidado y continúa con el consumo de marihuana. Debido a recaída integral del paciente, se indica a la madre que en conjunto con el equipo interdisciplinario se evidencia la necesidad de llevar al paciente a medio de internación, se indica la disponibilidad de cupo para el paciente y el horario en que serán recibidos por equipo de la sede del Carmen de Viboral, la madre madre es receptiva a la información entregada.

Hora inicio procedimiento: 02:00:00 PM**Hora fin procedimiento:** 03:00:00 PM**Diagnósticos Pre-operatorios:**

F122	Trastornos Mentales Y Del Comportamiento Debidos Al Uso De Cannabinoides, Síndrome De Dependencia
------	---

Profesional que realizó el procedimiento:


MARIA ISABELLA CONCHA HURTADO
CC: 1036959302 RP:

Consulta**CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN PSIQUIATRIA****Fecha de Consulta:** 16/08/2022**Hora de Consulta:** 03:34:30 PM**Edad:** 16 Año(s)**Responsable:** Alba Lucy Usme Duque**Identificación:** 44001734**Teléfono:** 2051854**Parentesco:** Acudiente

HISTORIA CLINICA

Paciente: DAVID GRACIANO USME

Identificación: 1018231186

Historia Clínica: 1018231186

Acompañante: Sin acompañante**Motivo de Consulta:**

Paciente de 16 de años, natural y residente en Medellín, vive con paternos, refiere que asiste los fines de semana a casa de la mamá quien vive en bello, este repitiendo 10 grado, religión: cree en Dios pero no practica ninguna religión, diestro, Acudiente: Alba Lucy Usme Duque (Mamá)

Enfermedad Actual:

Motivo de consulta: "Viene descompensado "

EA: Paciente ya conocido en la institución, con dos hospitalizaciones previas, la primera en agosto de 2021 donde duro 3 meses y la segunda en noviembre de 2021 donde duro 5 meses. Desde entonces en seguimiento ambulatorio por psiquiatría, ultima consulta el 13/07/22 donde refieren consumo activo de THC, baja adherencia al tratamiento, con impacta negativo en las dimensiones familiares, sociales y académicas siendo un riesgo para el y su entorno, por lo cuál remiten con orden de hospitalización.

Familiar refiere cuadro clínico de 20 días de evolución consistente en irritabilidad, aislamiento social y familiar, hiporexia, insomnio, agresividad verbal con la madre, incumpliendo en deberes académicos, asociado verbalización de ideación de muerte y suicida.

Paciente refiere: "EL licor y la marihuana a es lo más normal, otras coas como la perica si lo he estado volviendo a coger, los hongos también, el medicamento si se me olvida tomármelo pero si me dicen yo me lo tomo, la mayoría de veces que no voy al colegio es porque me coje la tarde y prefiero no ir, últimamente del animo estoy muy bien porque tengo una ocupación que es la guitarra, ya estoy en un grupo y también me siento bien porque estoy con una persona, con rabia si digo cosas de morirme y tengo pensamiento que no debo pensar"

Madre refiere: " Lo he visto regular, no ha cumplido los compromisos, todo lo que se le dice es un problema, dejo de asistir a los talleres, en el colegio va perdiendo 8 materias, se ausenta del colegio, no volvió al deporte 2 a 3 veces a la semana me esta diciendo que se quiere morir, no cumple con las salidas, me dice que quiere seguir tirando no solo de marihuana si no de todo, mucho alcohol, todo lo que le digo que no es una frustración y dice que se quiere morir y finalmente le dijo a una novia que quería matarme y matarse el, con los medicamentos no es regular, sigue muy grosero. "

Diagnósticos previos por hc:

- Trastorno por uso de sustancias psicoactivas (THC-Cocaína)
- Trastorno depresión
- Trastorno oposicional desafiante
- Epilepsia
- Rasgos vs. trastorno de la personalidad del clúster b, en instauración (predominio de elementos emocionalmente inestables).
- Disfunción familiar.
- Parcial adherencia terapéutica.

Tratamiento actual

- Divalproato de sodio 500 mg tab er: 1-1-1
- Risperidona 2 mg tab: 0-0-1

Antecedentes:

Antecedentes:

- Prenatales y perinatales: Embarazo no planeado, aceptado, edad materna: 21 años , edad paterna 31 años, asistió a controles prenatales, no se documentan alteraciones, niega consumo de sustancias psicoactivas durante el embarazo, parto vaginal a las 38 semanas, sin dificultades en la adaptación neonatal, no requirió manejo intrahospitalario.

- Crecimiento y desarrollo: Cumplió los hitos del desarrollo (sostén cefálico, sedestación, gateo, bipedestación, marcha y lenguaje)

Adaptación al jardín: Inicio a los 2 años, el vomitaba, Lloraba, hacia escandalo y tocaba dejarlo a las malas.

Colecho: A los 2 años

Control de esfínteres: Al año y medio

Rendimiento en colegio: Hasta 5 bien, el es muy inteligente pero es muy perezoso, el pone resistencia a tener que cumplir con algo, el problema de el es que no quiere, porque finalmente cuando quiere lo hace muy bien, hasta el momento ha perdido 10 grado.

-Psicosocial: " Inteligente, manipulador, tierno, entregado a los amigos, dependiente afectivamente, le gusta ser el centro de la atención, las cosas deben ser solo para el, caballero, decente con las personas"

- Psiquiátricos: Trastorno por uso de sustancias psicoactivas (THC-Cocaína), Trastorno depresión , Rasgos vs. trastorno de la personalidad del clúster b, en instauración (predominio de elementos emocionalmente inestables), Trastorno oposicional desafiante.

-Otros patológicos: Epilepsia

- Farmacológicos : Divalproato y risperidona

- Traumáticos: Niega trauma craneoencefálico.

-Alergias o intolerancias: Niega alergias

-Tóxicos: Cannabis, cocaína, nicotina y alcohol.

-Consumo experimental : 2CB- Popper

-Quirúrgicos: " Adenoides "

-Familiares: Padres alcoholico

HISTORIA CLINICA**Paciente:** DAVID GRACIANO USME**Identificación:** 1018231186**Historia Clínica:** 1018231186**Revisión por Sistemas:**

Criterios American Society of Addiction Medicine:

- Dimensión 1 Intoxicación aguda / Abstinencia: (2)
- Dimensión 2: Problemas biomédicos y complicaciones: (0)
- Dimensión 3: Condiciones emocionales, conductuales o cognitivas y complicaciones: (2)
- Dimensión 4: Motivación al cambio: (4)
- Dimensión 5: Potencial de uso continuo o recaída: (3)
- Dimensión 6: Ambiente de recuperación, condiciones medioambientales: (0)

Medicamentos que está tomando:

Último esquema de tratamiento:

- Divalproato de sodio 500 mg tab er: 1-1-1
- Risperidona 2 mg tab: 0-0-1

Medicamentos que previamente ha tomado:

- Levomepromazina

Examen Físico:

Examen mental: Paciente ingresa por sus propios medios, porte descuidado, actitud poco colaboradora, establece contacto visual y verbal espontaneo, alerta, orientado en las 3 esferas, memoria conservada, euproséxico, pensamiento sin alteración en el curso o contenido, no ideas de muerte o suicidio, no cogniciones depresivas, no ideas delirantes, afecto ansioso, niega alteración en la sensibilidad, sin actitud alucinatoria, normoquinético, normobúlico, lenguaje claro sin alteración en la prosodia, sin alteración en la velocidad o cantidad, inteligencia impresion similar al promedio, juicio y raciocinio conservado, introspección parcial, prospección incierta.

Exámenes que trae el paciente:

Paraclínicos extra institucionales:

No trae

Diagnóstico principal	Tipo de diagnóstico
F123 - Trastornos Mentales Y Del Comportamiento Debidos Al Uso De Cannabinoides, Estado De Abstinencia	Impresión diagnóstica
Causa externa	Finalidad
Enfermedad general	No aplica

Diagnóstico(s) relacionado(s)	Tipo de diagnóstico
G401 - Epilepsia Y Síndromes Epilepticos Sintomaticos Relacionados Con Localizaciones (Focales)(Parciales) Y Con Ataques Parciales Simples	Impresión diagnóstica
F339 - Trastorno Depresivo Recurrente, No Especificado	Impresión diagnóstica

Explicación del Diagnóstico:

Paciente con patología dual, con dependencia severa a marihuana, asociado a baja adherencia la tratamiento, en los últimos 15 días con exacerbación de síntomas afectivos y comportamentales lo que aumentan el riesgo consigo y con los otros.

Paciente quien requiere internación en nuestra institución para manejo por equipo multidisciplinario.

Opinión Plan:

Se decide:

- Hospitalizar por psiquiatría en la unidad adolescentes
- Se firma con el familiar consentimiento informado para internación
- Valoración por equipo multidisciplinario

-Vigilar por:

RIESGO ALTO DE FUGA
 RIESGO ALTO DE AUTO Y HETEROAGRESIÓN
 RIESGO ALTO DE SUICIDIO
 RIESGO MODERADO DE AGITACIÓN

-Control de signos vitales

- Dar medicación así :

- Divalproato de sodio 500 mg tab er vía oral 1-1-1
- Risperidona 2 mg vía oral tab: 0-0-1
- Levomepromazina gotas 4% vía oral 5-5-5
- En caso de insomnio dar 5 gotas de levomepromazina adicional.
- En caso de agitación administrar esquema con Midazolam 5mg IM con sujeción terapéutica a necesidad según protocolo

HISTORIA CLINICA

Paciente: DAVID GRACIANO USME

Identificación: 1018231186

Historia Clínica: 1018231186

Nota realizada por Lina Carreño residente 2do año de psiquiatría Uniremington
 Paciente comentado con el Dra Adriana Zapata médico Psiquiatra.

Profesional que realizó la consulta:



RAMON EDUARDO LOPERA LOPERA
CC: 15380360 RM: 5-0538-95
PSIQUIATRIA

Formulación

Número de fórmula: 3772

Historia Clínica: 1018231186

Fecha elaboración: 16/08/2022

Detalle de formulación:

Medicamento: Neuractin x 500 mg tabletas - Divalproato de Sodio x 500 mg tabletas Cantidad: 90 (noventa) --- Días de tratamiento: 30 (treinta) días Vía de Administración: Oral Dosis: 1 (un) TABLETAS --- Dosificación: Cada 8 horas Medicamento: Isperin x 2 mg tabletas - Risperidona x 2 mg tabletas Cantidad: 30 (treinta) --- Días de tratamiento: 30 (treinta) días Vía de Administración: Oral Dosis: 1 (un) TABLETAS --- Dosificación: Cada 24 horas Medicamento: Sinogan 4 % Gotas Frasco - Levomepromazina 4 % Gotas Frasco Cantidad: 3 (tres) --- Días de tratamiento: 30 (treinta) días Vía de Administración: Oral Dosis: 5 (cinco) gotas --- Dosificación: Cada 8 horas

Profesional que realizó la fórmula:



RAMON EDUARDO LOPERA LOPERA
CC: 15380360 RM: 5-0538-95
PSIQUIATRIA

Procedimiento

Responsable: Alba Lucy Usme Duque

Identificación: 44001734

Teléfono: 2051854

Parentesco: Acudiente

Fecha y hora de registro del Procedimiento: 17/08/2022 01:31:00 PM

Edad: 16 Año(s)

Ámbito: Hospitalario

Consentimiento informado: No

Diferente de Parto: Si

Procedimientos Realizados:

943102	PSICOTERAPIA INDIVIDUAL POR PSICOLOGIA
944202	PSICOTERAPIA DE GRUPO POR PSICOLOGIA

Descripción del Procedimiento:

***INTERVENCIÓN INDIVIDUAL**

Se realiza atención por psicología, Paciente que se observa con llanto durante la mañana debido al reingreso en la institución, paciente nombra que se sostuvo un mes sin consumo, recae debido a que empezó a sentirse solo en la familia. Refiere vinculación con grupo de música y una relación sentimental donde se observa no ser positivo por el ambiente de consumo. Se observa justificación en la recaída. Se retoma el proceso de renuncia y motivación al cambio, da lugar al aparente cambio y acuerdo que ha generado con el padre expresa que dejó de consumir con intensidad de apoyo en el proceso.

***INTERVENCIÓN GRUPAL**

Paciente que participa semanalmente en las actividades realizadas de manera grupal desde el área de psicología en el que se interviene sobre temas relacionados con el proceso de cambio, se considera que la participación de paciente es activa y constructiva.

Hora inicio procedimiento: 01:31:00 PM

Hora fin procedimiento: 02:27:00 PM

Diagnósticos Pre-operatorios:

F192	Trastornos Mentales Y Del Comportamiento Debidos Al Uso De Multiples Drogas Y Al Uso De Otras Sustancias Psicoactivas, Sindrome De Dependencia
------	--

HISTORIA CLINICA

Paciente: DAVID GRACIANO USME

Identificación: 1018231186

Historia Clínica: 1018231186

Profesional que realizó el procedimiento:



JHON ALIRIO QUINTERO CATAÑO
CC: 1152204309 RP:

Procedimiento

Responsable: Alba Lucy Usme Duque **Identificación:** 44001734 **Teléfono:** 2051854 **Parentesco:** Acudiente

Fecha y hora de registro del Procedimiento: 17/08/2022 10:00:00 AM **Edad:** 16 Año(s)

Ámbito: Hospitalario **Consentimiento informado:** Si **Diferente de Parto:** Si

Procedimientos Realizados:

938303	TERAPIA OCUPACIONAL INTEGRAL
--------	------------------------------

Descripción del Procedimiento:

Paciente que se atiende en modalidad interno quien se encuentra en buenas condiciones de salud, Continua estable, se realizan actividades lúdicas y académicas donde se logra evidencias buen nivel de permanencia en la realización de las actividades propuestas, inicia, continua y finaliza sin dificultades en el seguimiento de instrucciones, no requiere de motivación, posee interés en realizar otro tipo actividades básicas para desenvolveré a nivel social y comunitario, se estimula los procesos cognoscitivos básicos, posee buenas rutinas de la vida diaria, y se evidencia mejoría en el auto mantenimiento auto cuidado.

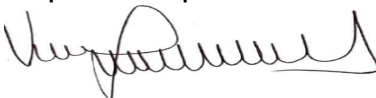
Participa de forma activa en los talleres de agroecología, panadería, modistería, artes, música, actividad física, neuropsicología, talleres terapéuticos con el equipo psicosocial, con el fin de fortalecer las habilidades cognoscitivas y las habilidades para la vida.

Hora inicio procedimiento: 10:00:00 AM **Hora fin procedimiento:** 10:45:00 AM

Diagnósticos Pre-operatorios:

F123	Trastornos Mentales Y Del Comportamiento Debidos Al Uso De Cannabinoides, Estado De Abstinencia
------	---

Profesional que realizó el procedimiento:



VELJANIZ LOPEZ LOPEZ
CC: 1040036031 RP:

Procedimiento

Responsable: Alba Lucy Usme Duque **Identificación:** 44001734 **Teléfono:** 2051854 **Parentesco:** Acudiente

Fecha y hora de registro del Procedimiento: 19/08/2022 01:58:00 PM **Edad:** 16 Año(s)

Ámbito: Hospitalario **Consentimiento informado:** No **Diferente de Parto:** Si

Procedimientos Realizados:

990205	EDUCACION INDIVIDUAL EN SALUD, POR NUTRICION Y DIETETICA
--------	--

HISTORIA CLINICA

Paciente: DAVID GRACIANO USME

Identificación: 1018231186

Historia Clínica: 1018231186

Descripción del Procedimiento:

Paciente conocido que reingresa a la institución por descompensación en su comportamiento. Se realiza valoración inicial donde refiere inadecuados hábitos de alimentación en su hogar, con una ingesta de 2 comidas al día en porciones pequeñas y sin consumo de carnes, expresando que en casa no las consumía pero que en la institución las puede volver a consumir. Refiere malestar estomacal en constantes momentos. No refiere intolerancias alimentarias. Respecto a la actividad física menciona monta en patineta todos los días, por cerca de 3 horas. En su examen físico no se observan signos de malnutrición ni deficiencia de nutrientes y en su valoración antropométrica se identifica un peso de 75,8 kilos y 180,1 centímetros de estatura, que corresponde a una talla adecuada para su edad (entre 0 y +1 DS) y adecuado índice de masa corporal para la edad (entre 0 y +1 DS, 23,2 kg/mt²).

Hora inicio procedimiento: 01:58:00 PM

Hora fin procedimiento: 02:22:00 PM

Diagnósticos Pre-operatorios:

F123	Trastornos Mentales Y Del Comportamiento Debidos Al Uso De Cannabinoides, Estado De Abstinencia
------	---

Conclusiones:

Se inicia plan de alimentación normocalórico, normoproteico, fraccionado 6 comidas al día, con acompañamiento en los momentos de alimentación por parte de sus cuidadores, para garantizar un adecuado consumo de alimentos. Se realiza educación nutricional enfocada en la importancia de su adherencia al plan de alimentación y el consumo adecuado de alimentos fuentes de proteína animal y vegetal, no solo en la institución sino también en el hogar. Se recomienda también realizar actividad física de manera constante para mantener su adecuado estado nutricional.

Profesional que realizó el procedimiento:


ALEJANDRO RESTREPO GUTIERREZ
CC: 1035914521 RP:

Procedimiento

Responsable: Alba Lucy Usme Duque **Identificación:** 44001734 **Teléfono:** 2051854 **Parentesco:** Acudiente

Fecha y hora de registro del Procedimiento: 22/08/2022 03:00:00 PM **Edad:** 16 Año(s)

Ámbito: Hospitalario **Consentimiento informado:** Si **Diferente de Parto:** Si

Procedimientos Realizados:

990107	EDUCACION GRUPAL EN SALUD, POR TRABAJO SOCIAL
990107	EDUCACION GRUPAL EN SALUD, POR TRABAJO SOCIAL

Descripción del Procedimiento:

FAMILIA

La madre menciona que decidió acogerse nuevamente a la internación con la intención de que no la retiraran del proceso, antes de ingreso David estuvo en Aranjuez en alternancia de casa de su abuela materna y de su padre porque el colegio quedaba allá, la madre vive en Bello y labora al lado de su casa, pero cuenta que no logro conseguirle cupo del colegio en Bello.

A nivel académico en este periodo tiene perdidas 10 materias, sale a cuarta etapa a finales de abril, y para mayo ya estaba consumiendo THC con consumo frecuente, hace 15 días la madre se da cuenta de consumo de cocaína por parte de David, y nuevamente presenta síntomas depresivos. La madre menciona que durante el tiempo que David estuvo en casa no compartía espacios con él (porque él no dejaba), "estaba muy suelto", y cuenta que se sintió "desarmada" cuando se le permitió a David el consumo responsable de marihuana, por lo que se distancio de él.

La madre reconoce como avance que David no ha sido agresivo.

FAMILIA PACIENTE

En conjunto con David y su madre este expresa preocupación por el estudio, y deseo de mostrar cambio afuera, menciona estar arrepentido y con deseo de tener nueva oportunidad de hacer cosas diferentes. David da cuenta de gran dificultad para establecer limites con el entorno, siendo muy vulnerable y sentir necesidad de un entorno protector y contenedor como es la institución.

Menciona que la recaída esta asociada al retomar personas con consumo activo, y no acogerse a las indicaciones de su madre.

Llama la atención que el tiempo compartido entre ellos es muy limitado, por lo que se hace énfasis en la necesidad de reparar la relación materno-filial como principal factor protector, por lo que con ellos se construyen estrategias que podrían implementar en función de que esta relación mejore. La madre muestra disposición, y expresa cierta desconfianza ante las palabras de su hijo, sin embargo da cuenta del deseo de volver a darle oportunidad, tenerlo en casa y que pueda retomar el estudio.

HISTORIA CLINICA

Paciente: DAVID GRACIANO USME

Identificación: 1018231186

Historia Clínica: 1018231186

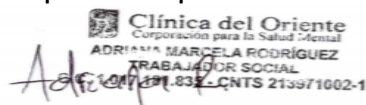
Hora inicio procedimiento: 03:00:00 PM

Hora fin procedimiento: 05:20:00 PM

Diagnósticos Pre-operatorios:

F192	Trastornos Mentales Y Del Comportamiento Debidos Al Uso De Multiples Drogas Y Al Uso De Otras Sustancias Psicoactivas, Sindrome De Dependencia
------	--

Profesional que realizó el procedimiento:



ADRIANA MARCELA RODRIGUEZ SUAREZ
 CC: 1017181835
 Trabajo social

Consulta

CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN PSIQUIATRIA

Fecha de Consulta: 24/08/2022

Hora de Consulta: 12:04:34 PM

Edad: 16 Año(s)

Responsable: Alba Lucy Usme Duque

Identificación: 44001734

Teléfono: 2051854

Parentesco: Acudiente

Acompañante: Sin acompañante

Motivo de Consulta:

eVOLUCION psiquiatri

Paciente de 16 de años, natural y residente en Medellín, reingreso el 16 de agosto del año en curso diagnostico tno por uso de cannabis,m episodio depresiv mayor moderado epilepsia ,

Antecedentes:

Antecedentes: - Prenatales y perinatales: Embarazo no planeado, aceptado, edad materna:21 años , edad paterna 31 años, asistió a controles prenatales, no se documentan alteraciones, niega consumo de sustancias psicoactivas durante el embarazo, parto vaginal a las 38 semanas, sin dificultades en la adaptación neonatal, no requirió manejo intrahospitalario. - Crecimiento y desarrollo: Cumplió los hitos del desarrollo (sostén cefálico, sedestación, gateo, bipedestación, marcha y lenguaje) Adaptación al jardín: Inicio a los 2 años, el vomitaba, Lloraba, hacia escandalo y tocaba dejarlo a las malas. Colecho: A los 2 años Control de esfínteres: Al año y medio Rendimiento en colegio: Hasta 5 bien, el es muy inteligente pero es muy perezoso, el pone resistencia a tener que cumplir con algo, el problema de el es que no quiere, porque finalmente cuando quiere lo hace muy bien, hasta el momento ha perdido 10 grado. -Psicosocial: " Inteligente, manipulador, tierno, entregado a los amigos, dependiente afectivamente, le gusta ser el centro de la atención, las cosas deben ser solo para el, caballero, decente con las personas" - Psiquiátricos: Trastorno por uso de sustancias psicoactivas (THC-Cocaína), Trastorno depresión , Rasgos vs. trastorno de la personalidad del clúster b, en instauración (predominio de elementos emocionalmente inestables), Trastorno oposicional desafiante. -Otros patológicos: Epilepsia - Farmacológicos : Divalproato y risperidona - Traumáticos: Niega trauma craneoencefálico. -Alergias o intolerancias: Niega alergias -Tóxicos: Cannabis, cocaína, nicotina y alcohol. -Consumo experimental : 2CB- Popper -Quirúrgicos: " Adenoides " -Familiares: Padres alcoholico

Examen Físico:

Examen mental: Paciente ingresa por sus propios medios, porte descuidado, actitud poco colaboradora, establece contacto visual y verbal espontaneo, alerta, orientado en las 3 esferas, memoria conservada, euproséxico, pensamiento sin alteración en el curso o contenido , no ideas de muerte o suicidio , no cogniciones depresivas, no ideas delirantes, afecto ansioso, niega alteración en la sensopercepción , sin actitud alucinatoria, normoquinético, normobúlico, lenguaje claro sin alteración en la prosodia, sin alteración en la velocidad o cantidad, inteligencia impresiona similar al promedio, juicio y raciocinio conservado, introspección mejor , prospección incierta.

Diagnóstico principal	Tipo de diagnóstico
F122 - Trastornos Mentales Y Del Comportamiento Debidos Al Uso De Cannabinoides, Sindrome De Dependencia	Confirmado repetido
Causa externa	Finalidad
Enfermedad general	No aplica

HISTORIA CLINICA

Paciente: DAVID GRACIANO USME

Identificación: 1018231186

Historia Clínica: 1018231186

Diagnóstico(s) relacionado(s)	Tipo de diagnóstico
F322 - Episodio Depresivo Grave Sin Sintomas Psicoticos	Confirmado repetido
G404 - Otras Epilepsias Y Síndromes Epilepticos Generalizados	Confirmado repetido

Opinión Plan:

Paciente con bajo riesgo de evasión de autolesionismo, y suicidio, se decide por parte del equipo interdisciplinario que debe continuar en el proceso de internación durante el mes de septiembre del año 2022

Profesional que realizó la consulta:


ADRIANA PATRICIA ZAPATA SOTO
CC: 66760629 5-0565-99
PSIQUIATRIA

Procedimiento

Responsable: Alba Lucy Usme Duque **Identificación:** 44001734 **Teléfono:** 2051854 **Parentesco:** Acudiente

Fecha y hora de registro del Procedimiento: 24/08/2022 04:00:00 PM **Edad:** 16 Año(s)

Ámbito: Hospitalario **Consentimiento informado:** Si **Diferente de Parto:** Si

Procedimientos Realizados:

938303	TERAPIA OCUPACIONAL INTEGRAL
--------	------------------------------

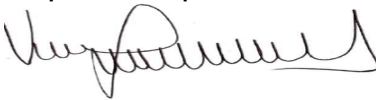
Descripción del Procedimiento:

Paciente que se atiende en modalidad interno quien se encuentra en buenas condiciones de salud, Participa de forma activa en los talleres de agroecología, panadería, modistería, artes, música, actividad física, neuropsicología, talleres terapéuticos con el equipo psicosocial, con el fin de fortalecer las habilidades cognitivas y las habilidades para la vida.

Hora inicio procedimiento: 04:00:00 PM **Hora fin procedimiento:** 04:45:00 PM

Diagnósticos Pre-operatorios:

F122	Trastornos Mentales Y Del Comportamiento Debidos Al Uso De Cannabinoides, Síndrome De Dependencia
------	---

Profesional que realizó el procedimiento:


VELJANIZ LOPEZ LOPEZ
CC: 1040036031 RP:

Procedimiento

Responsable: Alba Lucy Usme Duque **Identificación:** 44001734 **Teléfono:** 2051854 **Parentesco:** Acudiente

Fecha y hora de registro del Procedimiento: 26/08/2022 02:26:00 PM **Edad:** 16 Año(s)

Ámbito: Hospitalario **Consentimiento informado:** No **Diferente de Parto:** Si

HISTORIA CLINICA

Paciente: DAVID GRACIANO USME

Identificación: 1018231186

Historia Clínica: 1018231186

Procedimientos Realizados:

943102	PSICOTERAPIA INDIVIDUAL POR PSICOLOGIA
944202	PSICOTERAPIA DE GRUPO POR PSICOLOGIA

Descripción del Procedimiento:***INTERVENCIÓN INDIVIDUAL.**

Se realiza atención por psicología, paciente que se observa estable en conducta con inestabilidad emocional temporal por situación de relación sentimental, la cual es disfuncional. Se Refiere necesidad de cuidar, se acompaña en cuestionar dicha necesidad teniendo en cuenta las condición propia. Posteriormente, se dan instrucciones y tareas que le permitan identificar la razón del síntoma no manifiesto que a la fecha del proceso el consumo de Sustancias todavía tiene Lugar significativo. Paciente que nombra necesidad de reconocimiento y reforzamiento positivo por parte de la familia quienes aparentemente resaltan las faltas. nombra la separación de los padres como un asunto que le causa malestar debido a que le hicieron participe de los problemas. Refiere "no me gusta hablar con ellos de este tema, porque siento que no les parece importante."
Se deja como tarea retomar actividad de las causas y consecuencias del consumo de sustancias psicoactivas.

***INTERVENCIÓN GRUPAL.**

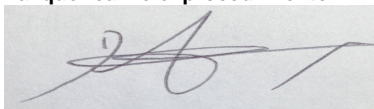
Paciente que participa semanalmente en las actividades realizadas de manera grupal desde el área de psicología en el que se interviene sobre temas relacionados con el proceso de adicción; se considera que la participación de paciente es activa y constructiva.

Hora inicio procedimiento: 02:26:00 PM

Hora fin procedimiento: 02:44:00 PM

Diagnósticos Pre-operatorios:

F192	Trastornos Mentales Y Del Comportamiento Debidos Al Uso De Multiples Drogas Y Al Uso De Otras Sustancias Psicoactivas, Síndrome De Dependencia
------	--

Profesional que realizó el procedimiento:


JHON ALIRIO QUINTERO CATAÑO
CC: 1152204309 RP:

Formulación

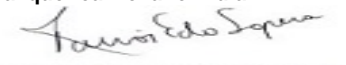
Número de fórmula: 3927

Historia Clínica: 1018231186

Fecha elaboración: 30/08/2022

Detalle de formulación:

Medicamento: - Divalproato de Sodio x 500 mg tabletas Cantidad: 270 (docientos setenta) --- Días de tratamiento: 90 (noventa) días Vía de Administración: Oral Dosis: 1 (un) TABLETAS --- Dosificación: Cada 8 horas Medicamento: - Risperidona x 2 mg tabletas Cantidad: 90 (noventa) --- Días de tratamiento: 90 (noventa) días Vía de Administración: Oral Dosis: 1 (un) TABLETAS --- Dosificación: Cada 24 horas Medicamento: - Levomepromazina 4 % Gotas Frasco Cantidad: 3 (tres) --- Días de tratamiento: 90 (noventa) días Vía de Administración: Oral Dosis: 5 (cinco) gotas --- Dosificación: Cada 8 horas FORMULA PARA TRES MESES, REPETIR FORMULA CADA MES NO SUSPENDER

Profesional que realizó la fórmula:


RAMÓN EDUARDO LÓPERA LÓPERA
CC: 15389360 RM: 5-0538-95
PSIQUIATRIA

BIANEY LILIANA BEDOYA MARIN
CC: 39193051

Procedimiento

Responsable: Alba Lucy Usme Duque

Identificación: 44001734

Teléfono: 2051854

Parentesco: Acudiente

Fecha y hora de registro del Procedimiento: 03/09/2022 08:58:00 AM

Edad: 16 Año(s)

HISTORIA CLINICA**Paciente:** DAVID GRACIANO USME**Identificación:** 1018231186**Historia Clínica:** 1018231186**Ámbito:** Hospitalario**Consentimiento informado:** No**Diferente de Parto:** Si**Procedimientos Realizados:**

943102	PSICOTERAPIA INDIVIDUAL POR PSICOLOGIA
944202	PSICOTERAPIA DE GRUPO POR PSICOLOGIA

Descripción del Procedimiento:

PSICOTERAPIA INDIVIDUAL.

Se realiza atención por psicología, paciente en proceso de recuperación a corta estancia, en consulta se busca abordar el proceso de la recaída la identificación de las faltas y la construcción de estrategias de afrontamiento a nivel personal y familiar.

INTERVENCIÓN GRUPAL

Paciente que participa semanalmente en las actividades realizadas de manera grupal desde el área de psicología en el que se interviene sobre temas relacionados con la responsabilidad, decisión y libertad. se considera que la participación de paciente es activa y constructiva.

Hora inicio procedimiento: 08:58:00 AM**Hora fin procedimiento:** 09:40:00 AM**Diagnósticos Pre-operatorios:**

F198	Trastornos Mentales Y Del Comportamiento Debidos Al Uso De Multiples Drogas Y Al Uso De Otras Sustancias Psicoactivas, Otros Trastornos Mentales Y Del Comportamiento
------	---

Profesional que realizó el procedimiento:


JHON ALIRIO QUINTERO CATAÑO
CC: 1152204309 RP:

Consulta**CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN PSIQUIATRIA****Fecha de Consulta:** 07/09/2022**Hora de Consulta:** 04:32:26 PM**Edad:** 16 Año(s)**Responsable:** Alba Lucy Usme Duque**Identificación:** 44001734**Teléfono:** 2051854**Parentesco:** Acudiente**Acompañante:** Sin acompañante**Motivo de Consulta:**

DAVID GRACIANO

MASCULINO

FI: 16.08.22

Paciente de 16 de años, natural y residente en Medellín, vive con paternos, refiere que asiste los fines de semana a casa de la mamá quien vive en bello, este repitiendo 10 grado, religión: cree en Dios pero no practica ninguna religión, diestro,

Enfermedad Actual:

Diagnostico

Trastorno por uso de sustancias psicoactivas (THC-Cocaína)

-Trastorno depresión

- Trastorno oposicional desafiante

- Epilepsia

- Rasgos vs. trastorno de la personalidad del clúster b, en instauración (predominio de elementos emocionalmente inestables).

- Disfunción familiar.

- Parcial adherencia terapéutica

Tratamiento

-Divalproato de sodio 500 mg tab er vía oral 1-1-1

-Risperidona 2 mg vía oral tab: 0-0-1

-Levomepromazina gotas 4% vía oral 5-5-5

HISTORIA CLINICA**Paciente:** DAVID GRACIANO USME**Identificación:** 1018231186**Historia Clínica:** 1018231186

Enfermería no reporta novedades en su manejo , paciente en medio familiar.

Antecedentes:**Examen Físico:**

Diagnóstico principal	Tipo de diagnóstico
F123 - Trastornos Mentales Y Del Comportamiento Debidos Al Uso De Cannabinoides, Estado De Abstinencia	Impresión diagnóstica
Causa externa	Finalidad
Enfermedad general	No aplica

Diagnóstico(s) relacionado(s)	Tipo de diagnóstico
G401 - Epilepsia Y Síndromes Epilepticos Sintomáticos Relacionados Con Localizaciones (Focales)(Parciales) Y Con Ataques Parciales Simples	Impresión diagnóstica
F339 - Trastorno Depresivo Recurrente, No Especificado	Impresión diagnóstica

Explicación del Diagnóstico:

Paciente con patología dual, en permiso a medio familiar, asiste acudiente del paciente (mamá) manifestando la negativa del paciente para volver al medio internación, continua con dificultades para seguir la norma, se desconoce si hay consumo activo de sustancias psicoactivas, actualmente paciente esta viviendo con su padre, acudiente manifiesta el deseo de cerrar proceso de tipo internación por lo cual se da orden para manejo por etapa 4.

Paciente que requiere continuar proceso a larga estancia por lo que se solicita autorización a Sura EPS para que el paciente continúe en manejo en la institución por el equipo interdisciplinario (psiquiatría, psicología, terapia ocupacional, terapia familiar) durante el mes de SEPTIEMBRE del 2022

Opinión Plan:

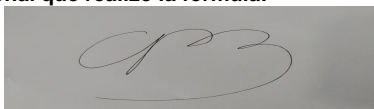
- Etapa 4
- Asistir a citas por equipo multidisciplinario
- Toma de medicación por horario
- Mantener abstinencia a sustancias psicoactivas

Profesional que realizó la consulta:


ADRIANA PATRICIA ZAPATA SOTO
CC: 66760629 5-0565-99
PSIQUIATRIA

Formulación**Número de fórmula:** 4023**Historia Clínica:** 1018231186**Fecha elaboración:** 07/09/2022**Detalle de formulación:**

Medicamento: - Divalproato de Sodio x 500 mg tabletas Cantidad: 270 (docientos setenta) --- Días de tratamiento: 90 (noventa) días Vía de Administración: Oral Dosis: 1 (un) TABLETAS --- Dosificación: Cada 8 horas Medicamento: - Risperidona x 2 mg tabletas Cantidad: 90 (noventa) --- Días de tratamiento: 90 (noventa) días Vía de Administración: Oral Dosis: 1 (un) TABLETAS --- Dosificación: Cada 24 horas FORMULA PARA TRES MESES, REPETIR FORMULA CADA MES NO SUSPENDER

Profesional que realizó la fórmula:


ADRIANA PATRICIA ZAPATA SOTO
CC: 66760629 5-0565-99
PSIQUIATRIA

HISTORIA CLINICA

Paciente: DAVID GRACIANO USME

Identificación: 1018231186

Historia Clínica: 1018231186

Consulta**CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN PSIQUIATRIA**

Fecha de Consulta: 15/09/2022

Hora de Consulta: 07:41:29 AM

Edad: 16 Año(s)

Responsable: Alba Lucy Usme Duque

Identificación: 44001734

Teléfono: 2051854

Parentesco: Acudiente

Acompañante: Sin acompañante

Motivo de Consulta:

INTERVENCIÓN COONJUNTA – PSIQUIATRÍA, PSICOLOGÍA Y TERAPIA OCUPACIONAL

DAVID GRACIANO USME

16 AÑOS. ASISTE EN COMPAÑÍA DEL PADRE.

PANDEMIA COVID-19: PREVIO LAVADO DE MANOS SE ATIENDE PACIENTE USANDO MASCARILLA EN CONSULTORIO. SE LE PERMITE HIGIENIZACIÓN DE MANOS CON GEL ANTIBACTERIAL, SE UBICA A UNA DISTANCIA DE 2 METROS DEL ENTREVISTADOR. SE EMPLEAN ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL

DIAGNÓSTICOS PREVIOS, POR HC:

- TRASTORNO POR USO DE CANNABIS Y COCAÍNA.
- RASGOS VS. TRASTORNO DE LA PERSONALIDAD DEL CLÚSTER B, EN INSTAURACIÓN (PREDOMINIO DE ELEMENTOS EMOCIONALMENTE INESTABLES).
- SÍNTOMAS DEPRESIVOS ASOCIADOS (CRÓNICOS).
- TRASTORNO OPOSICIONAL DESAFIANTE.
- EPILEPSIA.
- DISFUNCIÓN FAMILIAR.
- PARCIAL ADHERENCIA TERAPÉUTICA.

Enfermedad Actual:

ÚLTIMO TRATAMIENTO FARMACOLÓGICO FORMULADO (90 DÍAS PRESCRITOS EL 07/09):

-DIVALPROATO DE SODIO 500 MG TAB ER: 1-1-1

-RISPERIDONA 2 MG TAB: 0-0-1

ÚLTIMA VALORACIÓN POR PSIQUIATRÍA EL 07/09/22, DONDE SE CONSIDERÓ: "PACIENTE CON PATOLOGÍA DUAL, EN PERMISO A MEDIO FAMILIAR, ASISTE ACUDIENDE DEL PACIENTE (MAMÁ) MANIFESTANDO LA NEGATIVA DEL PACIENTE PARA VOLVER AL MEDIO INTERNACIÓN, CONTINUA CON DIFICULTADES PARA SEGUIR LA NORMA, SE DESCONOCE SI HAY CONSUMO ACTIVO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS, ACTUALMENTE PACIENTE ESTA VIVIENDO CON SU PADRE, ACUDIENDE MANIFIESTA EL DESEO DE CERRAR PROCESO DE TIPO INTERNACIÓN POR LO CUAL SE DA ORDEN PARA MANEJO POR ETAPA 4".

AL DÍA DE HOY REFIERE "MAL".

SÍNTOMAS ACTUALES Y FUNCIONALIDAD: "TODO SIGUE SIENDO LA P*TA MIERDA DE SIEMPRE, LOS MISMOS TRATOS, ESO NO ME SIRVIÓ DE NADA... IGUAL NO ESTABA ESPERANZADO EN QUE ME SIRVIERA DE ALGO, YO TODO LO QUE CAMBIÉ NADIE NUNCA LO VIO... YO DE SUICIDIARME NO TENGO GANAS, PERO SÍ DE MORIRME LO ANTES POSIBLE, SUEÑO CON ALGÚN DÍA MORIRME... POR ESO ME GUSTA HACER TODO LO QUE ME GUSTA HACER, PORQUE QUIERO DISFRUTAR TODO AL MÁXIMO". MENCIONA CONSUMO ACTIVO DE THC, HASTA 3 'BLONES' AL DÍA, ASÍ COMO COCAÍNA, 1 GRAMO AL DÍA, REFIERE QUE SOSTIENE EL CONSUMO "DE LO QUE ME DAN". RELATA QUE ESTÁ ACUDIENDE A ESTUDIAR DE FORMA INTERMITENTE, "HAGO LO QUE ME PIDEN, LO ENTREGO Y ME LIBERO DE ESO". ESTÁ VIVIENDO DE FORMA INTERMITENTE ENTRE LA CASA DE LA MAMÁ, LA DEL PAPÁ Y LA DE LA ABUELA, "SE VA CUANDO LE CONVIENE, CUANDO LE DICEN ALGO QUE NO LE GUSTA".

SÍNTOMAS PISCÓTICOS: NIEGA

EL PADRE REFIERE: "YO LO VEO MUY MAL, ME SIENTO DEMASIADO TRISTE, A NINGÚN PADRE LE GUSTA VER A UN HIJO EN ESTAS CONDICIONES, Y MÁS PORQUE ÉL SE SIENTE ORGULLOSO DE LO QUE ESTÁ HACIENDO" "PIENSO QUE EL PASO LO DEBE DAR ÉL, PORQUE SI ÉL DICE QUE ES LA VIDA DE ÉL, SE LA ESTÁ TIRANDO".

ACTUALMENTE REFIERE PATRÓN DE SUEÑO VARIABLE (EN OCASIONES INTERFERIDO POR EL CONSUMO, AUNQUE LO MINIMIZA) Y PATRÓN DE ALIMENTACIÓN ADECUADO.

SOBRE EL MANEJO FARMACOLÓGICO INFORMA QUE DECIDIÓ SUSPENDER LA RISPERIDONA, "PORQUE LLEGABA AL COLEGIO Y ME QUEDABA DORMIDO".

SOBRE EL OBJETIVO DE LA PRESENTE CONSULTA MANIFIESTA EL PACIENTE: "SIMPLEMENTE EN LAS CITAS QUE TENGA VOY A VENIR A EXPRESAR LO QUE SIENTO, PORQUE AQUÍ NO ME APLAUDEN LAS COSAS, PERO TAMPOCO ME LAS SATANIZAN... ME PODRÍAN AYUDAR DÁNDOLE TERAPIA A MIS PAPÁS, PERO LA VERDAD, YO NO QUIERO NINGÚN TIPO DE AYUDA PORQUE NO ESTOY DISPUESTO A RECIBIRLA". EL PADRE REFIERE: "QUE ÉL SE DEJE GUIAR, A MI ME QUEDA UN POQUITO COMPLICADO DECIRLES A USTEDES LO QUE TIENEN QUE HACER, PORQUE NOSOTROS YA NO SABEMOS QUÉ MÁS HACER CON ÉL".

HISTORIA CLINICA

Paciente: DAVID GRACIANO USME

Identificación: 1018231186

Historia Clínica: 1018231186

Antecedentes:

DESCRITOS POR HC

Medicamentos que está tomando:

(90 DÍAS PRESCRITOS EL 07/09):

-DIVALPROATO DE SODIO 500 MG TAB ER: 1-1-1

-RISPERIDONA 2 MG TAB: 0-0-1 (REFIERE QUE DECIDIÓ SUSPENDERLA)

Examen Físico:

AL EXAMEN MENTAL: ALERTA, ORIENTADO GLOBALMENTE, PORTE DESCUIDADO, ACTITUD HOSTIL, PROYECTIVA, POR MOMENTOS VOCIFERANTE. EUPROSÉXICO, EUQUINÉTICO. PENSAMIENTO IMPRESIONA CON TENDENCIA A LA CONCRECIÓN PARA LA EDAD, CON ELEMENTOS CRÓNICOS DE SOLEDAD, MINUSVALÍA, DESESPERANZA Y MUERTE PASIVA, SIN EVIDENCIA DE COGNICIONES ANSIOSAS. NIEGA IDEACIÓN DE SUICIDIO ACTIVA. SIN ACTIVIDAD DELIRANTE O ALUCINATORIA MANIFIESTA. AFECTO DE FONDO ENTRE DISFÓRICO E IRRITABLE, HIPOMODULADO. INTROSPECCIÓN POBRE (Y AÚN ESTEREOTIPADA), JUICIO DE REALIDAD ADECUADO PARA LA EDAD Y CONDICIÓN, PROSPECCIÓN PRESENTE.

Diagnóstico principal	Tipo de diagnóstico
F122 - Trastornos Mentales Y Del Comportamiento Debidos Al Uso De Cannabinoides, Síndrome De Dependencia	Confirmado repetido
Causa externa	Finalidad
Enfermedad general	No aplica

Diagnóstico(s) relacionado(s)	Tipo de diagnóstico
F142 - Trastornos Mentales Y Del Comportamiento Debidos Al Uso De Cocaína, Síndrome De Dependencia	Confirmado repetido
F628 - Otros Cambios Perdurables De La Personalidad	Confirmado repetido
Z632 - Problemas Relacionados Con El Apoyo Familiar Inadecuado	Confirmado repetido
F328 - Otros Episodios Depresivos	Confirmado repetido

Opinión Plan:

DX:

- TRASTORNO POR USO DE CANNABIS Y COCAÍNA.

- RASGOS VS. TRASTORNO DE LA PERSONALIDAD DEL CLÚSTER B, EN INSTAURACIÓN (PREDOMINIO DE ELEMENTOS EMOCIONALMENTE INESTABLES).

- SÍNTOMAS DEPRESIVOS ASOCIADOS (CRÓNICOS).

- TRASTORNO OPOSICIONAL DESAFIANTE.

- EPILEPSIA.

- DISFUNCIÓN FAMILIAR.

- POBRE ADHERENCIA TERAPÉUTICA.

ANÁLISIS Y PLAN:

BAJO RIESGO DE SUICIDIO.

BAJO RIESGO DE HETEROAGRESIVIDAD.

BAJO RIESGO DE FUGA.

REINGRESO RECIENTE A ETAPA 4, EN PROCESO DE ADAPTACIÓN A MEDIO FAMILIAR LUEGO DE SOLICITUD DE EGRESO DEL PROCESO INTRAHOSPITALARIO POR PARTE DE LA FAMILIA. FRANCAMENTE RECAÍDO EN CONSUMO DE THC Y COCAÍNA, ASÍ COMO EN ACTITUDES Y COMPORTAMIENTOS. EN EL MARCO DE LO ANTERIOR ES ESPERABLE LA EXACERBACIÓN DE LOS SÍNTOMAS CONDUCTUALES Y EMOCIONALES QUE REFIERE, SOBRE TODO PORQUE LA CARACTEROPATÍA EN ESTRUCTURACIÓN CONDICIONA UN RIESGO DE AUTOLESIONES Y SUICIDIO QUE ES CRÓNICO, CARACTEROLÓGICO, IMPREDECIBLE Y NO CONTROLABLE MEDIANTE LA MEDICACIÓN (QUE EL PACIENTE DECIDIÓ SUSPENDER PARCIALMENTE, DECISIÓN QUE LOS PADRES NO HAN MODIFICADO A PESAR DE SABER LOS RIESGOS QUE ELLO REPRESENTA) NI LA HOSPITALIZACIÓN PSIQUIÁTRICA. TENIENDO EN CUENTA LA INADHERENCIA Y LA POCA PERMEABILIDAD FRENTE A LAS INTERVENCIONES, POR AHORA NO TENEMOS MUCHO MÁS PARA OFRECERLES. POR AHORA NO CONSIDERO NECESARIOS AJUSTES AL MANEJO FARMACOLÓGICO (NO REFORMULO, TIENEN FÓRMULA VIGENTE). PACIENTE REQUIERE CONTINUAR PROCESO DE LARGA ESTANCIA, POR LO QUE SE SOLICITA AUTORIZACIÓN A SURA EPS PARA QUE CONTINÚE EN MANEJO EN LA INSTITUCIÓN POR EL EQUIPO INTERDISCIPLINARIO (PSIQUIATRÍA, PSICOLOGÍA, TERAPIA OCUPACIONAL, TERAPIA FAMILIAR) DURANTE EL MES DE OCTUBRE DE 2022.


HISTORIA CLINICA

Paciente: DAVID GRACIANO USME

Identificación: 1018231186

Historia Clínica: 1018231186

Profesional que realizó la consulta:



Laura Torres Espinosa
Médico Psiquiatra
U. de A. - U. Nacional
R.M. 55998

LAURA TORRES ESPINOSA
CC: 1036610890 RM: 55998
PSIQUIATRIA

Procedimiento

Responsable: Alba Lucy Usme Duque **Identificación:** 44001734 **Teléfono:** 2051854 **Parentesco:** Acudiente

Fecha y hora de registro del Procedimiento: 15/09/2022 07:00:00 AM **Edad:** 16 Año(s)

Ámbito: Ambulatorio **Consentimiento informado:** No **Diferente de Parto:** Si

Procedimientos Realizados:

943102	PSICOTERAPIA INDIVIDUAL POR PSICOLOGIA
944102	PSICOTERAPIA FAMILIAR POR PSICOLOGIA

Descripción del Procedimiento:

Se realiza intervención familiar de la cual participan el padre y el paciente, se dialoga a cerca del retorno de David al contexto familiar, el padre refiere verlo muy mal, con dificultades comportamentales y con consumo de marihuana y perico exacerbado, el paciente reconoce haber llegado a consulta bajo los efectos del perico, durante la consulta se observa hostil, poco receptivo y con dificultades en el control inhibitorio, finalizando, se realiza devolución al padre a cerca de los riesgos actuales ante el incumplimiento adecuado del proceso de internación, promoviendo la importancia del mismo ante el estado actual del paciente.

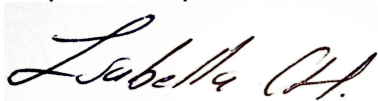
Hora inicio procedimiento: 07:00:00 AM

Hora fin procedimiento: 08:00:00 AM

Diagnósticos Pre-operatorios:

F122	Trastornos Mentales Y Del Comportamiento Debidos Al Uso De Cannabinoides, Síndrome De Dependencia
------	---

Profesional que realizó el procedimiento:



MARIA ISABELLA CONCHA HURTADO
CC: 1036959302 RP:

Procedimiento

Responsable: Alba Lucy Usme Duque **Identificación:** 44001734 **Teléfono:** 2051854 **Parentesco:** Acudiente

Fecha y hora de registro del Procedimiento: 15/09/2022 02:00:00 PM **Edad:** 16 Año(s)

Ámbito: Hospitalario **Consentimiento informado:** No **Diferente de Parto:** Si

Procedimientos Realizados:

944102	PSICOTERAPIA FAMILIAR POR PSICOLOGIA
943102	PSICOTERAPIA INDIVIDUAL POR PSICOLOGIA
944202	PSICOTERAPIA DE GRUPO POR PSICOLOGIA

HISTORIA CLINICA**Paciente:** DAVID GRACIANO USME**Identificación:** 1018231186**Historia Clínica:** 1018231186**Descripción del Procedimiento:****PSICOTERAPIA FAMILIAR.**

Madre del paciente que asiste a la consulta en la institución cede de internación, refiere dificultades en el manejo comportamental del paciente David Graciano, expresa que se fue de la casa, esta viviendo en casa de los abuelos y con el padre, se niega a volver a la institución, buscando condicionar a la madre como figura de autoridad, se observa falta de apoyo por parte de la red familiar del padre quienes aparentemente anulan las decisiones y las normas que la madre aplica.

En la INTERVENCIÓN INDIVIDUAL se estable contacto telefónico, se le percibe hostil, sin apertura a la escucha. se niega a recibir instrucciones. Posteriormente se brinda recomendaciones a la padre que permitan fortalecer el carácter, no permitir la manipulación por parte del paciente, no suplirle las demandas, si no más bien, generarle necesidades para luego entrar a condicionarle.

***PSICOTERAPIA GRUPAL FAMILIA**

La familia participa durante este periodo en dos actividades presenciales en las que se retoman temas acerca de las rutas de atención en salud y como segundo tema, inobservancia-sobreprotección; además que se hace participe de todos los espacios de psicoeducación a través de los encuentros virtuales los miércoles y sábados.

***INTERVENCIÓN GRUPAL PACIENTE.**

El paciente se vinculará a las actividades y talleres terapéuticos realizadas por el área de psicología en el proceso de etapa cuatro. En la semana anterior participó activamente del taller sobre los valores del proceso de recuperación.

Hora inicio procedimiento: 02:00:00 PM**Hora fin procedimiento:** 02:45:00 PM**Diagnósticos Pre-operatorios:**

F192	Trastornos Mentales Y Del Comportamiento Debidos Al Uso De Multiples Drogas Y Al Uso De Otras Sustancias Psicoactivas, Sindrome De Dependencia
------	--

Profesional que realizó el procedimiento:


JHON ALIRIO QUINTERO CATAÑO
CC: 1152204309 RP:

Procedimiento**Responsable:** Alba Lucy Usme Duque**Identificación:** 44001734**Teléfono:** 2051854**Parentesco:** Acudiente**Fecha y hora de registro del Procedimiento:** 15/09/2022 02:54:00 PM**Edad:** 16 Año(s)**Ámbito:** Ambulatorio**Consentimiento informado:** No**Diferente de Parto:** Si**Procedimientos Realizados:**

938303	TERAPIA OCUPACIONAL INTEGRAL
--------	------------------------------

Descripción del Procedimiento:**INTERVENCIÓN CONJUNTA**

En intervención conjunta con psiquiatría- psicología- terapia ocupacional- paciente y padre del paciente se evalúan aspectos para el manejo en etapa cuatro. Durante la intervención paciente refiere consumo activo de marihuana y cocaína, manifiesta dificultad en contexto familiar, no se observa funcionalidad en desempeño ni comportamiento ocupacional.

Se motiva paciente a mantener adherencia al tratamiento farmacológico y espacios de intervención.

Hora inicio procedimiento: 02:54:00 PM**Hora fin procedimiento:** 03:48:00 PM**Diagnósticos Pre-operatorios:**

F122	Trastornos Mentales Y Del Comportamiento Debidos Al Uso De Cannabinoides, Sindrome De Dependencia
------	---

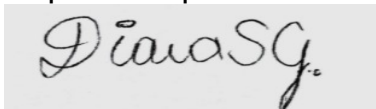
HISTORIA CLINICA

Paciente: DAVID GRACIANO USME

Identificación: 1018231186

Historia Clínica: 1018231186

Profesional que realizó el procedimiento:



DIANA CAROLINA SALAMANCA GUEVARA
CC: 46456458 RP:

Procedimiento

Responsable: Alba Lucy Usme Duque **Identificación:** 44001734 **Teléfono:** 2051854 **Parentesco:** Acudiente

Fecha y hora de registro del Procedimiento: 15/09/2022 02:00:00 PM **Edad:** 16 Año(s)

Ámbito: Hospitalario **Consentimiento informado:** Si **Diferente de Parto:** Si

Procedimientos Realizados:

990107	EDUCACION GRUPAL EN SALUD, POR TRABAJO SOCIAL
990107	EDUCACION GRUPAL EN SALUD, POR TRABAJO SOCIAL
990107	EDUCACION GRUPAL EN SALUD, POR TRABAJO SOCIAL
990107	EDUCACION GRUPAL EN SALUD, POR TRABAJO SOCIAL

Descripción del Procedimiento:

***FAMILIA**

En consulta con la madre en la institución se trabaja la necesidad de fortalecer el sistema de normas y la consistencia de las misma al interior de la familia y no ceder ante las demandas que esté realizando el paciente. La madre expresa que David está condicionando su estancia en la casa de sus abuelos paternos y su padre, manifestando que no desea regresar a la institución. Se identifica que la familia de línea paterna no brinda apoyo en el respeto por las normas establecidas por la madre.

***FAMILIA PACIENTE**

El equipo psicosocial establece contacto vía telefónica con el paciente, sin embargo, se muestra renuente a las indicaciones brindadas por el equipo. Seguidamente, se recomienda a la madre la necesidad de trabajar en el fortalecimiento del carácter y generar la necesidad en David, de tal manera que no acceda a las demandas que él realiza.

***GRUPAL FAMILIA**

Se invita a la familia a participar en las actividades presenciales programadas en las que se abordan los temas acerca de redes de apoyo, inobservancia y sobreprotección.

***GRUPAL PACIENTE**

El paciente participa en los espacio grupales que se realizan semanalmente donde se abordan las temáticas de responsabilidad decisión y libertad.

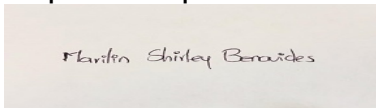
Hora inicio procedimiento: 02:00:00 PM

Hora fin procedimiento: 03:00:00 PM

Diagnósticos Pre-operatorios:

F192	Trastornos Mentales Y Del Comportamiento Debidos Al Uso De Multiples Drogas Y Al Uso De Otras Sustancias Psicoactivas, Síndrome De Dependencia
------	--

Profesional que realizó el procedimiento:



MARILIN SHIRLEY BENAVIDES TELLO
CC: 1124852710 RP:

HISTORIA CLINICA

Paciente: DAVID GRACIANO USME

Identificación: 1018231186

Historia Clínica: 1018231186

Procedimiento

Responsable: Alba Lucy Usme Duque **Identificación:** 44001734 **Teléfono:** 2051854 **Parentesco:** Acudiente

Fecha y hora de registro del Procedimiento: 22/09/2022 12:20:00 PM **Edad:** 16 Año(s)

Ámbito: Hospitalario **Consentimiento informado:** No **Diferente de Parto:** Si

Procedimientos Realizados:

944102	PSICOTERAPIA FAMILIAR POR PSICOLOGIA
944202	PSICOTERAPIA DE GRUPO POR PSICOLOGIA

Descripción del Procedimiento:

INTERVENCIÓN FAMILIA.

Paciente que que llega acompañado del padre y de la madre para internación, ingresa recaído en consumo de marihuana y cocaína y en conductas relacionadas con la norma: no sigue instrucciones, no llega a dormir a la casa, no se alimenta, no da cuenta de donde saca el dinero para consumir, y se relaciona con pares que ponen en riesgo la integridad.

Hora inicio procedimiento: 12:20:00 PM **Hora fin procedimiento:** 01:19:00 PM

Diagnósticos Pre-operatorios:

F192	Trastornos Mentales Y Del Comportamiento Debidos Al Uso De Múltiples Drogas Y Al Uso De Otras Sustancias Psicoactivas, Síndrome De Dependencia
------	--

Complicación y otros hallazgos del procedimiento:

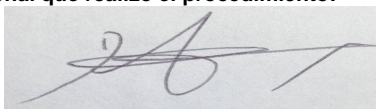
Paciente apático al proceso, no receptivo con el equipo psicosocial, presenta alto riesgo de evasión y de suicidio, se informa al área de enfermería.

Conclusiones:

*PSICOTERAPIA GRUPAL FAMILIAR.

La madre del paciente participa de las actividades académicas los días miércoles y participa de los talleres terapéuticos virtuales que brinda la institución los sábados, los temas que se abordan están relacionados con: inobservancia vs sobreprotección y redes de apoyo.

*INTERVENCI

Profesional que realizó el procedimiento:


JHON ALIRIO QUINTERO CATAÑO
CC: 1152204309 RP:

Consulta**CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN PSIQUIATRIA**

Fecha de Consulta: 22/09/2022 **Hora de Consulta:** 12:26:55 PM **Edad:** 16 Año(s)
Responsable: Alba Lucy Usme Duque **Identificación:** 44001734 **Teléfono:** 2051854 **Parentesco:** Acudiente

Acompañante: Sin acompañante**Motivo de Consulta:**

Paciente de 16 de años, natural y residente en Medellín, vive con el papá desde el 08 de septiembre, soltero, no tiene hijos, estaba cursando 10 grado, desescolarizado desde hace 2 semanas, religión: cree en Dios pero no practica ninguna religión, diestro, Acudiente: Alba Lucy Usme Duque (Mamá)

Enfermedad Actual:

HISTORIA CLINICA**Paciente:** DAVID GRACIANO USME**Identificación:** 1018231186**Historia Clínica:** 1018231186

MC: Remitido de Calasanz

EA: Paciente conocido en la institución, antecedente de 3 hospitalizaciones, último ingreso en agosto de 2022, en septiembre sale a medio familiar y no regresa a la institución, desde entonces se fue a vivir con el padre, suspendió la medicación, regreso unos días al colegio pero se desescolarizó voluntariamente hace 2 semanas, a los 7 días recayó en THC y cocaína, no acata los señalamientos, opositorista con las normas de la casa, asistió a control psiquiatría ambulatorio el 15.09.22 donde manifestó "todo sigue siendo la p*ta mierda de siempre, los mismos tratos, eso no me sirvió de nada... igual no estaba esperanzado en que me sirviera de algo, yo todo lo que cambié nadie nunca lo vio... yo de suicidarme no tengo ganas, pero sí de morirme lo antes posible, sueño con algún día morirme... por eso me gusta hacer todo lo que me gusta hacer, porque quiero disfrutar todo al máximo"

Paciente refiere: " La ayuda que necesito es el apoyo de mi mamá, pero no necesito estar acá, yo puedo terminar mi proceso pero en otro lado, yo no quise volver porque de la gente de acá no quiero la ayuda, yo siento que ya trabaje todo lo que tenía que trabajar, los primeros días afuera empecé hacer caso"

Paciente refiere " Yo vivo muy asustado, me pongo a mirar a la puerta y me empiezo a imaginar que alguien va entrar y me va hacer daño y después me las creo, yo tengo el arma por si alguien me va atacar"

Familiar refiere: " David esta muy mal, esta consumiendo todos los días, no sigue las normas, pasa los días sin bañarse, el viernes me dijo que se iba a suicidar, se altera super fácil, palabras super fuertes, todo el tiempo en la calle debajo de un puente, yo creo que sigue así lo veo con un costal en el hombro, me preocupa que anda con armas blancas, se esta quemando con cigarrillos"

Antecedentes:

Antecedentes:

- Prenatales y perinatales: Embarazo no planeado, aceptado, edad materna:21 años , edad paterna 31 años, asistió a controles prenatales, no se documentan alteraciones, niega consumo de sustancias psicoactivas durante el embarazo, parto vaginal a las 38 semanas, sin dificultades en la adaptación neonatal, no requirió manejo intrahospitalario.
- Crecimiento y desarrollo: Cumplió los hitos del desarrollo (sostén cefálico, sedestación, gateo, bipedestación, marcha y lenguaje)
- Adaptación al jardín: Inicio a los 2 años, el vomitaba, Lloraba, hacia escandalo.
- Colecho: A los 2 años
- Control de esfínteres: Al año y medio
- Rendimiento en colegio: Hasta 5 bien, el es muy inteligente pero es muy perezoso, el pone resistencia a tener que cumplir con algo, el problema de el es que no quiere, porque finalmente cuando quiere lo hace muy bien, hasta el momento ha perdido 10 grado.
- Psicosocial: " Inteligente, manipulador, tierno, entregado a los amigos, dependiente afectivamente, le gusta ser el centro de la atención, las cosas deben
- Psiquiátricos: Trastorno por uso de sustancias psicoactivas (THC-Cocaína), Trastorno depresión , Rasgos vs. trastorno de la personalidad del clúster b, en instauración (predominio de elementos emocionalmente inestables), Trastorno oposicional desafiante.
- Otros patológicos: Epilepsia
- Farmacológicos : Divalproato y risperidona
- Traumáticos: Niega trauma craneoencefálico.
- Alergias o intolerancias: Niega alergias
- Tóxicos: Cannabis, cocaína, nicotina y alcohol.
- Consumo experimental : 2CB- Popper -Quirúrgicos: " Adenoides "
- Familiares: Padres alcoholico

Medicamentos que está tomando:

Revisión por Sistemas:

Criterios American Society of Addiction Medicine:

- Dimensión 1 Intoxicación aguda / Abstinencia: (2)
- Dimensión 2: Problemas biomédicos y complicaciones: (0)
- Dimensión 3:Condiciones emocionales, conductuales o cognitivas y complicaciones: (2)
- Dimensión 4:Motivación al cambio: (4)
- Dimensión 5:Potencial de uso continuo o recaída: (3)
- Dimensión 6: Ambiente de recuperación, condiciones medioambientales: (0)

Medicamentos que está tomando:

Último esquema de tratamiento:

- Divalproato de sodio 500 mg tab er: 1-1-1
- Risperidona 2 mg tab: 0-0-1

Medicamentos que previamente ha tomado:

-Levomepromazina

Exámenes que trae el paciente:

Paraclínicos extra institucionales: No trae

Diagnósticos previos por hc:

- Trastorno por uso de sustancias psicoactivas (THC-Cocaína)
- Trastorno depresión

HISTORIA CLINICA**Paciente:** DAVID GRACIANO USME**Identificación:** 1018231186**Historia Clínica:** 1018231186

- Trastorno oposicional desafiante
- Epilepsia
- Rasgos vs. trastorno de la personalidad del clúster b, en instauración (predominio de elementos emocionalmente inestables).
- Disfunción familiar.
- Parcial adherencia terapéutica.

Examen Físico:

Examen Físico: Examen mental: Paciente ingresa por sus propios medios, porte descuidado, actitud desafiante, establece contacto visual y verbal espontaneo, alerta, orientado en las 3 esferas, memoria conservada, euproséxico, pensamiento sin alteración en el curso o contenido, con ideas de muerte, sin ideas de suicidio sin plan estructurado, no ideas delirantes, afecto ansioso no modulado, niega alteración en la sensopercepción, sin actitud alucinatoria, normoquinético, normobúlico, lenguaje locuaz altisonante, inteligencia impresiona similar al promedio, juicio y raciocinio comprometido introspección nula, prospección incierta.

Diagnóstico principal	Tipo de diagnóstico
F122 - Trastornos Mentales Y Del Comportamiento Debidos Al Uso De Cannabinoides, Síndrome De Dependencia	Impresión diagnóstica
Causa externa	Finalidad
Enfermedad general	No aplica

Diagnóstico(s) relacionado(s)	Tipo de diagnóstico
F142 - Trastornos Mentales Y Del Comportamiento Debidos Al Uso De Cocaína, Síndrome De Dependencia	Impresión diagnóstica
F628 - Otros Cambios Perdurables De La Personalidad	Impresión diagnóstica
Z632 - Problemas Relacionados Con El Apoyo Familiar Inadecuado	Impresión diagnóstica
F328 - Otros Episodios Depresivos	Impresión diagnóstica

Explicación del Diagnóstico:

Paciente con patología dual, con dependencia severa a marihuana, con nula introspección, sin adherencia al tratamiento, ingresa en contra de su voluntad, traído por la familia, con ánimo exaltado, con ideas de muerte, con alto riesgo de auto y heteroagresión. Paciente quien requiere internación en nuestra institución para manejo por equipo multidisciplinario.

Opinión Plan:

Se decide:

- Hospitalizar por psiquiatría en la unidad adolescentes
- Se firma con el familiar consentimiento informado para internación
- Valoración por equipo multidisciplinario

-Vigilar por:

RIESGO ALTO DE FUGA

RIESGO ALTO DE AUTO Y HETEROAGRESIÓN

RIESGO ALTO DE SUICIDIO

RIESGO ALTO DE AGITACIÓN

-Control de signos vitales

- Dar medicación así :

- Divalproato de sodio 500 mg tab er vía oral 1-1-1

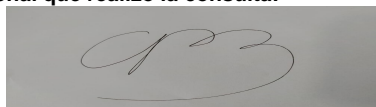
- Risperidona 2 mg vía oral tab: 0-0-1

- Levomepromazina gotas 4% vía oral 10-10-10

- En caso de insomnio dar 5 gotas de levomepromazina adicional.

- En caso de agitación administrar esquema con Midazolam 5mg IM con sujeción terapéutica a necesidad según protocolo

Nota realizada por Lina Carreño residente 2do año de psiquiatría Uniremington Paciente comentado con el Dra Adriana Zapata médico Psiquiatra.

Profesional que realizó la consulta:


ADRIANA PATRICIA ZAPATA SOTO
CC: 66760629 5-0565-99
PSIQUIATRIA

HISTORIA CLINICA

Paciente: DAVID GRACIANO USME

Identificación: 1018231186

Historia Clínica: 1018231186

Formulación


Número de fórmula: 4188

Historia Clínica: 1018231186

Fecha elaboración: 22/09/2022

Detalle de formulación:

Medicamento: - Divalproato de Sodio x 500 mg tabletas Cantidad: 90(Noventa) --- Días de tratamiento: 30 (TREINTA) días Vía de Administración: Oral
 Dosis: 1 (un) TABLETAS --- Dosificación: Cada 8 horas Medicamento: - Risperidona x 2 mg tabletas Cantidad: 30 (TREINTA) --- Días de tratamiento: 30
 (TREINTA) días Vía de Administración: Oral Dosis: 1 (un) TABLETAS --- Dosificación: Cada 24 horas Medicamento: Sinogan 4 % Gotas Frasco -
 Levomepromazina 4 % Gotas Frasco Cantidad: 1 (un) --- Días de tratamiento: 30 (treinta) días Vía de Administración: Oral Dosis: 10 (diez) GOTAS ---
 Dosificación: Cada 8 horas

Profesional que realizó la fórmula:


ADRIANA PATRICIA ZAPATA SOTO
 CC: 66760629 5-0565-99
 PSIQUIATRIA

Procedimiento

Responsable: Alba Lucy Usme Duque

Identificación: 44001734

Teléfono: 2051854

Parentesco: Acudiente

Fecha y hora de registro del Procedimiento: 27/09/2022 01:00:00 PM

Edad: 16 Año(s)

Ámbito: Hospitalario

Consentimiento informado: No

Diferente de Parto: Si

Procedimientos Realizados:

990107	EDUCACION GRUPAL EN SALUD, POR TRABAJO SOCIAL
--------	---

Descripción del Procedimiento:

*FAMILIA
 INGRESO

Paciente de reingreso de 16 años de años de edad. Actualmente reside en Medellín con su padre desde hace 20 días, hace dos semanas se encuentra desescolarizado. Paciente conocido en la institución, antecedente de 3 hospitalizaciones, en su último reingreso, tuvo salida a medio familiar del cual no regresó y tuvo recaída en consumo de THC y cocaína, no acata los señalamientos, opositorista con las normas de la casa, manifestó "todo sigue siendo la p*ta mierda de siempre, los mismos tratos, eso no me sirvió de nada igual no estaba esperanzado en que me sirviera de algo, yo todo lo que cambié nadie nunca lo vio yo de suicidarme no tengo ganas, pero sí de morirme lo antes posible, sueño con algún día morirme por eso me gusta hacer todo lo que me gusta hacer, porque quiero disfrutar todo al máximo"

David suele ser reiterativo al mencionar la falta de apoyo de su madre, refiere: "La ayuda que necesito es el apoyo de mi mamá, pero no necesito estar acá, yo puedo terminar mi proceso pero en otro lado, yo no quise volver porque de la gente de acá no quiero la ayuda, yo siento que ya trabaje todo lo que tenía que trabajar, los primeros días afuera empecé hacer caso"

La madre, en la sesión menciona "Él esta muy mal, esta consumiendo todos los días, no sigue las normas, pasa los días sin bañarse, hace unos días me dijo que se iba a suicidar, se altera súper fácil, todo el tiempo en la calle debajo de un puente" "Si él sigue así yo creo que lo veo con un costal en el hombro, me preocupa que anda con armas blancas, se esta quemando con cigarrillos"

Hora inicio procedimiento: 01:00:00 PM

Hora fin procedimiento: 01:45:00 PM

Diagnósticos Pre-operatorios:

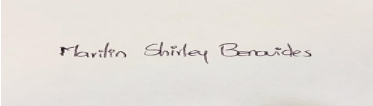
F192	Trastornos Mentales Y Del Comportamiento Debidos Al Uso De Multiples Drogas Y Al Uso De Otras Sustancias Psicoactivas, Síndrome De Dependencia
------	--

HISTORIA CLINICA

Paciente: DAVID GRACIANO USME

Identificación: 1018231186

Historia Clínica: 1018231186

Profesional que realizó el procedimiento:


MARILIN SHIRLEY BENAVIDES TELLO
CC: 1124852710 RP:

Procedimiento

Responsable: Alba Lucy Usme Duque **Identificación:** 44001734 **Teléfono:** 2051854 **Parentesco:** Acudiente

Fecha y hora de registro del Procedimiento: 27/09/2022 11:09:00 AM **Edad:** 16 Año(s)

Ámbito: Hospitalario **Consentimiento informado:** No **Diferente de Parto:** Si

Procedimientos Realizados:

990205	EDUCACION INDIVIDUAL EN SALUD, POR NUTRICION Y DIETETICA
--------	--

Descripción del Procedimiento:

Paciente conocido que reingresa a la institución por recaída en el consumo de sustancias psicoactivas. Se realiza valoración inicial donde refiere consumo de 3 comidas al día, en porciones pequeñas, sin novedades en cuanto a la tolerancia alimentaria, ni los hábitos de alimentación. No ha realizado actividad física de manera constante. En su examen físico no se observan signos de malnutrición ni deficiencia de nutrientes y en su valoración antropométrica se identifica un peso de 75,6 kilos y 180,1 centímetros de estatura, que corresponde a una talla adecuada para su edad (entre 0 y +1 DS) y adecuado índice de masa corporal para la edad (entre 0 y +1 DS, 23,3 kg/mt²).

Hora inicio procedimiento: 11:09:00 AM **Hora fin procedimiento:** 11:37:00 AM

Diagnósticos Pre-operatorios:

F122	Trastornos Mentales Y Del Comportamiento Debidos Al Uso De Cannabinoides, Síndrome De Dependencia
------	---

Conclusiones:

Se inicia plan de alimentación normocalórico, normoproteico, fraccionado 6 comidas al día, con acompañamiento en los momentos de alimentación por parte de sus cuidadores, para garantizar un adecuado consumo de alimentos. Se realiza educación nutricional sobre su adherencia al plan de alimentación y el consumo adecuado de alimentos fuentes de proteína animal y vegetal, no solo en la institución sino también en el hogar. Se recomienda también realizar actividad física de manera constante para mantener su adecuado estado nutricional.

Profesional que realizó el procedimiento:


ALEJANDRO RESTREPO GUTIERREZ
CC: 1035914521 RP:

Procedimiento

Responsable: Alba Lucy Usme Duque **Identificación:** 44001734 **Teléfono:** 2051854 **Parentesco:** Acudiente

Fecha y hora de registro del Procedimiento: 27/09/2022 03:00:00 PM **Edad:** 16 Año(s)

Ámbito: Hospitalario **Consentimiento informado:** Si **Diferente de Parto:** Si

Procedimientos Realizados:

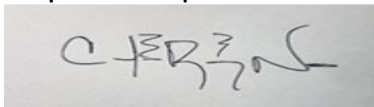
938303	TERAPIA OCUPACIONAL INTEGRAL
--------	------------------------------

HISTORIA CLINICA**Paciente:** DAVID GRACIANO USME**Identificación:** 1018231186**Historia Clínica:** 1018231186**Descripción del Procedimiento:**

DESDE EL ÁREA DE TERAPIA OCUPACIONAL, SE HACE REINGRESO DONDE LAS ABVD, AIVD Y AAVD ESTÁN CON BAJA FUNCIONALIDAD CON RETROCESO EN EL CONTEXTO EN HÁBITOS, AUTONOMÍA Y HABILIDADES PARA LA VIDA. SU ACTIVIDAD ACADÉMICA EN BAJO RENDIMIENTO. SE ESTA EN ESPERA DE MEJORÍA CLÍNICA PARA REINICIAR PARTICIPACIÓN NEN ACTIVIDADES GRUPALES FUERA DEL SERVICIO Y TALLERES PRE-LABORALES.

Hora inicio procedimiento: 03:00:00 PM**Hora fin procedimiento:** 03:24:00 PM**Diagnósticos Pre-operatorios:**

F122	Trastornos Mentales Y Del Comportamiento Debidos Al Uso De Cannabinoides, Síndrome De Dependencia
------	---

Profesional que realizó el procedimiento:


CAROLINA RUIZ NAVARRO
CC: 52557117 RP:

Procedimiento**Responsable:** Alba Lucy Usme Duque**Identificación:** 44001734**Teléfono:** 2051854**Parentesco:** Acudiente**Fecha y hora de registro del Procedimiento:**

04/10/2022 11:40:00 AM

Edad:

16 Año(s)

Ámbito:

Hospitalario

Consentimiento informado: No**Diferente de Parto:** Si**Procedimientos Realizados:**

943102	PSICOTERAPIA INDIVIDUAL POR PSICOLOGIA
944202	PSICOTERAPIA DE GRUPO POR PSICOLOGIA

Descripción del Procedimiento:

PSICOTERAPIA INDIVIDUAL.

Se realizara atención por psicología, Paciente orientado en tiempo, espacio y persona, Estable en conducta, expresión emocional y afectiva plana. En la sesión el paciente da a conocer escrito sobre situaciones problemáticas en la familia que le han afectado, donde presenta asuntos de infancia y adolescencia que implican directamente a los padres, siendo evidente el conflicto con la madre como "la culpable de la separación y el trato agresivo hacia él y al padre. Posteriormente se abordan las situaciones de reingreso a la institución, refiere que se fue de la casa porque la mamá no le presta atención, normaliza las dificultades, pasa mucho tiempo en el celular. Se aborda el conflicto como aparente justificación del consumo y demás complacencias, cuando se observa que el paciente no ha realizado un proceso en toma de decisiones y de renuncia acerca de dicha problemática, Se acompaña en el entrenamiento de solución de problemas y manejo de emociones. Posteriormente se dejan tareas terapéuticas en la identificación de comportamientos y patrones que se repiten en los procesos que no favorecen el cambio y el principio de realidad de la persona en proceso de recuperación con oportunidades y límites.

PSICOTERAPIA GRUPAL.

Paciente que participa semanalmente en las actividades realizadas de manera grupal desde el área de psicología en el que se interviene sobre temas relacionados con EL CONCEPTO DE NORMA Y LÍMITE; se considera que la participación de paciente es activa y constructiva.

Hora inicio procedimiento: 11:40:00 AM**Hora fin procedimiento:** 12:09:00 PM**Diagnósticos Pre-operatorios:**

F192	Trastornos Mentales Y Del Comportamiento Debidos Al Uso De Múltiples Drogas Y Al Uso De Otras Sustancias Psicoactivas, Síndrome De Dependencia
------	--

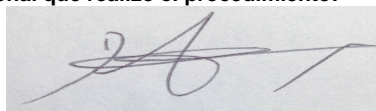
HISTORIA CLINICA

Paciente: DAVID GRACIANO USME

Identificación: 1018231186

Historia Clínica: 1018231186

Profesional que realizó el procedimiento:



JHON ALIRIO QUINTERO CATAÑO
CC: 1152204309 RP:

Procedimiento

Responsable: Alba Lucy Usme Duque **Identificación:** 44001734 **Teléfono:** 2051854 **Parentesco:** Acudiente

Fecha y hora de registro del Procedimiento: 07/10/2022 09:00:00 AM **Edad:** 16 Año(s)

Ámbito: Hospitalario **Consentimiento informado:** Si **Diferente de Parto:** Si

Procedimientos Realizados:

990107	EDUCACION GRUPAL EN SALUD, POR TRABAJO SOCIAL
990109	EDUCACION GRUPAL EN SALUD, POR TERAPIA OCUPACIONAL

Descripción del Procedimiento:***FAMILIA**

En atención virtual con la familia, se presentan los padres del paciente. Se trabaja frente a la importancia de generar límites y normas en la familia, y que éstas a su vez las tengan presente los abuelos paternos. El padre manifiesta que se le dificulta supervisar el cumplimiento de normas cuando su hijo se encuentra en casa, puesto que sus padres hacen caso omiso a las mismas, y debido a su trabajo poco permanece en casa. Se genera espacio de sensibilización frente a la necesidad del respeto que debe tener familia extensa en el sistema de normas y sanciones planteado por los padres del paciente.

***GRUPAL PACIENTE**

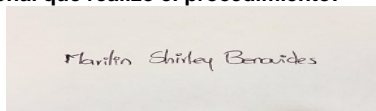
El paciente participa en los espacios grupales programados semanalmente en los que se trabajan temáticas acerca de derechos y deberes. Se muestra respetuoso y receptivo en las actividades.

Hora inicio procedimiento: 09:00:00 AM **Hora fin procedimiento:** 10:00:00 AM

Diagnósticos Pre-operatorios:

F122	Trastornos Mentales Y Del Comportamiento Debidos Al Uso De Cannabinoides, Síndrome De Dependencia
------	---

Profesional que realizó el procedimiento:



MARILIN SHIRLEY BENAVIDES TELLO
CC: 1124852710 RP:

Procedimiento

Responsable: Alba Lucy Usme Duque **Identificación:** 44001734 **Teléfono:** 2051854 **Parentesco:** Acudiente

Fecha y hora de registro del Procedimiento: 13/10/2022 10:44:00 AM **Edad:** 16 Año(s)

Ámbito: Hospitalario **Consentimiento informado:** No **Diferente de Parto:** Si

Procedimientos Realizados:

943102	PSICOTERAPIA INDIVIDUAL POR PSICOLOGIA
944202	PSICOTERAPIA DE GRUPO POR PSICOLOGIA

HISTORIA CLINICA**Paciente:** DAVID GRACIANO USME**Identificación:** 1018231186**Historia Clínica:** 1018231186**Descripción del Procedimiento:**

PSICOTERAPIA INDIVIDUAL POR PSICOLOGÍA.

Se realiza atención por psicología, donde el paciente expone el compromiso semanal centrado en la solución de problemas cotidianos, posteriormente busca solicitar retomar las salidas al medio familiar por aparente conversación con la madre donde, donde refiere que necesita espacios para mejorar la relación con ella, se observa que la demanda tiene contenido de manipulación. Posteriormente se continúa abordando asuntos personales busca ubicar la recaída en situaciones académicas por "altos niveles de estrés" se confronta la situación donde se tiene en cuenta que no se ha realizado una toma de decisiones con sentido acerca de la renuncia, Posteriormente, se continúa observando el conflicto con la madre, donde refiere antecedentes pasados desde la infancia donde ubica a la madre como una persona humillante y poco comprensiva, Se orienta a intervención hacia ciertas reflexiones sobre la renuncia y el cambio, realizando reforzamiento y validación de habilidades y capacidades.

PSICOTERAPIA GRUPAL PACIENTE.

Paciente que participa semanalmente en las actividades realizadas de manera grupal desde el área de psicología en el que se interviene sobre temas relacionados con EL CONCEPTO DE DERECHOS Y DEBERES; se considera que la participación de paciente es constructiva.

Hora inicio procedimiento: 10:44:00 AM**Hora fin procedimiento:** 11:08:00 AM**Diagnósticos Pre-operatorios:**

F192	Trastornos Mentales Y Del Comportamiento Debidos Al Uso De Multiples Drogas Y Al Uso De Otras Sustancias Psicoactivas, Sindrome De Dependencia
------	--

Diagnósticos relacionados:

F603	Trastorno De La Personalidad Emocionalmente Inestable
------	---

Profesional que realizó el procedimiento:


JHON ALIRIO QUINTERO CATAÑO
CC: 1152204309 RP:

Nota de evolución**Fecha de elaboración:** 16/10/2022**Hora de elaboración:** 11:49 AM**Edad:** 16 Año(s)**Nota de evolución:**

Paciente con diagnosticos anotados

Alergicvos niega

Patologicos: Farmacodfepencia

Quirurgicos adenoidectomia

Ahora me llaman de enfermeria a evaluar el paciente por dolor abdominal

Llega el paciente caminado por sus propio medios

refiere que el dolor inico el dia de hoy al levantarse, no se acompaña de cambios en sus habitos intestinales, desde que inicio es localizado en hemiabdomen inferior derecho, empeora con los movimiento y no se irradia a ninguna parte, niega nauseas vomito diarrea o hiporexia, deposiciones normales

Al examne fisico pcte en BCG hidratado sin fiebre

FC 75 FR 19

Abdomen blando depresible con dolor a la palpacion de ligamento inguinal derecho marcado, sin evidencia de hernias, no hay dolor en FID, no hay signos de irritación peritoneal.

Paciente con dolor musculotendinoso, en region inguinal derecha, se ordena analgesico y se solicita estar atentos a cualquier cambio, y avisar.


1. Diclofenaco 75 mg IM DU
2. Gracias

HISTORIA CLINICA

Paciente: DAVID GRACIANO USME

Identificación: 1018231186

Historia Clínica: 1018231186

Profesional que realizó la nota de evolución:


ADRIANA PATRICIA ZAPATA SOTO
CC: 66760629 5-0565-99
PSIQUIATRIA

Nota de evolución

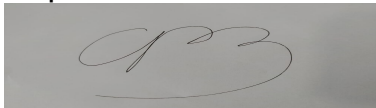
Fecha de elaboración: 16/10/2022

Hora de elaboración: 11:54 AM

Edad: 16 Año(s)

Nota de evolución:

Ultima nota de evolucion de las 11:50 am del 16/10/2022 realizada por Marcela Tabares Garcia residente de psiquiatria

Profesional que realizó la nota de evolución:


ADRIANA PATRICIA ZAPATA SOTO
CC: 66760629 5-0565-99
PSIQUIATRIA

Formulación

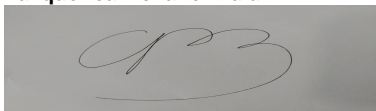
Número de fórmula: 4431

Historia Clínica: 1018231186

Fecha elaboración: 16/10/2022

Detalle de formulación:

Medicamento: Artrites 75 mg amp - Diclofenaco sódico - 75 mg amp Cantidad: 1 (un) --- Días de tratamiento: 1 (un) días Vía de Administración: Intramuscular Dosis: 1 (un) AMPOLLA --- Dosificación: Única Dosis

Profesional que realizó la fórmula:


ADRIANA PATRICIA ZAPATA SOTO
CC: 66760629 5-0565-99
PSIQUIATRIA

Nota de evolución

Fecha de elaboración: 18/10/2022

Hora de elaboración: 11:51 AM

Edad: 16 Año(s)

Nota de evolución:

Paciente de 16 de años, natural y residente en Medellín, vive con paternos, refiere que asiste los fines de semana a casa de la mamá quien vive en Bello, esté repitiendo 10 grado, religión: cree en Dios pero no practica ninguna religión, diestro.

Diagnósticos:

- Trastorno por uso de sustancias psicoactivas (THC - Cocaína).
- Trastorno depresivo mayor.
- Trastorno oposicional desafiante.
- Epilepsia.
- Rasgos vs. trastorno de la personalidad del clúster B, en instauración (predominio de elementos emocionalmente inestables).
- Disfunción familiar.
- Parcial adherencia terapéutica.

Tratamiento

- Divalproato de sodio 500 mg, TAB, Vo (1-1-1).
- Risperidona 2 mg, TAB, Vo (1/2-0-1).
- Levomepromazina 4%. GOTAS, Vo (10-10-10) +5 si insomnio.

HISTORIA CLINICA**Paciente:** DAVID GRACIANO USME**Identificación:** 1018231186**Historia Clínica:** 1018231186**Subjetivo:**

"Si yo se que estubo mal, me salí a consumir, eso fue el ambiente en donde estube, mis amigos, yo ya entendí que ese ambiente de toques, pongo no me sirven, es un ambiente muy peligroso que me puede hacer caer en el consumo, yo aquí quiero trabajar mis emociones y controlar mis impulsos"

Examen mental:

Porte: Se baja a consultorio, buena presentación personal, aseado.

Actitud: Colaborador, complaciente, establece contacto visual.

Consciencia: Alerta.

Orientación: Orientado en las 3 esferas.

Memoria: conservada.

Atención: Euprosexico.

Pensamiento: Circunstancial, no ideas delirantes, no ideas de muerte ni suicidio.

Afecto: Tendencia aplanamiento, poco reactivo, fondo ansioso.

Sensopercepción: Niega alucinaciones.

Actitud motora: Normal.

Inteligencia: No evaluada.

Lenguaje: Locuaz, tono normal, euprosodico.

Juicio y raciocinio: Debilitado.

Introspección: Pobre.

Prospección: Incierta.

Análisis:

Paciente de 16 años, con trastorno por abuso de sustancia psicoactivas, reingreso por recaída en su consumo, ahora con discurso complaciente, mismo discurso de hospitalización previa, se espera evolución para definir si tiene mejor introspección y juicio de su patología. Continúa con igual medicación.

Dimensiones American Society of Addiction Medicine:

- Dimensión 1: Intoxicación aguda / Abstinencia: (0)
- Dimensión 2: Problemas biomédicos y complicaciones: (0)
- Dimensión 3: Condiciones emocionales, conductuales o cognitivas y complicaciones: (2)
- Dimensión 4: Motivación al cambio: (0)
- Dimensión 5: Potencial de uso continuo o recaída: (3)
- Dimensión 6: Ambiente de recuperación, condiciones medioambientales: (4)

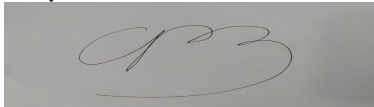
RIESGO BAJO DE FUGA Y SUICIDIO**RIESGO ALTO DE: AUTO Y HETEROAGRESIÓN, Y DE AGITACIÓN****Plan:**

- Igual manejo.

Paciente que requiere continuar proceso a larga estancia por lo que se solicita autorización a Sura EPS para que el paciente continúe en manejo en la institución por el equipo interdisciplinario (psiquiatría, psicología, terapia ocupacional, terapia familiar) durante el mes noviembre de 2022

Realizado por Jorge Rivas - Residente universidad Remington.

Se comenta con la Dra. Adriana Zapata - Psiquiatra.

Profesional que realizó la nota de evolución:

ADRIANA PATRICIA ZAPATA SOTO**CC: 66760629 5-0565-99****PSIQUIATRIA****Procedimiento****Responsable:** Alba Lucy Usme Duque**Identificación:** 44001734**Teléfono:** 2051854**Parentesco:** Acudiente**Fecha y hora de registro del Procedimiento:**

20/10/2022 09:08:00 AM

Edad:

16 Año(s)

Ámbito:

Hospitalario

Consentimiento informado: No**Diferente de Parto:** Si**Procedimientos Realizados:**

944102	PSICOTERAPIA FAMILIAR POR PSICOLOGIA
944202	PSICOTERAPIA DE GRUPO POR PSICOLOGIA

HISTORIA CLINICA**Paciente:** DAVID GRACIANO USME**Identificación:** 1018231186**Historia Clínica:** 1018231186**Descripción del Procedimiento:**

PSICOTERAPIA FAMILIAR.

Se realiza atención interdisciplinaria con la madre, donde se le brinda información acerca del tratamiento clínico y terapéutico que viene recibiendo el paciente, posteriormente, se orienta la sesión en trabajar pautas de crianza y el estrategias para fortalecer el vínculo madre e hijo enfatizando en la escucha y la validación emocional.

INTERVENCIÓN GRUPAL PACIENTE.

Paciente que participa semanalmente en las actividades realizadas de manera grupal desde el área de psicología en el que se interviene sobre temas relacionados con el proceso de la adicción; se considera que la participación de paciente es activa y constructiva.

Hora inicio procedimiento: 09:08:00 AM**Hora fin procedimiento:****Diagnósticos Pre-operatorios:**

F603	Trastorno De La Personalidad Emocionalmente Inestable
------	---

Diagnósticos relacionados:

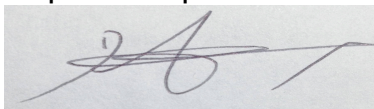
F192	Trastornos Mentales Y Del Comportamiento Debidos Al Uso De Multiples Drogas Y Al Uso De Otras Sustancias Psicoactivas, Síndrome De Dependencia
------	--

Notas Aclaratorias:

01/11/2022 05:13:04 AM Médico: 1152204309 JHON ALIRIO QUINTERO CATAÑO

Nota Aclaratoria: PSICOTERAPIA GRUPAL FAMILIAR.

La familia participa durante este periodo en dos actividades presenciales en las que se retoman temas relacionados con los secretos familiares, el concepto crisis y el manejo de estas; además que se hace participe de todos los espacios de psicoeducación a través de los encuentros virtuales los miércoles y sábados.

Profesional que realizó el procedimiento:


JHON ALIRIO QUINTERO CATAÑO
CC: 1152204309 RP:

Consulta**CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN PSIQUIATRIA****Fecha de Consulta:** 20/10/2022**Hora de Consulta:** 10:05:45 AM**Edad:** 16 Año(s)**Responsable:** Alba Lucy Usme Duque**Identificación:** 44001734**Teléfono:** 2051854**Parentesco:** Acudiente**Acompañante:** Sin acompañante**Motivo de Consulta:**

INTERVENCION A FAMILIA

EVOLUCION PSIQUIATRIA,
DAVID 16 AÑOS, REINGRESO
DIAGNOSTICO
TNO DE LA CONDUCTA
TNO OR USO DE SUSTANCIAS,
EPILEPSIA ,

Enfermedad Actual:

INTERVENCION FAMILIAR CON SU MADRE LA SEÑORA LUCY USME.

SE ALCARAN DUDAS, Y CONCEPTOS SE HACE LA INTERVENCION PSICOLOGIA, SE ACLARA LAS DUDAS SOBRE EL TRASTORNO LIMITE DE PERSONALIDAD , Y DE LAS SITUACIONES QUE A EL LE MOLESTAN DESDE EL PASADO DE SU MADRE.

HISTORIA CLINICA**Paciente:** DAVID GRACIANO USME**Identificación:** 1018231186**Historia Clínica:** 1018231186

PACIENTE QUE EN LA EVALUACION SE VE EN BUENAS CONDICIONES , MUY COMPLACIENTE CON EL ENTREVISTADRO , RELATANDO QUE VCONSIDERA QUE SI HACE UN BUEN PROCESO AUMENTARA DE ETAPA CADA MES , RELATA QUE CONSUMIO POR LAS DIFICULTADES CON SU MADRE PUES SE DINTIO MUY ANGUSTIADO, PERO SEGUN PSICOLOGIA ERA POR SITUAIONES EN EL COLEGIO POR QUE NO ENTENDIDA, Y SU DIFICULTAD PARA ENTENDER LAS NORMAS DE LA CASA, ESISTE MCUHA RIVALIDAD OCN SU MADRE, HOY SE LE COFRONTA UN POCO CON LA EXPECTATIVA DE SU PROCESO, SE ENCUENTRAN MUCHAS CONDUCTS Y COMPRTAMEINTOS Y ASGOS LIMITE DE PERONALILDAD - QUE DIFICULTAN SU PROCESO PERO HA HECHO CAMBIOS POITIVOS ,

Antecedentes:

PERINATAL/CRECIMIENTO Y DESARROLLO: Fruto del segundo embarazo, una perdida previa. Nació a 38+4 semanas de gestación, tuvo 8 controles prenatales, embarazo sin complicaciones, sin alteración en perfil infeccioso. Nace por parto vértice espontaneo, meconiado, con adecuada adaptación neonatal, presento ictericia sin riesgo de fototerapia. Alta temprana. Sostén de la cabeza no recuerda, sedestación a los 6 meses, camino al año, 8 meses primeras palabras. Sin alteración en el neurodesarrollo hasta los 5 años. A los 2 años inicio jardín donde no se logro adaptación, lloraba, se enfermaba, con infecciones respiraciones a repetición por lo que fue necesario sacarlo. Presento problemas de adaptación en el jardín hasta los 5 años. Cuando inicia la etapa escolar a los 5 años, no fue complicado, al inicio requería acompañamiento, terminaba antes y se paraba de la silla, empezaba a jugar, o iba ayudarlo a los demás compañeros. A veces se atrasaba, hacia las tareas bajo presión, con amenazas, no terminaba las tareas, no ha repetido años. En la primaria fue uno de los mejores hasta que llego al promedio. En la secundaria se relajaba por un tiempo y al final presentaba los talleres de recuperación y pasaba los años en limpio. Este año fue diferente, hubo cambio de profesores, en marzo estaba perdiendo 15 materias y lo sacaron del colegio y pensaban retomar clases el miércoles 28/07/2021. Pero el día antes fue que se tomo las pastillas. HOSPITALIZACIONES: Enero/2020 por ideas suicidas estructuradas por 12 días. TRAUMATICOS: Niega PATOLÓGICOS: Trastorno de depresión ansiedad, trastorno opositorista desafiante, baja tolerancia a la frustración hace 2 años ALERGIAS: Niega QUIRURGICOS: Adenoidectomia FAMILIARES: Abuelos HTA, Padre alcoholismo, Tío con problemas de aprendizaje. Prima por parte del papá habitante de calle. Primos con discapacidad intelectual??. PSICOSOCIAL: Vive con la mamá hace 8 días, se encontraba viviendo con el papá, los abuelos paternos donde no hay normas de convivencia. TOXICOLOGICOS: Inicio 2020 con poper, marihuana, perico, cocacina, hongos, LSD, Estatus, sacol, Tic. Refiere que lo que mas disfruta es sckate

Examen Físico:**EXAMEN MENTAL**

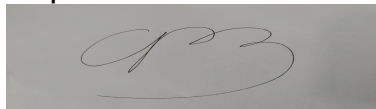
pACIENTE QUE EL DIA DE HOY ENTRA DAVID CONUNA BUENA DISPPCION ALEGRE POR QUE SU MADRE VINO, BUEN CONTACTO VISUAL, OREINTADO EN LAS 3 ESFERAS, AAFECTO OMODULADO , HOY NO HAY PENSAMIENTO DE MUERTE , NO HAY SINTOMAS PSICOTICOS JUICIO DE REALIDAD PRESENTE INTROSPECCION DE SU PROCESO EN GANACIA, PROSPECCION POR EL MOMENTO INCIERTA

Diagnóstico principal	Tipo de diagnóstico
F122 - Trastornos Mentales Y Del Comportamiento Debidos Al Uso De Cannabinoides, Síndrome De Dependencia	Confirmado repetido
Causa externa	Finalidad
Enfermedad general	Detección de alteración del desarrollo joven

Diagnóstico(s) relacionado(s)	Tipo de diagnóstico
Z731 - Problemas Relacionados Con La Acentuacion De Rasgos De La Personalidad	Impresión diagnóstica
Z632 - Problemas Relacionados Con El Apoyo Familiar Inadecuado	Confirmado repetido

Opinión Plan:

PACIENTE CON BAJO RIESGNO DE EVASION, DE HETEROAGRESION, DE SUCIDIO PERO MEDIO DE AUTOAGRESION, SE DEICDE POR PARTE DEL EQUIPO INTERDISCIPLINARIO QUE DEBE CONTINAUR CON EL PROCESODURANTE ELMES DE NOVIEMBRE DELAÑO 2022

Profesional que realizó la consulta:


ADRIANA PATRICIA ZAPATA SOTO
CC: 66760629 5-0565-99
PSIQUIATRIA

HISTORIA CLINICA

Paciente: DAVID GRACIANO USME

Identificación: 1018231186

Historia Clínica: 1018231186

Procedimiento

Responsable: Alba Lucy Usme Duque **Identificación:** 44001734 **Teléfono:** 2051854 **Parentesco:** Acudiente

Fecha y hora de registro del Procedimiento: 20/10/2022 10:30:00 AM **Edad:** 16 Año(s)

Ámbito: Hospitalario **Consentimiento informado:** No **Diferente de Parto:** Si

Procedimientos Realizados:

990107	EDUCACION GRUPAL EN SALUD, POR TRABAJO SOCIAL
990107	EDUCACION GRUPAL EN SALUD, POR TRABAJO SOCIAL

Descripción del Procedimiento:

*FAMILIA PACIENTE

Se realiza intervención con la madre y el paciente y se aclaran dudas sobre el trastorno límite de personalidad y la relación materno filial. Se invita a la madre a continuar trabajando en la comunicación asertiva con su hijo. De igual manera, el adolescente manifiesta que ha realizado un buen proceso para subir de etapa; se muestra complaciente ante las preguntas realizadas.

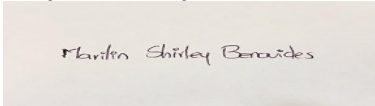
*GRUPAL FAMILIA

La familia del paciente participa de talleres grupales virtuales desarrollados los miércoles y sábado. Donde se abordaron temáticas tales como: redes de apoyo, el apego, qué es una crisis y cómo contenerla, se resalta participación activa de la madre del paciente en los espacios programados.

Hora inicio procedimiento: 10:30:00 AM **Hora fin procedimiento:** 11:15:00 AM

Diagnósticos Pre-operatorios:

F122	Trastornos Mentales Y Del Comportamiento Debidos Al Uso De Cannabinoides, Síndrome De Dependencia
------	---

Profesional que realizó el procedimiento:


MARILIN SHIRLEY BENAVIDES TELLO
CC: 1124852710 RP:

Consulta**CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN PSIQUIATRIA**

Fecha de Consulta: 26/10/2022 **Hora de Consulta:** 08:46:17 AM **Edad:** 16 Año(s)
Responsable: Alba Lucy Usme Duque **Identificación:** 44001734 **Teléfono:** 2051854 **Parentesco:** Acudiente

Acompañante: Sin acompañante**Motivo de Consulta:**

EVOLUCION PSIQUIATRIA, DAVID 16 AÑOS, REINGRESO DIAGNOSTICO TNO DE LA CONDUCTA TNO OR USO DE SUSTANCIAS, EPILEPSIA ,

Enfermedad Actual:

Paciente que se ve en mejorie condiciones, con mayor disposición a realizar su proceso, relata que esta decidió a hacer cambios en su estilo de vida, y al parecer según lo relata psicología, si lo ven con mayor disposición a realizar en forma y de manera seria y comprometida su nuevo proceso. No hay quejas el día de hoy

Antecedentes:

PERINATAL/CRECIMIENTO Y DESARROLLO: Fruto del segundo embarazo, una pérdida previa. Nació a 38+4 semanas de gestación, tuvo 8 controles prenatales, embarazo sin complicaciones, sin alteración en perfil infeccioso. Nace por parto vértice espontáneo, meconiado, con adecuada adaptación neonatal, presentó ictericia sin riesgo de fototerapia. Alta temprana. Sostén de la cabeza no recuerda, sedestación a los 6 meses, camino al año, 8 meses primeras palabras. Sin alteración en el neurodesarrollo hasta los 5 años. A los 2 años inicio jardín donde no se logró adaptación, lloraba, se enfermaba, con infecciones respiratorias a repetición por lo que fue necesario sacarlo. Presento problemas de adaptación en el jardín hasta los 5 años. Cuando inicia la etapa escolar a los 5 años, no fue complicado, al inicio requería acompañamiento, terminaba antes y se paraba de la silla, empezaba a jugar, o iba

HISTORIA CLINICA

Paciente: DAVID GRACIANO USME

Identificación: 1018231186

Historia Clínica: 1018231186

ayudarle a los demás compañeros. A veces se atrasaba, hacia las tareas bajo presión, con amenazas, no terminaba las tareas, no ha repetido años. En la primaria fue uno de los mejores hasta que llego al promedio. En la secundaria se relajaba por un tiempo y al final presentaba los talleres de recuperación y pasaba los años en limpio. Este año fue diferente, hubo cambio de profesores, en marzo estaba perdiendo 15 materias y lo sacaron del colegio y pensaban retomar clases el miércoles 28/07/2021. Pero el día antes fue que se tomo las pastillas. HOSPITALIZACIONES: Enero/2020 por ideas suicidas estructuradas por 12 días. TRAUMATICOS: Niega PATOLÓGICOS: Trastorno de depresión ansiedad, trastorno opositorista desafiante, baja tolerancia a la frustración hace 2 años ALERGIAS: Niega QUIRURGICOS: Adenoidectomía FAMILIARES: Abuelos HTA, Padre alcoholismo, Tío con problemas de aprendizaje. Prima por parte del papá habitante de calle. Primos con discapacidad intelectual??. PSICOSOCIAL: Vive con la mamá hace 8 días, se encontraba viviendo con el papá, los abuelos paternos donde no hay normas de convivencia. TOXICOLÓGICOS: Inicio 2020 con poper, marihuana, perico, cocacina, hongos, LSD, Estasis, sacol, Tic. Refiere que lo que mas disfruta es skate

Examen Físico:

Examen mental,

Paciente que ingresa al consultorio por sus propuios medios , con uana adecuada presentacion personal,, amable al trato

oreintaqdo en las tres esferAS, BUEN CONTACTOVISUAL,

afecto adecuado esonanate, no hay evidencia el dia de hoy de sintomas derpesivo , no hay ideacion dem eurt ni de autoagresion, se ven mens sus rasgos disfuncionales de personalidd .

no hay sintoms psicoticos ,

juicio de realidd presene

prospeccion incierta aun .

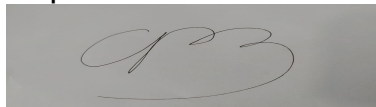
Diagnóstico principal	Tipo de diagnóstico
F122 - Trastornos Mentales Y Del Comportamiento Debidos Al Uso De Cannabinoides, Síndrome De Dependencia	Confirmado repetido
Causa externa	Finalidad
Enfermedad general	Detección de alteración del desarrollo joven

Diagnóstico(s) relacionado(s)	Tipo de diagnóstico
G403 - Epilepsia Y Síndromes Epilepticos Idiopaticos Generalizados	Confirmado repetido
Z731 - Problemas Relacionados Con La Acentuacion De Rasgos De La Personalidad	Confirmado repetido

Opinión Plan:

PACIENTE CON BAJO RIESGNO DE EVASION, DE HETEROAGRESION, DE SUCIDIO PERO MEDIO DE AUTOAGRESION, SE DEICDE POR PARTE DEL EQUIPO INTERDISCIPLINARIO QUE DEBE CONTINAUR CON EL PROCESODURANTE ELMES DE NOVIEMBRE DELAÑO 2022

Profesional que realizó la consulta:



ADRIANA PATRICIA ZAPATA SOTO
 CC: 66760629 5-0565-99
 PSIQUIATRIA

Procedimiento

Responsable: Alba Lucy Usme Duque **Identificación:** 44001734 **Teléfono:** 2051854 **Parentesco:** Acudiente

Fecha y hora de registro del Procedimiento: 27/10/2022 07:33:00 AM **Edad:** 16 Año(s)

Ámbito: Hospitalario **Consentimiento informado:** Si **Diferente de Parto:** Si

Procedimientos Realizados:

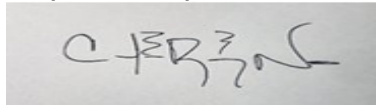
938303	TERAPIA OCUPACIONAL INTEGRAL
--------	------------------------------

Descripción del Procedimiento:

DESDE EL ÁREA DE TERAPIA OCUPACIONAL, SE RETOMAN ACTIVIDADES DENTRO DEL SERVICIO Y PROMUEVEN NUEVAMENTE HÁBITOS Y RUTINAS ESTABLECIDAS, AL IGUAL QUE SE LE DELEGAN RESPONSABILIDADES DE MONITORIA DENTRO DEL GRUPO COMO FORMA DE ESTIMULAR PROCESOS DE LIDERAZGO POSITIVO. PARTICIPA DE TALLERES PRE-LABORALES DE ARTES, AGROECOLOGIA, MUSICOTERAPIA, PANADERÍA, ACTIVIDAD FÍSICA Y YOGA. CONTINUAR CON LA EXIGENCIA EN EL CUMPLIMIENTO Y COMPROMISO.

HISTORIA CLINICA**Paciente:** DAVID GRACIANO USME**Identificación:** 1018231186**Historia Clínica:** 1018231186**Hora inicio procedimiento:** 07:33:00 AM**Hora fin procedimiento:** 08:15:00 AM**Diagnósticos Pre-operatorios:**

F122	Trastornos Mentales Y Del Comportamiento Debidos Al Uso De Cannabinoides, Síndrome De Dependencia
------	---

Profesional que realizó el procedimiento:


CAROLINA RUIZ NAVARRO
CC: 52557117 RP:

Procedimiento**Responsable:** Alba Lucy Usme Duque**Identificación:** 44001734**Teléfono:** 2051854**Parentesco:** Acudiente**Fecha y hora de registro del Procedimiento:** 02/11/2022 02:30:00 PM**Edad:** 16 Año(s)**Ámbito:** Hospitalario**Consentimiento informado:** Si**Diferente de Parto:** Si**Procedimientos Realizados:**

990107	EDUCACION GRUPAL EN SALUD, POR TRABAJO SOCIAL
990107	EDUCACION GRUPAL EN SALUD, POR TRABAJO SOCIAL

Descripción del Procedimiento:***FAMILIA**

En intervención con los padres del paciente se trabaja en la importancia de la comunicación asertiva basada en el respeto, diálogo y negociación entre los padres con el fin de favorecer la implementación clara de normas, límites y sistema de sanciones con el adolescente cuando comparta espacios con cada uno.

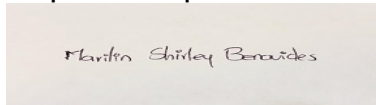
De igual manera, se resalta el compromiso de los padres en el proceso del paciente, el papá asiste a pasantía en la institución donde conoce la dinámica de grupo y el establecimiento de normas, rutinas y hábitos saludables en la cotidianidad institucional y la importancia de continuar con ellos en el ámbito familiar.

***GRUPAL PACIENTE**

El paciente participa en los espacios grupales realizados semanalmente de forma presencial, en donde se trabaja la temática acerca de la personalidad adictiva. Se resalta la participación activa del paciente en las actividades programadas.

Hora inicio procedimiento: 02:30:00 PM**Hora fin procedimiento:** 03:30:00 PM**Diagnósticos Pre-operatorios:**

F122	Trastornos Mentales Y Del Comportamiento Debidos Al Uso De Cannabinoides, Síndrome De Dependencia
------	---

Profesional que realizó el procedimiento:


MARILIN SHIRLEY BENAVIDES TELLO
CC: 1124852710 RP:

HISTORIA CLINICA

Paciente: DAVID GRACIANO USME

Identificación: 1018231186

Historia Clínica: 1018231186

Procedimiento

Responsable: Alba Lucy Usme Duque **Identificación:** 44001734 **Teléfono:** 2051854 **Parentesco:** Acudiente

Fecha y hora de registro del Procedimiento: 04/11/2022 08:00:00 AM **Edad:** 16 Año(s)

Ámbito: Hospitalario **Consentimiento informado:** Si **Diferente de Parto:** Si

Procedimientos Realizados:

990107	EDUCACION GRUPAL EN SALUD, POR TRABAJO SOCIAL
990107	EDUCACION GRUPAL EN SALUD, POR TRABAJO SOCIAL

Descripción del Procedimiento:***FAMILIA PACIENTE**

En intervención con la familia y el paciente se trabaja en el desempeño del rol que cada integrante realiza al interior de la familia. También se brinda espacio de expresión de sentimientos y emociones donde el adolescente le manifiesta a los padres que desea que no lo involucren en los desacuerdos entre ellos; de modo que se sensibiliza y motiva a los padres a continuar trabajando en la relación parental en el que se reconozca el papel que desempeña cada uno y se logre ejercerlo con asertividad.

***GRUPAL FAMILIA**

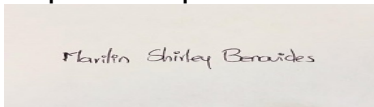
Se invita a la familia a participar de los espacios grupales para familias realizados los días miércoles y sábados, bajo las modalidades presencial y virtual. La familia participa de los espacios brindados donde se aborda la temática: estilos de autoridad en los padres y sus efectos.

Hora inicio procedimiento: 08:00:00 AM

Hora fin procedimiento: 08:40:00 AM

Diagnósticos Pre-operatorios:

F122	Trastornos Mentales Y Del Comportamiento Debidos Al Uso De Cannabinoides, Síndrome De Dependencia
------	---

Profesional que realizó el procedimiento:


MARILIN SHIRLEY BENAVIDES TELLO

CC: 1124852710 RP:

Consulta**CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN PSIQUIATRIA**

Fecha de Consulta: 08/11/2022

Hora de Consulta: 01:28:50 PM

Edad: 16 Año(s)

Responsable: Alba Lucy Usme Duque

Identificación: 44001734

Teléfono: 2051854

Parentesco: Acudiente

Acompañante: Sin acompañante

Motivo de Consulta:

EVOLUCION PSIQUIATRIA, DAVID 16 AÑOS, REINGRESO DIAGNOSTICO TNO DE LA CONDUCTA TNO OR USO DE SUSTANCIAS, EPILEPSIA , EPISODIO DEPRESIVO MAYOR
RASGOS DISFUNCIONALES DE PRSONALIDAD

Enfermedad Actual:

Paciente que se evalua luego de salida, viene con corte de cabello , sonriete, relata que le fue muy bien, segun equipo interdisciplinario no hubo dificultades,

relata que no tuvo ansiedad de consumo y que con su madre no tuvo dificultades,

relata que no ha tenido dificultades en el sueño,

HISTORIA CLINICA**Paciente:** DAVID GRACIANO USME**Identificación:** 1018231186**Historia Clínica:** 1018231186**Antecedentes:**

lo descrito

Examen Físico:

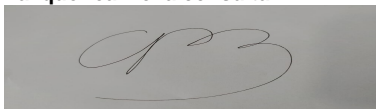
Examen mental, Paciente que ingresa al consultorio por sus propios medios , con una adecuada presentación personal,, amable al trato oreintaqdo en las tres esferas, BUEN CONTACTO VISUAL, afecto adecuado resonante, no hay evidencia el día de hoy de síntomas depresivo , no hay ideacion de muerte ni de autoagresion, se ven menos sus rasgos disfuncionales de personalidad . no hay síntomas psicóticos , juicio de realidad presente prospección incierta aun .

Diagnóstico principal	Tipo de diagnóstico
F122 - Trastornos Mentales Y Del Comportamiento Debidos Al Uso De Cannabinoides, Síndrome De Dependencia	Confirmado repetido
Causa externa	Finalidad
Enfermedad general	No aplica

Diagnóstico(s) relacionado(s)	Tipo de diagnóstico
G403 - Epilepsia Y Síndromes Epilepticos Idiopaticos Generalizados	Confirmado repetido
F603 - Trastorno De La Personalidad Emocionalmente Inestable	Impresión diagnóstica

Opinión Plan:

Paciente que por el momento permanece estable se deja ingual manejo

Profesional que realizó la consulta:


ADRIANA PATRICIA ZAPATA SOTO
CC: 66760629 5-0565-99
PSIQUIATRIA

Procedimiento

Responsable: Alba Lucy Usme Duque **Identificación:** 44001734 **Teléfono:** 2051854 **Parentesco:** Acudiente

Fecha y hora de registro del Procedimiento: 10/11/2022 11:55:00 AM **Edad:** 16 Año(s)

Ámbito: Hospitalario **Consentimiento informado:** No **Diferente de Parto:** Si

Procedimientos Realizados:

943102	PSICOTERAPIA INDIVIDUAL POR PSICOLOGIA
944202	PSICOTERAPIA DE GRUPO POR PSICOLOGIA

Descripción del Procedimiento:

PSICOTERAPIA INDIVIDUAL.

Se realiza atención por psicología donde se observa al paciente estable a nivel emocional y comportamental, se acompaña en el fortalecimiento en los procesos de renuncia, realiza acción simbólica de renuncia con cambio físico, Posteriormente se continúa apoyando en el manejo de tensiones, emociones y control de la respuesta impulsiva donde se resalta la estabilidad que ha presentado en el último mes con relación a dicho tema, Se invita a plantear un proyecto de vida generando proceso de introspección en lo que viene aprendiendo en el proceso terapéutico.

INTERVENCIÓN GRUPAL.

Paciente que participa semanalmente en las actividades realizadas de manera grupal desde el área de psicología en el que se interviene sobre temas relacionados con el proceso de la recaída se considera que la participación de paciente es activa y constructiva.

Hora inicio procedimiento: 11:55:00 AM**Hora fin procedimiento:** 12:06:00 PM**Diagnósticos Pre-operatorios:**

F603	Trastorno De La Personalidad Emocionalmente Inestable
------	---

HISTORIA CLINICA

Paciente: DAVID GRACIANO USME

Identificación: 1018231186

Historia Clínica: 1018231186

Diagnósticos relacionados:

F192	Trastornos Mentales Y Del Comportamiento Debidos Al Uso De Multiples Drogas Y Al Uso De Otras Sustancias Psicoactivas, Sindrome De Dependencia
------	--

Profesional que realizó el procedimiento:


JHON ALIRIO QUINTERO CATAÑO
CC: 1152204309 RP:

Procedimiento

Responsable: Alba Lucy Usme Duque **Identificación:** 44001734 **Teléfono:** 2051854 **Parentesco:** Acudiente

Fecha y hora de registro del Procedimiento: 11/11/2022 02:02:00 PM **Edad:** 17 Año(s)

Ámbito: Hospitalario **Consentimiento informado:** Si **Diferente de Parto:** Si

Procedimientos Realizados:

938303	TERAPIA OCUPACIONAL INTEGRAL
--------	------------------------------

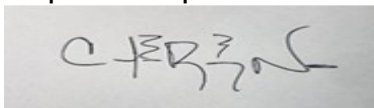
Descripción del Procedimiento:

DESDE LE ÁREA DE TERAPIA OCUPACIONAL, HAY AVANCES EN EL CUMPLIMIENTO DE HÁBITOS Y RUTINAS EN AUTO CUIDADO, SUEÑO Y ALIMENTACIÓN, CON MAYOR INTERES POR PARTICIPAR E INTERACTUAR ADECUADAMENTE CON PARES Y FIGURAS DE APOYO. SIGUE INSTRUCCIONES; PARTICIPA EN TALLERES PRE-LABORALES DE AGROECOLOGIA, MUSICOTERAPIA, ARTES, PANADERÍA, ACTIVIDAD FÍSICA Y YOGA. ES IMPORTANTE ESTIMULAR PROCESOS COGNOSCITIVOS BÁSICOS Y PROMOVER ACTIVIDADES DE APRESTAMIENTO. SE LE HA DELEGADO TAREAS SIMPLES Y CUMPLE CON RESPONSABILIDAD Y COMPROMISO.

Hora inicio procedimiento: 02:02:00 PM **Hora fin procedimiento:** 02:30:00 PM

Diagnósticos Pre-operatorios:

F192	Trastornos Mentales Y Del Comportamiento Debidos Al Uso De Multiples Drogas Y Al Uso De Otras Sustancias Psicoactivas, Sindrome De Dependencia
------	--

Profesional que realizó el procedimiento:


CAROLINA RUIZ NAVARRO
CC: 52557117 RP:

Procedimiento

Responsable: Alba Lucy Usme Duque **Identificación:** 44001734 **Teléfono:** 2051854 **Parentesco:** Acudiente

Fecha y hora de registro del Procedimiento: 21/11/2022 09:30:00 AM **Edad:** 17 Año(s)

HISTORIA CLINICA

Paciente: DAVID GRACIANO USME

Identificación: 1018231186

Historia Clínica: 1018231186

Ámbito: Ambulatorio

Consentimiento informado: Si

Diferente de Parto: Si

Procedimientos Realizados:

990107	EDUCACION GRUPAL EN SALUD, POR TRABAJO SOCIAL
--------	---

Descripción del Procedimiento:

*VISITA DOMICILIARIA.

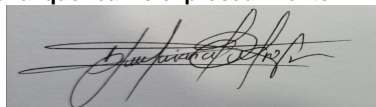
Se adjunta formato de visita domiciliaria en Archivos e Imágenes.

Hora inicio procedimiento: 09:30:00 AM

Hora fin procedimiento: 12:00:00 PM

Diagnósticos Pre-operatorios:

F192	Trastornos Mentales Y Del Comportamiento Debidos Al Uso De Multiples Drogas Y Al Uso De Otras Sustancias Psicoactivas, Sindrome De Dependencia
------	--

Profesional que realizó el procedimiento:


YULIANA QUINTERO FRANCO
CC: 1036401213 RP:

Procedimiento

Responsable: Alba Lucy Usme Duque

Identificación: 44001734

Teléfono: 2051854

Parentesco: Acudiente

Fecha y hora de registro del Procedimiento: 21/11/2022 05:28:00 PM

Edad: 17 Año(s)

Ámbito: Hospitalario

Consentimiento informado: No

Diferente de Parto: Si

Procedimientos Realizados:

943102	PSICOTERAPIA INDIVIDUAL POR PSICOLOGIA
944202	PSICOTERAPIA DE GRUPO POR PSICOLOGIA

Descripción del Procedimiento:

PSICOTERAPIA INDIVIDUAL.

Se realiza atención por psicología donde se observa al apciente orientado en tras tres áreas mentales, estable a nivel emocional y comportamental, se orienta la sesión al fortalecimiento del proceso estimulando en el paciente a partir del refuerzo positivo las capacidades y herramientas mentales que tiene para asumir responsabilidad de sí mismo. Se acompaña en ejercicios de conscientización, reflexión, e introspección acerca de los patrones disfuncionales repetitivo en los procesos de recuperación nombrando la dificultad que ha presentado en los proceso de renuncia a nivel de pares.

INTERVENCIÓN GRUPAL.

Paciente que participa semanalmente en las actividades realizadas de manera grupal desde el área de psicología en el que se interviene sobre temas relacionados con "los valores en el proceso de la recuperación
"se considera que la participación de paciente es activa y constructiva
conscientización e introspección

Hora inicio procedimiento: 05:28:00 PM

Hora fin procedimiento: 05:38:00 PM

Diagnósticos Pre-operatorios:

F192	Trastornos Mentales Y Del Comportamiento Debidos Al Uso De Multiples Drogas Y Al Uso De Otras Sustancias Psicoactivas, Sindrome De Dependencia
------	--

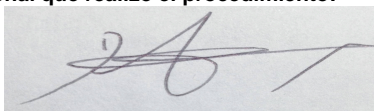
HISTORIA CLINICA

Paciente: DAVID GRACIANO USME

Identificación: 1018231186

Historia Clínica: 1018231186

Profesional que realizó el procedimiento:



JHON ALIRIO QUINTERO CATAÑO
CC: 1152204309 RP:

Consulta**CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN PSIQUIATRIA**

Fecha de Consulta: 29/11/2022

Hora de Consulta: 10:10:02 AM

Edad: 17 Año(s)

Responsable: Alba Lucy Usme Duque

Identificación: 44001734

Teléfono: 2051854

Parentesco: Acudiente

Acompañante: Sin acompañante

Motivo de Consulta:

EVOLUCION PSIQUIATRIA, DAVID 16 AÑOS, REINGRESO DIAGNOSTICO TNO DE LA CONDUCTA TNO OR USO DE SUSTANCIAS, EPILEPSIA , EPISODIO DEPRESIVO MAYOR RASGOS DISFUNCIONALES DE PRSONALIDA

Enfermedad Actual:

paciente que se evalua , sonriete, relata que le fue muy bien, segun equipo interdisciplinario no hubo dificultades, relata que no tuvo ansiedad de consumo , relata que no ha tenido dificultades en el sueño,

se ve mejor disposicon a el proceso , con una muy b una actitud muy difernte a lo que habia sucedido anteriormente

Antecedentes:

PERINATAL/CRECIMIENTO Y DESARROLLO: Fruto del segundo embarazo, una perdida previa. Nació a 38+4 semanas de gestación, tuvo 8 controles prenatales, embarazo sin complicaciones, sin alteración en perfil infeccioso. Nace por parto vértice espontaneo, meconiado, con adecuada adaptación neonatal, presento ictericia sin riesgo de fototerapia. Alta temprana. Sostén de la cabeza no recuerda, sedestación a los 6 meses, camino al año, 8 meses primeras palabras. Sin alteración en el neurodesarrollo hasta los 5 años. A los 2 años inicio jardín donde no se logro adaptación, lloraba, se enfermaba, con infecciones respiraciones a repetición por lo que fue necesario sacarlo. Presento problemas de adaptación en el jardín hasta los 5 años. Cuando inicia la etapa escolar a los 5 años, no fue complicado, al inicio requería acompañamiento, terminaba antes y se paraba de la silla, empezaba a jugar, o iba ayudarle a los demás compañeros. A veces se atrasaba, hacia las tareas bajo presión, con amenazas, no terminaba las tareas, no ha repetido años. En la primaria fue uno de los mejores hasta que llego al promedio. En la secundaria se relajaba por un tiempo y al final presentaba los talleres de recuperación y pasaba los años en limpio. Este año fue diferente, hubo cambio de profesores, en marzo estaba perdiendo 15 materias y lo sacaron del colegio y pensaban retomar clases el miércoles 28/07/2021. Pero el día antes fue que se tomo las pastillas. HOSPITALIZACIONES: Enero/2020 por ideas suicidas

HISTORIA CLINICA**Paciente:** DAVID GRACIANO USME**Identificación:** 1018231186**Historia Clínica:** 1018231186

estructuradas por 12 días. TRAUMATICOS: Niega PATOLÓGICOS: Trastorno de depresión ansiedad, trastorno opositorista desafiante, baja tolerancia a la frustración hace 2 años ALERGIAS: Niega QUIRURGICOS: Adenoidectomía FAMILIARES: Abuelos HTA, Padre alcoholismo, Tío con problemas de aprendizaje. Prima por parte del papá habitante de calle. Primos con discapacidad intelectual??. PSICOSOCIAL: Vive con la mamá hace 8 días, se encontraba viviendo con el papá, los abuelos paternos donde no hay normas de convivencia. TOXICOLÓGICOS: Inicio 2020 con poper, marihuana, perico, cocacina, hongos, LSD, Estasis, sacol, Tic. Refiere que lo que mas disfruta es scake

Examen Físico:

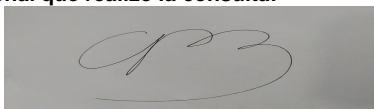
Examen mental, Paciente que ingresa al consultorio por sus propios medios , con una adecuada presentación personal, amable al trato oreintaqdo en las tres esferas, BUEN CONTACTO VISUAL, afecto adecuado resonante, no hay evidencia el día de hoy de síntomas depresivo , no hay ideacion de muerte ni de autoagresion, se ven menos sus rasgos disfuncionales de personalidad . no hay síntomas psicóticos , juicio de realidad presente prospección en merjoria

Diagnóstico principal	Tipo de diagnóstico
F122 - Trastornos Mentales Y Del Comportamiento Debidos Al Uso De Cannabinoides, Síndrome De Dependencia	Confirmado repetido
Causa externa	Finalidad
Enfermedad general	No aplica

Diagnóstico(s) relacionado(s)	Tipo de diagnóstico
F603 - Trastorno De La Personalidad Emocionalmente Inestable	Confirmado repetido
G403 - Epilepsia Y Síndromes Epilepticos Idiopaticos Generalizados	Confirmado repetido

Opinión Plan:

paciente con bajo riesgo de evasión, de suicidio, de autoagresion y de heteroagresion se decide por parte del equipo interdisciplinario que debe continuar con su proceso de internación durante el mes de diembre del año 2022

Profesional que realizó la consulta:


ADRIANA PATRICIA ZAPATA SOTO
CC: 66760629 5-0565-99
PSIQUIATRIA

Procedimiento

Responsable: Alba Lucy Usme Duque **Identificación:** 44001734 **Teléfono:** 2051854 **Parentesco:** Acudiente

Fecha y hora de registro del Procedimiento: 30/11/2022 09:16:00 AM **Edad:** 17 Año(s)

Ámbito: Hospitalario **Consentimiento informado:** No **Diferente de Parto:** Si

Procedimientos Realizados:

944102	PSICOTERAPIA FAMILIAR POR PSICOLOGIA
944202	PSICOTERAPIA DE GRUPO POR PSICOLOGIA

Descripción del Procedimiento:

PSICOTERAPIA FAMILIAR.

Se realiza atención familiar, donde participa la madre y el paciente, en la atención se genera espacio de reconocimiento de cambios importantes vistos en el proceso de recuperación: estabilidad emocional, madurez en aspectos de personalidad. Se centra la atención en el fortalecimiento de los vínculos desde la comunicación asertiva.

INTERVENCIÓN GRUPAL FAMILIAS

La familia participa durante este periodo en dos actividades presenciales en las que se retoman temas relacionados con "Rutas de atención, fortalecimiento del amor y el compromiso en familia y habilidades para la vida en familia." además que se hace participe de todos los espacios de psicoeducación a través de los encuentros virtuales los miércoles y sábados.

INTERVENCIÓN GRUPAL PACIENTE.

Paciente que participa semanalmente en las actividades realizadas de manera grupal desde el área de psicología en el que se interviene sobre temas relacionados con "los valores en el proceso de la recuperación "se considera que la participación de paciente es activa y constructiva.

HISTORIA CLINICA

Paciente: DAVID GRACIANO USME

Identificación: 1018231186

Historia Clínica: 1018231186

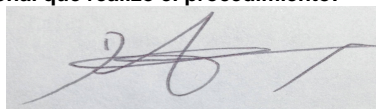
Hora inicio procedimiento: 09:16:00 AM

Hora fin procedimiento: 09:31:00 AM

Diagnósticos Pre-operatorios:

F192	Trastornos Mentales Y Del Comportamiento Debidos Al Uso De Multiples Drogas Y Al Uso De Otras Sustancias Psicoactivas, Sindrome De Dependendencia
------	---

Profesional que realizó el procedimiento:



JHON ALIRIO QUINTERO CATAÑO
CC: 1152204309 RP:

Procedimiento

Responsable: Alba Lucy Usme Duque Identificación: 44001734 Teléfono: 2051854 Parentesco: Acudiente

Fecha y hora de registro del Procedimiento: 05/12/2022 11:00:00 AM Edad: 17 Año(s)

Ámbito: Hospitalario Consentimiento informado: No Diferente de Parto: Si

Procedimientos Realizados:

943102	PSICOTERAPIA INDIVIDUAL POR PSICOLOGIA
944202	PSICOTERAPIA DE GRUPO POR PSICOLOGIA

Descripción del Procedimiento:

PSICOTERAPIA INDIVIDUAL.

Se realiza atención por psicología, donde se observa al paciente estable a nivel mental, emocional y comportamental. En la sesión se realiza seguimiento de la reciente salida la cual es positiva, Se continúa generando espacio de fortalecimiento terapéutico orientado al ejercicio de hacer conciencia del riesgo de enfermedad y modificación de aspectos de personalidad negativos.

INTERVENCIÓN GRUPAL.

Paciente que participa semanalmente en las actividades realizadas de manera grupal desde el área de psicología en el que se interviene sobre temas relacionados con "la responsabilidad, decisión y libertad" se considera que la participación de paciente es activa y constructiva.

Hora inicio procedimiento: 11:00:00 AM

Hora fin procedimiento: 11:40:00 AM

Diagnósticos Pre-operatorios:

F192	Trastornos Mentales Y Del Comportamiento Debidos Al Uso De Multiples Drogas Y Al Uso De Otras Sustancias Psicoactivas, Sindrome De Dependendencia
------	---

Profesional que realizó el procedimiento:



JHON ALIRIO QUINTERO CATAÑO
CC: 1152204309 RP:

Procedimiento

HISTORIA CLINICA**Paciente:** DAVID GRACIANO USME**Identificación:** 1018231186**Historia Clínica:** 1018231186**Responsable:** Alba Lucy Usme Duque**Identificación:** 44001734**Teléfono:** 2051854**Parentesco:** Acudiente**Fecha y hora de registro del Procedimiento:** 05/12/2022 03:42:00 PM**Edad:** 17 Año(s)**Ámbito:** Hospitalario**Consentimiento informado:** Si**Diferente de Parto:** Si**Procedimientos Realizados:**

990107	EDUCACION GRUPAL EN SALUD, POR TRABAJO SOCIAL
990107	EDUCACION GRUPAL EN SALUD, POR TRABAJO SOCIAL

Descripción del Procedimiento:***FAMILIA PACIENTE**

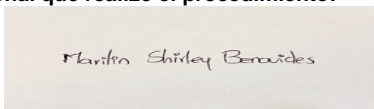
Se realiza intervención con el adolescente y su madre. Se enfatiza en la importancia de establecer canales adecuados de comunicación en la que puedan reconocer las diferentes percepciones e identifiquen puntos de encuentro en los que puedan establecer acuerdos que contribuyan a una sana convivencia y fortalecimiento de vínculos. La salida a medio familiar del paciente fue exitosa, el paciente presentó adherencia al tratamiento farmacológico, distanciamiento de pares negativos, tuvo dificultad en el seguimiento de instrucciones frente al uso de redes sociales.

***GRUPAL PACIENTE**

El paciente participa en los espacios grupales realizados semanalmente de forma presencial, en donde se trabaja la temática acerca de la responsabilidad, decisión y libertad. Se resalta la participación activa del paciente en las actividades grupales.

Hora inicio procedimiento: 03:42:00 PM**Hora fin procedimiento:** 04:20:00 PM**Diagnósticos Pre-operatorios:**

F192	Trastornos Mentales Y Del Comportamiento Debidos Al Uso De Multiples Drogas Y Al Uso De Otras Sustancias Psicoactivas, Síndrome De Dependencia
------	--

Profesional que realizó el procedimiento:

MARILIN SHIRLEY BENAVIDES TELLO**CC: 1124852710 RP:****Procedimiento****Responsable:** Alba Lucy Usme Duque**Identificación:** 44001734**Teléfono:** 2051854**Parentesco:** Acudiente**Fecha y hora de registro del Procedimiento:** 13/12/2022 11:00:00 AM**Edad:** 17 Año(s)**Ámbito:** Hospitalario**Consentimiento informado:** No**Diferente de Parto:** Si**Procedimientos Realizados:**

943102	PSICOTERAPIA INDIVIDUAL POR PSICOLOGIA
944202	PSICOTERAPIA DE GRUPO POR PSICOLOGIA

Descripción del Procedimiento:**PSICOTERAPIA INDIVIDUAL.**

Se realiza atención por psicología donde se observa al paciente Estable a nivel mental, emocional y comportamental, Se genera espacio de reforzamiento positivo por los cambios que aparentemente ha estado evidenciando y fortaleciendo. En terapia se continua trabajando en los proceso de renuncia a pares, el paciente nombra desventajas y perdidas con relación al tiempo e ideales hacia con el círculo social de referencia, También se ha trabajado el vinculo hijo madre. También Nombra la necesidad de fortalecer el área espiritual.

INTERVENCIÓN GRUPAL.

Paciente que participa semanalmente en las actividades realizadas de manera grupal desde el área de psicología en el que se interviene sobre temas relacionados con "la espiritualidad" se considera que la participación de paciente es activa y constructiva.

HISTORIA CLINICA

Paciente: DAVID GRACIANO USME

Identificación: 1018231186

Historia Clínica: 1018231186

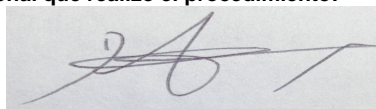
Hora inicio procedimiento: 11:00:00 AM

Hora fin procedimiento: 11:45:00 AM

Diagnósticos Pre-operatorios:

F192	Trastornos Mentales Y Del Comportamiento Debidos Al Uso De Multiples Drogas Y Al Uso De Otras Sustancias Psicoactivas, Sindrome De Dependencia
------	--

Profesional que realizó el procedimiento:



JHON ALIRIO QUINTERO CATAÑO
 CC: 1152204309 RP:

Consulta

CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN PSIQUIATRIA

Fecha de Consulta: 13/12/2022

Hora de Consulta: 12:03:16 PM

Edad: 17 Año(s)

Responsable: Alba Lucy Usme Duque

Identificación: 44001734

Teléfono: 2051854

Parentesco: Acudiente

Acompañante: Sin acompañante

Motivo de Consulta:

EVOLUCION PSIQUIATRIA, DAVID 16 AÑOS, REINGRESO DIAGNOSTICO TNO DE LA CONDUCTA TNO OR USO DE SUSTANCIAS, EPILEPSIA , EPISODIO DEPRESIVO MAYOR RASGOS DISFUNCIONALES DE PRSONALIDAD

Enfermedad Actual:

PACIENTE QUE SEGUN EL REPORTE DEL EQUIPO INTERDISCIPLINARIO , HA TENOD UNA MEJORIA SOSTENIDA, CON UN BUEN COMPORTAMIENTO, SUS SALIDAS A MEDIO FAMILIAR HAN SIDO MUY APROPIADAS, CON BUENOS REPORTES DE SU MASRE Y DEL MISMO DAVID, NO HAY DIFICULTADES EN EL SUEÑO NI EN SUPATRON DE ALIMETAICON Y LOS SINTOMAS DEPRESIVOS EN MUCHA MEJORIA NO HAY DESEO DE CONSUMO

Antecedentes:

LO DESCRITO EN OTRAS HISTORIA

Examen Físico:

EXAMEN MENTAL

PACIENTE QUE INGRESA EL DIA DE HOY AL CONSULTORIO EN BUENAS CONDICIONES AMABLE AL TRATO , ADECUADO EN SU PRESNETACION PERSONAL, ORIENTADO EN LS 3 ESFERAS, BUEN CONTACTO VISUAL , SONRIENTE, AFECTO CON ADECUADA MODULACION, NO HAY IDECON DE MUERTE NI DESEOS DE CUTTING TAMPOCO LO HA REALIZADO , PROSPECCION PRESNETE INTROSPECCION DE LA ENFERMEDAD PRESENTE

Diagnóstico principal	Tipo de diagnóstico
F122 - Trastornos Mentales Y Del Comportamiento Debidos Al Uso De Cannabinoides, Sindrome De Dependencia	Confirmado repetido
Causa externa	Finalidad
Enfermedad general	No aplica

Diagnóstico(s) relacionado(s)	Tipo de diagnóstico
G403 - Epilepsia Y Sindromes Epilepticos Idiopaticos Generalizados	Confirmado repetido
F603 - Trastorno De La Personalidad Emocionalmente Inestable	Confirmado repetido
F330 - Trastorno Depresivo Recurrente, Episodio Leve Presente	Confirmado repetido

HISTORIA CLINICA

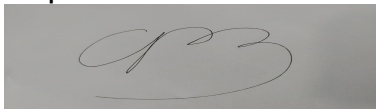
Paciente: DAVID GRACIANO USME

Identificación: 1018231186

Historia Clínica: 1018231186

Opinión Plan:

eL DIA DE HOY SE PERCIBE ESTABLE SE DEJA IGUAL MANEJO. PPOR FAVOR AVISAR CAMBIOS

Profesional que realizó la consulta:


ADRIANA PATRICIA ZAPATA SOTO

CC: 66760629 5-0565-99

PSIQUIATRIA

Procedimiento
Responsable: Alba Lucy Usme Duque **Identificación:** 44001734 **Teléfono:** 2051854 **Parentesco:** Acudiente

Fecha y hora de registro del Procedimiento: 15/12/2022 01:02:00 PM **Edad:** 17 Año(s)

Ámbito: Hospitalario **Consentimiento informado:** Si **Diferente de Parto:** Si
Procedimientos Realizados:

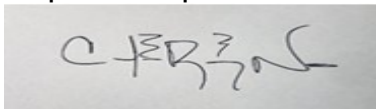
938303	TERAPIA OCUPACIONAL INTEGRAL
--------	------------------------------

Descripción del Procedimiento:

DESDE EL ÁREA DE TERAPIA OCUPACIONAL, CONTINUA PARTICIPANDO DE LAS ACTIVIDADES DIARIAS, MANTENIENDO LOS HÁBITOS Y RUTINAS TAMBIÉN EN CASA EN LAS SALIDAS A CONTEXTO. PARTICIPA ACTIVAMENTE DE LOS TALLERES PRE-LABORALES DE ARTES, PANADERÍA, MUSICOTERAPIA, CONFECCIONES, ACTIVIDAD FÍSICA, YOGA Y AGROECOLOGIA. COLABORA Y SE LE ASIGNA MONITORIA EN CUIDADOS ESPACIALES CON EL FIN DE FORTALECER PROCESOS DE RESPONSABILIDAD Y DE AYUDA A OTROS. CONTINUA SU PLAN DE SALIDAS A CASA Y AL CONTEXTO CON UN CRONOGRAMA ESTABLECIDO PARA QUE SEA UN PLAN CON PROPÓSITO DE CONTINUAR PROMOVRIENDO LAS HABILIDADES PARA LA VIDA, ES IMPORTANTE EL ACOMPAÑAMIENTO FAMILIAR Y DE APOYO.

Hora inicio procedimiento: 01:02:00 PM **Hora fin procedimiento:** 01:34:00 PM
Diagnósticos Pre-operatorios:

F122	Trastornos Mentales Y Del Comportamiento Debidos Al Uso De Cannabinoideos, Síndrome De Dependencia
------	--

Profesional que realizó el procedimiento:


CAROLINA RUIZ NAVARRO

CC: 52557117 RP:

Consulta**CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN PSIQUIATRIA**
Fecha de Consulta: 19/12/2022 **Hora de Consulta:** 09:37:35 AM **Edad:** 17 Año(s)

Responsable: Alba Lucy Usme Duque **Identificación:** 44001734 **Teléfono:** 2051854 **Parentesco:** Acudiente

HISTORIA CLINICA**Paciente:** DAVID GRACIANO USME**Identificación:** 1018231186**Historia Clínica:** 1018231186**Acompañante:** Sin acompañante**Motivo de Consulta:**

EVOLUCION PSIQUIATRIA, INTERVENCION FAMILIAR

DAVID 16 AÑOS, REINGRESO DIAGNOSTICO TNO DE LA CONDUCTA TNO OR USO DE SUSTANCIAS, EPILEPSIA, EPISODIO DEPRESIVO MAYOR RASGOS DISFUNCIONALES DE PRSONALIDAD

Enfermedad Actual:

PACIENTE QUE EL DIA DE HOY SE SOLUCIONAN DUDAS ANTE EL TRATAMIENTO YY EL DIAGNOSTICO A SU MASDRE, PACIENTE QUE R3ELATA QUE ESTUVO EN 2 REUNIONES, UN CUCMPLEAÑOS DONDE HUBO CONSUMO DE CERVEZA Y EL NO TOMO LICOR, Y NO TUVO DESEOS, Y EN LA OTRA REUNION DE UN GRADO NO HUBO LICOR, RELTA QUE REALMENTE NO QUIERE CONSUMIR, POR QUE DESEA HACER LAS COSAS BIEN, CONTINAUR CON SU ESTUDIO, Y CONTINAUR CON LA BUENA RELACION CON SU MADRE,

Antecedentes:

PERINATAL/CRECIMIENTO Y DESARROLLO: Fruto del segundo embarazo, una perdida previa. Nació a 38+4 semanas de gestación, tuvo 8 controles prenatales, embarazo sin complicaciones, sin alteración en perfil infeccioso. Nace por parto vértice espontaneo, meconiado, con adecuada adaptación neonatal, presento ictericia sin riesgo de fototerapia. Alta temprana. Sostén de la cabeza no recuerda, sedestación a los 6 meses, camino al año, 8 meses primeras palabras. Sin alteración en el neurodesarrollo hasta los 5 años. A los 2 años inicio jardín donde no se logro adaptación, lloraba, se enfermaba, con infecciones respiratorias a repetición por lo que fue necesario sacarlo. Presento problemas de adaptación en el jardín hasta los 5 años. Cuando inicia la etapa escolar a los 5 años, no fue complicado, al inicio requería acompañamiento, terminaba antes y se paraba de la silla, empezaba a jugar, o iba ayudarle a los demás compañeros. A veces se atrasaba, hacia las tareas bajo presión, con amenazas, no terminaba las tareas, no ha repetido años. En la primaria fue uno de los mejores hasta que llego al promedio. En la secundaria se relajaba por un tiempo y al final presentaba los talleres de recuperación y pasaba los años en limpio. Este año fue diferente, hubo cambio de profesores, en marzo estaba perdiendo 15 materias y lo sacaron del colegio y pensaban retomar clases el miércoles 28/07/2021. Pero el día antes fue que se tomo las pastillas. HOSPITALIZACIONES: Enero/2020 por ideas suicidas estructuradas por 12 días. TRAUMATICOS: Niega PATOLÓGICOS: Trastorno de depresión ansiedad, trastorno opositorista desafiante, baja tolerancia a la frustración hace 2 años ALERGIAS: Niega QUIRURGICOS: Adenoidectomia FAMILIARES: Abuelos HTA, Padre alcoholismo, Tío con problemas de aprendizaje. Prima por parte del papá habitante de calle. Primos con discapacidad intelectual??. PSICOSOCIAL: Vive con la mamá hace 8 días, se encontraba viviendo con el papá, los abuelos paternos donde no hay normas de convivencia. TOXICOLOGICOS: Inicio 2020 con poper, marihuana, perico, cocacina, hongos, LSD, Estatus, sacol, Tic. Refiere que lo que mas disfruta es skate

Revisión por Sistemas:

NIEGA

Examen Físico:

EXAMEN MENTAL,

PACIENTE QUE EL DIA DE HOY SE VE EN BUENAS CONDICIONES GNERALES, AMABLE AL TRATO CON UNA BUENA DISPOSICION A LA ENTREVISTA,

BUEN CONTACTO VISUAL,

AFECTO CON ADECUADA MODULACION,

NO HAY IDEACION DE MUERTE,

NO HAY SINTOMAS PSCIOTICOS EL DIA DE HOY

JUICIO DE REALIDAD PRESENE

PROSPECCION ADECUADA, TERMINAR SUS ESTUDIO.

Diagnóstico principal	Tipo de diagnóstico
F122 - Trastornos Mentales Y Del Comportamiento Debidos Al Uso De Cannabinoides, Síndrome De Dependencia	Confirmado repetido
Causa externa	Finalidad
Enfermedad general	No aplica

Diagnóstico(s) relacionado(s)	Tipo de diagnóstico
F330 - Trastorno Depresivo Recurrente, Episodio Leve Presente	Confirmado repetido
F603 - Trastorno De La Personalidad Emocionalmente Inestable	Confirmado repetido
G403 - Epilepsia Y Síndromes Epilepticos Idiopaticos Generalizados	Confirmado repetido

Opinión Plan:

PACIENTE CON BAJO REISGO DE EVASION, DE AGREISON, DE SUCIDIO

DE HETEROAGREISON,

SE DECIDE POR PARTE DEL EQUIPO INTERDISCIPLINARIO (PSIQUIATRIA, PSICOLOGIA, TRABAJO SOCIAL Y TERAPIA OCUPACIONAL) QUE DEBE CONTINAUR CON EL PROCESO DURANTE EL MES DE ENERO DEL 2023

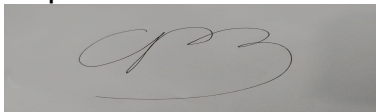
SE PIDE AUTORIZACION A SURA

HISTORIA CLINICA

Paciente: DAVID GRACIANO USME

Identificación: 1018231186

Historia Clínica: 1018231186

Profesional que realizó la consulta:


ADRIANA PATRICIA ZAPATA SOTO
 CC: 66760629 5-0565-99
 PSIQUIATRIA

Procedimiento

Responsable: Alba Lucy Usme Duque **Identificación:** 44001734 **Teléfono:** 2051854 **Parentesco:** Acudiente

Fecha y hora de registro del Procedimiento: 26/12/2022 12:09:00 PM **Edad:** 17 Año(s)

Ámbito: Hospitalario **Consentimiento informado:** No **Diferente de Parto:** Si

Procedimientos Realizados:

944102	PSICOTERAPIA FAMILIAR POR PSICOLOGIA
944002	PSICOTERAPIA DE PAREJA POR PSICOLOGIA

Descripción del Procedimiento:**PSICOTERAPIA FAMILIAR.**

Se realiza atención psicosocial familiar, participa los padres del paciente y los abuelos, la sesión tuvo como objetivo generar un espacio de psicoeducación con los abuelos del paciente frente al manejo de la norma y los límites en situaciones que David presenta conflicto en el hogar con la madre, así como permisividad que logra tener en dicho medio. También se continúa apoyando con pautas de crianza a los padres en el fortalecimiento de la comunicación y espacios de tiempo de calidad.

PSICOTERAPIA GRUPAL FAMILIAR.**INTERVENCION GRUPAL FAMILIAS**

La familia participa durante este periodo en dos actividades presenciales en las que se retoman temas relacionados con "la genética y enfermedad mental, el manejo de emociones y solución de conflictos y valores en el proceso de la recuperación" además que se hace participe de todos los espacios de psicoeducación a través de los encuentros virtuales los miércoles y sábados.

INTERVENCIÓN GRUPAL.

Paciente que participa semanalmente en las actividades realizadas de manera grupal desde el área de psicología en el que se interviene sobre temas relacionados con "habilidades básicas y avanzadas" se considera que la participación de paciente es activa y constructiva.

Hora inicio procedimiento: 12:09:00 PM

Hora fin procedimiento: 12:31:00 PM

Diagnósticos Pre-operatorios:

F192	Trastornos Mentales Y Del Comportamiento Debidos Al Uso De Multiples Drogas Y Al Uso De Otras Sustancias Psicoactivas, Sindrome De Dependencia
------	--

Profesional que realizó el procedimiento:


JHON ALIRIO QUINTERO CATAÑO
 CC: 1152204309 RP:

HISTORIA CLINICA**Paciente:** DAVID GRACIANO USME**Identificación:** 1018231186**Historia Clínica:** 1018231186**Procedimiento****Responsable:** Alba Lucy Usme Duque **Identificación:** 44001734 **Teléfono:** 2051854 **Parentesco:** Acudiente**Fecha y hora de registro del Procedimiento:** 26/12/2022 09:00:00 AM **Edad:** 17 Año(s)**Ámbito:** Hospitalario **Consentimiento informado:** Si **Diferente de Parto:** Si**Procedimientos Realizados:**

990107	EDUCACION GRUPAL EN SALUD, POR TRABAJO SOCIAL
990107	EDUCACION GRUPAL EN SALUD, POR TRABAJO SOCIAL

Descripción del Procedimiento:***FAMILIA**

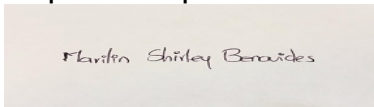
Se realiza atención con la familia, asisten los padres y abuelo paternos, se brinda psicoeducación frente a la importancia de establecer límites y normas las cuales es necesario que todos tengan conocimiento y velen por el cumplimiento de las misma, además de fortalecer la comunicación asertiva y espacio de calidad en familia

***GRUPAL FAMILIA**

Se invita a la familia a participar de los espacios grupales para familias realizados los días miércoles y sábados, bajo las modalidades presencial y virtual. La familia participa de los espacios brindados donde se abordan las temáticas: Genética y enfermedades mentales

Hora inicio procedimiento: 09:00:00 AM**Hora fin procedimiento:** 09:50:00 AM**Diagnósticos Pre-operatorios:**

F192	Trastornos Mentales Y Del Comportamiento Debidos Al Uso De Multiples Drogas Y Al Uso De Otras Sustancias Psicoactivas, Sindrome De Dependencia
------	--

Profesional que realizó el procedimiento:

MARILIN SHIRLEY BENAVIDES TELLO**CC: 1124852710 RP:****Consulta****CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN PSIQUIATRIA****Fecha de Consulta:** 03/01/2023**Hora de Consulta:** 10:24:05 AM**Edad:** 17 Año(s)**Responsable:** Alba Lucy Usme Duque**Identificación:** 44001734**Teléfono:** 2051854**Parentesco:** Acudiente**Acompañante:** Sin acompañante**Motivo de Consulta:**

EVOLUCION PSIQUIATRIA, DAVID 16 AÑOS,
REINGRESO
DIAGNOSTICO
TNO DE LA CONDUCTA TNO OR USO DE SUSTANCIAS,
EPILEPSIA , E
PISODIO DEPRESIVO MAYOR
RASGOS DISFUNCIONALES DE PRSONALIDA

Enfermedad Actual:

HISTORIA CLINICA**Paciente:** DAVID GRACIANO USME**Identificación:** 1018231186**Historia Clínica:** 1018231186

PACIENTE QUE EN LAS ULTIMAS VISITS A MEDIO FAMILIAR , HA ESTADO MUY BIEN, NIEGA HABER TENIDO ANSIEDAD DE CONUNO . EL EQUIPO TERAPEUTICO , RELATA QUE HA VISTO UN ENFOQUE TOTALMENTE DIFERENTE PRO PARTE DE DAVID EN ESTE ULTIMO PROCESO. HA HECHO RENUNCIAS IMPORTANTES. COMO CAMBIAR DE DEPORTE (SKATE) POR QUE YA SI LO CONSIDERA COM UN RIESGO , TAMBIEN HA CESADO AL BUSQUEDAD DE SUS ANTIOS AMIGOA, Y HA MEJORADO LA COMUNICACION , CON SU MADE AL IGUAL QUE ELLA .

}

Antecedentes:

PERINATAL/CRECIMIENTO Y DESARROLLO: Fruto del segundo embarazo, una perdida previa. Nació a 38+4 semanas de gestación, tuvo 8 controles prenatales, embarazo sin complicaciones, sin alteración en perfil infeccioso. Nace por parto vértice espontaneo, meconiado, con adecuada adaptación neonatal, presento ictericia sin riesgo de fototerapia. Alta temprana. Sostén de la cabeza no recuerda, sedestación a los 6 meses, camino al año, 8 meses primeras palabras. Sin alteración en el neurodesarrollo hasta los 5 años. A los 2 años inicio jardín donde no se logro adaptación, lloraba, se enfermaba, con infecciones respiraciones a repetición por lo que fue necesario sacarlo. Presento problemas de adaptación en el jardín hasta los 5 años. Cuando inicia la etapa escolar a los 5 años, no fue complicado, al inicio requería acompañamiento, terminaba antes y se paraba de la silla, empezaba a jugar, o iba ayudarle a los demás compañeros. A veces se atrasaba, hacia las tareas bajo presión, con amenazas, no terminaba las tareas, no ha repetido años. En la primaria fue uno de los mejores hasta que llego al promedio. En la secundaria se relajaba por un tiempo y al final presentaba los talleres de recuperación y pasaba los años en limpio. Este año fue diferente, hubo cambio de profesores, en marzo estaba perdiendo 15 materias y lo sacaron del colegio y pensaban retomar clases el miércoles 28/07/2021. Pero el día antes fue que se tomo las pastillas. HOSPITALIZACIONES: Enero/2020 por ideas suicidas estructuradas por 12 días. TRAUMATICOS: Niega PATOLÓGICOS: Trastorno de depresión ansiedad, trastorno opositorista desafiante, baja tolerancia a la frustración hace 2 años ALERGIAS: Niega QUIRURGICOS: Adenoidectomia FAMILIARES: Abuelos HTA, Padre alcoholismo, Tío con problemas de aprendizaje. Prima por parte del papá habitante de calle. Primos con discapacidad intelectual??. PSICOSOCIAL: Vive con la mamá hace 8 días, se encontraba viviendo con el papá, los abuelos paternos donde no hay normas de convivencia. TOXICOLOGICOS: Inicio 2020 con poper, marihuana, perico, cocacina, hongos, LSD, Estasis, sacol, Tic. Refiere que lo que mas disfruta es scate

Examen Físico:**EXAMEN MENTAL**

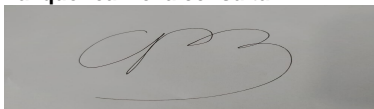
PACIENTE QUE INGRESA AL CONSULTORIO CON UNA ADECUADA PRESENTACION PERSONAL, AMABLE Y DISPUESTO A LA ENTREVISTA, BUEN CONTACTO VISUAL , ORIENTADO EN LAS 3 ESFERAS AFECTO MODULADO , SIN IDEACION DE MEURTE, NO HAY SINTOMAS PSICOTICOS LENGUAJE FLUIDO JUICIO DE REALIDAD PRESENTE PROSPECCION PRESENTE INTROSPECCION GANADA

Diagnóstico principal	Tipo de diagnóstico
F122 - Trastornos Mentales Y Del Comportamiento Debidos Al Uso De Cannabinoides, Síndrome De Dependencia	Confirmado nuevo
Causa externa	Finalidad
Enfermedad general	No aplica

Diagnóstico(s) relacionado(s)	Tipo de diagnóstico
F332 - Trastorno Depresivo Recurrente, Episodio Depresivo Grave Presente Sin Síntomas Psicóticos	Confirmado nuevo
F608 - Otros Trastornos Específicos De La Personalidad	Confirmado repetido
G403 - Epilepsia Y Síndromes Epilepticos Idiopáticos Generalizados	Confirmado repetido

Opinión Plan:

PACIENTE CON UNA ADECUAD EVOLUCION DE SU PROCESO , SE AUTORIZA PARA LA PROXIMA PROMOCION DE ETAPA EL 20 DE ENRO SE SEGUIRA EN OBSEVACION PARA TAL FIN .

Profesional que realizó la consulta:


ADRIANA PATRICIA ZAPATA SOTO
CC: 66760629 5-0565-99
PSIQUIATRIA

HISTORIA CLINICA

Paciente: DAVID GRACIANO USME

Identificación: 1018231186

Historia Clínica: 1018231186

Procedimiento

Responsable: Alba Lucy Usme Duque **Identificación:** 44001734 **Teléfono:** 2051854 **Parentesco:** Acudiente

Fecha y hora de registro del Procedimiento: 06/01/2023 09:14:00 AM **Edad:** 17 Año(s)

Ámbito: Hospitalario **Consentimiento informado:** Si **Diferente de Parto:** Si

Procedimientos Realizados:

938303	TERAPIA OCUPACIONAL INTEGRAL
--------	------------------------------

Descripción del Procedimiento:

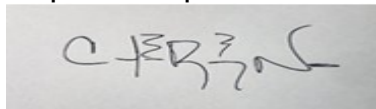
DESDE EL ÁREA DE TERAPIA OCUPACIONAL, CONTINUA PARTICIPANDO ACTIVAMENTE DE LAS ACTIVIDADES DIARIAS, DE TALLERES PRE-LABORALES DE ARTES, MUSICOTERAPIA, AGROECOLOGIA, PANADERÍA, ACTIVIDAD FÍSICA Y YOGA. CON BUEN DESEMPEÑO Y COMPROMISO POR REALIZAR LAS ACCIONES DIARIAS FORTALECIENDO ASÍ HABILIDADES PARA LA VIDA. ACOMPAÑAMIENTO A LA FAMILIA DONDE SE REALIZA INTERVENCIÓN FAMILIAR CON EL FIN DE ESTRUCTURAR SALIDAS A CASA CON PROPÓSITO CON ACTIVIDADES Y ACUERDOS PARA CUMPLIR. ASUME RESPONSABILIDADES CON TAREAS DE MONITORIAS EN LE GRUPO Y OTRAS ACTIVIDADES PRELABORALES.

Hora inicio procedimiento: 09:14:00 AM

Hora fin procedimiento: 09:52:00 AM

Diagnósticos Pre-operatorios:

F122	Trastornos Mentales Y Del Comportamiento Debidos Al Uso De Cannabinoides, Síndrome De Dependencia
------	---

Profesional que realizó el procedimiento:


CAROLINA RUIZ NAVARRO
CC: 52557117 RP:

Procedimiento

Responsable: Alba Lucy Usme Duque **Identificación:** 44001734 **Teléfono:** 2051854 **Parentesco:** Acudiente

Fecha y hora de registro del Procedimiento: 10/01/2023 10:58:00 AM **Edad:** 17 Año(s)

Ámbito: Hospitalario **Consentimiento informado:** No **Diferente de Parto:** Si

Procedimientos Realizados:

990107	EDUCACION GRUPAL EN SALUD, POR TRABAJO SOCIAL
990207	EDUCACION INDIVIDUAL EN SALUD, POR TRABAJO SOCIAL

Descripción del Procedimiento:

Familia - Paciente

Se realiza intervención con la familia y el paciente donde se trabaja en relación a las rutinas y espacios a los cuales se va a vincular David y como es fundamental el acompañamiento que la madre le brinda desde la comunicación asertiva donde es fundamental el proceso de validación emocional y empatía entre ambos para continuar mejorando el vínculo establecido entre ellos.

Grupal Paciente

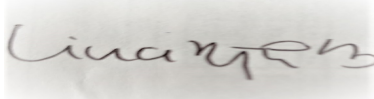
Se realiza taller con los pacientes donde se aborda el tema de las causas y consecuencias de las adicciones y como es importante el manejo de la asertividad y la inteligencia emocional con una actividad lúdica que los lleva a poder establecer reflexiones y dar respuesta a las preguntas orientadas a el análisis del tema propuesto y como lo relacionan con la vida y el proceso que cada uno está realizando actualmente.

HISTORIA CLINICA**Paciente:** DAVID GRACIANO USME**Identificación:** 1018231186**Historia Clínica:** 1018231186**Hora inicio procedimiento:** 10:58:00 AM**Hora fin procedimiento:** 11:07:00 AM**Diagnósticos Pre-operatorios:**

F122	Trastornos Mentales Y Del Comportamiento Debidos Al Uso De Cannabinoides, Síndrome De Dependencia
------	---

Diagnósticos relacionados:

F330	Trastorno Depresivo Recurrente, Episodio Leve Presente
F603	Trastorno De La Personalidad Emocionalmente Inestable
G403	Epilepsia Y Síndromes Epilepticos Idiopáticos Generalizados

Profesional que realizó el procedimiento:


LINA MARIA RESTREPO BOTERO
CC: 39191299 RP:

Procedimiento**Responsable:** Alba Lucy Usme Duque**Identificación:** 44001734**Teléfono:** 2051854**Parentesco:** Acudiente**Fecha y hora de registro del Procedimiento:** 12/01/2023 12:00:00 PM**Edad:** 17 Año(s)**Ámbito:** Hospitalario**Consentimiento informado:** No**Diferente de Parto:** Si**Procedimientos Realizados:**

943102	PSICOTERAPIA INDIVIDUAL POR PSICOLOGIA
944202	PSICOTERAPIA DE GRUPO POR PSICOLOGIA

Descripción del Procedimiento:

PSICOTERAPIA INDIVIDUAL.

Se realiza atención por psicología. Paciente estable nivel emocional y comportamental, Se realiza seguimiento a la reciente actividad de exposición gradual al medio social y familiar, no se observan novedades relevantes, se orienta la sesión al fortalecimiento de del proceso según los objetivos de la tercera etapa.

PSICOTERAPIA GRUPAL PACINETE.

Paciente que participa semanalmente en las actividades realizadas de manera grupal desde el área de psicología en el que se interviene sobre temas relacionados con el concepto de norma y limite; se considera que la participación de paciente es activa y constructiva.

Hora inicio procedimiento: 12:00:00 PM**Hora fin procedimiento:** 12:30:00 PM**Diagnósticos Pre-operatorios:**

F192	Trastornos Mentales Y Del Comportamiento Debidos Al Uso De Múltiples Drogas Y Al Uso De Otras Sustancias Psicoactivas, Síndrome De Dependencia
------	--

Profesional que realizó el procedimiento:


JHON ALIRIO QUINTERO CATAÑO
CC: 1152204309 RP:

HISTORIA CLINICA

Paciente: DAVID GRACIANO USME

Identificación: 1018231186

Historia Clínica: 1018231186

Consulta**INTERCONSULTA POR MEDICINA GENERAL****Fecha de Consulta:** 14/01/2023**Hora de Consulta:** 04:22:50 PM**Edad:** 17 Año(s)**Responsable:** Alba Lucy Usme Duque**Identificación:** 44001734**Teléfono:** 2051854**Parentesco:** Acudiente**Acompañante:** Sin acompañante**Motivo de Consulta:**

Paciente remitido por enfermería por trauma en tobillo.

Enfermedad Actual:

Paciente quien se encontraba jugando fútbol, con posterior caída y traumatismo sobre tobillo izquierdo. Se evidencia extremidad en edema progresivo.

Antecedentes:

Ver HC

Revisión por Sistemas:

Paciente no refiere otros traumatismos asociados.

Medicamentos que está tomando:

Ver HC

Examen Físico:

Paciente en buenas condiciones generales, quien recibe trauma en extremidad de tobillo izquierdo, con edema creciente.

Se evalúan arcos de movilidad, los cuales se encuentran conservados pero con dolor debido al trauma reciente. No hallo disrupciones óseas, se valoran pulsos y sensibilidad de la extremidad, los cuales también se conservan.

Exámenes que trae el paciente:

No aplica

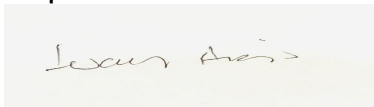
Diagnóstico principal	Tipo de diagnóstico
S934 - Esguinces Y Torceduras Del Tobillo	Confirmado nuevo
Causa externa	Finalidad
Enfermedad general	No aplica

Explicación del Diagnóstico:

Se clasifica como Esguince Grado I.

Opinión Plan:

1. Ibuprofeno Tab. 400 mg, tomar 1 cada 8 horas por 3 días.
2. Medidas de frío local: Aplicar hielo, 3 veces al día por 3 días.
3. Recomendaciones: Reposo, elevar extremidad para disminuir el edema, al menos 3 veces al día por periodos cortos de tiempo, No aplicar cargas externas.

Profesional que realizó la consulta:


LUCAS ARIAS VELEZ
CC: 71788308 RM: 05039404
MEDICINA GENERAL

HISTORIA CLINICA**Paciente:** DAVID GRACIANO USME**Identificación:** 1018231186**Historia Clínica:** 1018231186**Procedimiento****Responsable:** Alba Lucy Usme Duque **Identificación:** 44001734 **Teléfono:** 2051854 **Parentesco:** Acudiente**Fecha y hora de registro del Procedimiento:** 18/01/2023 09:00:00 AM **Edad:** 17 Año(s)**Ámbito:** Hospitalario **Consentimiento informado:** No **Diferente de Parto:** Si**Procedimientos Realizados:**

943102	PSICOTERAPIA INDIVIDUAL POR PSICOLOGIA
944202	PSICOTERAPIA DE GRUPO POR PSICOLOGIA

Descripción del Procedimiento:

PSICOTERAPIA INDIVIDUAL.

Se realiza atención por psicología, paciente que se observa estable a nivel emocional y comportamental con aparente adherencia al proceso, Paciente que reporta aparente situación de ansiedad en salida corta al medio familiar donde refiere darle un adecuado manejo, expresa estar trabajado trabajando en el valor hacia la familia, observa mejor comunicación y relación con la madre, Se continúa apoyando en la prevención de recaídas y la construcción del proyecto de vida.

INTERVENCIÓN GRUPAL PACIENTE

Paciente que participa semanalmente en las actividades realizadas de manera grupal desde el área de psicología en el que se interviene sobre temas relacionados con el proceso de la adicción; se considera que la participación de paciente es activa y constructiva.

Hora inicio procedimiento: 09:00:00 AM**Hora fin procedimiento:** 09:30:00 AM**Diagnósticos Pre-operatorios:**

F192	Trastornos Mentales Y Del Comportamiento Debidos Al Uso De Multiples Drogas Y Al Uso De Otras Sustancias Psicoactivas, Síndrome De Dependencia
------	--

Profesional que realizó el procedimiento:


JHON ALIRIO QUINTERO CATAÑO
CC: 1152204309 RP:

Consulta**CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN PSIQUIATRIA****Fecha de Consulta:** 26/01/2023**Hora de Consulta:** 08:25:32 AM**Edad:** 17 Año(s)**Responsable:** Alba Lucy Usme Duque**Identificación:** 44001734**Teléfono:** 2051854**Parentesco:** Acudiente**Acompañante:** Sin acompañante**Motivo de Consulta:**

EVOLUCIÓN DE PSIQUIATRÍA

DAVID 16 AÑOS,
REINGRESO**DIAGNOSTICO**

TNO DE LA CONDUCTA

TNO pOR USO DE SUSTANCIAS,

EPILEPSIA

EPISODIO DEPRESIVO MAYOR

RASGOS DISFUNCIONALES DE PERSONALIDAD

PACIENTE QUE EN LAS ULTIMAS VISITS A MEDIO FAMILIAR , HA ESTADO MUY BIEN, NIEGA HABER TENIDO ANSIEDAD DE CONSUMO. EL EQUIPO TERAPEUTICO , RELATA QUE HA VISTO UN ENFOQUE TOTALMENTE DIFERENTE PRO PARTE DE DAVID EN ESTE ULTIMO PROCESO, HA HECHO RENUNCIAS IMPORTANTES, COMO CAMBIAR DE DEPORTE (SKATE) POR QUE YA SI LO CONSIDERA COM UN RIESGO, TAMBIEN

HISTORIA CLINICA**Paciente:** DAVID GRACIANO USME**Identificación:** 1018231186**Historia Clínica:** 1018231186

HA CESADO AL BUSQUEDAD DE SUS ANTIOS AMIGOA, Y HA MEJORADO LA COMUNICACION , CON SU MADE AL IGUAL QUE ELLA.

Antecedentes:

PERINATAL/CRECIMIENTO Y DESARROLLO: Fruto del segundo embarazo, una perdida previa. Nació a 38+4 semanas de gestación, tuvo 8 controles prenatales, embarazo sin complicaciones, sin alteración en perfil infeccioso. Nace por parto vértice espontaneo, meconiado, con adecuada adaptación neonatal, presento ictericia sin riesgo de fototerapia. Alta temprana. Sostén de la cabeza no recuerda, sedestación a los 6 meses, camino al año, 8 meses primeras palabras. Sin alteración en el neurodesarrollo hasta los 5 años. A los 2 años inicio jardín donde no se logro adaptación, lloraba, se enfermaba, con infecciones respiraciones a repetición por lo que fue necesario sacarlo. Presento problemas de adaptación en el jardín hasta los 5 años. Cuando inicia la etapa escolar a los 5 años, no fue complicado, al inicio requería Acompañamiento, terminaba antes y se paraba de la silla, empezaba a jugar, o iba ayudarlo a los demás compañeros. A veces se atrasaba, hacia las tareas bajo presión, con amenazas, no terminaba las tareas, no ha repetido años. En la primaria fue uno de los mejores hasta que llego al promedio. En la secundaria se relajaba por un tiempo y al final presentaba los talleres de recuperación y pasaba los años en limpio. Este año fue diferente, hubo cambio de profesores, en marzo estaba perdiendo 15 materias y lo sacaron del colegio y pensaban retomar clases el miércoles 28/07/2021. Pero el día antes fue que se tomo las pastillas. **HOSPITALIZACIONES:** Enero/2020 por ideas suicidas estructuradas por 12 días. **TRAUMATICOS:** Niega **PATOLÓGICOS:** Trastorno de depresión ansiedad, trastorno opositorista desafiante, baja tolerancia a la frustración hace 2 años **ALERGIAS:** Niega **QUIRURGICOS:** Adenoidectomia **FAMILIARES:** Abuelos HTA, Padre alcoholismo, Tío con problemas de aprendizaje. Prima por parte del papá habitante de calle. Primos con discapacidad intelectual??. **PSICOSOCIAL:** Vive con la mamá hace 8 días, se encontraba viviendo con el papá, los abuelos paternos donde no hay normas de convivencia. **TOXICOLÓGICOS:** Inicio 2020 con poper, marihuana, perico, cocacina, hongos, LSD, Estasis, sacol, Tic. Refiere que lo que mas disfruta es skate

Examen Físico:

-

Diagnóstico principal	Tipo de diagnóstico
F122 - Trastornos Mentales Y Del Comportamiento Debidos Al Uso De Cannabinoides, Síndrome De Dependencia	Confirmado repetido
Causa externa	Finalidad
Enfermedad general	No aplica

Diagnóstico(s) relacionado(s)	Tipo de diagnóstico
F334 - Trastorno Depresivo Recurrente Actualmente En Remision	Confirmado repetido
F608 - Otros Trastornos Especificos De La Personalidad	Confirmado repetido
G403 - Epilepsia Y Síndromes Epilepticos Idiopaticos Generalizados	Confirmado repetido

Explicación del Diagnóstico:

Se establece Staff multidisciplinario de los pacientes del servicio Intramural de SERVID. Se encuentra en el mismo Dr. Ramón Lopera (Psiquiatra), Dr. Erik García (Psiquiatra), Dra. Adriana Zapata (Psiquiatra), Dr Julián Vargas (psiquiatra), Cristina Perez (psicóloga), Diego Giraldo (Psicólogo), Jhon Quintero (psicólogo), Elizabeth Castro (Psicóloga), Ana Salazar (Psicóloga), Yésica Gomez (Psicóloga), Lina Restrepo (Trabajadora social), Claribel Quintero (Trabajadora social), Sandra Gomez (Trabajadora social), Juan Fernando Arbelaez (Neuropsicólogo), Jimena Marin (Enfermera jefe), y formadores a cargo.

Se decide conjuntamente por el equipo dar promoción a etapa 4.

Opinión Plan:

Plan:

- Se da promoción a etapa 4
- Divalproato de sodio 500mg 1-1-1
- Risperidona 2mg 0.5-0-1
- Sertralina 50mg 1-0-0
- Levomepromazina 40mg/dl 10-10-10 gotas

Paciente que requiere continuar proceso a larga estancia por lo que se solicita autorización a Sura EPS para que el paciente continúe en manejo en la institución por el equipo interdisciplinario (psiquiatría, psicología, terapia ocupacional, terapia familiar) durante el mes de febrero de 2023

Profesional que realizó la consulta:


OSCAR JULIAN VARGAS MUÑOZ
CC: 1013610644 RM: 4765-2017
PSIQUIATRIA

HISTORIA CLINICA

Paciente: DAVID GRACIANO USME

Identificación: 1018231186

Historia Clínica: 1018231186

Formulación

Número de fórmula: 5056

Historia Clínica: 1018231186

Fecha elaboración: 26/01/2023

Detalle de formulación:

Medicamento: - Divalproato de Sodio x 500 mg tabletas Cantidad: 270 (Doscientos setenta) para 3 meses --- Días de tratamiento: 90 (Noventa) días Vía de Administración: Oral Dosis: 1 (un) TABLETAS --- Dosificación: Cada 8 horas Medicamento: - Risperidona x 2 mg tabletas Cantidad: 135 (Ciento treinta y cinco) para 3 meses --- Días de tratamiento: 90 (Noventa) días Vía de Administración: Oral Dosis: 1.5 (una y media) TABLETAS --- Dosificación: media en la mañana y una en la noche Medicamento: - Levomepromazina 4 % Gotas Frasco Cantidad: 1 (un) frasco por mes--- Días de tratamiento: 90 (Noventa) días Vía de Administración: Oral Dosis: 10 (diez) GOTAS --- Dosificación: Cada 8 horas

Observación:

Medicación para 3 meses, reformular cada mes, favor no suspender

Profesional que realizó la fórmula:



OSCAR JULIAN VARGAS MUÑOZ
CC: 1013610644 RM: 4765-2017
PSIQUIATRIA

Formulación

Número de fórmula: 5057

Historia Clínica: 1018231186

Fecha elaboración: 26/01/2023

Detalle de formulación:

Medicamento: - Divalproato de Sodio x 500 mg tabletas Cantidad: 270 (Doscientos setenta) para 3 meses --- Días de tratamiento: 90 (Noventa) días Vía de Administración: Oral Dosis: 1 (un) TABLETAS --- Dosificación: Cada 8 horas Medicamento: - Risperidona x 2 mg tabletas Cantidad: 135 (Ciento treinta y cinco) para 3 meses --- Días de tratamiento: 90 (Noventa) días Vía de Administración: Oral Dosis: 1.5 (una y media) TABLETAS --- Dosificación: media en la mañana y una en la noche Medicamento: - Levomepromazina 4 % Gotas Frasco Cantidad: 1 (un) frasco por mes--- Días de tratamiento: 90 (Noventa) días Vía de Administración: Oral Dosis: 10 (diez) GOTAS --- Dosificación: Cada 8 horas Medicamento: - Sertralina x 50 mg tabletas Cantidad: 90 (Noventa) para 3 meses --- Días de tratamiento: 90 (Noventa) días Vía de Administración: Oral Dosis: 1 (una) TABLETAS --- Dosificación: en la mañana

Observación:

Medicación para 3 meses, reformular cada mes, favor no suspender

Profesional que realizó la fórmula:



OSCAR JULIAN VARGAS MUÑOZ
CC: 1013610644 RM: 4765-2017
PSIQUIATRIA

Procedimiento

Responsable: Alba Lucy Usme Duque

Identificación: 44001734

Teléfono: 2051854

Parentesco: Acudiente

Fecha y hora de registro del Procedimiento: 27/01/2023 09:08:00 AM

Edad: 17 Año(s)

Ámbito: Hospitalario

Consentimiento informado: No

Diferente de Parto: Si

Procedimientos Realizados:

944102	PSICOTERAPIA FAMILIAR POR PSICOLOGIA
944202	PSICOTERAPIA DE GRUPO POR PSICOLOGIA

Descripción del Procedimiento:

PSICOTERAPIA FAMILIAR.

Padre y madre que asisten a las actividades y sesiones programadas por el equipo psicosocial. Se realiza la intervención con el objetivo de realizar cierre del proceso de internación y paso al proceso de hospitalización parcial, padres que reconocen cambios positivos en el paciente aunque refieren aparente descuido con el autocuidado y desacuerdo con el aspecto físico. Se retoma la prevención de recaídas, el compromiso con la recuperación y el proyecto de vida.

INTERVENCION GRUPAL FAMILIAS

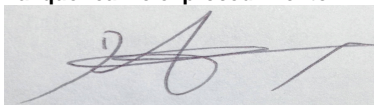
La familia participa durante este periodo en dos actividades presenciales en las que se retoman temas con la comunicación asertiva y la realización del grupo de apoyo ; además que se hace participe de todos los espacios de psicoeducación a través de los encuentros virtuales los miércoles y sábados

HISTORIA CLINICA**Paciente:** DAVID GRACIANO USME**Identificación:** 1018231186**Historia Clínica:** 1018231186**INTERVENCIÓN GRUPAL PACIENTE**

Paciente que participa semanalmente en las actividades realizadas de manera grupal desde el área de psicología en el que se interviene sobre temas relacionados con la personalidad adictiva; se considera que la participación de paciente es activa y constructiva.

Hora inicio procedimiento: 09:08:00 AM**Hora fin procedimiento:** 09:30:00 AM**Diagnósticos Pre-operatorios:**

F192	Trastornos Mentales Y Del Comportamiento Debidos Al Uso De Multiples Drogas Y Al Uso De Otras Sustancias Psicoactivas, Síndrome De Dependencia
------	--

Profesional que realizó el procedimiento:

JHON ALIRIO QUINTERO CATAÑO**CC: 1152204309 RP:****Procedimiento****Responsable:** Alba Lucy Usme Duque**Identificación:** 44001734**Teléfono:** 2051854**Parentesco:** Acudiente**Fecha y hora de registro del Procedimiento:** 28/01/2023 07:28:00 AM**Edad:** 17 Año(s)**Ámbito:** Hospitalario**Consentimiento informado:** No**Diferente de Parto:** Si**Procedimientos Realizados:**

990107	EDUCACION GRUPAL EN SALUD, POR TRABAJO SOCIAL
990207	EDUCACION INDIVIDUAL EN SALUD, POR TRABAJO SOCIAL

Descripción del Procedimiento:

GRUPAL FAMILIA

La familia participa de los diferentes espacios de formación virtual y de manera presencial donde se aborda de una manera práctica y vivencial temáticas encaminadas a el proceso que como familia se deben de empezar a generar cambios y movimientos que les permitan a ellos poder fortalecer y modificar la dinámica familiar, también se brinda un espacio de familia con la metodología de grupo de apoyo donde las familias desde la experiencia vivida son una voz de esperanza para otras familias que van llegando al proceso o que están pasando por situaciones difíciles dentro del mismo.

FAMILIA

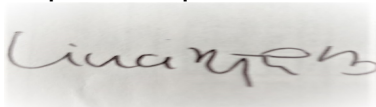
Se realiza intervención con la familia en relación a el cambio a etapa cuatro donde se brinda un espacio para despejar dudas y brindar sugerencias frente a la contención y manejo en el medio familiar que permita la permanencia y adherencia al proceso de etapa cuatro así como en el medio familiar y social, se le entrega a la madre y al padre las recomendaciones de cambio de etapa donde es importante continuar con las rutinas ya establecidas, buscar mantener estilos de vida saludable que favorezcan la salud mental y vincularse a grupos de apoyo que permitan adquirir herramientas de manejo y contención tanto a David como a su familia.

Hora inicio procedimiento: 07:28:00 AM**Hora fin procedimiento:** 07:57:00 AM**Diagnósticos Pre-operatorios:**

F122	Trastornos Mentales Y Del Comportamiento Debidos Al Uso De Cannabinoides, Síndrome De Dependencia
------	---

Diagnósticos relacionados:

F330	Trastorno Depresivo Recurrente, Episodio Leve Presente
F603	Trastorno De La Personalidad Emocionalmente Inestable
G403	Epilepsia Y Síndromes Epilepticos Idiopáticos Generalizados

HISTORIA CLINICA**Paciente:** DAVID GRACIANO USME**Identificación:** 1018231186**Historia Clínica:** 1018231186**Profesional que realizó el procedimiento:**


LINA MARIA RESTREPO BOTERO
CC: 39191299 RP:

Procedimiento

Responsable: Alba Lucy Usme Duque **Identificación:** 44001734 **Teléfono:** 2051854 **Parentesco:** Acudiente

Fecha y hora de registro del Procedimiento: 30/01/2023 02:53:00 PM **Edad:** 17 Año(s)

Ámbito: Ambulatorio **Consentimiento informado:** Si **Diferente de Parto:** Si

Procedimientos Realizados:

943102	PSICOTERAPIA INDIVIDUAL POR PSICOLOGIA
944202	PSICOTERAPIA DE GRUPO POR PSICOLOGIA

Descripción del Procedimiento:

Intervención Individual

Se abordan los antecedentes de salud mental del paciente, quién refiere recurrentes hospitalizaciones durante los últimos dos años. Refiere aspectos de las dinámicas de socialización que percibe como factores de riesgo, así como elementos subjetivos que podrían influir en el proceso como factores protectores. La intervención se orienta hacia el establecimiento de una relación de empatía terapéutica.

INTERVENCIÓN GRUPAL PATOLOGÍA DUAL

A nivel grupal David se invita a participar de actividades semanales grupales desarrolladas dentro de la institución, Paciente se invitó a participar de taller terapéutico realizado por el área de psicología durante el cual se abordaron temas relacionados con el abordaje de las adicciones, enfatizando el análisis y discusión respecto de la personalidad adictiva. Esto con el interés de prevenir riesgos de recaídas.

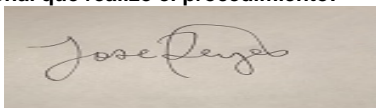
Hora inicio procedimiento: 02:53:00 PM **Hora fin procedimiento:** 03:53:00 PM

Diagnósticos Pre-operatorios:

F122	Trastornos Mentales Y Del Comportamiento Debidos Al Uso De Cannabinoides, Síndrome De Dependencia
------	---

Diagnósticos relacionados:

F334	Trastorno Depresivo Recurrente Actualmente En Remisión
F608	Otros Trastornos Específicos De La Personalidad
G403	Epilepsia Y Síndromes Epilepticos Idiopáticos Generalizados

Profesional que realizó el procedimiento:


JOSE GUILERMO REYES MESA
CC: 1017179723 RP:

HISTORIA CLINICA

Paciente: DAVID GRACIANO USME

Identificación: 1018231186

Historia Clínica: 1018231186

Procedimiento

Responsable: Alba Lucy Usme Duque **Identificación:** 44001734 **Teléfono:** 2051854 **Parentesco:** Acudiente

Fecha y hora de registro del Procedimiento: 07/02/2023 09:50:00 AM **Edad:** 17 Año(s)

Ámbito: Ambulatorio **Consentimiento informado:** Si **Diferente de Parto:** Si

Procedimientos Realizados:

943102	PSICOTERAPIA INDIVIDUAL POR PSICOLOGIA
944202	PSICOTERAPIA DE GRUPO POR PSICOLOGIA

Descripción del Procedimiento:

Intervención Familia – Paciente

Se realiza un encuadre terapéutico con la madre del paciente. Refiere antecedentes de dificultades en la interacción con el padre, con quién presentaba reiteradas separaciones a lo largo de los primeros años de vida del paciente. Señala que presenta dificultades asociadas a respuestas impulsivas ante los desafíos a la autoridad del paciente. La intervención se orienta hacia el reforzamiento de la relación de empatía terapéutica.

INTERVENCIÓN GRUPAL PATOLOGÍA DUAL

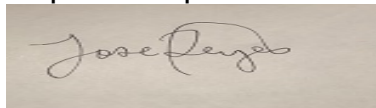
A nivel grupal David se invita a participar de actividades semanales grupales desarrolladas dentro de la institución, Paciente se invitó a participar de taller terapéutico realizado por el área de psicología durante el cual se abordaron temas relacionados con el abordaje de las adicciones, enfatizando el análisis y discusión respecto de la personalidad adictiva. Esto con el interés de prevenir riesgos de recaídas.

Hora inicio procedimiento: 09:50:00 AM**Hora fin procedimiento:** 10:50:00 AM**Diagnósticos Pre-operatorios:**

F122	Trastornos Mentales Y Del Comportamiento Debidos Al Uso De Cannabinoides, Síndrome De Dependencia
------	---

Diagnósticos relacionados:

F334	Trastorno Depresivo Recurrente Actualmente En Remisión
F608	Otros Trastornos Específicos De La Personalidad
G403	Epilepsia Y Síndromes Epilépticos Idiopáticos Generalizados

Profesional que realizó el procedimiento:

JOSE GUILERMO REYES MESA

CC: 1017179723 RP:

Procedimiento

Responsable: Alba Lucy Usme Duque **Identificación:** 44001734 **Teléfono:** 2051854 **Parentesco:** Acudiente

Fecha y hora de registro del Procedimiento: 07/02/2023 09:54:00 AM **Edad:** 17 Año(s)

Ámbito: Ambulatorio **Consentimiento informado:** No **Diferente de Parto:** Si

Procedimientos Realizados:

938303	TERAPIA OCUPACIONAL INTEGRAL
--------	------------------------------

Descripción del Procedimiento:

INTERVENCIÓN INDIVIDUAL

Paciente conocido en hospitalización parcial, ingresa por sus propios medios, en aparentes buenas condiciones de salud, tranquilo, estable. En la valoración ocupacional se evidencia, paciente funcional en actividades de la vida diaria y básicas cotidianas, funcionalidad cognitiva y motora conservada, con adecuadas respuestas sensorio motoras.

Equilibrio ocupacional: No se evidencia actividades con sentido que aporten a su estabilidad física y emocional.

Comportamiento ocupacional: Paciente presenta disfuncionalidad para las elecciones ocupacionales y competencias ocupacionales generando alto riesgo

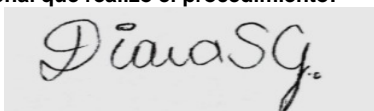
HISTORIA CLINICA**Paciente:** DAVID GRACIANO USME**Identificación:** 1018231186**Historia Clínica:** 1018231186

de recaídas.

Se realiza encuadre frente al inicio del proceso en etapa 4, se hace un reconocimiento en áreas de desempeño ocupacional, se aborda la importancia en la adherencia al tratamiento para el cumplimiento de objetivos. Se invita paciente a participar de los distintos talleres ocupacionales dentro de la institución, se socializa proceso de intervención desde el área de terapia ocupacional y se plantean estrategias ocupacionales para contexto familiar, escolar y social.

Hora inicio procedimiento: 09:54:00 AM**Hora fin procedimiento:** 09:57:00 AM**Diagnósticos Pre-operatorios:**

F192	Trastornos Mentales Y Del Comportamiento Debidos Al Uso De Multiples Drogas Y Al Uso De Otras Sustancias Psicoactivas, Síndrome De Dependencia
------	--

Profesional que realizó el procedimiento:


DIANA CAROLINA SALAMANCA GUEVARA
CC: 46456458 RP:

Procedimiento

Responsable: Alba Lucy Usme Duque **Identificación:** 44001734 **Teléfono:** 2051854 **Parentesco:** Acudiente

Fecha y hora de registro del Procedimiento: 07/02/2023 01:15:00 PM **Edad:** 17 Año(s)

Ámbito: Ambulatorio **Consentimiento informado:** Si **Diferente de Parto:** Si

Procedimientos Realizados:

990107	EDUCACION GRUPAL EN SALUD, POR TRABAJO SOCIAL
--------	---

Descripción del Procedimiento:

SEGUIMIENTO FAMILIA Y PACIENTE.

Asiste a consulta paciente en compañía de su madre biológica, se realiza intervención con la paciente y su madre biológica, quienes nombran algunos avances de la paciente en generar estrategias para regular sus episodios de cambios de ánimos, enfocándose en el reconocimiento de sus habilidades, para hacerle frente a situaciones que generan estrés en su diario vivir.

Se identifica situaciones de riesgo en paciente, teniendo presente que no se encuentra vincula a actividades de inclusión y participación, está a la espera de poder iniciar su proceso escolar.

Se invita a la familia a participar de las actividades grupales para la familia, programados a nivel institucional en el mes de febrero del 2023, con el objetivo de continuar generando estrategias para el fortalecimiento de la dinámica familiar y el fortalecimiento habilidades sociales.

Hora inicio procedimiento: 01:15:00 PM**Hora fin procedimiento:** 02:00:00 PM**Diagnósticos Pre-operatorios:**

F192	Trastornos Mentales Y Del Comportamiento Debidos Al Uso De Multiples Drogas Y Al Uso De Otras Sustancias Psicoactivas, Síndrome De Dependencia
------	--

HISTORIA CLINICA**Paciente:** DAVID GRACIANO USME**Identificación:** 1018231186**Historia Clínica:** 1018231186**Profesional que realizó el procedimiento:**

LEYDY YULIANA RESTREPO AGUIRRE**CC: 43929111 RP:****Consulta****CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN PSIQUIATRIA****Fecha de Consulta:** 09/02/2023**Hora de Consulta:** 01:53:55 PM**Edad:** 17 Año(s)**Responsable:** Alba Lucy Usme Duque**Identificación:** 44001734**Teléfono:** 2051854**Parentesco:** Acudiente**Acompañante:** Sin acompañante**Motivo de Consulta:**INTERVENCIÓN INDIVIDUAL Y FAMILIAR
PSIQUIATRÍA

DAVID GRACIANO USME

17 AÑOS. ASISTE EN COMPAÑÍA DE LA MADRE.

ACUDEN 20 MINUTOS TARDE

DIAGNÓSTICOS PREVIOS, POR HC:

-TRASTORNO DE LA CONDUCTA.

-TRASTORNO POR USO DE SUSTANCIAS.

-EPILEPSIA.

-EPISODIO DEPRESIVO MAYOR.

-RASGOS DISFUNCIONALES DE PERSONALIDAD.

Enfermedad Actual:

ÚLTIMO TRATAMIENTO FARMACOLÓGICO FORMULADO (90 DÍAS PRESCRITOS EL 26/01):

-DIVALPROATO DE SODIO 500 MG TAB: 1-1-1

-RISPERIDONA 2 MG TAB: ½-0-1

-LEVOMEPRIMAZINA 4 % SOL ORAL: 10-10-10 GOTAS

-SERTRALINA 50 MG TAB: 1-0-0

ÚLTIMA VALORACIÓN POR PSIQUIATRÍA EL 26/01/23, DONDE SE CONSIDERÓ: "PACIENTE QUE EN LAS ÚLTIMAS VISITAS A MEDIO FAMILIAR, HA ESTADO MUY BIEN, NIEGA HABER TENIDO ANSIEDAD DE CONSUMO. EL EQUIPO TERAPÉUTICO, RELATA QUE HA VISTO UN ENFOQUE TOTALMENTE DIFERENTE POR PARTE DE DAVID EN ESTE ÚLTIMO PROCESO, HA HECHO RENUNCIAS IMPORTANTES, COMO CAMBIAR DE DEPORTE (SKATE) POR QUE YA SI LO CONSIDERA COMO UN RIESGO, TAMBIÉN HA CESADO AL BUSQUEDA DE SUS ANTIGUOS AMIGOS, Y HA MEJORADO LA COMUNICACIÓN, CON SU MADRE AL IGUAL QUE ELLA (...) SE DECIDE CONJUNTAMENTE POR EL EQUIPO DAR PROMOCIÓN A ETAPA 4".

AL DÍA DE HOY REFIERE "BIEN, HE ESTADO TRANQUILO".

SÍNTOMAS ACTUALES Y FUNCIONALIDAD: "NO HE DEJADO DE FUMAR CIGARRILLO, AUNQUE LLEVO 4 DÍAS SIN HACERLO". SALIÓ A VIVIR CON LA MADRE, ESTÁ DESESCOLARIZADO ("EL COLEGIO NO HA EMPEZADO"), POR LO QUE PASA CASI TODO EL DÍA SOLO EN LA CASA. EL PLAN ES QUE ESTUDIE CERCA DE LA CASA. NIEGAN SÍNTOMAS EMOCIONALES O RECAÍDAS RECIENTES EN OTRAS SPAS.

SÍNTOMAS PSICÓTICOS: NIEGA

LA MADRE REFIERE: "PASO TODO EL DÍA EN LA CASA, NO HACE NADA MÁS QUE DORMIR, COMER Y JUGAR... PEREZOSO SÍ, PERO YA NO HA TENIDO ESE DESESPERO POR SALIR".

ACTUALMENTE REFIERE PATRÓN DE SUEÑO INVERTIDO Y PATRÓN DE ALIMENTACIÓN ADECUADO. SOBRE EL MANEJO FARMACOLÓGICO INFORMAN BUENA ADHERENCIA Y TOLERANCIA, PERO LA MADRE SOLICITA INSISTENTEMENTE EN VARIOS MOMENTOS DE LA CONSULTA, DISMINUIR O SUSPENDER MEDICAMENTOS BAJO DISTINTOS E INESPECÍFICOS MOTIVOS.

SOBRE EL OBJETIVO DE LA PRESENTE CONSULTA ELLA MANIFIESTA: "YO PEDÍ MUCHO INSISTENTEMENTE LA CITA RÁPIDO, PORQUE DAVID VA A EMPEZAR A ESTUDIAR EN LA MAÑANA Y PASA MUY DORMIDO, AUNQUE TIENE EL SUEÑO TOTALMENTE VOLTEADO Y ESTÁ TOMANDO 30 GOTAS, NO SÉ SI A USTED LE PARECE MUCHO".

HISTORIA CLINICA

Paciente: DAVID GRACIANO USME

Identificación: 1018231186

Historia Clínica: 1018231186

Antecedentes:

DESCRITOS POR HC

Medicamentos que está tomando:

(90 DÍAS PRESCRITOS EL 26/01):

-DIVALPROATO DE SODIO 500 MG TAB: 1-1-1

-RISPERIDONA 2 MG TAB: ½-0-1

-LEVOMEPRIMAZINA 4 % SOL ORAL: 10-10-10 GOTAS

-SERTRALINA 50 MG TAB: 1-0-0

Examen Físico:

AL EXAMEN MENTAL: ALERTA, ORIENTADO GLOBALMENTE, PORTE ACORDE, ACTITUD ALGO DISCIPLINTE. EUPROSÉXICO, EUQUINÉTICO. PENSAMIENTO IMPRESIONA CON TENDENCIA A LA CONCRECIÓN PARA LA EDAD. SIN EVIDENCIA DE COGNICIONES DEPRESIVAS NI ANSIOSAS. NIEGA IDEACIÓN DE MUERTE O SUICIDIO ACTIVAS. SIN ACTIVIDAD DELIRANTE O ALUCINATORIA MANIFIESTA. AFECTO DE FONDO ENTRE DISFÓRICO Y ANSIOSO, POR MOMENTOS CON EMPATÍA SUPERFICIAL. INTROSPECCIÓN PARCIAL (IMPRESIONA AÚN ESTEREOTIPADA), JUICIO DE REALIDAD ADECUADO PARA LA EDAD Y CONDICIÓN, PROSPECCIÓN PRESENTE.

Diagnóstico principal	Tipo de diagnóstico
F122 - Trastornos Mentales Y Del Comportamiento Debidos Al Uso De Cannabinoides, Síndrome De Dependencia	Confirmado repetido
Causa externa	Finalidad
Enfermedad general	No aplica

Diagnóstico(s) relacionado(s)	Tipo de diagnóstico
G409 - Epilepsia, Tipo No Especificado	Confirmado repetido
F918 - Otros Trastornos De La Conducta	Confirmado repetido
F628 - Otros Cambios Perdurables De La Personalidad	Confirmado repetido

Opinión Plan:

DX:

-TRASTORNO POR USO DE SUSTANCIAS (THC Y CANNABIS COMO SUSTANCIAS DE IMPACTO), SEGÚN INFORMA EN REMISIÓN TEMPRANA.

-EPILEPSIA.

-RASGOS VS. TRASTORNO DE LA PERSONALIDAD DEL CLÚSTER B, EN INSTAURACIÓN (PREDOMINIO DE ELEMENTOS EMOCIONALMENTE INESTABLES).

-SÍNTOMAS EMOCIONALES Y COMPORTAMENTALES ASOCIADOS, TIPIFICADOS POR HC COMO TRASTORNO DEPRESIVO MAYOR Y TRASTORNO DE LA CONDUCTA.

-A DESCARTAR SIGNOS DE DETERIORO COGNITIVO ASOCIADOS.

-DISFUNCIÓN FAMILIAR.

-PARCIAL ADHERENCIA TERAPÉUTICA.

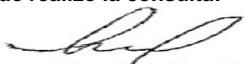
ANÁLISIS Y PLAN:

BAJO RIESGO DE SUICIDIO.

BAJO RIESGO DE HETEROAGRESIVIDAD.

BAJO RIESGO DE FUGA.

REINGRESO RECIENTE A ETAPA 4, EN PROCESO DE ADAPTACIÓN A MEDIO FAMILIAR. PREOCUPA EL HECHO DE QUE SIGA DESESCOLARIZADO (Y SOLO EN CASA LA MAYOR PARTE DEL DÍA), ASÍ COMO LA REITERADA DEMANDA DE LA MADRE DE SUSPENDER O MODIFICAR EL TRATAMIENTO, SIN EXISTIR CRITERIOS CLÍNICOS PARA ELLO. POR TANTO, SE REALIZA AMPLIA INTERVENCIÓN EN ADHERENCIA TERAPÉUTICA, YA QUE SE IDENTIFICA RIESGO DE RECAÍDA TEMPRANA O EXACERBACIÓN DE SÍNTOMAS EMOCIONALES. POR AHORA NO CONSIDERO NECESARIOS AJUSTES AL MANEJO FARMACOLÓGICO (NO REFORMULO, TIENE FÓRMULA VIGENTE). PACIENTE REQUIERE CONTINUAR PROCESO DE LARGA ESTANCIA, POR LO QUE SE SOLICITA AUTORIZACIÓN AL ASEGURADOR PARA QUE CONTINÚE EN MANEJO EN LA INSTITUCIÓN POR EL EQUIPO INTERDISCIPLINARIO (PSIQUIATRÍA, PSICOLOGÍA, TERAPIA OCUPACIONAL, TERAPIA FAMILIAR) DURANTE EL MES DE MARZO DE 2023.

Profesional que realizó la consulta:


Laura Torres Espinosa
Médico Psiquiatra
U. de A. - U. Nacional
R.M. 55998

LAURA TORRES ESPINOSA
CC: 1036610890 RM: 55998
PSIQUIATRIA

HISTORIA CLINICA

Paciente: DAVID GRACIANO USME

Identificación: 1018231186

Historia Clínica: 1018231186

Procedimiento

Responsable: Alba Lucy Usme Duque **Identificación:** 44001734 **Teléfono:** 2051854 **Parentesco:** Acudiente

Fecha y hora de registro del Procedimiento: 13/02/2023 04:04:00 PM **Edad:** 17 Año(s)

Ámbito: Ambulatorio **Consentimiento informado:** Si **Diferente de Parto:** Si

Procedimientos Realizados:

943102	PSICOTERAPIA INDIVIDUAL POR PSICOLOGIA
--------	--

Descripción del Procedimiento:

Intervención Individual

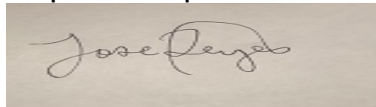
Se retoman aspectos abordados durante la consulta anterior. Se informa al paciente y su acompañante acerca del cambio de psicólogo que se produce en razón de la salida del psicólogo actual. Indica que se han presentado dificultades en la interacción con la madre, aspectos que se discuten con el nuevo profesional.

Hora inicio procedimiento: 04:04:00 PM**Hora fin procedimiento:** 05:04:00 PM**Diagnósticos Pre-operatorios:**

F122	Trastornos Mentales Y Del Comportamiento Debidos Al Uso De Cannabinoides, Síndrome De Dependencia
------	---

Diagnósticos relacionados:

F334	Trastorno Depresivo Recurrente Actualmente En Remisión
F608	Otros Trastornos Específicos De La Personalidad
G403	Epilepsia Y Síndromes Epilépticos Idiopáticos Generalizados

Profesional que realizó el procedimiento:


JOSE GUILERMO REYES MESA
CC: 1017179723 RP:

Procedimiento

Responsable: Alba Lucy Usme Duque **Identificación:** 44001734 **Teléfono:** 2051854 **Parentesco:** Acudiente

Fecha y hora de registro del Procedimiento: 13/02/2023 04:45:00 PM **Edad:** 17 Año(s)

Ámbito: Ambulatorio **Consentimiento informado:** Si **Diferente de Parto:** Si

Procedimientos Realizados:

943102	PSICOTERAPIA INDIVIDUAL POR PSICOLOGIA
944202	PSICOTERAPIA DE GRUPO POR PSICOLOGIA

Descripción del Procedimiento:

PSICOTERAPIA INDIVIDUAL

Se realiza un recuento de los temas abordados en la consulta anterior. El paciente se encuentra orientado en las tres esferas, en estado de ánimo aparentemente eutímico; se observa en condiciones de higiene propias de su edad, niega cambios en los hábitos del sueño o alimentación, y en el tiempo libre practica "skate". La intervención se orienta, hacia propiciar los factores protectores que refiere el paciente para el abordaje de las problemáticas de salud mental derivadas del consumo de sustancias psicoactivas y se busca trazar de acuerdo a sus intereses, en la generación factores de protección que mitiguen la recaída del paciente. Se orienta frente a los factores de generatividad que han constituido el progreso del paciente durante el tratamiento terapéutico, así mismo, se trabaja en autoesquemas para el manejo de situaciones tensionantes que afecten su estabilidad general.

PSICOTERAPIA GRUPAL PATOLOGÍA DUAL

El paciente a nivel grupal, participa semanalmente en las actividades realizadas de manera grupal desde el área de psicología en el que se interviene sobre temas relacionados con la personalidad adictiva; la participación del paciente es adecuada, se muestra respetuoso y participativo en las actividades del tema, en el cual se busca prevenir riesgo de recaída.

HISTORIA CLINICA

Paciente: DAVID GRACIANO USME

Identificación: 1018231186

Historia Clínica: 1018231186

Hora inicio procedimiento: 04:45:00 PM

Hora fin procedimiento: 05:30:00 PM

Diagnósticos Pre-operatorios:

F172	Trastornos Mentales Y Del Comportamiento Debidos Al Uso De Tabaco, Síndrome De Dependencia
------	--

Profesional que realizó el procedimiento:


ANDRES FELIPE MEDINA ARIAS

CC: 1128436335 RP:

Procedimiento

Responsable: Alba Lucy Usme Duque

Identificación: 44001734

Teléfono: 2051854

Parentesco: Acudiente

Fecha y hora de registro del Procedimiento: 13/02/2023 04:00:00 PM

Edad: 17 Año(s)

Ámbito: Ambulatorio

Consentimiento informado: Si

Diferente de Parto: Si

Procedimientos Realizados:

990107	EDUCACION GRUPAL EN SALUD, POR TRABAJO SOCIAL
--------	---

Descripción del Procedimiento:

SEGUIMIENTO FAMILIAR.

Asiste a consulta madre biológica del paciente, en el espacio genera recomendaciones y psicoeducación frente al proceso de acompañamiento respetuoso, donde hay unos principales componentes, los cuales son la norma y la validación de cada uno de los integrantes de la familia.

GRUPAL.

Familia participó de las actividades grupales virtuales, programadas para el mes de febrero del 2023, con el objetivo de continuar generando estrategias para el fortalecimiento de la dinámica familiar y el fortalecimiento habilidades sociales.

Hora inicio procedimiento: 04:00:00 PM

Hora fin procedimiento: 04:45:00 PM

Diagnósticos Pre-operatorios:

F192	Trastornos Mentales Y Del Comportamiento Debidos Al Uso De Múltiples Drogas Y Al Uso De Otras Sustancias Psicoactivas, Síndrome De Dependencia
------	--

Profesional que realizó el procedimiento:


LEYDY YULIANA RESTREPO AGUIRRE

CC: 43929111 RP:

HISTORIA CLINICA

Paciente: DAVID GRACIANO USME

Identificación: 1018231186

Historia Clínica: 1018231186

Procedimiento

Responsable: Alba Lucy Usme Duque **Identificación:** 44001734 **Teléfono:** 2051854 **Parentesco:** Acudiente

Fecha y hora de registro del Procedimiento: 23/02/2023 03:20:00 PM **Edad:** 17 Año(s)

Ámbito: Ambulatorio **Consentimiento informado:** No **Diferente de Parto:** Si

Procedimientos Realizados:

990205	EDUCACION INDIVIDUAL EN SALUD, POR NUTRICION Y DIETETICA
--------	--

Descripción del Procedimiento:

Ingresa en compañía de su madre.

Respecto a su conducta alimentaria la madre refiere que es inadecuada e intermitente, con periodos de bajo apetito y un bajo consumo de alimentos, que contrastan con otros momentos de ansiedad por el consumo de alimentos y un ingesta muy alta de los mismos. Esto se relaciona también con el consumo de marihuana. Consume al menos 3 comidas al día y la cantidad varía según su estado de ánimo. Es persistente el deseo de consumir salchipapas u otras comidas rápidas, en reemplazo de las comidas que prepara la madre.

Respecto a la actividad física no realiza ninguna.

En su examen físico se observa una leve acumulación de tejido adiposo a nivel abdominal y en su valoración antropométrica se identifica un peso de 86,4 kilos y 180,1 centímetros de estatura, que corresponde a una talla adecuada para su edad (entre 0 y +1 DS) y sobrepeso según su índice de masa corporal para la edad (entre +1 y +2 DS, 26,6 kg/mt²).

Hora inicio procedimiento: 03:20:00 PM**Hora fin procedimiento:** 04:04:00 PM**Diagnósticos Pre-operatorios:**

F192	Trastornos Mentales Y Del Comportamiento Debidos Al Uso De Múltiples Drogas Y Al Uso De Otras Sustancias Psicoactivas, Síndrome De Dependencia
------	--

Conclusiones:

Se establece plan de alimentación fraccionado 5 comidas al día, brindando educación nutricional enfocada en la mejoría de sus hábitos de alimentación e identificación de los episodios de hambre emocional, con el fin de darles un mejor trámite a estos y evitar llegar a una ingesta exagerada de alimentos que pueda afectar su estado nutricional. Se recomienda también iniciar con la práctica constante de actividad física para estimular la adecuación de su estado nutricional y mejorar su salud emocional de igual manera.

Profesional que realizó el procedimiento:


ALEJANDRO RESTREPO GUTIERREZ
CC: 1035914521 RP:

Consulta**CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN PSIQUIATRIA**

Fecha de Consulta: 23/02/2023 **Hora de Consulta:** 10:54:29 AM **Edad:** 17 Año(s)

Responsable: Alba Lucy Usme Duque **Identificación:** 44001734 **Teléfono:** 2051854 **Parentesco:** Acudiente

Acompañante: Sin acompañante**Motivo de Consulta:**

NOTA DE STAFF INTERDISCIPLINARIO

DAVID GRACIANO USME
17 AÑOS.

DIAGNÓSTICOS PREVIOS, POR HC:

-TRASTORNO POR USO DE SUSTANCIAS (THC Y CANNABBIS COMO SUSTANCIAS DE IMPACTO), SEGÚN INFORMA EN REMISIÓN TEMPRANA.

HISTORIA CLINICA**Paciente:** DAVID GRACIANO USME**Identificación:** 1018231186**Historia Clínica:** 1018231186

- EPILEPSIA.
- RASGOS VS. TRASTORNO DE LA PERSONALIDAD DEL CLÚSTER B, EN INSTAURACIÓN (PREDOMINIO DE ELEMENTOS EMOCIONALMENTE INESTABLES).
- SÍNTOMAS EMOCIONALES Y COMPORTAMENTALES ASOCIADOS, TIPIFICADOS POR HC COMO TRASTORNO DEPRESIVO MAYOR Y TRASTORNO DE LA CONDUCTA.
- A DESCARTAR SIGNOS DE DETERIORO COGNITIVO ASOCIADOS.
- DISFUNCIÓN FAMILIAR.
- PARCIAL ADHERENCIA TERAPÉUTICA.

Enfermedad Actual:

ÚLTIMO TRATAMIENTO FARMACOLÓGICO FORMULADO:

- DIVALPROATO DE SODIO 500 MG TAB: 1-1-1
- RISPERIDONA 2 MG TAB: ½-0-1
- LEVOMEPRMAZINA 4 % SOL ORAL: 10-10-10 GOTAS
- SERTRALINA 50 MG TAB: 1-0-0

ÚLTIMA VALORACIÓN POR PSIQUIATRÍA EL 09/02/23, DONDE SE CONSIDERÓ: "REINGRESO RECIENTE A ETAPA 4, EN PROCESO DE ADAPTACIÓN A MEDIO FAMILIAR. PREOCUPA EL HECHO DE QUE SIGA DESESCOLARIZADO (Y SOLO EN CASA LA MAYOR PARTE DEL DÍA), ASÍ COMO LA REITERADA DEMANDA DE LA MADRE DE SUSPENDER O MODIFICAR EL TRATAMIENTO, SIN EXISTIR CRITERIOS CLÍNICOS PARA ELLO. POR TANTO, SE REALIZA AMPLIA INTERVENCIÓN EN ADHERENCIA TERAPÉUTICA, YA QUE SE IDENTIFICA RIESGO DE RECAÍDA TEMPRANA O EXACERBACIÓN DE SÍNTOMAS EMOCIONALES".

SE REALIZA REUNIÓN DE EQUIPO INTERDISCIPLINARIO, DONDE PARTICIPAN: PSIQUIATRÍA (DRA. LAURA TORRES, DRA. ADRIANA ZAPATA), PSICOLOGÍA (DR. JUAN DAVID JARAMILLO, DR. JOSÉ GUILLERMO REYES, DRA. LIGIA LOPERA), TRABAJO SOCIAL (DRA. DIANA LONDOÑO, DRA. LEYDY RESTREPO), TERAPIA OCUPACIONAL (DRA. DIANA SALAMANCA), LÍDER DEL EQUIPO ASISTENCIAL (DR. LUCAS ARIAS), LÍDER DEL EQUIPO PSICOSOCIAL (DRA. CRISTINA PÉREZ) Y LÍDER DE CALIDAD (JEFE JIMENA MARÍN). SE EVALÚA CASO EN CONJUNTO Y SE DEFINE PLAN A SEGUIR CON EL PACIENTE.

Antecedentes:

DESCRITOS POR HC

Medicamentos que está tomando:

(90 DÍAS PRESCRITOS EL 26/01):

- DIVALPROATO DE SODIO 500 MG TAB: 1-1-1
- RISPERIDONA 2 MG TAB: ½-0-1
- LEVOMEPRMAZINA 4 % SOL ORAL: 10-10-10 GOTAS
- SERTRALINA 50 MG TAB: 1-0-0

Examen Físico:


Diagnóstico principal	Tipo de diagnóstico
F192 - Trastornos Mentales Y Del Comportamiento Debidos Al Uso De Múltiples Drogas Y Al Uso De Otras Sustancias Psicoactivas, Síndrome De Dependencia	Confirmado repetido
Causa externa	Finalidad
Enfermedad general	No aplica

Opinión Plan:

ANÁLISIS Y PLAN:

SE SIGUE IDENTIFICANDO ALTO RIESGO DE RECAÍDA, SOBRE TODO A PARTIR DE LOS PERÍODOS QUE PASA SOLO, ASÍ COMO DE LA EXPOSICIÓN A ENTORNOS DE CONSUMO. ASÍ, TENIENDO EN CUENTA LAS COMORBILIDADES ORGÁNICAS, SE REFORZARÁN INTERVENCIÓNES EN PREVENCIÓN DE RECAÍDAS Y SE CONTINUARÁ VIGILANCIA CLÍNICA.

Profesional que realizó la consulta:


 Laura Torres Espinosa
 Médico Psiquiatra
 U. de A. - U. Nacional
 R.M. 55998

LAURA TORRES ESPINOSA
 CC: 1036610890 RM: 55998
 PSIQUIATRÍA

HISTORIA CLINICA

Paciente: DAVID GRACIANO USME

Identificación: 1018231186

Historia Clínica: 1018231186

Procedimiento

Responsable: Alba Lucy Usme Duque Identificación: 44001734 Teléfono: 2051854 Parentesco: Acudiente

Fecha y hora de registro del Procedimiento: 06/03/2023 04:39:00 PM Edad: 17 Año(s)

Ámbito: Ambulatorio Consentimiento informado: No Diferente de Parto: Si

Procedimientos Realizados:

938303	TERAPIA OCUPACIONAL INTEGRAL
--------	------------------------------

Descripción del Procedimiento:

INTERVENCIÓN INDIVIDUAL

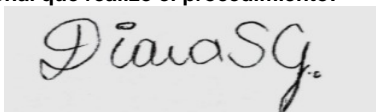
Ingres a paciente en aparentes buenas condiciones de salud, tranquilo, estable, niega consumo, habla de su ingreso a contexto escolar y laboral los que identifica como factores protectores que además le permiten mantener la funcionalidad y autonomía. En actividades de tiempo libre se encuentra participando en dos grupos musicales, actividad que genera felicidad, según lo expresado por paciente. En general se evidencia paciente con mayor motivación en el desempeño ocupacional, logra hacer elecciones acordes a sus habilidades e intereses y mantiene una rutina que lo guía hacia una identidad ocupacional. La intervención se mantiene en la búsqueda y sostenimiento del equilibrio ocupacional.

Hora inicio procedimiento: 04:39:00 PM Hora fin procedimiento: 04:49:00 PM

Diagnósticos Pre-operatorios:

F192	Trastornos Mentales Y Del Comportamiento Debidos Al Uso De Múltiples Drogas Y Al Uso De Otras Sustancias Psicoactivas, Síndrome De Dependencia
------	--

Profesional que realizó el procedimiento:



DIANA CAROLINA SALAMANCA GUEVARA
CC: 46456458 RP:

Procedimiento

Responsable: Alba Lucy Usme Duque Identificación: 44001734 Teléfono: 2051854 Parentesco: Acudiente

Fecha y hora de registro del Procedimiento: 06/03/2023 04:00:00 PM Edad: 17 Año(s)

Ámbito: Ambulatorio Consentimiento informado: Si Diferente de Parto: Si

Procedimientos Realizados:

943102	PSICOTERAPIA INDIVIDUAL POR PSICOLOGIA
944202	PSICOTERAPIA DE GRUPO POR PSICOLOGIA

Descripción del Procedimiento:

PSICOTERAPIA INDIVIDUAL

Se realiza un recuento de los temas abordados durante la cita anterior. Paciente activo ante el entorno, con ubicación en tiempo, persona y en los espacios de interacción cotidiana. Muestra un nivel de alerta adecuado, reacciona a los estímulos de su entorno, responde frente al llamado, genera contacto visual y verbal espontáneo. No presenta alteraciones sensorio-perceptivas, estado de ánimo aparentemente eutímico, patrones de sueños regulados, con hábitos de alimentación y buena apariencia personal. Durante la intervención, no se logran observar signos de alteraciones en la forma, contenido o flujo de su pensamiento, siendo de tipo fluido, logra expresar emociones generando conversaciones recíprocas sobre un tema específico. Paciente, refiere estabilidad anímica, señala continuar vinculado académicamente y estar entusiasmado para ser promovido al grado 11°, ya que tiene buenas notas y ha estado comprometido con su estudio, inicia etapa laboral en un negocio de comidas rápida atendiendo los domicilios, por lo cual ha estado menos ansioso para consumir, en sus tiempos libres practica guitarra y tiene como hobby 2 agrupaciones con amigos. Las situaciones de tensión aún persisten en el hogar, sin embargo, realiza actividades de contención para el manejo de sentimiento e ideas que lo ponen en riesgo, expresa que las discusiones con su madre han disminuido, lo que ayuda a mantener su estado anímico. La intervención se orienta, frente al fortalecimiento de los recursos propios ante el proceso, el manejo de situaciones adversas y en la generación de factores de protección que mitiguen crisis que deterioren la salud mental, asociado al consumo de sustancias psicoactivas. Se brindan recomendaciones y el mantenimiento de hábitos saludables que promuevan condiciones de bienestar propio.

PSICOTERAPIA GRUPAL PATOLOGÍA DUAL

HISTORIA CLINICA**Paciente:** DAVID GRACIANO USME**Identificación:** 1018231186**Historia Clínica:** 1018231186

Paciente que de manera grupal participa en los talleres semanales en el proceso de hospitalización parcial, se aborda tema: Gestión de emociones y función emocional. Se observa buena disponibilidad a los temas tratados y manejo del espacio.

Hora inicio procedimiento: 04:00:00 PM**Hora fin procedimiento:** 04:45:00 PM**Diagnósticos Pre-operatorios:**

F172	Trastornos Mentales Y Del Comportamiento Debidos Al Uso De Tabaco, Síndrome De Dependencia
------	--

Profesional que realizó el procedimiento:

ANDRES FELIPE MEDINA ARIAS**CC: 1128436335 RP:****Consulta****CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN PSIQUIATRIA****Fecha de Consulta:** 08/03/2023**Hora de Consulta:** 11:04:00 AM**Edad:** 17 Año(s)**Responsable:** Alba Lucy Usme Duque**Identificación:** 44001734**Teléfono:** 2051854**Parentesco:** Acudiente**Acompañante:** Alba Lucy Usme Duque**Identificación:** 44001734**Teléfono:** 2051854**Parentesco:** Acudiente**Motivo de Consulta:**

EVOLUCION PSIQUIATRIA E INTERVENCION FAMILIAR

NOTA DE STAFF INTERDISCIPLINARIO DAVID GRACIANO USME 17 AÑOS. DIAGNÓSTICOS PREVIOS, POR HC: -TRASTORNO POR USO DE SUSTANCIAS (THC Y CANNABIS COMO SUSTANCIAS DE IMPACTO), SEGÚN INFORMA EN REMISIÓN TEMPRANA. -EPILEPSIA. -RASGOS VS. TRASTORNO DE LA PERSONALIDAD DEL CLÚSTER B, EN INSTAURACIÓN (PREDOMINIO DE ELEMENTOS EMOCIONALMENTE INESTABLES). -SÍNTOMAS EMOCIONALES Y COMPORTAMENTALES ASOCIADOS, TIPIFICADOS POR HC COMO TRASTORNO DEPRESIVO MAYOR Y TRASTORNO DE LA CONDUCTA. -A DESCARTAR SIGNOS DE DETERIORO COGNITIVO ASOCIADOS. -DISFUNCIÓN FAMILIAR. -PARCIAL ADHERENCIA TERAPÉUTICA.

TRATAMIENTO FARMACOLÓGICO FORMULADO:

-DIVALPROATO DE SODIO 500 MG TAB: 1-1-1

RISPERIDONA 2 MG TAB: ½-0-1

-LEVOMEPRMAZINA 4 % SOL ORAL: 0-0-10 GOTAS

SERTRALINA 50 MG TAB: 1-0-0

Enfermedad Actual:

HOY VIENE EN COMPAÑIA DE SU MADRE,
RELATA QUE HA ESTADO CON CONSUMO DE CANNABIS,
RESULTADO DE TOXICOS EN ORINA

EN LA ACTUALIDAD ESTA ESTUDIANDO Y TRABAJANDO.

RELATA LA MADRE,

RELATA LA MADRE QUE AUNQUE ESTA ESTUDIANDO A VECES FALTA ALGUNOS DIAS,

QUE BUSCA SIEMPRE LA EXCUSA PARA NO ASISTIR,

SIEMPRE HAY DIFICULTADES,

EN EL TRABAJO A VECES JUICOS A VECES NO.

CON MUCHAS EXCUSAS EN SU LABOR ,

HISTORIA CLINICA**Paciente:** DAVID GRACIANO USME**Identificación:** 1018231186**Historia Clínica:** 1018231186**Antecedentes:**

DESCRITOS POR HISTORIA CLINICA

Examen Físico:

EXAMEN MENTAL

PACIENTE QUE EL DIA DE HOY VIENE CON UNA BUENA PRESENTACION, AMABLE AL TRATO , DISPUESTO A LA ENTREVISTA, AMABLE , ORIENTADO EN LAS 3 ESFERAS, AFECTO ADECUADO NO HAY IDEACION DE MUERTE
JUICIO DE REALIDAD PRESENTE

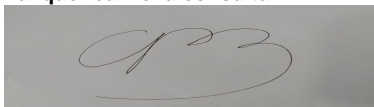
Diagnóstico principal	Tipo de diagnóstico
A192 - Tuberculosis Miliar Aguda, No Especificada	Confirmado repetido
Causa externa	Finalidad
Enfermedad general	No aplica

Diagnóstico(s) relacionado(s)	Tipo de diagnóstico
G400 - Epilepsia Y Síndromes Epilepticos Idiopáticos Relacionados Con Localizaciones (Focales)(Parciales) Y Con Ataques De Inicio Localizado	Confirmado repetido
F628 - Otros Cambios Perdurables De La Personalidad	Confirmado repetido
F918 - Otros Trastornos De La Conducta	Confirmado repetido

Opinión Plan:

PACIENTE QUE EL DIA DE HOY ME COMENTA QUE SE SIENTE BIEN, SIGUE CON EL CONSUMO LOS LUNES DE CANNABIS, A VECES LO MINIMIZA, A PESAR SE SIENTE CULPABLE,

INTERVENCIÓN EN ADHERENCIA TERAPÉUTICA, YA QUE SE IDENTIFICA RIESGO DE RECAÍDA TEMPRANA O EXACERBACIÓN DE SÍNTOMAS EMOCIONALES. POR AHORA NO CONSIDERO NECESARIOS AJUSTES AL MANEJO FARMACOLÓGICO (NO REFORMULO, TIENE FÓRMULA VIGENTE). PACIENTE REQUIERE CONTINUAR PROCESO DE LARGA ESTANCIA, POR LO QUE SE SOLICITA AUTORIZACIÓN AL ASEGURADOR PARA QUE CONTÍNE EN MANEJO EN LA INSTITUCIÓN POR EL EQUIPO INTERDISCIPLINARIO (PSIQUIATRÍA, PSICOLOGÍA, TERAPIA OCUPACIONAL, TERAPIA FAMILIAR) DURANTE EL MES DE ABRIL DE 2023.

Profesional que realizó la consulta:


ADRIANA PATRICIA ZAPATA SOTO
CC: 66760629 5-0565-99
PSIQUIATRÍA

Formulación**Número de fórmula:** 5293**Historia Clínica:** 1018231186**Fecha elaboración:** 08/03/2023**Detalle de formulación:****Medicamento:** Sinogan 4 % Gotas Frasco - Levomepromazina 4 % Gotas Frasco**Cantidad:** 1 (un) --- **Días de tratamiento:** 30 Treinta días**Vía de Administración:** Oral**Dosis:** 15 (quince) GOTAS --- **Dosificación:****TOMAR 15 GOTAS EN LA NOCHE , A LAS 9 PM.****Y EVITAR EL USO DEL CELULAR 1 HORA ANTES DE DORMIR.**

HISTORIA CLINICA

Paciente: DAVID GRACIANO USME

Identificación: 1018231186

Historia Clínica: 1018231186

Profesional que realizó la fórmula:



ADRIANA PATRICIA ZAPATA SOTO
CC: 66760629 5-0565-99
PSIQUIATRIA

Nota de evolución


Fecha de elaboración: 08-03-2023

Hora de elaboración: 11:42 AM

Nota de evolución:

RESULTADO DE TOXICOS EN ORINA.

Profesional que realizó la nota de evolución:



ADRIANA PATRICIA ZAPATA SOTO
CC: 66760629 5-0565-99
PSIQUIATRIA

Procedimiento

Responsable: Alba Lucy Usme Duque

Identificación: 44001734

Teléfono: 2051854

Parentesco: Acudiente

Fecha y hora de registro del Procedimiento:

15/03/2023 03:30:00 PM

Edad:

17 Año(s)

Ámbito:

Ambulatorio

Consentimiento informado: Si

Diferente de Parto: Si

Procedimientos Realizados:

944102	PSICOTERAPIA FAMILIAR POR PSICOLOGIA
--------	--------------------------------------

Descripción del Procedimiento:

PSICOTERAPIA INDIVIDUAL/FAMILIAR POR PSICOLOGÍA

Se realiza intervención en conjunto con trabajo social. Se intervienen padres respecto a los componentes disfuncionales, evaluando condiciones que se puedan promover de bienestar y que favorezca al proceso del paciente; cabe señalar que el paciente, está activo para el consumo de marihuana y cocaína, aún frecuente lugares de consumo y en exposición de riesgo. Madre biológica, refiere que el paciente presenta aplanamiento emocional, con deterioro en las rutinas diarias, con hábitos desorganizados en la alimentación, la higiene y en los patrones de sueño; interfiriendo con el funcionamiento escolar y laboral. Se encuentra vinculado a clases de guitarra, trabaja con tía en negocio de comida rápida y se encuentra escolarizado. Se realiza un recuento con familia de las características clínicas del paciente; se reencuadra frente al objetivo terapéutico según el proceso institucional.

Hora inicio procedimiento: 03:30:00 PM

Hora fin procedimiento: 04:15:00 PM

Diagnósticos Pre-operatorios:

F192	Trastornos Mentales Y Del Comportamiento Debidos Al Uso De Multiples Drogas Y Al Uso De Otras Sustancias Psicoactivas, Síndrome De Dependencia
------	--

Profesional que realizó el procedimiento:



ANDRES FELIPE MEDINA ARIAS
CC: 1128436335 RP:

HISTORIA CLINICA

Paciente: DAVID GRACIANO USME

Identificación: 1018231186

Historia Clínica: 1018231186

Procedimiento

Responsable: Alba Lucy Usme Duque **Identificación:** 44001734 **Teléfono:** 2051854 **Parentesco:** Acudiente

Fecha y hora de registro del Procedimiento: 15/03/2023 02:45:00 PM **Edad:** 17 Año(s)

Ámbito: Ambulatorio **Consentimiento informado:** Si **Diferente de Parto:** Si

Procedimientos Realizados:

990107	EDUCACION GRUPAL EN SALUD, POR TRABAJO SOCIAL
--------	---

Descripción del Procedimiento:

SEGUIMIENTO FAMILIA Y PACIENTE.

Asiste a consulta paciente en compañía de sus padres biológicos, en el espacio se dialoga sobre los roles familiares, las funciones de cuidado y protección, se llevó a cabo sensibilización frente la importancia de la comunicación en el subsistema parental como factor protector. Se refuerza estrategias en el fortalecimiento del rol, funciones, responsabilidades y acompañamiento desde la crianza respetuosa.

Se invita a la familia a participar de las actividades grupales para la familia, programados a nivel institucional en el mes de marzo del 2023, con el objetivo de continuar generando estrategias para el fortalecimiento de la dinámica familiar y el fortalecimiento habilidades sociales.

Hora inicio procedimiento: 02:45:00 PM

Hora fin procedimiento: 03:30:00 PM

Diagnósticos Pre-operatorios:

F192	Trastornos Mentales Y Del Comportamiento Debidos Al Uso De Multiples Drogas Y Al Uso De Otras Sustancias Psicoactivas, Sindrome De Dependencia
------	--

Profesional que realizó el procedimiento:


LEYDY YULIANA RESTREPO AGUIRRE

CC: 43929111 RP:

Procedimiento

Responsable: Alba Lucy Usme Duque **Identificación:** 44001734 **Teléfono:** 2051854 **Parentesco:** Acudiente

Fecha y hora de registro del Procedimiento: 23/03/2023 02:45:00 PM **Edad:** 17 Año(s)

Ámbito: Ambulatorio **Consentimiento informado:** Si **Diferente de Parto:** Si

Procedimientos Realizados:

943102	PSICOTERAPIA INDIVIDUAL POR PSICOLOGIA
944202	PSICOTERAPIA DE GRUPO POR PSICOLOGIA

Descripción del Procedimiento:

PSICOTERAPIA INDIVIDUAL

Se realiza un recuento de los temas abordados durante la cita anterior. Paciente activa ante el entorno, con ubicación en tiempo, persona y en los espacios de interacción cotidiana. No presenta alteraciones sensorio-perceptivas, estado de ánimo aparentemente eutímico, patrones de sueños regulados, con hábitos de alimentación y buena apariencia personal. Durante la intervención, no se logran observar signos de alteraciones en la forma, contenido o flujo de su pensamiento, siendo de tipo fluido, logra expresar emociones generando conversaciones recíprocas sobre un tema específico. Paciente que refiere estabilidad anímica, niega crisis de ansiedad o episodios depresivos, niega ideaciones de muerte y presenta fallas en el mantenimiento de las tareas diarias. La intervención se orienta frente al establecimiento de rutinas saludables y el manejo de situaciones que sean un detonante. Los componentes de la dinámica familiar, son detonantes dentro de comportamientos y estados anímicos que llevan a la presencia de factores de refuerzo en el proceso. Se informa buena adherencia a la medicación.

PSICOTERAPIA GRUPAL PATOLOGÍA DUAL

Paciente que de manera grupal participa en los talleres semanales en el proceso de hospitalización parcial, se aborda tema: Gestión de emociones y función emocional. Se observa buena disponibilidad a los temas tratados y manejo del espacio.

HISTORIA CLINICA

Paciente: DAVID GRACIANO USME

Identificación: 1018231186

Historia Clínica: 1018231186

Hora inicio procedimiento: 02:45:00 PM

Hora fin procedimiento: 03:30:00 PM

Diagnósticos Pre-operatorios:

F192	Trastornos Mentales Y Del Comportamiento Debidos Al Uso De Multiples Drogas Y Al Uso De Otras Sustancias Psicoactivas, Sindrome De Dependencia
------	--

Profesional que realizó el procedimiento:


ANDRES FELIPE MEDINA ARIAS

CC: 1128436335 RP:

Procedimiento

Responsable: Alba Lucy Usme Duque

Identificación: 44001734

Teléfono: 2051854

Parentesco: Acudiente

Fecha y hora de registro del Procedimiento: 23/03/2023 01:17:00 PM

Edad: 17 Año(s)

Ámbito: Ambulatorio

Consentimiento informado: No

Diferente de Parto: Si

Procedimientos Realizados:

990205	EDUCACION INDIVIDUAL EN SALUD, POR NUTRICION Y DIETETICA
--------	--

Descripción del Procedimiento:

Paciente que ingresa en compañía de la abuela.

Al indagar sobre sus hábitos de alimentación refiere que ha estado "comiendo bien" similar a lo que se programó en su plan de alimentación pero ha tenido bajo apetito los últimos dos días, relacionado a dolor de garganta. Sin embargo, la abuela menciona que en otros momentos presenta bajo apetito, posterior a salidas de la casa en la que piensan que pudo tener consumo de marihuana.

Respecto a la practica de actividad física que se sugirió en la anterior sesión, refiere que no esta haciendo ninguna, solo caminatas para desplazarse de un lugar a otro, pero esta pendiente de revisar junto con terapia ocupacional, la posibilidad de vincularse a inder Medellín para la practica algún deporte. En relación a las estrategias propuestas para el manejo de las emociones, David relata que no esta utilizando ninguna, pero la reemplaza "escuchando música" actividad que según refiere disminuye sus niveles de ansiedad y estrés.

En su examen físico no se observan cambios significativos, al igual que en su valoración antropométrica, donde se identifica una leve disminución de 200 gramos (peso actual 86,2kilos y 180,1 centímetros de estatura) continuando con talla adecuada para su edad (entre 0 y +1 DS) y sobrepeso según su índice de masa corporal para la edad (entre +1 y +2 DS, 26,6 kg/mt2).

Hora inicio procedimiento: 01:17:00 PM

Hora fin procedimiento: 01:51:00 PM

Diagnósticos Pre-operatorios:

F192	Trastornos Mentales Y Del Comportamiento Debidos Al Uso De Multiples Drogas Y Al Uso De Otras Sustancias Psicoactivas, Sindrome De Dependencia
------	--

Diagnósticos relacionados:

G400	Epilepsia Y Síndromes Epilepticos Idiopaticos Relacionados Con Localizaciones (Focales)(Parciales) Y Con Ataques De Inicio Localizado
F918	Otros Trastornos De La Conducta

Conclusiones:

Se realiza educación nutricional frente a la continuidad de los hábitos de alimentación que ha tenido, sugiriendo mejorar las estrategias de control de impulsos que lo llevan en ocasiones al consumo de marihuana, para evitar periodos de inapetencia que puedan dificultar la ingesta de alimentos. Se recomienda también buscar alternativas diferentes para la practica de actividad física, con el fin de mantener un adecuado estado nutricional y se educa frente a hábitos de vida saludables.

HISTORIA CLINICA

Paciente: DAVID GRACIANO USME

Identificación: 1018231186

Historia Clínica: 1018231186

Profesional que realizó el procedimiento:



ALEJANDRO RESTREPO GUTIERREZ
CC: 1035914521 RP:

Procedimiento

Responsable: Alba Lucy Usme Duque **Identificación:** 44001734 **Teléfono:** 2051854 **Parentesco:** Acudiente

Fecha y hora de registro del Procedimiento: 28/03/2023 03:00:00 PM **Edad:** 17 Año(s)

Ámbito: Ambulatorio **Consentimiento informado:** Si **Diferente de Parto:** Si

Procedimientos Realizados:

943102	PSICOTERAPIA INDIVIDUAL POR PSICOLOGIA
944202	PSICOTERAPIA DE GRUPO POR PSICOLOGIA

Descripción del Procedimiento:

PSICOTERAPIA INDIVIDUAL
INTERVENCIÓN EN CRISIS

Se realiza un recuento de los temas abordados durante la cita anterior. Paciente activa ante el entorno, niega alteraciones senso perceptivas, estado de ánimo aparentemente eutímico, patrones de sueños regulados, con hábitos de alimentación y buena apariencia personal. Paciente que refiere estabilidad anímica, niega crisis de ansiedad o episodios depresivos, niega ideaciones de muerte y consumo de cocaína. Se le realiza prueba, positivo para Marihuana. Actualmente se encuentra en proceso educativo, renuncia a trabajo y se encuentra participando en agrupación de rock. La intervención se orienta frente al establecimiento de síntomas que se agudicen durante el día, así mismo en el manejo de situaciones que sean un detonante en la salud mental del paciente, en especial lo asociado al consumo de sustancias psicoactivas. Se realiza sensibilización frente a los límites y normas establecidos en la dinámica familiar, puntualizando en los componentes que llevan al deterioro de la relación familiar.

PSICOTERAPIA GRUPAL PATOLOGÍA DUAL

Paciente que de manera grupal participa en los talleres semanales en el proceso de hospitalización parcial, se aborda tema: Gestión de emociones y función emocional. Se observa buena disponibilidad a los temas tratados y manejo del espacio.

Hora inicio procedimiento: 03:00:00 PM

Hora fin procedimiento: 03:45:00 PM

Diagnósticos Pre-operatorios:

F192	Trastornos Mentales Y Del Comportamiento Debidos Al Uso De Multiples Drogas Y Al Uso De Otras Sustancias Psicoactivas, Síndrome De Dependencia
------	--

Profesional que realizó el procedimiento:



ANDRES FELIPE MEDINA ARIAS
CC: 1128436335 RP:

Procedimiento

Responsable: Alba Lucy Usme Duque **Identificación:** 44001734 **Teléfono:** 2051854 **Parentesco:** Acudiente

Fecha y hora de registro del Procedimiento: 28/03/2023 03:30:00 PM **Edad:** 17 Año(s)

HISTORIA CLINICA**Paciente:** DAVID GRACIANO USME**Identificación:** 1018231186**Historia Clínica:** 1018231186**Ámbito:** Ambulatorio**Consentimiento informado:** No**Diferente de Parto:** Si**Procedimientos Realizados:**

990107	EDUCACION GRUPAL EN SALUD, POR TRABAJO SOCIAL
990107	EDUCACION GRUPAL EN SALUD, POR TRABAJO SOCIAL

Descripción del Procedimiento:

SEGUIMIENTO FAMILIAR.

Asiste a consulta madre biológica del paciente, quien reporta que el día de ayer paciente presentó consumo de marihuana en la casa, situación que le preocupa, porque concluye que David esta consumiendo sin "control", afectando el proceso de interacción familiar, ya que David se torna irritable, faltándole al respecto a ella como madre. Se generan recomendaciones frente al acompañamiento de ella como madre, teniendo presente como esta situación a influido en ella desde lo emocional.

GRUPAL.

Familia participó de las actividades grupales virtuales, programadas para el mes de marzo del 2023, con el objetivo de continuar generando estrategias para el fortalecimiento de la dinámica familiar y el fortalecimiento habilidades sociales

Hora inicio procedimiento: 03:30:00 PM**Hora fin procedimiento:** 04:15:00 PM**Diagnósticos Pre-operatorios:**

F192	Trastornos Mentales Y Del Comportamiento Debidos Al Uso De Multiples Drogas Y Al Uso De Otras Sustancias Psicoactivas, Sindrome De Dependencia
------	--

Profesional que realizó el procedimiento:


LEYDY YULIANA RESTREPO AGUIRRE

CC: 43929111 RP:

Consulta**CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN PSIQUIATRIA****Fecha de Consulta:** 31/03/2023**Hora de Consulta:** 03:20:52 PM**Edad:** 17 Año(s)**Responsable:** Alba Lucy Usme Duque**Identificación:** 44001734**Teléfono:** 2051854**Parentesco:** Acudiente**Acompañante:** Sin acompañante**Motivo de Consulta:**

EVOLUCION PSIQUIATRIA E INTERVENCION FAMILIAR

DAVID GRACIANO USME 17 AÑOS.

DIAGNÓSTICOS PREVIOS, POR HC:

-TRASTORNO POR USO DE SUSTANCIAS (THC Y CANNABBIS COMO SUSTANCIAS DE IMPACTO), SEGÚN INFORMA EN REMISIÓN TEMPRANA.
-EPILEPSIA.
-RASGOS VS. TRASTORNO DE LA PERSONALIDAD DEL CLÚSTER B, EN INSTAURACIÓN (PREDOMINIO DE ELEMENTOS EMOCIONALMENTE INESTABLES).

HISTORIA CLINICA**Paciente:** DAVID GRACIANO USME**Identificación:** 1018231186**Historia Clínica:** 1018231186

-SÍNTOMAS EMOCIONALES Y COMPORTAMENTALES ASOCIADOS, TIPIFICADOS POR HC COMO TRASTORNO DEPRESIVO MAYOR Y TRASTORNO DE LA CONDUCTA. -A DESCARTAR SIGNOS DE DETERIORO COGNITIVO ASOCIADOS.

-DISFUNCIÓN FAMILIAR. -PARCIAL

ADHERENCIA TERAPÉUTICA.

Enfermedad Actual:

PERSISTE CONSUMO DE CANNABIS

ESTABLE DE ANIMO, "ALGUNOS PENSAMIENTOS MALUCOS Y DE SUICIDIO PERO YA TENGO MÁS HERRAMIENTAS"

ESTA YENDO A ESTUDIAR DIARIO

NO VOLVO A TRABAJAR

Antecedentes:

DESCRITOS

Medicamentos que está tomando:

TRATAMIENTO FARMACOLÓGICO FORMULADO:

-DIVALPROATO DE SODIO 500 MG TAB: 1-1-1

-RISPERIDONA 2 MG TAB: ½-0-1

-LEVOMEPRMAZINA 4 % SOL ORAL: 0-0-15 GOTAS

-SERTRALINA 50 MG TAB: 1-0-0

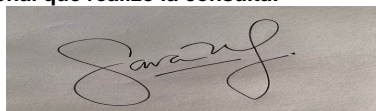
Examen Físico:

EXAMEN MENTAL: alerta, orientado, hipoproséxico, afecto hipotímico, mal modulado, poco reactivo, pensamiento lógico sin cogniciones depresivas, sin ideas suicidas, sin alucinaciones, lenguaje coherente lógico, juicio conservado, introspección y prospección en construcción.

Diagnóstico principal	Tipo de diagnóstico
F122 - Trastornos Mentales Y Del Comportamiento Debidos Al Uso De Cannabinoides, Síndrome De Dependencia	Confirmado repetido
Causa externa	Finalidad
Enfermedad general	No aplica

Opinión Plan:

INTERVENCIÓN EN ADHERENCIA TERAPÉUTICA, YA QUE SE IDENTIFICA RIESGO DE RECAÍDA TEMPRANA O EXACERBACIÓN DE SÍNTOMAS EMOCIONALES. POR AHORA NO CONSIDERO NECESARIOS AJUSTES AL MANEJO FARMACOLÓGICO (NO REFORMULO, TIENE FÓRMULA VIGENTE). PACIENTE REQUIERE CONTINUAR PROCESO DE LARGA ESTANCIA, POR LO QUE SE SOLICITA AUTORIZACIÓN AL ASEGURADOR PARA QUE CONTINÚE EN MANEJO EN LA INSTITUCIÓN POR EL EQUIPO INTERDISCIPLINARIO (PSIQUIATRÍA, PSICOLOGÍA, TERAPIA OCUPACIONAL, TERAPIA FAMILIAR) DURANTE EL MES DE ABRIL DE 2023.

Profesional que realizó la consulta:


SARA VELASQUEZ JARAMILLO

CC: 1128389675 RM: 55986-14

PSIQUIATRIA

Formulación**Número de fórmula:** 5411**Historia Clínica:** 1018231186**Fecha elaboración:** 31/03/2023**Detalle de formulación:**

- Divalproato de Sodio x 500 mg tabletas
Cantidad: 270 (Doscientos setenta) para 3 meses --- Días de tratamiento: 90 (Noventa) días
Vía de Administración: Oral
Dosis: 1 (un) TABLETAS --- Dosificación: Cada 8 horas
- Medicamento: - Risperidona x 2 mg tabletas
Cantidad: 135 (Ciento treinta y cinco) para 3 meses --- Días de tratamiento: 90 (Noventa) días
Vía de Administración: Oral
Dosis: 1.5 (una y media) TABLETAS --- Dosificación: media en la mañana y una en la noche
- Medicamento: - Levomepromazina 4 % Gotas Frasco

HISTORIA CLINICA

Paciente: DAVID GRACIANO USME

Identificación: 1018231186

Historia Clínica: 1018231186

Cantidad: 1 (un) frasco por mes--- Días de tratamiento: 90 (Noventa) días

Vía de Administración: Oral

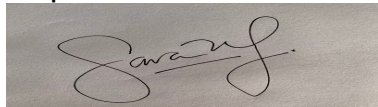
Dosis: 10 (diez) GOTAS --- Dosificación: Cada 8 horas

- Medicamento: - Sertralina x 50 mg tabletas
Cantidad: 90 (Noventa) para 3 meses --- Días de tratamiento: 90 (Noventa) días
Vía de Administración: Oral
Dosis: 1 (una) TABLETAS --- Dosificación: en la mañana

Observación:

Medicación para 3 meses, reformular cada mes, favor no suspender

Profesional que realizó la fórmula:



SARA VELASQUEZ JARAMILLO
CC: 1128389675 RM: 55986-14
PSIQUIATRIA

Procedimiento

Responsable: Alba Lucy Usme Duque **Identificación:** 44001734 **Teléfono:** 2051854 **Parentesco:** Acudiente

Fecha y hora de registro del Procedimiento: 03/04/2023 07:39:00 AM **Edad:** 17 Año(s)

Ámbito: Ambulatorio **Consentimiento informado:** No **Diferente de Parto:** Si

Procedimientos Realizados:

938303	TERAPIA OCUPACIONAL INTEGRAL
--------	------------------------------

Descripción del Procedimiento:

INTERVENCIÓN INDIVIDUAL

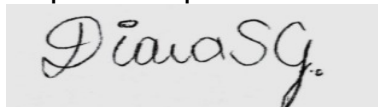
Paciente ingresa a intervención en aparentes buenas condiciones de salud, tranquilo, estable, se evidencia mejoría en comportamiento y desempeño ocupacional favoreciendo el manejo de entornos, mantenimiento de hábitos y rutinas, sin embargo, se continúa evidencia dificultades en contexto familiar siendo este, el factor de mayor recaídas en consumo. La intervención se enfoca en el fortalecimiento de los procesos volitivos en cuanto a: la capacidad y efectividad personal y el valor en relación con lo que hace.

Hora inicio procedimiento: 07:39:00 AM **Hora fin procedimiento:** 07:54:00 AM

Diagnósticos Pre-operatorios:

F172	Trastornos Mentales Y Del Comportamiento Debidos Al Uso De Tabaco, Síndrome De Dependencia
------	--

Profesional que realizó el procedimiento:



DIANA CAROLINA SALAMANCA GUEVARA
CC: 46456458 RP:

Procedimiento

Responsable: Alba Lucy Usme Duque **Identificación:** 44001734 **Teléfono:** 2051854 **Parentesco:** Acudiente

Fecha y hora de registro del Procedimiento: 03/04/2023 08:30:00 AM **Edad:** 17 Año(s)

HISTORIA CLINICA

Paciente: DAVID GRACIANO USME

Identificación: 1018231186

Historia Clínica: 1018231186

Ámbito: Ambulatorio Consentimiento informado: Si Diferente de Parto: Si

Procedimientos Realizados:

943102	PSICOTERAPIA INDIVIDUAL POR PSICOLOGIA
944202	PSICOTERAPIA DE GRUPO POR PSICOLOGIA

Descripción del Procedimiento:**PSICOTERAPIA INDIVIDUAL**

Se realiza un recuento de los temas abordados durante la cita anterior. Paciente que refiere continuidad en estabilidad anímica, se observa activo ante el entorno, con ubicación en tiempo, persona y en los espacios de interacción cotidiana. Muestra un nivel de alerta adecuado, reacciona a los estímulos de su entorno, responde frente al llamado, genera contacto visual y verbal espontáneo. No presenta alteraciones sensorio-perceptivas, estado de ánimo aparentemente eutímico, patrones de sueños regulados, con hábitos de alimentación y buena apariencia personal. Durante la intervención, no se logran observar signos de alteraciones en la forma, contenido o flujo de su pensamiento, siendo de tipo fluido, logra expresar emociones generando conversaciones recíprocas sobre un tema específico. La intervención se orienta en los componentes familiares que llevan a la recaída de conductas adictivas; manteniendo herramientas en el manejo de emociones que se agudizan ante las situaciones cotidianas. Paciente, que presenta consumo recurrente de marihuana y alcohol, con exposición de espacios de consumo; niega consumo de cocaína u otras sustancias psicoactivas de tipo sintético. Niega ideación de muerte o pensamientos intrusivos, con pobres prácticas de autocuidado y manejo de espacios. Paciente que se entera de la presencia de hermano menor por línea paterna, refiere estar tranquilo y a la espera de conocerlo.

PSICOTERAPIA GRUPAL PATOLOGÍA DUAL

Paciente que a nivel grupal, participa semanalmente en las actividades realizadas de manera grupal desde el área de psicología en el que se interviene sobre temas relacionados con el proyecto de vida: Autoconocimiento diagnóstico (áreas: personal- familiar- social- deportivo- espiritual- ocupacional- hobbies). Matriz dofa (factores protectores y de riesgo).

Hora inicio procedimiento: 08:30:00 AM

Hora fin procedimiento: 09:15:00 AM

Diagnósticos Pre-operatorios:

F172	Trastornos Mentales Y Del Comportamiento Debidos Al Uso De Tabaco, Síndrome De Dependencia
------	--

Profesional que realizó el procedimiento:


ANDRES FELIPE MEDINA ARIAS
CC: 1128436335 RP:

Procedimiento

Responsable: Alba Lucy Usme Duque Identificación: 44001734 Teléfono: 2051854 Parentesco: Acudiente

Fecha y hora de registro del Procedimiento: 13/04/2023 02:43:00 PM Edad: 17 Año(s)

Ámbito: Ambulatorio Consentimiento informado: Si Diferente de Parto: Si

Procedimientos Realizados:

990107	EDUCACION GRUPAL EN SALUD, POR TRABAJO SOCIAL
990107	EDUCACION GRUPAL EN SALUD, POR TRABAJO SOCIAL

Descripción del Procedimiento:**SEGUIMIENTO FAMILIAR.**

Asiste a consulta la madre biológica del paciente, en el espacio se dialoga sobre aspectos frente a la dinámica familiar interna, aspectos tales como normas, reglas, límites, jerarquías y roles, entre otros, que regulan la convivencia y permite que el funcionamiento de la vida familiar, evidenciando un tipo de comunicación dañada, generando vínculo débiles entre los integrantes de la familia.

GRUPAL FAMILIA 1.

Tema: el Niño interior.

Familia que se invita a participar del grupo de apoyo "NIÑO INTERIOR" donde las familias a través de las experiencias, la historia de vida y los conocimientos de cada uno identificaron y compartieron las heridas de infancia, se lleva a cabo actividad de introspección para reconciliación con el niño interior, invitando a la reflexión y cuestionamiento personal, trabajando con ellos en el fortalecimiento y en la generación de estrategias, que les permitan fortalecerse como red de apoyo, generando factores protectores, favoreciendo así la dinámica y relación familiar.

HISTORIA CLINICA**Paciente:** DAVID GRACIANO USME**Identificación:** 1018231186**Historia Clínica:** 1018231186

GRUPAL FAMILIA 2.

Tema: Diversidad de género

Se invita a la familia a participar del grupo de apoyo diversidad de género, este grupo de apoyo es dirigido por ellos (pacientes), donde se busca entregarles a las familias que participaron del espacio, conceptos básicos de diversidad por orientación sexual, identidad y expresión de género, desde la experiencia de ellos(paciente).

Hora inicio procedimiento: 02:43:00 PM**Hora fin procedimiento:** 03:30:00 PM**Diagnósticos Pre-operatorios:**

F122	Trastornos Mentales Y Del Comportamiento Debidos Al Uso De Cannabinoides, Síndrome De Dependencia
------	---

Profesional que realizó el procedimiento:


LEYDY YULIANA RESTREPO AGUIRRE

CC: 43929111 RP:

Procedimiento**Responsable:** Alba Lucy Usme Duque**Identificación:** 44001734**Teléfono:** 2051854**Parentesco:** Acudiente**Fecha y hora de registro del Procedimiento:** 18/04/2023 02:45:00 PM**Edad:** 17 Año(s)**Ámbito:** Ambulatorio**Consentimiento informado:** Si**Diferente de Parto:** Si**Procedimientos Realizados:**

944102	PSICOTERAPIA FAMILIAR POR PSICOLOGIA
--------	--------------------------------------

Descripción del Procedimiento:

PSICOTERAPIA INDIVIDUAL/FAMILIAR POR PSICOLOGÍA

Se realiza intervención en conjunto con trabajo social, se aborda abuela y paciente, respecto a los componentes familiares, ocupacionales y de salud, de acuerdo a las características clínicas del proceso del paciente. La intervención se orienta en la recuperación de habilidades propias del paciente, ajustadas a su condición clínica, identificando espacios de desarrollo personal. Se informa que paciente presenta aumento del consumo de marihuana de tipo dependiente, en deterioro de su salud mental y su estado anímico, viene descuidando hábitos saludables dentro de la rutina y abandono del contexto escolar; paciente que presenta baja adherencia a la medicación y pobre tolerancia a la frustración. Se sensibiliza frente al diagnóstico, el sostenimiento de conductas y la disminución de estados emocionales agudos, así como en la generación de habilidades ocupacionales de acuerdo a los entornos de inclusión social. Se abordan componentes familiares que llevan a que se refuercen conductas de tipo disruptivo; manteniendo herramientas en el manejo de emociones que se agudizan ante las situaciones cotidianas.

Hora inicio procedimiento: 02:45:00 PM**Hora fin procedimiento:** 03:30:00 PM**Diagnósticos Pre-operatorios:**

F122	Trastornos Mentales Y Del Comportamiento Debidos Al Uso De Cannabinoides, Síndrome De Dependencia
------	---

Profesional que realizó el procedimiento:


ANDRES FELIPE MEDINA ARIAS

CC: 1128436335 RP:

HISTORIA CLINICA

Paciente: DAVID GRACIANO USME

Identificación: 1018231186

Historia Clínica: 1018231186

Consulta**CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN PSIQUIATRIA**

Fecha de Consulta: 19/04/2023

Hora de Consulta: 04:03:38 PM

Edad: 17 Año(s)

Responsable: Alba Lucy Usme Duque

Identificación: 44001734

Teléfono: 2051854

Parentesco: Acudiente

Acompañante: Sin acompañante

Motivo de Consulta:

NOTA DE STAFF INTERDISCIPLINARIO

DAVID GRACIANO USME
17 AÑOS.**DIAGNÓSTICOS PREVIOS, POR HC:**

- TRASTORNO POR USO DE SUSTANCIAS (THC Y CANNABIS COMO SUSTANCIAS DE IMPACTO), SEGÚN INFORMA EN REMISIÓN TEMPRANA.
- EPILEPSIA.
- RASGOS VS. TRASTORNO DE LA PERSONALIDAD DEL CLÚSTER B, EN INSTAURACIÓN (PREDOMINIO DE ELEMENTOS EMOCIONALMENTE INESTABLES).
- SÍNTOMAS EMOCIONALES Y COMPORTAMENTALES ASOCIADOS, TIPIFICADOS POR HC COMO TRASTORNO DEPRESIVO MAYOR Y TRASTORNO DE LA CONDUCTA.
- A DESCARTAR SIGNOS DE DETERIORO COGNITIVO ASOCIADOS.
- DISFUNCIÓN FAMILIAR.
- PARCIAL ADHERENCIA TERAPÉUTICA.

ÚLTIMO TRATAMIENTO FARMACOLÓGICO FORMULADO:

- DIVALPROATO DE SODIO 500 MG TAB: 1-1-1
- RISPERIDONA 2 MG TAB: ½-0-1
- LEVOMEPROMAZINA 4 % SOL ORAL: 0-0-15 GOTAS
- SERTRALINA 50 MG TAB: 1-0-0

Enfermedad Actual:

ÚLTIMA VALORACIÓN POR PSIQUIATRÍA EL 31/03/23, DONDE SE CONSIDERÓ: " INTERVENCIÓN EN ADHERENCIA TERAPÉUTICA, YA QUE SE IDENTIFICA RIESGO DE RECAÍDA TEMPRANA O EXACERBACIÓN DE SÍNTOMAS EMOCIONALES. POR AHORA NO CONSIDERO NECESARIOS AJUSTES AL MANEJO FARMACOLÓGICO".

SE REALIZA REUNIÓN DE EQUIPO INTERDISCIPLINARIO, DONDE PARTICIPAN: PSIQUIATRÍA (DRA. LAURA TORRES, DRA. ADRIANA ZAPATA, DRA. SARA VELÁSQUEZ), PSICOLOGÍA (DR. JUAN DAVID JARAMILLO, DR. FELIPE MEDINA, DRA. LIGIA LOPERA), TRABAJO SOCIAL (DRA. DIANA LONDOÑO, DRA. LEYDY RESTREPO), TERAPIA OCUPACIONAL (DRA. DIANA SALAMANCA), LÍDER DEL EQUIPO ASISTENCIAL (DR. LUCAS ARIAS), LÍDER DEL EQUIPO PSICOSOCIAL (DRA. CRISTINA PÉREZ) Y LÍDER DE CALIDAD (JEFE JIMENA MARÍN). SE EVALÚA CASO EN CONJUNTO Y SE DEFINE PLAN A SEGUIR CON EL PACIENTE.

Antecedentes:

DESCRITOS POR HC

Medicamentos que está tomando:

- (90 DÍAS PRESCRITOS EL 26/01):
- DIVALPROATO DE SODIO 500 MG TAB: 1-1-1
 - RISPERIDONA 2 MG TAB: ½-0-1
 - LEVOMEPROMAZINA 4 % SOL ORAL: 10-10-10 GOTAS
 - SERTRALINA 50 MG TAB: 1-0-0

Examen Físico:

Diagnóstico principal	Tipo de diagnóstico
F192 - Trastornos Mentales Y Del Comportamiento Debidos Al Uso De Múltiples Drogas Y Al Uso De Otras Sustancias Psicoactivas, Síndrome De Dependencia	Confirmado repetido
Causa externa	Finalidad
Enfermedad general	No aplica

HISTORIA CLINICA

Paciente: DAVID GRACIANO USME


Identificación: 1018231186

Historia Clínica: 1018231186

Opinión Plan:

ANÁLISIS Y PLAN:

PACIENTE QUE CONTINÚA CON CONSUMOS ACTIVOS. EN LAS CONSULTAS HA MANIFESTADO QUE NO QUIERE VOLVER A ESTUDIAR. EL PAPÁ SE HA MOSTRADO MUY INSISTENTE CON EL TEMA DEL REINGRESO, A PESAR DE QUE SABE QUE NO TIENE VOLUNTARIEDAD (Y QUE LLEVA VARIOS PROCESOS SIN VOLUNTARIEDAD Y CON RECAÍDAS INTEGRALES TEMPRANAS). ASÍ, SE CITARÁ A INTERVENCIÓN CONJUNTA CON EQUIPO, BUSCANDO TRABAJAR MOTIVACIÓN PARA NUEVO REINGRESO.

Profesional que realizó la consulta:


Laura Torres Espinosa
Médico Psiquiatra
U. de A. - U. Nacional
R.M. 55998

LAURA TORRES ESPINOSA
CC: 1036610890 RM: 55998
PSIQUIATRIA

Procedimiento

Responsable: Alba Lucy Usme Duque **Identificación:** 44001734 **Teléfono:** 2051854 **Parentesco:** Acudiente

Fecha y hora de registro del Procedimiento: 21/04/2023 03:30:00 PM **Edad:** 17 Año(s)

Ámbito: Ambulatorio **Consentimiento informado:** Si **Diferente de Parto:** Si

Procedimientos Realizados:

990107	EDUCACION GRUPAL EN SALUD, POR TRABAJO SOCIAL
--------	---

Descripción del Procedimiento:

SEGUIMIENTO FAMILIA Y PACIENTE (cita en conjunto con psiquiatría).

Paciente que asiste a consulta en compañía de su madre biológica, de acuerdo a lo dialogado, persisten síntomas depresivos en el paciente, con dificultades para la alimentación, presenta consumo activo para marihuana, cabe resaltar la poca adherencia al tratamiento donde el paciente de forma voluntaria y sin consulta previa con psiquiatría, suspende la medicación, lo cual no había nombrado en citas anteriores.

Hora inicio procedimiento: 03:30:00 PM

Hora fin procedimiento: 04:15:00 PM

Diagnósticos Pre-operatorios:

F122	Trastornos Mentales Y Del Comportamiento Debidos Al Uso De Cannabinoides, Síndrome De Dependencia
------	---

Profesional que realizó el procedimiento:


LEYDY YULIANA RESTREPO AGUIRRE
CC: 43929111 RP:

Consulta**CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN PSIQUIATRIA**

Fecha de Consulta: 21/04/2023

Hora de Consulta: 04:00:16 PM

Edad: 17 Año(s)

HISTORIA CLINICA**Paciente:** DAVID GRACIANO USME**Identificación:** 1018231186**Historia Clínica:** 1018231186**Responsable:** Alba Lucy Usme Duque**Identificación:** 44001734**Teléfono:** 2051854**Parentesco:** Acudiente**Acompañante:** Sin acompañante**Motivo de Consulta:**EVOLUCION PSIQUIATRIA E INTERVENCION FAMILIAR
DAVID GRACIANO USME 17 AÑOS.**DIAGNÓSTICOS PREVIOS, POR HC:**

- TRASTORNO POR USO DE SUSTANCIAS (THC Y CANNABBIS COMO SUSTANCIAS DE IMPACTO), SEGÚN INFORMA EN REMISIÓN TEMPRANA.
- EPILEPSIA.
- RASGOS VS. TRASTORNO DE LA PERSONALIDAD DEL CLÚSTER B, EN INSTAURACIÓN (PREDOMINIO DE ELEMENTOS EMOCIONALMENTE INESTABLES).
- SÍNTOMAS EMOCIONALES Y COMPORTAMENTALES ASOCIADOS, TIPIFICADOS POR HC COMO TRASTORNO DEPRESIVO MAYOR Y TRASTORNO DE LA CONDUCTA.
- A DESCARTAR SIGNOS DE DETERIORO COGNITIVO ASOCIADOS.
- DISFUNCIÓN FAMILIAR.
- PARCIAL ADHERENCIA TERAPÉUTICA.

TRATAMIENTO INDICADO:

- DIVALPROATO DE SODIO 500 MG TAB: 1-1-1
- RISPERIDONA 2 MG TAB: ½-0-1
- LEVOMEPROMAZINA 4 % SOL ORAL: 0-0-15 GOTAS
- SERTRALINA 50 MG TAB: 1-0-0

Enfermedad Actual:

HOY REFIERE:

- PERSISTE CONSUMO DE CANNABIS
- SE REALIZA EXAMEN DE TÓXICOS, POSITIVO PARA CANNABIS, NEGATIVO PARA OTRAS SUSTANCIAS
- ANIMO BAJO, DESCUIDO DE HIGIENE, INASISTENCIA ESCOLAR
- SUSPENDIO LA MEDICACION HACE 1 SEMANA

Antecedentes:

YA DESCRITOS

Examen Físico:

: EXAMEN MENTAL: alerta, orientado, hipoproséxico, afecto hipotímico, mal modulado, poco reactivo, pensamiento lógico sin cogniciones depresivas, sin ideas suicidas, sin alucinaciones, lenguaje coherente lógico, juicio conservado, introspección y prospección en construcción.

Diagnóstico principal	Tipo de diagnóstico
F122 - Trastornos Mentales Y Del Comportamiento Debidos Al Uso De Cannabinoides, Síndrome De Dependencia	Confirmado repetido
Causa externa	Finalidad
Enfermedad general	No aplica

Diagnóstico(s) relacionado(s)	Tipo de diagnóstico
F318 - Otros Trastornos Afectivos Bipolares	Impresión diagnóstica

Opinión Plan:

SE ACUERDA CON EL PACIENTE::

- TOMAR AC VALPROICO Y RISPERIDONA. SE SUSPENDE SERTRALINA Y LEVOMEPROMAZINA. VIGILANDO ESTADO DE ÁNIMO
- ASISTIR DIARIAMENTE AL COLEGIO
- AVERIGUAR CLASES DE ARTES MARCIALES
- CONINUAR GUITARRA
- VALPOROEMIA

BAJO RIESGO DE SUICIDIO.

BAJO RIESGO DE HETEROAGRESIVIDAD.

BAJO RIESGO DE FUGA.

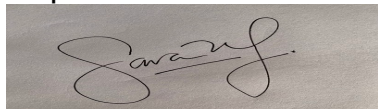
PACIENTE REQUIERE CONTINUAR PROCESO DE LARGA ESTANCIA, POR LO QUE SE SOLICITA AUTORIZACIÓN AL ASEGURADOR PARA QUE CONTINÚE EN MANEJO EN LA INSTITUCIÓN POR EL EQUIPO INTERDISCIPLINARIO (PSIQUIATRÍA, PSICOLOGÍA, TERAPIA OCUPACIONAL, TERAPIA FAMILIAR) DURANTE EL MES DE MAYO DE 2023.

HISTORIA CLINICA

Paciente: DAVID GRACIANO USME

Identificación: 1018231186

Historia Clínica: 1018231186

Profesional que realizó la consulta:


SARA VELASQUEZ JARAMILLO
 CC: 1128389675 RM: 55986-14
 PSIQUIATRIA

Ayuda diagnóstica

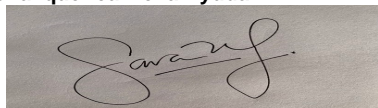
Fecha de elaboración: 21/04/2023

Hora de elaboración: 04:05:25 PM

Ordenes de exámenes:

Número: 1669

Código	Descripción	Observación
903867	TRANSAMINASA GLUTAMICO OXALACETICA [ASPARTATO AMINO TRANSFERASA]	13 de enero
903866	TRANSAMINASA GLUTAMICO-PIRUVICA [ALANINO AMINO TRANSFERASA]	13 de enero
905201	ACIDO VALPROICO AUTOMATIZADO	13 de enero

Profesional que realizó la Ayuda Dx:


SARA VELASQUEZ JARAMILLO
 CC: 1128389675 RM: 55986-14
 PSIQUIATRIA

Procedimiento

Responsable: Alba Lucy Usme Duque

Identificación: 44001734

Teléfono: 2051854

Parentesco: Acudiente

Fecha y hora de registro del Procedimiento: 25/04/2023 11:30:00 AM

Edad: 17 Año(s)

Ámbito: Ambulatorio

Consentimiento informado: Si

Diferente de Parto: Si

Procedimientos Realizados:

943102	PSICOTERAPIA INDIVIDUAL POR PSICOLOGIA
944202	PSICOTERAPIA DE GRUPO POR PSICOLOGIA

Descripción del Procedimiento:**PSICOTERAPIA INDIVIDUAL**

Paciente en proceso de hospitalización parcial con cita programada a las 3:15 pm a 4:00 pm. Acudiente informa deterioro físico y mental, con conductas de hurto (robo en de uno), riesgo de ideación suicida (intento ahorcamiento con correa) y aumento en el consumo de marihuana y cocaína. Paciente que se encuentra hospitalizado en Clínica de Antioquia en Bello, por código dorado; se orienta en la activación de rutas para el reingreso a internamiento en servid. Paciente con pobres prácticas de autocuidado y baja tolerancia a la frustración, fallas en la planeación y ejecución de tareas básicas; abandono del colegio y otras actividades de interés personal, con alta tendencia a la reincidencia. Se informa que durante las últimas semanas no hubo adherencia al esquema farmacológico.

PSICOTERAPIA GRUPAL

Se invita a participar semanalmente en las actividades realizadas de manera grupal desde el área de psicología en el que se interviene sobre temas relacionados con el proyecto de vida: Autoconocimiento diagnóstico (áreas: personal- familiar- social- deportivo- espiritual- ocupacional- hobbies). Matriz dofa (factores protectores y de riesgo).

HISTORIA CLINICA

Paciente: DAVID GRACIANO USME

Identificación: 1018231186

Historia Clínica: 1018231186

Hora inicio procedimiento: 11:30:00 AM

Hora fin procedimiento: 12:15:00 PM

Diagnósticos Pre-operatorios:

F122	Trastornos Mentales Y Del Comportamiento Debidos Al Uso De Cannabinoides, Síndrome De Dependencia
------	---

Profesional que realizó el procedimiento:


ANDRES FELIPE MEDINA ARIAS
CC: 1128436335 RP:

Procedimiento

Responsable: Alba Lucy Usme Duque **Identificación:** 44001734 **Teléfono:** 2051854 **Parentesco:** Acudiente

Fecha y hora de registro del Procedimiento: 26/04/2023 11:00:00 AM **Edad:** 17 Año(s)

Ámbito: Ambulatorio **Consentimiento informado:** Si **Diferente de Parto:** Si

Procedimientos Realizados:

990107	EDUCACION GRUPAL EN SALUD, POR TRABAJO SOCIAL
--------	---

Descripción del Procedimiento:

SEGUIMIENTO NO PROGRAMADO.

El día 11 de abril se recibe mensaje de la madre biológica del paciente, quien refiere que se encuentran en el hospital con el paciente por crisis que presentó, motivo por el cual se establece comunicación con la madre biológica del paciente, quien refiere que se encuentran en la clínica de Antioquia, sede Bello, dado que David el día de ayer había intentado ahorcarse con una correa, antes de esto presentó conductas de hurto en un D1. Por lo cual esta a la espera de evaluación de psicología desde la clínica.

El día de hoy, madre biológica del paciente reporte que el paciente se evadió de la clínica, mientras estaba al cuidado de su padre biológico, en el momento se encuentra en su casa.

Teniendo presente la situación del paciente, se analiza la situación con el equipo psicosocial que acompaña el proceso, donde se acuerda solicitar cita atención por psiquiatría para el paciente en la sede del Carmen, para que el profesional lo valore y determine si hay criterios de un reintegro al medio de internación.

Cita que es asignada para el día de mañana 27 de abril del 2023, a las 1:00 a.m, se le informa a la madre biológica del paciente, quien será la responsable de llevar a la paciente hasta la sede del Carmen.

Hora inicio procedimiento: 11:00:00 AM

Hora fin procedimiento: 11:45:00 AM

Diagnósticos Pre-operatorios:

F122	Trastornos Mentales Y Del Comportamiento Debidos Al Uso De Cannabinoides, Síndrome De Dependencia
------	---

Profesional que realizó el procedimiento:


LEYDY YULIANA RESTREPO AGUIRRE
CC: 43929111 RP:

HISTORIA CLINICA

Paciente: DAVID GRACIANO USME

Identificación: 1018231186

Historia Clínica: 1018231186

Consulta**CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN PSIQUIATRIA**

Fecha de Consulta: 27/04/2023

Hora de Consulta: 11:03:14 AM

Edad: 17 Año(s)

Responsable: Alba Lucy Usme Duque

Identificación: 44001734

Teléfono: 2051854

Parentesco: Acudiente

Acompañante: Sin acompañante

Motivo de Consulta:
PSIQUIATRÍA.

David Graciano Usme, masculino de 17 años, soltero, sin hijos, natural de Medellín, residente en Bello. Vive con la madre (Alba Liucia Usme 39 años, trabajadora social), padres separados hace 6 años. El padre (Yeison Graciano, APH, atención domiciliaria). Catolico. Diestro. Está repitiendo 10°.

Ingresa a la institución 01/08/2023, ha tenido 4 ingresos el último fue entre septiembre 2021 y enero del 2022.

Paciente que es remitido por trabajo social del equipo de Calazans por descompensación con alteraciones conductuales, intento autolítico y síntomas depresivos.

Paciente ampliamente conocido en la institución, tiene los siguientes diagnósticos anotados:

Tno de la conducta

Tno por uso de sustancias

Epilepsia

Episodio depresivo mayor

Rasgos disfuncionales de personalidad

Se encontraba hospitalizado en institución de salud desperando remisión a psiquiatría pero se fugó, ahora ingresa sin resistencia. Viene del domicilio.

Enfermedad Actual:

La madre refiere yo soy la cuidadora principal, el es un muchacho que ha avanzado mucho pero en las últimas semanas ha tenido contacto con pares que le generan riesgo, ha vuelto a consumir, no va al colegio, no se baña, esta poniendo problemas para hacerse echar de allá
Se han presentado consumos.

Esta consumiendo en el colegio y en la casa. Muy disruptivo con la norma.

Es problema que se bañe, que se levante, se metió al D1 a robar al confrontarlo se sintió culpable y se intentó ahorcar, esto sucedió el lunes.

Paciente no se me comencé a deprimir mucho, me siento una carga muy pesada para todo el mundo, yo no me estaba tomando los medicamentos, yo la verdad he sido muy apagado cuando estoy solo, pero cuando estoy acompañado me trato de mostrarme muy alegre, quedé muy arrepentido de eso, yo sí quiero cambiar

Yo no tenía ganas de consumir perico y los parceros me estaban apoyando en eso...pero ese día yo les dije porque me quería enloquecer pero que no quería seguir metiendo

Manifiesta ideas muerte y suicidio sin plan estructurado, niega ideas delirantes o alteraciones sensorio-perceptivas.

Manifiesta arrepentimiento y deseo de cambio, se siente con dificultades para controlar reincidencia en el consumo de cocaína.

No hay descripción de síntomas maniformes.

Niega efectos adversos al tratamiento previo y dice que notaba mayor estabilidad con el mismo. Dice que reició el último esquema hace dos días.

Antecedentes:

PERINATAL/CRECIMIENTO Y DESARROLLO: Fruto del segundo embarazo, una pérdida previa. Nació a 38+4 semanas de gestación, tuvo 8 controles prenatales, embarazo sin complicaciones, sin alteración en perfil infeccioso. Nace por parto vértice espontáneo, meconiado, con adecuada adaptación neonatal, presentó ictericia sin riesgo de fototerapia. Alta temprana. Sostén de la cabeza no recuerda, sedestación a los 6 meses, camino al año, 8 meses

primeras palabras. Sin alteración en el neurodesarrollo hasta los 5 años. A los 2 años inicio jardín donde no se logró adaptación, lloraba, se enfermaba, con infecciones respiratorias a repetición por lo que fue necesario sacarlo. Presento problemas de adaptación en el jardín hasta los 5 años. Cuando inicia la etapa escolar a los 5 años, no fue complicado, al inicio requería Acompañamiento, terminaba antes y se paraba de la silla, empezaba a jugar, o iba ayudarle a los demás compañeros. A veces se atrasaba, hacia las tareas bajo presión, con amenazas, no terminaba las tareas, no ha repetido años. En la primaria fue uno de los mejores hasta que llegó al promedio. En la secundaria se relajaba por un tiempo y al final presentaba los talleres de recuperación y pasaba los años en limpio. Este año fue diferente, hubo cambio de profesores, en marzo estaba perdiendo 15 materias y lo sacaron del colegio y pensaban retomar clases el miércoles 28/07/2021. Pero el día antes fue que se tomó las pastillas. **HOSPITALIZACIONES:** Enero/2020 por ideas suicidas estructuradas por 12 días. **TRAUMATICOS:** Niega **PATOLÓGICOS:** Trastorno de depresión ansiedad, trastorno opositorista desafiante, baja tolerancia a la frustración hace 2 años **ALERGIAS:** Niega **QUIRURGICOS:** Adenoidectomía **FAMILIARES:** Abuelos HTA, Padre alcoholismo, Tío con problemas de aprendizaje. Prima por parte del papá habitante de calle. Primos con discapacidad intelectual??. **PSICOSOCIAL:** Vive con la mamá, se encontraba viviendo con el papá, los abuelos paternos donde no hay normas de convivencia. **TOXICOLÓGICOS:** Inicio 2020 con poper, marihuana, perico, cocaína, hongos, LSD, Estatus, sacol, Tic. Refiere que lo que más disfruta es scate

HISTORIA CLINICA**Paciente:** DAVID GRACIANO USME**Identificación:** 1018231186**Historia Clínica:** 1018231186**Revisión por Sistemas:**

Niega.

Medicamentos que está tomando:

Ultimo tratamiento prescrito:

Lo abandonó hace mas de 4 semanas.

Divalproato de sodio 500 mg tab: 1-1-1

Risperidona 2 mg tab: ½-0-1

Levomepromazina 4 % sol oral: 10-10-10 gotas

Sertralina 50 mg tab: 1-0-0

Examen Físico:

Paciente que ingresa en compañía de los padres, alerta y orientado globalmente, presentación personal poco cuidada. Euprosexico, poco contacto visual, con lenguaje de tono bajo, afecto retringido, poco resonante, pensamiento con cogniiciones de culpa y minusvalía, con ideas de muerte sin plan suicida estructurado, acepta intento autolitico een contexto de impulsividad y baja tolerancia a la frustración, hace critica muy insuficiente, no actitud alucinatoria, introspección muy pobre, prospección incierta, hipobúlico, normoquinético.

Exámenes que trae el paciente:

No presentan, le realizaron en urgencias el 24/04/2023, pido a la madre traer reporte.

Diagnóstico principal	Tipo de diagnóstico
F192 - Trastornos Mentales Y Del Comportamiento Debidos Al Uso De Multiples Drogas Y Al Uso De Otras Sustancias Psicoactivas, Sindrome De Dependencia	Confirmado repetido
Causa externa	Finalidad
Enfermedad general	No aplica

Explicación del Diagnóstico:

Paciente ampliamente conocido con diagnósticos de trabajo descritos, ingres por recaída en consumo de THC y cocaína, con sintomas depresivos y con reporte de intento autolitico de características impulsivas, sin complicaciones medicas asociadas. No presenta HC.

Por el momento identifico dificultades conductuales y consumo persistente de sustancias con poca conciencia de enfermedad, hay problemas en adherencia a psicofarmacos pese a reportar tolerancia e incluso reconocer respuesta favorable en sintomas afectivos, el paciente manifiesta en el momento sintomas depresivos e ideas de muerte sin clara planeación, por antecedente de alta impulsividad decido dejar en nueva hospitalización para estabilización y desintoxicación con miras a continaur en manejo ambulatorio en hospitalización aprcial, explico a ambos paddres y al paciente que dice entender y aceptar.

Criterios American Society of Addiction Medicine Dimension 1. Intoxicación/Abstinencia 0. >Sin intoxicacion Dimension 2: Problemas biomédicos 3. Enfermedade sgraves Dimensión 3: Problemas psiquiátricos 3. Enfermedades graves Dimensión 4: Motivacion al cambio 1 nula motivacion . Motivado al cambio Dimensión 5: Potencial de uso continuo recaída 4. Sin habilidades Dimensión 6: Ambiente de recuperación 4. Medio de riesgO

Opinión Plan:**PLAN TERAPEUTICO:**

1. Hospitalizar por psiquiatría en la unidad adolescentes dual.
2. Control de signos vitales
3. Dieta normal para la edad
4. Valoración por equipo multidisciplinario
5. Vigilar por: riesgo alto de auto y hetero agresión, riesgo de suicidio, riesgo bajo de fuga
6. En caso de agitación administrar esquema con Haloperidol 5mg más Midazolam 5mg IM con sujeción terapéutica a necesidad según protocolo

PLAN FARMACOLÓGICO:


Divalproato de sodio 500 mg tab: 1-1-1

Risperidona 2 mg tab: ½-0-1

Levomepromazina 4 % sol oral: 10-10-10 gotas

Sertralina 50 mg tab: 1-0-0

Vigilar y avisar cambios. ¡Gracias!

HISTORIA CLINICA**Paciente:** DAVID GRACIANO USME**Identificación:** 1018231186**Historia Clínica:** 1018231186**Profesional que realizó la consulta:**


SARA FERNANDA RESTREPO MEJIA
CC: 44001427 RM: 5-3494-09
PSIQUIATRIA


Formulación**Número de fórmula:** 5550**Historia Clínica:** 1018231186**Fecha elaboración:** 27/04/2023**Detalle de formulación:**

Plan farmacológico:

Divalproato de sodio 500 mg tab: 1-1-1
 Risperidona 2 mg tab: ½-0-1
 Levomepromazina 4 % sol oral: 10-10-10 gotas
 Sertralina 50 mg tab: 1-0-0

Observación:

Gracias.

Profesional que realizó la fórmula:


SARA FERNANDA RESTREPO MEJIA
CC: 44001427 RM: 5-3494-09
PSIQUIATRIA

Nota de evolución**Fecha de elaboración:** 27-04-2023**Hora de elaboración:** 12:31 PM**Nota de evolución:**

OPINIÓN PLAN:

PLAN TERAPEUTICO:

1. Hospitalizar por psiquiatría en la unidad adolescentes dual.
2. Control de signos vitales
3. Dieta normal para la edad
4. Valoración por equipo multidisciplinario
5. Vigilar por: riesgo alto de auto y hetero agresión, riesgo de suicidio, riesgo bajo de fuga
6. En caso de agitación administrar esquema con Haloperidol 5mg más Midazolam 5mg IM con sujeción terapéutica a necesidad según protocolo

PLAN FARMACOLÓGICO:

Divalproato de sodio 500 mg tab: 1-1-1
 Risperidona 2 mg tab: ½-0-1
 Levomepromazina 4 % sol oral: 10-10-10 gotas
 Sertralina 50 mg tab: 1-0-0
 Vigilar y avisar cambios. ¡Gracias!

RIESGO ALTO DE AUTO Y HETEROAGRESIÓN
 RIESGO ALTO DE AGITACIÓN
 RIESGO ALTO DE SUICIDIO
 RIESGO BAJO DE FUGA

HISTORIA CLINICA

Paciente: DAVID GRACIANO USME

Identificación: 1018231186

Historia Clínica: 1018231186

Profesional que realizó la nota de evolución:



SARA FERNANDA RESTREPO MEJIA
 CC: 44001427 RM: 5-3494-09
 PSQUIATRIA

Procedimiento

Responsable: Alba Lucy Usme Duque **Identificación:** 44001734 **Teléfono:** 2051854 **Parentesco:** Acudiente

Fecha y hora de registro del Procedimiento: 27/04/2023 01:00:00 PM **Edad:** 17 Año(s)

Ámbito: Hospitalario **Consentimiento informado:** Si **Diferente de Parto:** Si

Procedimientos Realizados:

990107	EDUCACION GRUPAL EN SALUD, POR TRABAJO SOCIAL
--------	---

Descripción del Procedimiento:

REINGRESO POR TRABAJO SOCIAL

David Graciano es un paciente de 17 años, ya conocido en la institución, proveniente de la ciudad de Medellín. En la actualidad hace parte de una familia monoparental compuesta por su madre y él, sin embargo, vivió gran parte de tiempo con su padre y abuelos de los cuales refieren no tener establecidas las normas dentro del hogar.

Se refiere consumo de poper, marihuana, perico, cocaína, hongos, LSD, Estasis, sacol, Tic; según la madre en la actualidad el paciente ha vuelto a consumir SPA, ha realizado hurtos y ha dejado de preocuparse por su aspecto físico e higiene. El paciente manifiesta no hacer uso de la medicación, una dificultad para evitar el consumo de cocaína, sentimientos depresivos e ideas suicidas sin llevar a cabo o tener un plan estructurado.

El paciente reingresa a la institución tras remisión de Calazans, por voluntad propia.

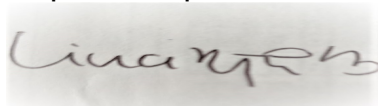
En cuanto al ciclo vital, la familia se encuentra en la etapa de familia con hijos adolescentes, en la cual se han visto imposibilitadas las funciones y/o características de esta etapa del ciclo vital presuntamente por la condición de consumo y particularidades de la composición familiar.

Hora inicio procedimiento: 01:00:00 PM **Hora fin procedimiento:** 02:00:00 PM

Diagnósticos Pre-operatorios:

F192	Trastornos Mentales Y Del Comportamiento Debidos Al Uso De Multiples Drogas Y Al Uso De Otras Sustancias Psicoactivas, Síndrome De Dependencia
------	--

Profesional que realizó el procedimiento:



LINA MARIA RESTREPO BOTERO
 CC: 39191299 RP:

Procedimiento

Responsable: Alba Lucy Usme Duque **Identificación:** 44001734 **Teléfono:** 2051854 **Parentesco:** Acudiente

Fecha y hora de registro del Procedimiento: 27/04/2023 03:16:00 PM **Edad:** 17 Año(s)

HISTORIA CLINICA

Paciente: DAVID GRACIANO USME

Identificación: 1018231186

Historia Clínica: 1018231186

Ámbito: Ambulatorio **Consentimiento informado:** Si **Diferente de Parto:** Si

Procedimientos Realizados:

990107	EDUCACION GRUPAL EN SALUD, POR TRABAJO SOCIAL
990107	EDUCACION GRUPAL EN SALUD, POR TRABAJO SOCIAL
990107	EDUCACION GRUPAL EN SALUD, POR TRABAJO SOCIAL

Descripción del Procedimiento:

SEGUIMIENTO FAMILIA Y PACIENTE (CITA EN CONJUNTO CON PSICOLOGÍA).

-Asiste a consulta paciente en compañía de su abuela materna, de acuerdo a lo dialogado se identifica, paciente con desmotivación, presenta síntomas depresivos, con dificultades para su autocuidado, minimización de sus conductas y riesgos.

-A nivel familiar, paciente presenta dificultades para acatar la norma, volvió a consumir marihuana en su ca, situación que generó conflicto entre él y su madre.

- Se evidencia situaciones de riesgo en la manera que el paciente se expone al consumo de sustancias psicoactivas, que pueden agudizar sus síntomas depresivos. Se da recomendaciones a la familia que ante alguna situación de riesgo activar la ruta por urgencias médicas.

-GRUPAL FAMILIAR.

Tema: Prevención de la violencia intrafamiliar.

Se invita a la familia a participar del taller virtual prevención de la violencia intrafamiliar, con el objetivo de que los participantes, aprendan otros mecanismos y alternativas ante un conflicto familiar, que no supongan ejercer la violencia. "Ventilar" sentimientos violentos (ira, rabia, miedos, frustración).

-GRUPAL FAMILIAR.

Tema: Herencia familiares

Se invita a la familia a participar del grupo de apoyo "Herencias Familiares", donde se aborda a través de la historia de vida las situaciones o características positivas y oportunidades de mejora a nivel familiar que aportan a la identidad familiar y personal, abordando las expectativas familiares, equilibrio óptimo entre individuo y familia, trabajando en el fortalecimiento y en la generación de estrategias, que les permitan fortalecerse como red de apoyo, generando factores protectores, favoreciendo así la dinámica y relación familiar.

Hora inicio procedimiento: 03:16:00 PM

Hora fin procedimiento: 03:25:00 PM

Diagnósticos Pre-operatorios:

F122	Trastornos Mentales Y Del Comportamiento Debidos Al Uso De Cannabinoides, Síndrome De Dependencia
------	---

Notas Aclaratorias:

27/04/2023 03:26:37 PM Médico: 43929111 LEYDY YULIANA RESTREPO AGUIRRE

Nota Aclaratoria: EVOLUCIÓN QUE CORRESPONDE AL 18 DE ABRIL DEL 2023.

Profesional que realizó el procedimiento:



LEYDY YULIANA RESTREPO AGUIRRE
CC: 43929111 RP:

Procedimiento

Responsable: Alba Lucy Usme Duque **Identificación:** 44001734 **Teléfono:** 2051854 **Parentesco:** Acudiente

Fecha y hora de registro del Procedimiento: 28/04/2023 02:48:00 PM **Edad:** 17 Año(s)

HISTORIA CLINICA

Paciente: DAVID GRACIANO USME

Identificación: 1018231186

Historia Clínica: 1018231186

Ámbito: Hospitalario Consentimiento informado: Si Diferente de Parto: Si

Procedimientos Realizados:

938303	TERAPIA OCUPACIONAL INTEGRAL
--------	------------------------------

Descripción del Procedimiento:

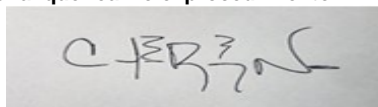
REINGRESO, DESDE EL ÁREA DE TERAPIA OCUPACIONAL, SE REALIZA ENTREVISTA Y SE LE INDICA QUE SE RETOMARAN ACTIVIDADES DIARIAS, CUMPLIMIENTO DE HÁBITOS Y MEJORAR EL AUTO-CUIDADO. EN ESPERA DE ESTABILIDAD CLÍNICA PARA QUE PARTICIPE DE LAS ACTIVIDADES DIARIAS TALLERES PRE-LABORALES.

Hora inicio procedimiento: 02:48:00 PM

Hora fin procedimiento: 03:03:00 PM

Diagnósticos Pre-operatorios:

F192	Trastornos Mentales Y Del Comportamiento Debidos Al Uso De Multiples Drogas Y Al Uso De Otras Sustancias Psicoactivas, Síndrome De Dependencia
------	--

Profesional que realizó el procedimiento:


CAROLINA RUIZ NAVARRO
CC: 52557117 RP:

Procedimiento

Responsable: Alba Lucy Usme Duque Identificación: 44001734 Teléfono: 2051854 Parentesco: Acudiente

Fecha y hora de registro del Procedimiento: 02/05/2023 05:22:00 PM Edad: 17 Año(s)

Ámbito: Hospitalario Consentimiento informado: No Diferente de Parto: Si

Procedimientos Realizados:

943102	PSICOTERAPIA INDIVIDUAL POR PSICOLOGIA
944202	PSICOTERAPIA DE GRUPO POR PSICOLOGIA

Descripción del Procedimiento:

PSICOTERAPIA INDIVIDUAL.

Se realiza atención por psicología donde se observa al paciente orientado en tiempo, espacio y persona, pensamiento y lenguaje fluido y coherente, estable a nivel emocional y comportamental. En la sesión se abordan temas relacionados con: los eventos que estaban sucediendo en el medio externo y que le llevaron a internarse voluntariamente, Refiere conducta de hurto en un supermercado reconocido el cual le generó sentimientos de culpa en intento suicidarse, refiere que estaba consumiendo THC, y que la relación con la madre ha mejorado notoriamente a pesar de una situación problemática en donde el supuesto es que la mamá le agrede físicamente.

refiere que siente que la marihuana le está haciendo daño se me volvía irritable, máximo tiempo de consumo 10 días.

El propósito del paciente es desintoxicarse, estabilizarse con el medicamento y darse el tiempo para recuperar la iniciativa de "hacer bien mi vida" y para darle tranquilidad a mi vida y mi familia" reconoce errores y refiere voluntad para modificar conductas disruptivas.

INTERVENCIÓN GRUPAL PACIENTE

Paciente que participa semanalmente en las actividades realizadas de manera grupal desde el área de psicología en el que se interviene sobre temas relacionados con la personalidad adictiva; se considera que la participación de paciente es activa y constructiva.

Hora inicio procedimiento: 05:22:00 PM

Hora fin procedimiento: 05:56:00 PM

Diagnósticos Pre-operatorios:

F192	Trastornos Mentales Y Del Comportamiento Debidos Al Uso De Multiples Drogas Y Al Uso De Otras Sustancias Psicoactivas, Síndrome De Dependencia
------	--

HISTORIA CLINICA

Paciente: DAVID GRACIANO USME

Identificación: 1018231186

Historia Clínica: 1018231186

Diagnósticos relacionados:

F912	Trastorno De La Conducta Sociable
------	-----------------------------------

Profesional que realizó el procedimiento:


JHON ALIRIO QUINTERO CATAÑO
CC: 1152204309 RP:

Consulta**INTERCONSULTA POR MEDICINA GENERAL****Fecha de Consulta:** 03/05/2023**Hora de Consulta:** 03:58:58 PM**Edad:** 17 Año(s)**Responsable:** Alba Lucy Usme Duque**Identificación:** 44001734**Teléfono:** 2051854**Parentesco:** Acudiente**Acompañante:** Sin acompañante**Motivo de Consulta:**

Me doblé el tobillo

Enfermedad Actual:

Paciente con cuadro clínico de 1 hora de evolución consistente en dolor en tobillo tras eversión extrema del tobillo izquierdo mientras jugaba futbol. Niega otros síntomas

Antecedentes:

Descritos en HC previas

Examen Físico:

Paciente en buenas condiciones generales, alerta, orientado, hidratado, afebril.

Cuello móvil sin masas ni adenopatías

Tórax simétrico, normoexpansible, murmullo vesicular bilateral conservado, sin agregados, ruidos cardíacos rítmicos sin soplos.

Abdomen no distendido, blando, sin dolor a la palpación superficial ni profunda, sin signos de irritación peritoneal.

Tobillo izquierdo con edema marcado, imposibilidad para movilizar articulación en el momento.

Sin neurodéficit aparente

Piel sin lesiones

Diagnóstico principal	Tipo de diagnóstico
S934 - Esguinces Y Torceduras Del Tobillo	Impresión diagnóstica
Causa externa	Finalidad
Enfermedad general	No aplica

Explicación del Diagnóstico:

David, 17 años, con antecedentes descritos, ahora en contexto de dolor y edema en tobillo izquierdo. En el momento de la evaluación con marcado edema e incapacidad para movilizar y soportar su propio peso. Considero paciente con esguince de tobillo, se ordena reposo, antiinflamatorio y orden para aplicar medios físicos. Se explica a paciente conducta a seguir, se resuelven dudas, refiere entender y aceptar.

Opinión Plan:

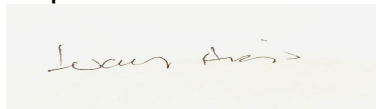
- Dexametasona amp 8mg IM dosis única
- Diclofenaco amp 75mg IM dosis única

HISTORIA CLINICA

Paciente: DAVID GRACIANO USME

Identificación: 1018231186

Historia Clínica: 1018231186

Profesional que realizó la consulta:


LUCAS ARIAS VELEZ
CC: 71788308 RM: 05039404
MEDICINA GENERAL

Procedimiento

Responsable: Alba Lucy Usme Duque **Identificación:** 44001734 **Teléfono:** 2051854 **Parentesco:** Acudiente

Fecha y hora de registro del Procedimiento: 10/05/2023 11:00:00 AM **Edad:** 17 Año(s)

Ámbito: Hospitalario **Consentimiento informado:** Si **Diferente de Parto:** Si

Procedimientos Realizados:

938303	TERAPIA OCUPACIONAL INTEGRAL
--------	------------------------------

Descripción del Procedimiento:

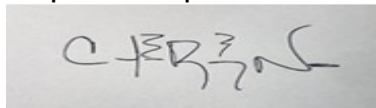
DESDE EL ÁREA DE TERAPIA OCUPACIONAL, PARTICIPA ACTIVAMENTE EN LAS TAREAS DIARIAS Y TALLERES PRE LABORALES DE ARTES, AGROECOLOGIA, MUSICOTERAPIA, CONFECCIÓN, PANADERÍA, ACTIVIDAD FÍSICA Y YOGA. SE DEBE FORTALECER EN CONTEXTO ACTIVIDADES CON PROPÓSITO ACADÉMICAS Y OCUPACIÓN DEL TIEMPO LIBRE. ES IMPORTANTE MEJORAR ACTIVIDADES BÁSICAS DE LA VIDA DIARIA EN CASA E INTERACCIÓN EN EL CONTEXTO.

Hora inicio procedimiento: 11:00:00 AM

Hora fin procedimiento: 11:25:00 AM

Diagnósticos Pre-operatorios:

F192	Trastornos Mentales Y Del Comportamiento Debidos Al Uso De Multiples Drogas Y Al Uso De Otras Sustancias Psicoactivas, Sindrome De Dependencia
------	--

Profesional que realizó el procedimiento:


CAROLINA RUIZ NAVARRO
CC: 52557117 RP:

Consulta**CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN PSIQUIATRIA**

Fecha de Consulta: 11/05/2023

Hora de Consulta: 10:36:35 AM

Edad: 17 Año(s)

Responsable: Alba Lucy Usme Duque

Identificación: 44001734

Teléfono: 2051854

Parentesco: Acudiente

Acompañante: Sin acompañante

Motivo de Consulta:

EVOLUCIÓN PSIQUIATRÍA
 David, 17 años

Diagnóstico:

- Tno de la conducta
- Tno por uso de sustancias
- Epilepsia
- Episodio depresivo mayor

HISTORIA CLINICA**Paciente:** DAVID GRACIANO USME**Identificación:** 1018231186**Historia Clínica:** 1018231186

- Rasgos disfuncionales de personalidad

Enfermedad Actual:

Paciente relata que se ha sentido bien, dice que tiene planes a futuro, complaciente a la entrevista, iterativo en el mismo discurso de cambio, de no querer volver a consumir pero se evidencia poca introspección de su cuadro.

Enfermería no reporta dificultades en el manejo

Sin problemas en el ciclo de sueño o alimentación

Antecedentes:

Descritos en HC previas

Examen Físico:

Paciente alerta, orientado en las 3 esferas, adecuada presentación personal, colaborador con la entrevista, euproséxico, complaciente con la entrevista, sin ansiedad de consumo, nula conciencia de enfermedad, juicio de realidad presente, prospección pobre.

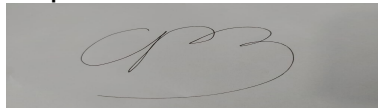
Diagnóstico principal	Tipo de diagnóstico
F192 - Trastornos Mentales Y Del Comportamiento Debidos Al Uso De Múltiples Drogas Y Al Uso De Otras Sustancias Psicoactivas, Síndrome De Dependencia	Confirmado repetido
Causa externa	Finalidad
Enfermedad general	No aplica

Explicación del Diagnóstico:

David, 17 años, persiste complaciente en la entrevista, sin introspección, nula conciencia de su enfermedad, iterativo en su discurso. Por ahora continúa mismo tratamiento

Opinión Plan:

Igual manejo

Profesional que realizó la consulta:


ADRIANA PATRICIA ZAPATA SOTO

CC: 66760629 5-0565-99

PSIQUIATRIA



HISTORIA CLÍNICA No. TI 1018231186 -- DAVID GRACIANO USME

Empresa: R.C. EPS SURA PBS **Afiliado:** BENEFICIARIO NIVEL 1
Fecha Nacimiento: 11/11/2005 **Edad actual :** 17 AÑOS **Sexo:** Masculino **Grupo Sanguíneo:** **Estado Civil:** Menor
Teléfono: 3145261567 **Dirección:** AV 42 B N 51 - 51
Barrio: NO REFIERE **Departamento:** ANTIOQUIA
Municipio: BELLO **Ocupacion:** NO USAR
Etnia: No aplica **Grupo Etnico:**
Nivel Educativo: BASICA SECUNDARIA **Atención Especial:** OTROS
Discapacidad: NO APLICA **Grupo Poblacional:** NO DEFINIDO

Responsable: LUCY USME **Teléfono:** 3145261567 **Parentesco:** Padre o Madre
Acompañante: LUCY USME **Teléfono:** 3145261567

SEDE DE ATENCIÓN: 002 CLINICA ANTIOQUIA BELLO S.A **Edad :** 17 AÑOS

FOLIO 1 **FECHA** 24/04/2023 21:16:03 **TIPO DE ATENCIÓN** **URGENCIAS**

TRIAGE (MOTIVO DE CONSULTA)

TRIAGE III -

OBSERVACIONES

MC: " INTENTO QUITARSE LA VIDA CON UNA CORREA"

SE REALIZA ATENCION DE PACIENTE BAJO MEDIDAS STANDAR DE PROTECCION FRENTE A PANDEMIA POR SARS COV-2(COVID-19), CON HIGIENIZACION DE MANOS ANTES DESPUES DE ATENCION, TAPABOCAS, GUANTES, Y DISTANCIAMIENTO CAUTELAR.

PACIENTE QUE INGRESA A CONSULTORIO DE TRIAGE POR SUS PROPIOS MEDIOS EN COMPAÑIA DE FAMILIAR QUIEN REFIERE INTENTO DE SUICIDIO CON UNA CORREA, NO SE OBSERVA LACERACIONES. CONSUMIDOR DE SUSTANCIA PSICOACTIVAS

AP:NO

ALG:NO

CLASIFICACIÓN TRIAGE: 3 TRIAGE III

DIRECCIONAMIENTO:

SEDE DE ATENCIÓN: 002 CLINICA ANTIOQUIA BELLO S.A **Edad :** 17 AÑOS

FOLIO 2 **FECHA** 24/04/2023 23:34:22 **TIPO DE ATENCIÓN** **URGENCIAS**

MOTIVO DE CONSULTA

"SE INTENTO AHORCAR"

ENFERMEDAD ACTUAL

MASCULINO DE 17 AÑOS DE EDAD, RESIDENTE DEL BARRIO NIQUIA, OCUPACION ESTUDIANTE 10º, MADRE-ALBA USME QUIENES CONSULTA POR UN CUADRO CLINICO DE 6 HRS APROX . MADRE MANIFIESTA QUE SE ENRROLLO UN CORREA EN EL CUELLO, CON POSTERIO INGRESO MADRE A LA HABITACION EN DONDE LE RETIRAN LA CORREA DEL CUELLO , CON POSTERIO AGITACION, LLAMAN A BOMBEROS BELLO , QUIENES INICIAN TRASLADO . MADRE REFIERE QUE LLEVA VARIOS DIAS CONSUMO PREVIO SUSTANCIAS PSICOACTIVAS , QUE LE DETONATE FUE QUE LO ENCONTRARON ROBANDO EN EL SUPERMERCADO ALCOHOL PARA EMBRIAGARSE SEGUN REFIER ELA MADRE , PACIENTE MANIFESTANDO ARREPENTIMIENTO , NO DESEO VOLVERLO HACER , NIEGA DEMAS SINTOMAS , MANIFIESTAN INTENTOS PREVIOS . NIEGA PSICOSIS

ANTECEDENTES PERSONALES

-PATOLOGICOS: DEPRESION, TRASTORNO DESAFIANTE , EPILEPSIA

-QUIRURGICOS: ADECNOIDES

-ALERGICOS: NIEGA

-TOXICOS: NIEGA

-INMUNOLOGICOS: NIEGA

-MEDICAMENTOS: RISPIRIDONA

-FAMILIARES: NIEGA

REVISIÓN X SISTEMAS

CABEZA Y ORAL: NIEGA SINTOMAS

**HISTORIA CLÍNICA No. TI 1018231186 -- DAVID GRACIANO USME****Empresa:** R.C. EPS SURA PBS**Afiliado:** BENEFICIARIO NIVEL 1**Fecha Nacimiento:** 11/11/2005 **Edad actual :** 17 AÑOS**Sexo:** Masculino**Grupo Sanguíneo:****Estado Civil:** Menor**Teléfono:** 3145261567**Dirección:** AV 42 B N 51 - 51**Barrio:** NO REFIERE**Departamento:** ANTIOQUIA**Municipio:** BELLO**Ocupacion:** NO USAR**Etnia:** No aplica**Grupo Etnico:****Nivel Educativo:** BASICA SECUNDARIA**Atención Especial:** OTROS**Discapacidad:** NO APLICA**Grupo Poblacional:** NO DEFINIDO**Responsable:** LUCY USME**Teléfono:** 3145261567**Parentesco:** Padre o Madre**Acompañante:** LUCY USME**Teléfono:** 3145261567

NIEGA VISION BORROSA , NIEGA CEFALEA GLOBAL , NIEGA CONVULSIONES ,NIEGA RIGIDEZ DE CUELLO
NIEGA DOLOOR TORACICO , NIEGA DIFICULTAD RESPIRATORIA ,, NIEGA PALPITACIONES
NIEGA POLAQUIURIA TENESMO VESICAL ,DISURIA , NIEGA DOLOR LUMBAR
NIEGA MIALGIAS ARTRILGIAS NIEGA DOLOR , NIEGA LIMITACION A LA MOVILIDAD

EXAMEN FÍSICO

CABEZA Y ORAL: ASPECTO GENERAL: ACEPTABLES CONDICIONES GENERALES, ALERTA, HIDRATADO, CONSCIENTE, ORIENTADO EN ESPACIO TIEMPO Y PERSONA, COLABORADOR, TRANQUILO, GLASGOW 15/15.

CABEZA Y CUELLO: PUPILAS ISOCORICAS NORMOREACTIVAS A LA LUZ, MUCOSA HUMEDA, ESCLERA ANICTERICA, CONJUNTIVA ROSADA, CUELLO MOVIL SIN ADENOMEGALIAS, NO SIGNOS DE IRRITACION MENINGEA, NO FOCALIZACION NEUROLOGICA.SIN LEISIONES SIN PETQUEUIAS

CARDIOVASCULAR: RUIDOS CARIDIACOS RITMICOS, SIN SOPLOS, NO DESDOBLAMIENTOS, NO S3-S4, NO RETRACCIONES NI TIRAJES, MURMULLO VESICULAR CONSERVADO, SIN CREPITOS NI RUIDOS SOBREGREGADOS.

ABDOMEN: BLANDO, DEPRESIBLE, SIN MASAS A LA PALPACION SUPERFICIAL NI PROFUNDA, SIN SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL. GENITOURINARIO: PUÑO PERCUSION NEGATIVA BILATERAL.

EXTREMIDADES: LLENADO CAPILAR <2 SEG, PULSOS DISTALES CONSERVADOS. NO SE PALPA CREPITACIONES OSEA , NO EVIDENCIO DEFORMIDAD , SIN DEFICIT NEUROVASCULAR

SNC: SIN DEFICIT MOTOR NI SENSITIVO APARENTE. GLASGOW 15/15, ROT++/++++, FUERZA MUSCULAR 5/5 EN LAS 4 EXTREMIDADES .

EXAMEN MENTAL

-PORTE Y ACTITUD: SEXO MASCULINO , ADECUADA HIGIENE Y VESTIMENTA, COLABORADORADOR .

-ESTADO DE CONSCIENCIA: ALERTA

-ORIENTACION: TIEMPO, ESPACIO Y PERSONA.

-ATENCION Y CONCENTRACION: DISPROSEXIA

-CONDUCTA MOTORA: ADECUADA

-LENGUAJE: MUTISMO

-AFECTO: ANHEDONIA

-PENSAMIENTO: NO RESPONDE A LAS PREGUNTAS

-SENSOPERCEPCION: NORMAL

-JUICIO Y RACIOCINIO: NORMAL

ANÁLISIS

MASCULINO DE 17 AÑOS DE EDAD, CON ANTECEDENTE DE DEPRESION,

QUIENES CONSULTA POR UN CUADRO CLINICO DE 6 HRS APROX .CONSISTENTE EN INTENTO SUICIDAD PRESENCIADO POR SUS MADRE EN EL MOMENTO ESTABLE TERMO HEMODINAMICAMENTE AFEBRIL, SIN SIGNOS DE SIRS O SEPSIS , SIN SIGNOS DE FOCALIZACION NEUROLOGICA ,SIN SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL ,CON SIGNOS VITALES EN METAS .

EN EL CONTEXTO DE UNA TRASTORNO DE DEPRESIVO PHQ-9 6 puntos,SAD PERSONS 8 PUNTOS , MAS UNA CONDUCTA SUICIDAD ALTO RIESGO POR INTENTOS PREVIOS .PACIENTE MANIFIESTA ARREPENTIMIENTO . CONSIDERO ESTUDIO LABORATORIOS Y VALORACION PSICOLOGIA , SEGUN RESULTADOS Y EVOLUCION DEFINIR NECESIDAD DE VALORACION PSIQUIATRIA . SE EXPLICA PLAN A LA MADRE .

IDX

7J.0 *HOSVITAL*

Usuario: 43916657

**HISTORIA CLÍNICA No. TI 1018231186 -- DAVID GRACIANO USME****Empresa:** R.C. EPS SURA PBS**Afiliado:** BENEFICIARIO NIVEL 1**Fecha Nacimiento:** 11/11/2005 **Edad actual :** 17 AÑOS**Sexo:** Masculino**Grupo Sanguíneo:****Estado Civil:** Menor**Teléfono:** 3145261567**Dirección:** AV 42 B N 51 - 51**Barrio:** NO REFIERE**Departamento:** ANTIOQUIA**Municipio:** BELLO**Ocupacion:** NO USAR**Etnia:** No aplica**Grupo Etnico:****Nivel Educativo:** BASICA SECUNDARIA**Atención Especial:** OTROS**Discapacidad:** NO APLICA**Grupo Poblacional:** NO DEFINIDO**Responsable:** LUCY USME**Teléfono:** 3145261567**Parentesco:** Padre o Madre**Acompañante:** LUCY USME**Teléfono:** 3145261567**1. CONDUCTA SUICIDAD**

-ALTO RIESGO

PHQ-9 6 puntos

SAD PERSONS 8 PUNTOS

2. TRASTORNO DE DESAFIANTE

3. TRASTORNO DEPRESIVO LEVE

PLAN Y MANEJO

-OBSERVACION

-VALORACION POR PSICOLOGIA

-PARACLINICOS

-MEDICAMENTOS POR HORARIO

-RETIRAR OBSEJOTS DE AUTOLESION

-ACOMPÑANTE PERMANENTE

-REVALORACION MEDICO OBSERVACION CON PARACLINICOS

Evolución realizada por: CRISTIAN CAMILO OSORIO PEREZ-Fecha: 24/04/23 23:34:22**DIAGNÓSTICO** F328 OTROS EPISODIOS DEPRESIVOS

Tipo PRINCIPAL

FORMULA MÉDICA

Cantidad	Dosis	Descripción	Vía	Frecuencia	Acción
1,00	1,00 MILILITROS	LEVOMEPRIMAZINA SLN ORAL X 0.4 MG 0.4 MG	ORAL	24 Horas	NUEVO
DAR 10 GOTAS DU VO					
2,00	1,00 TABLETA	RISPERIDONA TABLETA X 1 MG 1 MG	ORAL	12 Horas	NUEVO
TOMAR 1 TAB CADA 12 HRS					
1,00	1,00 TABLETA	SERTRALINA TABLETA X 50 MG 50 MG	ORAL	24 Horas	NUEVO

ORDENES DE LABORATORIO

Cantidad	Descripción
<u>1</u>	HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS L Realizado)
	Leucocitos :8450 cels/mm3 4500 ^{^-} 11000
	Neutrófilos :48.7 % 32.5 ^{^-} 74.7
	Linfocitos :41.5 % 16.4 ^{^-} 52.7
	Granulocitos Inmaduros :0.2 % 0.0 ^{^-} 0.3
	Monocitos :8.0 % 4.4 ^{^-} 12.3
	Eosinófilos :1.2 % 0.0 ^{^-} 4.0
	Basófilos :0.4 % 0.0 ^{^-} 0.7
	Neutrófilos :4110 cels/uL 1540 ^{^-} 7040
	Linfocitos :3510 cels/uL 970 ^{^-} 3260
	Granulocitos inmaduros :20 cels/uL 0 ^{^-} 30
	Monocitos :680 cels/uL 180 ^{^-} 780
	Eosinófilos :100 cels/uL 40 ^{^-} 380
	Basófilos :30 cels/uL 10 ^{^-} 50

**HISTORIA CLÍNICA No. TI 1018231186 -- DAVID GRACIANO USME****Empresa:** R.C. EPS SURA PBS**Afiliado:** BENEFICIARIO NIVEL 1**Fecha Nacimiento:** 11/11/2005 **Edad actual :** 17 AÑOS**Sexo:** Masculino**Grupo Sanguíneo:****Estado Civil:** Menor**Teléfono:** 3145261567**Dirección:** AV 42 B N 51 - 51**Barrio:** NO REFIERE**Departamento:** ANTIOQUIA**Municipio:** BELLO**Ocupacion:** NO USAR**Etnia:** No aplica**Grupo Etnico:****Nivel Educativo:** BASICA SECUNDARIA**Atención Especial:** OTROS**Discapacidad:** NO APLICA**Grupo Poblacional:** NO DEFINIDO**Responsable:** LUCY USME**Teléfono:** 3145261567**Parentesco:** Padre o Madre**Acompañante:** LUCY USME**Teléfono:** 3145261567

Morfología Leucocitaria: :Normal

Eritrocitos :4.48 mill/uL 4.60^{^-}6.20Hemoglobina :13.9 g/dL 13.50^{^-}18.0Hematocrito :40.6 % 33.0^{^-}41.0PVC (Promedio Volumen Copuscular) :90.6 fL 86.0^{^-}96.0PHC (Promedio Hemoglobina Corpuscular) :31.0 pg 25.0^{^-}31.0PCHC (Promedio Concentración Hemoglobina :34.2 g/dL 32.0^{^-}38.0Ancho de Distribución Eritroide :13.9 % 12.4^{^-}14.5 \$ ^SP

Morfología Eritrocitaria :Normal

Recuento de plaquetas :256 x10^{^3} /uL 175^{^-}332Volumen Plaquetario Medio :9.1 fL 9.6^{^-}11.8

Morfología Plaquetaria :Normal

FECHA Y HORA DE APLICACION:25/04/2023 00:51:53TECNICA EMPLEADA : Citometría de flujo e impedanciometría

REALIZADO POR : ANA MARIA ESTRADA HERNANDEZ

1 BILIRRUBINAS TOTAL Y DIRECTA**Realizado**Bilirrubina Total :0.71 mg/dL 0.3^{^-}1.2Bilirrubina Directa :0.32 mg/dL 0.0^{^-}0.5

Bilirrubina Indirecta :0.39 mg/dL

FECHA Y HORA DE APLICACION:25/04/2023 04:02:59TECNICA EMPLEADA : Espectrofotométrica REALIZADO POR :

JOHANNA ROMERO PALACIO

1 GLUCOSA EN SUERO U OTRO FLUIDO DIFERENTE A ORINA**Realizado**Glicemia (Glucosa) :95 mg/dL 70^{^-}100 \$ ^Vlr. Referencia para grupos Especiales: \$^Prematuros: ^20^{^-}60

FECHA Y HORA DE APLICACION:25/04/2023 04:18:59TECNICA EMPLEADA : Hexoquinasa REALIZADO POR : JOHANNA

ROMERO PALACIO

1 NITROGENO UREICO**Realizado**Nitrogeno Ureico :7.70 mg/dL 18 – 60 años: ^6^{^-}20 \$ ^60 - 90 años: ^8^{^-}23 \$ ^Lactantes <1año: ^4^{^-}19 \$ ^Lactantes/niños: ^5^{^-}18

FECHA Y HORA DE APLICACION:25/04/2023 01:07:55TECNICA EMPLEADA : Cinético/Ultravioleta REALIZADO POR :

ANA MARIA ESTRADA HERNANDEZ

1 POTASIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS**Realizado**Potasio :3.56 mmol/L 3.5^{^-}5.0

FECHA Y HORA DE APLICACION:25/04/2023 00:53:54TECNICA EMPLEADA : Ión Selectivo REALIZADO POR : ANA

MARIA ESTRADA HERNANDEZ

1 SODIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS**Realizado**

**HISTORIA CLÍNICA No. TI 1018231186 -- DAVID GRACIANO USME****Empresa:** R.C. EPS SURA PBS**Afiliado:** BENEFICIARIO NIVEL 1**Fecha Nacimiento:** 11/11/2005 **Edad actual :** 17 AÑOS**Sexo:** Masculino**Grupo Sanguíneo:****Estado Civil:** Menor**Teléfono:** 3145261567**Dirección:** AV 42 B N 51 - 51**Barrio:** NO REFIERE**Departamento:** ANTIOQUIA**Municipio:** BELLO**Ocupacion:** NO USAR**Etnia:** No aplica**Grupo Etnico:****Nivel Educativo:** BASICA SECUNDARIA**Atención Especial:** OTROS**Discapacidad:** NO APLICA**Grupo Poblacional:** NO DEFINIDO**Responsable:** LUCY USME**Teléfono:** 3145261567**Parentesco:** Padre o Madre**Acompañante:** LUCY USME**Teléfono:** 3145261567Sodio en Sangre :138.2 mmol/L 136^{^-}145

FECHA Y HORA DE APLICACION:25/04/2023 00:53:55TECNICA EMPLEADA : Ión Selectivo REALIZADO POR : ANA MARIA ESTRADA HERNANDEZ

1 TRANSAMINASA GLUTAMICO-PIRUVICA [ALANINO AMINO TRANSFERASA]**Realizado**Transaminasa Pirúvica GPT :14 U/L 8^{^-}22

FECHA Y HORA DE APLICACION:25/04/2023 04:02:58TECNICA EMPLEADA : Enzimática REALIZADO POR : JOHANNA ROMERO PALACIO

1 TRANSAMINASA GLUTAMICO OXALACETICA [ASPARTATO AMINO TRANSFERASA]**Realizado**Transaminasa Glutámico Oxaloacética :17 U/L 14^{^-}35

FECHA Y HORA DE APLICACION:25/04/2023 04:02:59TECNICA EMPLEADA : Espectrofotometría cinética REALIZADO POR : JOHANNA ROMERO PALACIO

1 CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS**Realizado**Creatinina en Sangre :0.80 mg/dL Mujeres:0.51^{^-}0.95 \$ ^Hombres:0.67^{^-}1.17 \$
^Neonatos:0.31^{^-}0.88

FECHA Y HORA DE APLICACION:25/04/2023 01:07:56TECNICA EMPLEADA : Enzimática plus REALIZADO POR : ANA MARIA ESTRADA HERNANDEZ

1 VIRUS DE INMUNODEFICIENCIA HUMANA 1 Y 2 ANTICUERPOS**Realizado**

HIV 1 y 2, Ag/Ab :0.12 S/CO No reactivo: Menor de 1.0 \$ Reactivo : Mayor o igual a 1.0 \$

FECHA Y HORA DE APLICACION:25/04/2023 04:50:54TECNICA EMPLEADA : Inmunoanálisis Quimioluminiscente de Micropartículas (CMIA) REALIZADO POR : MARIA CAMILA ZAPATA RODRIGUEZ

1 PROTEINA C REACTIVA ALTA PRECISION AUTOMATIZADO**Realizado**

Proteína C Reactiva Cuantitativa :0.63 mg/L Menor de:0.5.0

FECHA Y HORA DE APLICACION:25/04/2023 01:08:53TECNICA EMPLEADA : Inmunoturbidimetría REALIZADO POR : ANA MARIA ESTRADA HERNANDEZ

1 PRUEBA NO TREPONEMICA MANUAL**Realizado**

Serología RPR Carbón :No Reactiva No Reactiva

FECHA Y HORA DE APLICACION:25/04/2023 01:00:53TECNICA EMPLEADA : RPR Carbón REALIZADO POR : ANA MARIA ESTRADA HERNANDEZ

1 UROANALISIS**Realizado**

Color :Amarillo claro

Aspecto :Claro



HISTORIA CLÍNICA No. TI 1018231186 -- DAVID GRACIANO USME

Empresa: R.C. EPS SURA PBS **Afiliado:** BENEFICIARIO NIVEL 1
Fecha Nacimiento: 11/11/2005 **Edad actual :** 17 AÑOS **Sexo:** Masculino **Grupo Sanguíneo:** **Estado Civil:** Menor
Teléfono: 3145261567 **Dirección:** AV 42 B N 51 - 51
Barrio: NO REFIERE **Departamento:** ANTIOQUIA
Municipio: BELLO **Ocupacion:** NO USAR
Etnia: No aplica **Grupo Etnico:**
Nivel Educativo: BASICA SECUNDARIA **Atención Especial:** OTROS
Discapacidad: NO APLICA **Grupo Poblacional:** NO DEFINIDO

Responsable: LUCY USME **Teléfono:** 3145261567 **Parentesco:** Padre o Madre
Acompañante: LUCY USME **Teléfono:** 3145261567

Densidad :1.025
PH :6.0
Proteinas :Negativo
Glucosa :Negativo
Cetonas :Negativo
Bilirrubinas :Negativo
Sangre :Negativo
Nitritos :Negativo
Urobilinogeno :0.2 mg/dl
Leucocitos :15 Leu/uL
Células Epiteliales :0 - 3 x CAP
Células Altas :Negativo
Leucocitos :0 - 2 xcampo
Eritrocitos Eumorfos :0 - 2 xcampo
Eritrocitos Dismorfos :Negativo
Bacterias :No se observan
Mucus :+++
Cilindros Granulosos :Negativo
Cilindros Leucocitarios :Negativo
Cilindros Eritrocitarios :Negativo
Cilindros Hialinos :Negativo
Cristales Uratos Amorfos :Negativo
Cristales Fosfatos Triples :Negativo
Cristales Oxalato de Calcio :Negativo
Cristales Fosfatos Amorfos :Negativo
Cristales de Acido Urico :Negativo
Hifas :Negativo
Levaduras :Negativo
Trichomonas :Negativo
Espermatozoides :Negativo
Acúmulo de leucocitos :Negativo

FECHA Y HORA DE APLICACION:25/04/2023 01:01:53REALIZADO POR : ANA MARIA ESTRADA HERNANDEZ

INTERCONSULTAS

INTERCONSULTA POR PSICOLOGIA

Fecha de Orden: 24/04/2023 **Atendido**

OBSERVACIONES

RESULTADOS :

SE REALIZA INTERCONSULTA POR PSICOLOGÍA.. FECHA Y HORA DE APLICACION:25/04/2023 11:32:22 REALIZADO POR : ESTEFANIA ORTEGA ZAPATA

**HISTORIA CLÍNICA No. TI 1018231186 -- DAVID GRACIANO USME****Empresa:** R.C. EPS SURA PBS**Afiliado:** BENEFICIARIO NIVEL 1**Fecha Nacimiento:** 11/11/2005 **Edad actual :** 17 AÑOS**Sexo:** Masculino**Grupo Sanguíneo:****Estado Civil:** Menor**Teléfono:** 3145261567**Dirección:** AV 42 B N 51 - 51**Barrio:** NO REFIERE**Departamento:** ANTIOQUIA**Municipio:** BELLO**Ocupacion:** NO USAR**Etnia:** No aplica**Grupo Etnico:****Nivel Educativo:** BASICA SECUNDARIA**Atención Especial:** OTROS**Discapacidad:** NO APLICA**Grupo Poblacional:** NO DEFINIDO**Responsable:** LUCY USME**Teléfono:** 3145261567**Parentesco:** Padre o Madre**Acompañante:** LUCY USME**Teléfono:** 3145261567

Estefania O.
FIRMADO ELECTRÓNICAMENTE POR

ESTEFANIA ORTEGA ZAPATA

Reg. 5429822

PSICOLOGIA

FIRMA MEDICO QUE REALIZA

Cristian Osorio
FIRMADO ELECTRÓNICAMENTE POR

CRISTIAN CAMILO OSORIO PEREZ

Reg. 1025883002

MEDICINA GENERAL

ANALISIS Y PLAN**SEDE DE ATENCIÓN:** 002 CLINICA ANTIOQUIA BELLO S.A**Edad :** 17 AÑOS**FOLIO** 3 **FECHA** 25/04/2023 00:07:32 **TIPO DE ATENCIÓN** **URGENCIAS****NOTAS ENFERMERIA**

.ingresa paciente menor de edad , al servicio de urgencias area de ambulatorio caminando por sus propios medios, consulta por que se intento horgar fue valorado por el medico de consulta quien ordena exámenes de laboratorio y dejar en observacion de urgencias , paciente en estables condiciones generales, conciente, orientado, afebril, hidratado, tranquilo, se torna pensativo , mucosa oral humeda, no dificultad respiratoria, torax simetrico, abdomen blando depresible doloroso al palpar, se toman muestra de sangre para exámenes con previa asepsia y explicacion de procedimiento a realizar a la madre ., quien refiere entender, niega alergias, no edemas en miembros inferiores, , se entrega a jefe de turno .

Nota realizada por: MARYORI JEANMETH MAKIÚ MONTOYA Fecha: 25/04/23 00:07:34*Maryori Makiú***Firmado Electrónicamente por:****MARYORI JEANMETH MAKIÚ MONTOYA**

Reg. 5-1442-12

ENFERMERIA

ANALISIS Y PLAN**SEDE DE ATENCIÓN:** 002 CLINICA ANTIOQUIA BELLO S.A**Edad :** 17 AÑOS**FOLIO** 4 **FECHA** 25/04/2023 00:11:52 **TIPO DE ATENCIÓN** **URGENCIAS**



HISTORIA CLÍNICA No. TI 1018231186 -- DAVID GRACIANO USME

Empresa: R.C. EPS SURA PBS **Afiliado:** BENEFICIARIO NIVEL 1
Fecha Nacimiento: 11/11/2005 **Edad actual :** 17 AÑOS **Sexo:** Masculino **Grupo Sanguíneo:** **Estado Civil:** Menor
Teléfono: 3145261567 **Dirección:** AV 42 B N 51 - 51
Barrio: NO REFIERE **Departamento:** ANTIOQUIA
Municipio: BELLO **Ocupacion:** NO USAR
Etnia: No aplica **Grupo Etnico:**
Nivel Educativo: BASICA SECUNDARIA **Atención Especial:** OTROS
Discapacidad: NO APLICA **Grupo Poblacional:** NO DEFINIDO

Responsable: LUCY USME **Teléfono:** 3145261567 **Parentesco:** Padre o Madre
Acompañante: LUCY USME **Teléfono:** 3145261567

NOTAS ENFERMERIA

INGRESA PACIENTE DAVID GRACIANO USME DE 17 AÑOS DE EDAD AL SERVICIO DE OBSERVACION URGENCIAS, CON UN DX DE 1.CONDUCTA SUICIDAD

-ALTO RIESGO

PHQ-9 6 puntos

SAD PERSONS 8 PUNTOS

2.TRASTORNO DE DESAFIANTE

3.TRASTORNO DEPRESIVO LEVE

ANTECEDENTES: DEPRESION, TRASTORNO DESAFIANTE , EPILEPSIA QX: ADECNOIDES EN COMPAÑIA DE SU FAMILIAR, AL EXAMEN FISICO SE OBSERVA CONCIENTE, ORIENTADO, AFEBRIL, HIDRATADO, SIN DIFICULTAD RESPIRATORIA, NO CIANOSIS DISTAL NI PERIBUCAL, CUELLO SIN ADENOPATIAS PALPABLES, TORAX SIMETRICO, SIN ACCESO VENOSO ABDOMEN BLANDO DEPRESIBLE DOLOROSO A LA PALACION REFIERE , ELIMINA ESPONTANEO EN BAÑO DE ASPECTO NORMAL REFIERE PACIENTE, EXTREMIDADES SIN EDEMA, EXPLICO SOBRE LA IMPORTANCIA DEL USO DEL CALZADO AL MOMENTO DE DEAMBULAR PARA EVITAR CAIDAS, SOBRE LOS SIGNOS Y SINTOMAS DE LA FLEBITIS EN EL ACCESO VENOSO COMO RUBOR, CALOR, DOLOR, FILTRACCION, EMPASTAMIENTO LA CUAL AFIRMA ENTENDER, SE INTERROGA SOBRE ALERGIAS LAS CUALES NIEGA, SE ENTREGA Y SE EXPLICA FORMATO DE DERECHOS Y DEBERES DEL PACIENTE, RIESGO DE CAIDAS, CUIDADOS DE LA PIEL Y FLEBITIS, SIN RIESGO DE LPP , CON RIESGO DE FUGA ALTO , SIN RIESGO DE CAIDA SE FIRMAN CONSENTIMIENTOS DE ENFERMERIA Y SE DEJA CON MANILLAS DE IDENTIFICACION, P VAL POR PSICOLOGIA

CUIDADOS DE ENFERMERIA:

- CUIDADO DEL CATETER VENOSO

- VALORAR SIGNOS DEL FELBITIS

- ADMINISTRAR MEDIACAMENTOS SEGUN KARDEX Y ORDEN MEDICA

- IDENTIFICAION CORRECTA DEL USUARIO.

- ESCUCHA ACTIVA.

- ACOMPAÑANTE PERMANATE LAS 24 HORAS.

- VALORAR CAMBIOS DE COMPOTAMIENTOS.

Nota realizada por: DAYANA ALEJANDRA ATEHORTUA SEPULVEDA Fecha: 25/04/23 00:12:04

FORMATOS

RIESGO DE UPP ESCALA DE BRADEN

PUNTO	PERCEPCION	EXPOSICION A LA	ACTIVIDAD	MOVILIDAD	NUTRICION	FRICCION/
.	SENSORIAL	HUMEDAD				
1	COMPLETAMENTE	SIEMPRE	EN CAMA	INMOVIL	MUY POBRE	P
.	LIMITADA	HUMEDA				
.	0.0000	0.0000	0.0000	0.0000	0.0000	
2	MUY LIMITADA	MUY	EN SILLA	MUY	PROBABLE	
.		HUMEDA		LIMITADA	INA	
.	0.0000	0.0000	0.0000	0.0000	0.0000	
3	LIGERAMENTE	OCASIONAL	CAMINA	LIGERAMENTE	ADECUADA	NO
.	LIMITADA	HUMEDA	OCASIONAL	LIMITADA		
.	0.0000	0.0000	0.0000	0.0000	0.0000	
4	SIN	RARA VEZ	CAMINA CON	SIN	EXCELENTE	

**HISTORIA CLÍNICA No. TI 1018231186 -- DAVID GRACIANO USME****Empresa:** R.C. EPS SURA PBS**Afiliado:** BENEFICIARIO NIVEL 1**Fecha Nacimiento:** 11/11/2005 **Edad actual :** 17 AÑOS**Sexo:** Masculino**Grupo Sanguíneo:****Estado Civil:** Menor**Teléfono:** 3145261567**Dirección:** AV 42 B N 51 - 51**Barrio:** NO REFIERE**Departamento:** ANTIOQUIA**Municipio:** BELLO**Ocupacion:** NO USAR**Etnia:** No aplica**Grupo Etnico:****Nivel Educativo:** BASICA SECUNDARIA**Atención Especial:** OTROS**Discapacidad:** NO APLICA**Grupo Poblacional:** NO DEFINIDO**Responsable:** LUCY USME**Teléfono:** 3145261567**Parentesco:** Padre o Madre**Acompañante:** LUCY USME**Teléfono:** 3145261567

LIMITACIONES	HUMEDA	FRECUENCIA	LIMITACIONES
4.0000	4.0000	4.0000	4.0000

TOTAL DE PUNTOS

. 80»UNI < DE 12 = RIESGO ALTO 13 - 15 = RIESGO MEDIO > 16 = RIESGO BAJO

MANEJO DEL EVENTO

CALIFICACIÓN DEL 0 AL 6

DATOS DEL PACIENTE

. RH[-]O+[-]O[-]A+[-]A[-]B+[-]B[-]AB+[-]AB-

SIGNOS OBSERVADOS

- SITIO DE INSERCIÓN SANO, SIN DOLOR NI SIGNOS DE FLEBITIS. ----> OBSERVA CATETER, NO TIENE FLEBITIS. [X]0
- LEVE DOLOR O ENROJECIMIENTO CERCANO AL SITIO DEL DOLOR. ----> PRIMEROS SIGNOS DE FLEBITIS, OBSERVAR CATETER. [-]1
- DOLOR CERCANO A SITIO DE INSERCIÓN, ERITEMA O EDEMA. ----> INICIO DE FLEBITIS, CAMBIAR EL CATETER. [-]2
- DOLOR EN EL RECORRIDO DEL CATETER, ERITEMA, INDURACIÓN. ----> CAMBIAR CATETER, CONSIDERAR TRATAMIENTO. [-]3
- DOLOR EN EL RECORRIDO DEL CATETER, ERITEMA, INDURACIÓN, CORDON, VENOSO PALPABLE. ----> ETAPA FLEBITIS AVANZADA O INICIO DE TROMBOFLEBITIS, CAMBIAR CATETER, CONSIDERAR TRATAMIENTO. [-]4
- EXTRAVASACIÓN EDEMA - DOLOR. ----> CAMBIAR EL CATETER. [-]5
- DOLOR EN EL RECORRIDO DEL CATETER, ERITEMA, INDURACIÓN, CORDON VENOSO PALPABLE Y FIEBRE. ----> ETAPA AVANZADA DE TROMBOFLEBITIS, CAMBIAR CATETER, INICIAR TRATAMIENTO. [-]6

OBSERVACIONES Y/O REACCIONES**ESCALA VALORACION RIESGO CAIDAS**

- MENOR DE 6 AÑOS (1:SI - 0:NO) 0.0000 MAYOR DE 61 AÑOS (1:SI - 0:NO) 0.0000
- CAIDAS PREVIAS (1:SI - 0:NO) 0.0000
- USO DE MEDICAMENTOS
- 0:NINGUNO 0.0000 1:TRANQUILIZANTES / SEDANTES - 0:NO 0.0000 1:DIURETICOS - 0:NO 0.0000
- 1:HIPOTENSORES NO DIURETICOS - 0:NO 0.0000 1:ANTIPARKINSONIANOS - 0:NO 0.0000
- 1:ANTIDEPRESIVOS - 0:NO 0.0000 1:OTROS MEDICAMENTOS (ANESTESICOS, ETC) - 0:NO 1.0000
- DEFICIT SENSORIAL
- 0:NINGUNO 0.0000 1:VISUALES - 0:NO 0.0000 1:AUDITIVOS - 0:NO 0.0000
- 1:EXTREMIDADES (AVC, PARESIAS, ETC) - 0:NO 0.0000
- ESTADO MENTAL
- 1:CONFUSO - 0:ORIENTADO 0.0000
- DEAMBULACION
- 0:NORMAL 1.0000 1:SEGURA CON AYUDA - 0:NO 0.0000
- 1:INSEGURA CON AYUDA O SIN AYUDA - 0:NO 0.0000 1:IMPOSIBLE - 0:NO 0.0000

RESULTADO:

ALTO RIESGO DE CAIDA > 2, RIESGO DE CAIDA BAJO ENTRE 0 Y 2 >UNI

**HISTORIA CLÍNICA No. TI 1018231186 -- DAVID GRACIANO USME****Empresa:** R.C. EPS SURA PBS**Afiliado:** BENEFICIARIO NIVEL 1**Fecha Nacimiento:** 11/11/2005 **Edad actual :** 17 AÑOS**Sexo:** Masculino**Grupo Sanguíneo:****Estado Civil:** Menor**Teléfono:** 3145261567**Dirección:** AV 42 B N 51 - 51**Barrio:** NO REFIERE**Departamento:** ANTIOQUIA**Municipio:** BELLO**Ocupacion:** NO USAR**Etnia:** No aplica**Grupo Etnico:****Nivel Educativo:** BASICA SECUNDARIA**Atención Especial:** OTROS**Discapacidad:** NO APLICA**Grupo Poblacional:** NO DEFINIDO**Responsable:** LUCY USME**Teléfono:** 3145261567**Parentesco:** Padre o Madre**Acompañante:** LUCY USME**Teléfono:** 3145261567

FIRMADO ELECTRONICAMENTE POR

DAYANA ALEJANDRA ATEHORTUA SEPULVEDA

Reg. 1036677960

AUXILIAR DE ENFERMERIA

ANALISIS Y PLAN**SEDE DE ATENCIÓN:** 002 CLINICA ANTIOQUIA BELLO S.A**Edad :** 17 AÑOS**FOLIO****5****FECHA 25/04/2023 01:15:08****TIPO DE ATENCIÓN****URGENCIAS****NOTAS ENFERMERIA**

SE INGRESA PACIENTE AL SERVICIO DE OBSERVACIÓN, CON DIAGNÓSTICO DE CONDUCTA SUICIDA, TRASTORNO DESAFIANTE, TRASTORNO DEPRESIVO LEVE; SE REVISAN ÓRDENES MÉDICAS, SE DILIGENCIA KÁRDEX DE ENFERMERÍA, SE PROGRAMAN CUIDADOS DE ENFERMERIA SEGÚN SU DIAGNÓSTICO, SE DISPENSAN Y SE PROGRAMAN MEDICAMENTOS ORDENADOS. PACIENTE QUE SE INGRESA PARA VALORACION POR PSICOLOGIA.

CUIDADOS DE ENFERMERIA

- CUIDADO DEL CATETER VENOSO
- VALORAR SIGNOS DE FLEBITIS
- ADMINISTRAR MEDICAMENTOS SEGUN KARDEX Y ORDEN MEDICA
- IDENTIFICACION CORRECTA DEL USUARIO.
- ESCUCHA ACTIVA.
- ACOMPAÑANTE PERMANENTE LAS 24 HORAS.
- VALORAR CAMBIOS DE COMPORTAMIENTOS.
- VIGILAR RIESGO DE FUGA
- VIGILAR Y DETECTAR RIESGO DE AUTO Y HETEROAGRESION
- RETIRAR OBJETOS CON LOS QUE SE PUEDA AUTOLESIONAR

Nota realizada por: LUZ ELENA MONTOYA PATIÑO Fecha: 25/04/23 01:19:31

FIRMADO ELECTRONICAMENTE POR

LUZ ELENA MONTOYA PATIÑO

Reg. 22212178

ENFERMERIA

SEDE DE ATENCIÓN: 002 CLINICA ANTIOQUIA BELLO S.A**Edad :** 17 AÑOS**FOLIO****6****FECHA 25/04/2023 05:07:32****TIPO DE ATENCIÓN****URGENCIAS**

**HISTORIA CLÍNICA No. TI 1018231186 -- DAVID GRACIANO USME****Empresa:** R.C. EPS SURA PBS**Afiliado:** BENEFICIARIO NIVEL 1**Fecha Nacimiento:** 11/11/2005 **Edad actual :** 17 AÑOS**Sexo:** Masculino**Grupo Sanguíneo:****Estado Civil:** Menor**Teléfono:** 3145261567**Dirección:** AV 42 B N 51 - 51**Barrio:** NO REFIERE**Departamento:** ANTIOQUIA**Municipio:** BELLO**Ocupacion:** NO USAR**Etnia:** No aplica**Grupo Etnico:****Nivel Educativo:** BASICA SECUNDARIA**Atención Especial:** OTROS**Discapacidad:** NO APLICA**Grupo Poblacional:** NO DEFINIDO**Responsable:** LUCY USME**Teléfono:** 3145261567**Parentesco:** Padre o Madre**Acompañante:** LUCY USME**Teléfono:** 3145261567*Dayana Atehortua S.*

FIRMADO ELECTRONICAMENTE POR

DAYANA ALEJANDRA ATEHORTUA SEPULVEDA

Reg. 1036677960

AUXILIAR DE ENFERMERIA

ANALISIS Y PLAN**SEDE DE ATENCIÓN:** 002 CLINICA ANTIOQUIA BELLO S.A**Edad :** 17 AÑOS**FOLIO** 7 **FECHA** 25/04/2023 06:24:42 **TIPO DE ATENCIÓN** **URGENCIAS****NOTAS ENFERMERIA**

ENTREGO EL PACIENTE DAVID DAVID GRACIANO USME DE 17 AÑOS DE EDAD EN EL SERVICIO DE OBSERVACION URGENCIAS, CON FAMILIAR ,CON UN DIAGNOSTICO "CONDUCTA SUICIDAD -ALTO RIESGO

PHQ-9 6 puntos

QUIEN PASA LA NOCHE EN ESTABLES CONDICIONES GENERALES, CONCIENTE , ORIENTADO , AFEBRIL, HIDRATADO ,PALIDO SIN SOPORTE DE OXIGENO , NO SINDROME DE DIFICULTAD RESPIRATORIA DUERME POR PERIODOS LARGOS , RECIBE Y TOLERA TRATAMIEBNTO ORDENADO , CUELLO MOVIL SIN ADENOPATIAS VISIBLES ,TORAX SIMETRICO, SIN CATETER VENOSO , ABDOMEN BLANDO DEPRESIBLE NO DOLOROSO A LA PALPACION , EXTREMIDADES INFERIORES SIN EDEMA BUEN LLENADO CAPILAR SIN RIESGO DE LPP . CON RIESGO DE FUGA ALTO- SIN RIESGO DE CAIDA SE EXPLICA NUEVAMENTE AL PACIENTE LA IMPORTANCIA DE PERMANECER CON CALZADO PARA EVITAR EL RIESGO DE CAIDA, SE EXPLICAN AL FAMILIAR , NORMAS DE AUTOCUIDADO,HIGIENE ORAL, SE DEJA TIMBRE CERCA PARA EL LLAMADO DE ENFERMERIA, SE HABLA DE DERECHOS Y DEBERES. PT/ VAL PSICOLOGIA+REVISION PARACLINICOS

Nota realizada por: DAYANA ALEJANDRA ATEHORTUA SEPULVEDA Fecha: 25/04/23 06:24:43*Dayana Atehortua S.*

FIRMADO ELECTRONICAMENTE POR

DAYANA ALEJANDRA ATEHORTUA SEPULVEDA

Reg. 1036677960

AUXILIAR DE ENFERMERIA

ANALISIS Y PLAN**SEDE DE ATENCIÓN:** 002 CLINICA ANTIOQUIA BELLO S.A**Edad :** 17 AÑOS**FOLIO** 8 **FECHA** 25/04/2023 07:10:59 **TIPO DE ATENCIÓN** **URGENCIAS****NOTAS ENFERMERIA****Nota realizada por: DAYANA ALEJANDRA ATEHORTUA SEPULVEDA Fecha: 25/04/23 07:11:01**

**HISTORIA CLÍNICA No. TI 1018231186 -- DAVID GRACIANO USME****Empresa:** R.C. EPS SURA PBS**Afiliado:** BENEFICIARIO NIVEL 1**Fecha Nacimiento:** 11/11/2005 **Edad actual :** 17 AÑOS**Sexo:** Masculino**Grupo Sanguíneo:****Estado Civil:** Menor**Teléfono:** 3145261567**Dirección:** AV 42 B N 51 - 51**Barrio:** NO REFIERE**Departamento:** ANTIOQUIA**Municipio:** BELLO**Ocupacion:** NO USAR**Etnia:** No aplica**Grupo Etnico:****Nivel Educativo:** BASICA SECUNDARIA**Atención Especial:** OTROS**Discapacidad:** NO APLICA**Grupo Poblacional:** NO DEFINIDO**Responsable:** LUCY USME**Teléfono:** 3145261567**Parentesco:** Padre o Madre**Acompañante:** LUCY USME**Teléfono:** 3145261567*Dayana Atehortua S.*

FIRMADO ELECTRONICAMENTE POR

DAYANA ALEJANDRA ATEHORTUA SEPULVEDA

Reg. 1036677960

AUXILIAR DE ENFERMERIA

SEDE DE ATENCIÓN: 002 CLINICA ANTIOQUIA BELLO S.A**Edad :** 17 AÑOS**FOLIO** 9 **FECHA** 25/04/2023 08:42:07 **TIPO DE ATENCIÓN** **URGENCIAS****ANALISIS Y PLAN****NOTAS ENFERMERIA**

RECIBO PACIENTE DAVID GRACIANO USME DE 17 AÑOS DE EDAD, CON UN DIAGNOSTICO DE CONDUCTA SUICIDA TRASTORNO DESAFIANTE, TRASTORNO DEPRESIVO LEVE, EN ESTABLES CONDICIONES CONCIENTE ALERTA ORIENTADO, SIN SIGNOS NI SINTOMAS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, NI CIANOSIS, CONJUNTIVAS ROSADAS, MUCOSAS NAALES Y ORALES HIDRATADAS, CUELLO MOVIL, TORAX SIMETRICO, ELIMINA EN BAÑO MIEMBROS INFERIORES SIN EDEMA, BUEN LLENADO CAPILAR, BUENA SENCIBILIDAD, ESCALA DOWTON Y BRADEN BAJO RIESGO, ME PRESENTO COMO AUXILIAR DE TURNO EXPLICO DERECHOS Y DEBERES, MANEJO DEL TIMBRE, CUIDADOS CON EL ACCESO VENOSO COMO RUBOR CALOR EDEMA EMPASTAMIENTO, SE EDUCA SOBRE MANTENER LAS BARANDAS ELEVADAS PARA EVITAR CAIDAS, PENDIENTE MANEJO POR PSICOLOGIA Y REMISION A PSIQUIATRIA

CUIDADOS DE ENFERMERIA

- CUIDADO DEL CATETER VENOSO
- VALORAR SIGNOS DEL FLEBITIS
- ADMINISTRAR MEDICAMENTOS SEGUN KARDEX Y ORDEN MEDICA
- IDENTIFICACION CORRECTA DEL USUARIO.
- ESCUCHA ACTIVA.
- ACOMPAÑANTE PERMANENTE LAS 24 HORAS.
- VALORAR CAMBIOS DE COMPORTAMIENTOS.
- VIGILAR RIESGO DE FUGA
- VIGILAR Y DETECTAR RIESGO DE AUTO Y HETEROAGRESION

Nota realizada por: FREDY ALEJANDRO GOMEZ OCAMPO Fecha: 25/04/23 08:42:08**FORMATOS****MANEJO DEL EVENTO**

CALIFICACIÓN DEL 0 AL 6

DATOS DEL PACIENTE

. RH[-]O+[-]O[-]A+[-]A[-]B+[-]B[-]AB+[-]AB-

SIGNOS OBSERVADOS

- SITIO DE INSERCIÓN SANO, SIN DOLOR NI SIGNOS DE FLEBITIS. ----> OBSERVA CATETER, NO TIENE FLEBITIS. [X]0
- LEVE DOLOR O ENROJECIMIENTO CERCANO AL SITIO DEL DOLOR. ----> PRIMEROS SIGNOS DE FLEBITIS, OBSERVAR CATETER. [-]1
- DOLOR CERCANO A SITIO DE INSERCIÓN, ERITEMA O EDEMA. ----> INICIO DE FLEBITIS, CAMBIAR EL CATETER. [-]2
- DOLOR EN EL RECORRIDO DEL CATETER, ERITEMA, INDURACIÓN. ----> CAMBIAR CATETER, CONSIDERAR TRATAMIENTO. [-]3
- DOLOR EN EL RECORRIDO DEL CATETER, ERITEMA, INDURACIÓN, CORDON, VENOSO PALPABLE. ---->

7J.0 *HOSVITAL*

Usuario: 43916657

**HISTORIA CLÍNICA No. TI 1018231186 -- DAVID GRACIANO USME****Empresa:** R.C. EPS SURA PBS**Afiliado:** BENEFICIARIO NIVEL 1**Fecha Nacimiento:** 11/11/2005 **Edad actual :** 17 AÑOS**Sexo:** Masculino**Grupo Sanguíneo:****Estado Civil:** Menor**Teléfono:** 3145261567**Dirección:** AV 42 B N 51 - 51**Barrio:** NO REFIERE**Departamento:** ANTIOQUIA**Municipio:** BELLO**Ocupacion:** NO USAR**Etnia:** No aplica**Grupo Etnico:****Nivel Educativo:** BASICA SECUNDARIA**Atención Especial:** OTROS**Discapacidad:** NO APLICA**Grupo Poblacional:** NO DEFINIDO**Responsable:** LUCY USME**Teléfono:** 3145261567**Parentesco:** Padre o Madre**Acompañante:** LUCY USME**Teléfono:** 3145261567

ETAPA FLEBITIS AVANZADA O INICIO DE TROMBOFLEBITIS, CAMBIAR CATETER, CONSIDERAR TRATAMIENTO. [-]4

- EXTRAVASACIÓN EDEMA - DOLOR. ----> CAMBIAR EL CATETER. [-]5

- DOLOR EN EL RECORRIDO DEL CATETER, ERITEMA, INDURACIÓN, CORDON VENOSO PALPABLE Y FIEBRE. ---->

ETAPA AVANZADA DE TROMBOFLEBITIS, CAMBIAR CATETER, INICIAR TRATAMIENTO. [-]6

OBSERVACIONES Y/O REACCIONES**ESCALA VALORACION RIESGO CAIDAS**

MENOR DE 6 AÑOS (1:SI - 0:NO) 0.0000 MAYOR DE 61 AÑOS (1:SI - 0:NO) 0.0000

CAIDAS PREVIAS (1:SI - 0:NO) 0.0000

USO DE MEDICAMENTOS

0:NINGUNO 0.0000 1:TRANQUILIZANTES / SEDANTES - 0:NO 0.0000 1:DIURETICOS - 0:NO 0.0000

1:HIPOTENSORES NO DIURETICOS - 0:NO 0.0000 1:ANTIPARKINSONIANOS - 0:NO 0.0000

1:ANTIDEPRESIVOS - 0:NO 0.0000 1:OTROS MEDICAMENTOS (ANESTESICOS, ETC) - 0:NO 1.0000

DEFICIT SENSORIAL

0:NINGUNO 0.0000 1:VISUALES - 0:NO 0.0000 1:AUDITIVOS - 0:NO 0.0000

1:EXTREMIDADES (AVC, PARESIAS, ETC) - 0:NO 0.0000

ESTADO MENTAL

1:CONFUSO - 0:ORIENTADO 0.0000

DEAMBULACION

0:NORMAL 0.0000 1:SEGURA CON AYUDA - 0:NO 1.0000

1:INSEGURA CON AYUDA O SIN AYUDA - 0:NO 0.0000 1:IMPOSIBLE - 0:NO 0.0000

RESULTADO:

ALTO RIESGO DE CAIDA > 2, RIESGO DE CAIDA BAJO ENTRE 0 Y 2 2»UNI

Firmado Electrónicamente por:**FREDY ALEJANDRO GOMEZ OCAMPO**

Reg. 1020468778

ENFERMERIA

SEDE DE ATENCIÓN: 002 CLINICA ANTIOQUIA BELLO S.A**Edad :** 17 AÑOS**FOLIO** 10 **FECHA** 25/04/2023 09:43:00 **TIPO DE ATENCIÓN** **URGENCIAS****EVOLUCIÓN MÉDICO**

PACIENTE DE 17 AÑOS CON DX DE.

- TRASTORNO DEPRESIVO

** GESTO SUICIDA, INTENTO DE AHORCAMIENTO

S: "ME SIENTO IGUAL, ESTOY ARREPENTIDO DE LO QUE HICE. HACE 2 AÑOS TAMBIÉN LO INTENTÉ, SIENTO MUCHA LÁSTIMA POR MI MAMÁ, PERO BUENO, HAY QUE SEGUIR ADELANTE."

**HISTORIA CLÍNICA No. TI 1018231186 -- DAVID GRACIANO USME****Empresa:** R.C. EPS SURA PBS**Afiliado:** BENEFICIARIO NIVEL 1**Fecha Nacimiento:** 11/11/2005 **Edad actual :** 17 AÑOS**Sexo:** Masculino**Grupo Sanguíneo:****Estado Civil:** Menor**Teléfono:** 3145261567**Dirección:** AV 42 B N 51 - 51**Barrio:** NO REFIERE**Departamento:** ANTIOQUIA**Municipio:** BELLO**Ocupacion:** NO USAR**Etnia:** No aplica**Grupo Etnico:****Nivel Educativo:** BASICA SECUNDARIA**Atención Especial:** OTROS**Discapacidad:** NO APLICA**Grupo Poblacional:** NO DEFINIDO**Responsable:** LUCY USME**Teléfono:** 3145261567**Parentesco:** Padre o Madre**Acompañante:** LUCY USME**Teléfono:** 3145261567

AL EXAMEN FÍSICO PACIENTE EN ACEPTABLES CONDICIONES, ALERTA.

SV: TA: 100/62, FC: 65, SATO2: 98%

CYC: ISOCORIA NORMORREACTIVA, MUCOSA ORAL HIDRATADA, CUELLO MÓVIL NO DOLOROSO.

TÓRAX NORMOEXPANSIBLE, NO TIENE SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, MURMULLO VESICULAR CONSERVADO SIN AGREGADOS, RUIDOS CARDIÁCOS RÍTMICOS SIN SOPLOS.

ABDOMEN BLANDO, NO DOLOROSO, NO TIENE MASAS NI MEGALIAS, NO TIENE SIGNOS DE IRRITACIÓN PERITONEAL. PUÑOPERCUSION BILATERAL NEGATIVA.

EXTREMIDADES SIMÉTRICAS, SIN EDEMAS.

NEUROLÓGICO: ALERTA, GLASGOW 15/15, ORIENTADO EN LAS 3 ESFERAS, NO TIENE SIGNOS DE FOCALIZACIÓN NI MENINGISMO.

MENTAL: PORTE ADECUADO AL CONTEXTO, ALERTA, CONSCIENTE, ORIENTADO EN LAS 3 ESFERAS, ACTITUD COLABORADORA, COMPLACIENTE, HIPOTÍMICO, MEMORIA SIN ALTERACIONES, NIEGA ALUCINACIONES AUDITIVAS O VISUALES, NIEGA IDEACION SUICIDA, SIN IDEAS DE DESESPERANZA, MINUSVALIA NI MUERTE. EUPROSEXICO, INTROSPECCION ADECUADA, PROSPECCION EN CONSTRUCCION, JUICIO Y RACIOCINIO CONSERVADO.

PARACLINICOS.

25/04/23

SEROLOGIA NO REACTIVA.

VIH NEGATIVO.

AST: 14 ALT: 19

BT: 0.71 BD: 0.32 BI: 0.39

UROANÁLISIS PIURIA

HLG: HB: 13.9, HCTO: 40.6%, LEUCOS: 8450, LINFOS: 41.5, NEUTROS: 48.7%, PLAQUETAS: 256000

PCR: 0.63

GLU: 95

CREATININA: 0.8 BUN: 7.70

K: 3.5 NA: 138.2

ANÁLISIS:

PACIENTE DE 17 AÑOS CON ANTECEDENTES Y DIAGNÓSTICOS DESCRITOS, VIENE CON EVOLUCIÓN ESTACIONARIA, TOLERADO MEDICACION, MAL PATRÓN DE ALIMENTACION Y SUEÑO. ESTÁ A LA ESPERA DE REMISIÓN A PSIQUIATRÍA PARA MANEJO ESPECIALIZADO, VALORACION POR PSICOLOGIA QUIEN INDICA REMISIÓN. YA TUVO VALORACION PREVIA POR PSIQUIATRÍA ESTE VIERNES. DE MOMENTO SIN MAS CAMBIOS EN LA CONDUCTA, CONTINUAMOS ATENTOS A LA EVOLUCIÓN. SE INSISTE EN TRÁMITE DE REMISIÓN, TIENE PARACLÍNICOS SIN ALTERACIONES. EXPLICO A FAMILAR, ENTIENDEN Y ACEPTAN CONDUCTA.

Evolución realizada por: KEVIN ALEXANDER TUTALCHA OVIEDO-Fecha: 25/04/23 09:43:29

ANÁLISIS

PACIENTE DE 17 AÑOS CON DX DE.

- TRASTORNO DEPRESIVO

** GESTO SUICIDA, INTENTO DE AHORCAMIENTO

S: "ME SIENTO IGUAL, ESTOY ARREPENTIDO DE LO QUE HICE. HACE 2 AÑOS TAMBIÉN LO INTENTÉ, SIENTO MUCHA LÁSTIMA POR MI MAMÁ, PERO BUENO, HAY QUE SEGUIR ADELANTE."

7J.0 *HOSVITAL*

Usuario: 43916657



HISTORIA CLÍNICA No. TI 1018231186 -- DAVID GRACIANO USME

Empresa: R.C. EPS SURA PBS **Afiliado:** BENEFICIARIO NIVEL 1
Fecha Nacimiento: 11/11/2005 **Edad actual :** 17 AÑOS **Sexo:** Masculino **Grupo Sanguíneo:** **Estado Civil:** Menor
Teléfono: 3145261567 **Dirección:** AV 42 B N 51 - 51
Barrio: NO REFIERE **Departamento:** ANTIOQUIA
Municipio: BELLO **Ocupacion:** NO USAR
Etnia: No aplica **Grupo Etnico:**
Nivel Educativo: BASICA SECUNDARIA **Atención Especial:** OTROS
Discapacidad: NO APLICA **Grupo Poblacional:** NO DEFINIDO

Responsable: LUCY USME **Teléfono:** 3145261567 **Parentesco:** Padre o Madre
Acompañante: LUCY USME **Teléfono:** 3145261567

AL EXAMEN FÍSICO PACIENTE EN ACEPTABLES CONDICIONES, ALERTA.

SV: TA: 100/62, FC: 65, SATO2: 98%

CYC: ISOCORIA NORMORREACTIVA, MUCOSA ORAL HIDRATADA, CUELLO MÓVIL NO DOLOROSO.

TÓRAX NORMOEXPANSIBLE, NO TIENE SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, MURMULLO VESICULAR CONSERVADO SIN AGREGADOS, RUIDOS CARDIÁCOS RÍTMICOS SIN SOPLOS.

ABDOMEN BLANDO, NO DOLOROSO, NO TIENE MASAS NI MEGALIAS, NO TIENE SIGNOS DE IRRITACIÓN PERITONEAL. PUÑOPERCUSION BILATERAL NEGATIVA.

EXTREMIDADES SIMÉTRICAS, SIN EDEMAS.

NEUROLÓGICO: ALERTA, GLASGOW 15/15, ORIENTADO EN LAS 3 ESFERAS, NO TIENE SIGNOS DE FOCALIZACIÓN NI MENINGISMO.

MENTAL: PORTE ADECUADO AL CONTEXTO, ALERTA, CONSCIENTE, ORIENTADO EN LAS 3 ESFERAS, ACTITUD COLABORADORA, COMPLACIENTE, HIPOTÍMICO, MEMORIA SIN ALTERACIONES, NIEGA ALUCINACIONES AUDITIVAS O VISUALES, NIEGA IDEACION SUICIDA, SIN IDEAS DE DESESPERANZA, MINUSVALIA NI MUERTE. EUPROSEXICO, INTROSPECCION ADECUADA, PROSPECCION EN CONSTRUCCION, JUICIO Y RACIOCINIO CONSERVADO.

PARACLINICOS.

25/04/23

SEROLOGIA NO REACTIVA.

VIH NEGATIVO.

AST: 14 ALT: 19

BT: 0.71 BD: 0.32 BI: 0.39

UROANÁLISIS PIURIA

HLG: HB: 13.9, HCTO: 40.6%, LEUCOS: 8450, LINFOS: 41.5, NEUTROS: 48.7%, PLAQUETAS: 256000

PCR: 0.63

GLU: 95

CREATININA: 0.8 BUN: 7.70

K: 3.5 NA: 138.2

ANÁLISIS:

PACIENTE DE 17 AÑOS CON ANTECEDENTES Y DIAGNÓSTICOS DESCRITOS, VIENE CON EVOLUCIÓN ESTACIONARIA, TOLERADO MEDICACION, MAL PATRÓN DE ALIMENTACION Y SUEÑO. ESTÁ A LA ESPERA DE REMISIÓN A PSIQUIATRÍA PARA MANEJO ESPECIALIZADO, VALORACION POR PSICOLOGIA QUIEN INDICA REMISIÓN. YA TUVO VALORACION PREVIA POR PSIQUIATRÍA ESTE VIERNES. DE MOMENTO SIN MAS CAMBIOS EN LA CONDUCTA, CONTINUAMOS ATENTOS A LA EVOLUCIÓN. SE INSISTE EN TRÁMITE DE REMISIÓN, TIENE PARACLÍNICOS SIN ALTERACIONES. EXPLICO A FAMILIAR, ENTIENDEN Y ACEPTAN CONDUCTA.

PLAN Y MANEJO

IGUAL CONDUCTA

Evolución realizada por: KEVIN ALEXANDER TUTALCHA OVIEDO-Fecha: 25/04/23 09:43:00

DIAGNÓSTICO F328 OTROS EPISODIOS DEPRESIVOS Tipo PRINCIPAL

FORMULA MÉDICA

Cantidad	Dosis	Descripción	Vía	Frecuencia	Acción
----------	-------	-------------	-----	------------	--------

7J.0 *HOSVITAL*

Usuario: 43916657

**HISTORIA CLÍNICA No. TI 1018231186 -- DAVID GRACIANO USME****Empresa:** R.C. EPS SURA PBS**Afiliado:** BENEFICIARIO NIVEL 1**Fecha Nacimiento:** 11/11/2005 **Edad actual :** 17 AÑOS**Sexo:** Masculino**Grupo Sanguíneo:****Estado Civil:** Menor**Teléfono:** 3145261567**Dirección:** AV 42 B N 51 - 51**Barrio:** NO REFIERE**Departamento:** ANTIOQUIA**Municipio:** BELLO**Ocupacion:** NO USAR**Etnia:** No aplica**Grupo Etnico:****Nivel Educativo:** BASICA SECUNDARIA**Atención Especial:** OTROS**Discapacidad:** NO APLICA**Grupo Poblacional:** NO DEFINIDO**Responsable:** LUCY USME**Teléfono:** 3145261567**Parentesco:** Padre o Madre**Acompañante:** LUCY USME**Teléfono:** 3145261567

1,00	1,00 MILILITROS	LEVOMEPRAMAZINA SLN ORAL X 0.4 MG 0.4 MG	ORAL	24 Horas	CONTINUAR
DAR 10 GOTAS DU VO					
2,00	1,00 TABLETA	RISPERIDONA TABLETA X 1 MG 1 MG	ORAL	12 Horas	SUSPENDIDO
TOMAR 1 TAB CADA 12 HRS					
1,00	1,00 TABLETA	SERTRALINA TABLETA X 50 MG 50 MG	ORAL	24 Horas	CONTINUAR

INTERCONSULTAS

INTERCONSULTA POR PSIQUIATRIA

Fecha de Orden: 25/04/2023 **Ordenada****OBSERVACIONES**

PACIENTE DE 17 AÑOS CON DX DE.

- TRASTORNO DEPRESIVO

** GESTO SUICIDA, INTENTO DE AHORCAMIENTO

S: "ME SIENTO IGUAL, ESTOY ARREPENTIDO DE LO QUE HICE. HACE 2 AÑOS TAMBIÉN LO INTENTÉ, SIENTO MUCHA LÁSTIMA POR MI MAMÁ, PERO BUENO, HAY QUE SEGUIR ADELANTE."

AL EXAMEN FÍSICO PACIENTE EN ACEPTABLES CONDICIONES, ALERTA.

SV: TA: 100/62, FC: 65, SATO2: 98%

CYC: ISOCORIA NORMORREACTIVA, MUCOSA ORAL HIDRATADA, CUELLO MÓVIL NO DOLOROSO.

TÓRAX NORMOEXPANSIBLE, NO TIENE SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, MURMULLO VESICULAR CONSERVADO SIN AGREGADOS, RUIDOS CARDIÁCOS RÍTMICOS SIN SOPLOS.

ABDOMEN BLANDO, NO DOLOROSO, NO TIENE MASAS NI MEGALIAS, NO TIENE SIGNOS DE IRRITACIÓN PERITONEAL. PUÑOPERCUSION BILATERAL NEGATIVA.

EXTREMIDADES SIMÉTRICAS, SIN EDEMAS.

NEUROLÓGICO: ALERTA, GLASGOW 15/15, ORIENTADO EN LAS 3 ESFERAS, NO TIENE SIGNOS DE FOCALIZACIÓN NI MENINGISMO.

MENTAL: PORTE ADECUADO AL CONTEXTO, ALERTA, CONSCIENTE, ORIENTADO EN LAS 3 ESFERAS, ACTITUD COLABORADORA, COMPLACIENTE, HIPOTÍMICO, MEMORIA SIN ALTERACIONES, NIEGA ALUCINACIONES AUDITIVAS O VISUALES, NIEGA IDEACION SUICIDA, SIN IDEAS DE DESESPERANZA, MINUSVALIA NI MUERTE. EUPROSEXICO, INTROSPECCION ADECUADA, PROSPECCION EN CONSTRUCCION, JUICIO Y RACIOCINIO CONSERVADO.

PARACLINICOS.

25/04/23

SEROLOGIA NO REACTIVA.

VIH NEGATIVO.

AST: 14 ALT: 19

BT: 0.71 BD: 0.32 BI: 0.39

UROANÁLISIS PIURIA

HLG: HB: 13.9, HCTO: 40.6%, LEUCOS: 8450, LINFOS: 41.5, NEUTROS: 48.7%, PLAQUETAS: 256000

PCR: 0.63

GLU: 95

7J.0 *HOSVITAL*

Usuario: 43916657

**HISTORIA CLÍNICA No. TI 1018231186 -- DAVID GRACIANO USME****Empresa:** R.C. EPS SURA PBS**Afiliado:** BENEFICIARIO NIVEL 1**Fecha Nacimiento:** 11/11/2005 **Edad actual :** 17 AÑOS**Sexo:** Masculino**Grupo Sanguíneo:****Estado Civil:** Menor**Teléfono:** 3145261567**Dirección:** AV 42 B N 51 - 51**Barrio:** NO REFIERE**Departamento:** ANTIOQUIA**Municipio:** BELLO**Ocupacion:** NO USAR**Etnia:** No aplica**Grupo Etnico:****Nivel Educativo:** BASICA SECUNDARIA**Atención Especial:** OTROS**Discapacidad:** NO APLICA**Grupo Poblacional:** NO DEFINIDO**Responsable:** LUCY USME**Teléfono:** 3145261567**Parentesco:** Padre o Madre**Acompañante:** LUCY USME**Teléfono:** 3145261567

CREATININA: 0.8 BUN: 7.70

K: 3.5 NA: 138.2

ANÁLISIS:

PACIENTE DE 17 AÑOS CON ANTECEDENTES Y DIAGNÓSTICOS DESCRITOS, VIENE CON EVOLUCIÓN ESTACIONARIA, TOLERADO MEDICACION, MAL PATRÓN DE ALIMENTACION Y SUEÑO. ESTÁ A LA ESPERA DE REMISIÓN A PSIQUIATRÍA PARA MANEJO ESPECIALIZADO, VALORACION POR PSICOLOGIA QUIEN INDICA REMISIÓN. YA TUVO VALORACION PREVIA POR PSIQUIATRÍA ESTE VIERNES. DE MOMENTO SIN MAS CAMBIOS EN LA CONDUCTA, CONTINUAMOS ATENTOS A LA EVOLUCIÓN. SE INSISTE EN TRÁMITE DE REMISIÓN, TIENE PARA CLÍNICOS SIN ALTERACIONES. EXPLICO A FAMILAR, ENTIENDEN Y ACEPTAN CONDUCTA.

RESULTADOS :**KEVIN ALEXANDER TUTALCHA OVIEDO**

Reg. 1083914150

MEDICINA GENERAL

SEDE DE ATENCIÓN: 002 CLINICA ANTIOQUIA BELLO S.A**Edad :** 17 AÑOS**FOLIO** 11 **FECHA** 25/04/2023 10:18:52 **TIPO DE ATENCIÓN** **URGENCIAS****EVOLUCIÓN MÉDICO**

Paciente masculino de 17 años de edad, en compañía de madre Alba Lucy Usme Duque Cel: 3145261567.

El paciente refiere como motivo de consulta "me intenté suicidar con una correa en el cuello", el paciente refiere intentos de suicidio previos dice no recordar cuantos, refiere autolesiones tipo cutting.

Paciente refiere que vive con la mamá en niquia, los padres son separados hace 5 años aproximadamente según la madre, la relación con el padre es lejana, la madre refiere "chocan mucho, él papá a veces está y otras no". Paciente menciona que estudian, grado 10mo se encuentran repitiendo.

El paciente refiere "vengo hace días con depresión, me quería emborrachar y me metí al D1 a robar y me pillaron".

Refiere hace 3 semanas tener pensamiento de suicidio, refiere tener "la sensación que me persiguen", la mamá refiere que es policonsumidor de SPA.

El paciente cuenta con tratamiento multidisciplinario (psicología, trabajo social, psiquiátrico y de terapia ocupacional), la madre también refiere como factor de riesgo barrio donde viven abuelos paternos y papá (Aranjuez).

Evolución realizada por: ESTEFANIA ORTEGA ZAPATA-Fecha: 25/04/23 11:32:06**EVOLUCIÓN SOAP MÉDICO****SUBJETIVO**

Paciente masculino de 17 años de edad, en compañía de madre Alba Lucy Usme Duque Cel: 3145261567.

El paciente refiere como motivo de consulta "me intenté suicidar con una correa en el cuello", el paciente refiere intentos de suicidio previos dice no recordar cuantos, refiere autolesiones tipo cutting.

Paciente refiere que vive con la mamá en niquia, los padres son separados hace 5 años aproximadamente según la madre, la relación con el padre es lejana, la madre refiere "chocan mucho, él papá a veces está y otras no". Paciente menciona

**HISTORIA CLÍNICA No. TI 1018231186 -- DAVID GRACIANO USME**

Empresa: R.C. EPS SURA PBS **Afiliado:** BENEFICIARIO NIVEL 1
Fecha Nacimiento: 11/11/2005 **Edad actual :** 17 AÑOS **Sexo:** Masculino **Grupo Sanguíneo:** **Estado Civil:** Menor
Teléfono: 3145261567 **Dirección:** AV 42 B N 51 - 51
Barrio: NO REFIERE **Departamento:** ANTIOQUIA
Municipio: BELLO **Ocupacion:** NO USAR
Etnia: No aplica **Grupo Etnico:**
Nivel Educativo: BASICA SECUNDARIA **Atención Especial:** OTROS
Discapacidad: NO APLICA **Grupo Poblacional:** NO DEFINIDO

Responsable: LUCY USME**Teléfono:** 3145261567**Parentesco:** Padre o Madre**Acompañante:** LUCY USME**Teléfono:** 3145261567

que estudian, grado 10mo se encontrarepitiendo.

El paciente refiere "vengo hace días con depresión, me quería emborrachar y me metí al D1 a robar y me pillaron".

Refiere hace 3 semanas tener pensamiento de suicidio, refiere tener "la sensación que me persiguen", la mamá refiere que es policonsumidor de SPA.

El paciente cuenta con tratamiento multidisciplinario (psicología, trabajo social, psiquiatrico y de terapia ocupacional), la madre también refiere como factor de riesgo barrio donde viven abuelos paternos y papá (Aranjuez).

OBJETIVO

Paciente masculino se desplaza por ss propios medios, aspecto desorganizado, poca expresión facial, no presenta contacto visual, aunque es colaborador, responde de manera corta, se encuentra lúcido, presenta conciencia de situación esta orientado en tiempo espacio y persona, euprosexico, memoria conservada, niega alucinaciones, pensamiento lógico, ideas de minusvalía, manifiesta no continuar con idea de suicidio, sensación de persecución, lenguaje claro, respuestas cortas, juicio comprometido, estado de ánimo eutímico, sueño y alimentación alterados

ANÁLISIS

Paciente masculino 17 años de edad en aparente episodio depresivo moderado, posiblemente descompensado por consumo de SPA, paciente había suspendido los medicametos psiquiatricos dos semanas atras, además hace 3 semanas dice que venía con pensamiento de suicidio, refiere hace 1 semana terminó relación amorosa, al momento se interpreta afectación emocional por el robo que realizó el día de ayer, según el paciente se siente "culpable y arrepentido", niega deseos de volver a hacerse daño. Se identifica paciente con riesgo de suicidio y autolesiones, además paciente con probable delirio de tipo ersecutorio.

El paciente se encuentra en tratamiento por parte de la EPS, ultima cita con psiquiatría el día viernes 21/04, sin embargo se considera necesario la remisión a psiquiatría hospitalaria para revaloración.

PLAN Y MANEJO

Se recomienda remisión a psiquiatría Hospitalaria.

Paciente requiere seguimiento por psicología por EPS.

Evolución realizada por: ESTEFANIA ORTEGA ZAPATA-Fecha: 25/04/23 10:56:15

INTERCONSULTAS

INTERCONSULTA PORPSICOLOGIA

Fecha de Orden: 25/04/2023 Ordenada

OBSERVACIONES

Paciente requiere seguimiento por psicología por EPS.

RESULTADOS :



FIRMADO ELECTRÓNICAMENTE POR

ESTEFANIA ORTEGA ZAPATA

Reg. 5429822

PSICOLOGIA

ANALISIS Y PLAN

**HISTORIA CLÍNICA No. TI 1018231186 -- DAVID GRACIANO USME****Empresa:** R.C. EPS SURA PBS**Afiliado:** BENEFICIARIO NIVEL 1**Fecha Nacimiento:** 11/11/2005 **Edad actual :** 17 AÑOS**Sexo:** Masculino**Grupo Sanguíneo:****Estado Civil:** Menor**Teléfono:** 3145261567**Dirección:** AV 42 B N 51 - 51**Barrio:** NO REFIERE**Departamento:** ANTIOQUIA**Municipio:** BELLO**Ocupacion:** NO USAR**Etnia:** No aplica**Grupo Etnico:****Nivel Educativo:** BASICA SECUNDARIA**Atención Especial:** OTROS**Discapacidad:** NO APLICA**Grupo Poblacional:** NO DEFINIDO**Responsable:** LUCY USME**Teléfono:** 3145261567**Parentesco:** Padre o Madre**Acompañante:** LUCY USME**Teléfono:** 3145261567**SEDE DE ATENCIÓN:** 002 CLINICA ANTIOQUIA BELLO S.A**Edad :** 17 AÑOS**FOLIO** 12 **FECHA** 25/04/2023 13:51:24 **TIPO DE ATENCIÓN** **URGENCIAS****NOTAS ENFERMERIA**

SE REVISIA EVOLUCION DE MEDICO DE SALA Y PSICOLOGIA QUIEN DA INDICACION DE REMISION A PSIQUIATRIA DE INICIA TRAMITE PACIENTE CON DIAGNOSTIC DE TRASTORNO DEPRESIVO , GESTO SUICIODA , INTENTO DE AHORCAMIENTO , SE CUMPLEN ORDENS MEDICAS Y SE PROGRAMAN CUIDADOS DE ENFERMERIA

- CUIDADO DEL CATETER VENOSO
- VALORAR SIGNOS DEL FLEBITIS
- ADMINISTRAR MEDICAMENTOS SEGUN KARDEX Y ORDEN MEDICA
- IDENTIFICACION CORRECTA DEL USUARIO.
- ESCUCHA ACTIVA.
- ACOMPAÑANTE PERMANENTE LAS 24 HORAS.
- VALORAR CAMBIOS DE COMPORTAMIENTOS.
- VIGILAR RIESGO DE FUGA
- VIGILAR Y DETECTAR RIESGO DE AUTO Y HETEROAGRESION

Nota realizada por: INDIRA LUZ ALVAREZ HERAZO Fecha: 25/04/23 13:51:30**Firmado Electrónicamente por:****INDIRA LUZ ALVAREZ HERAZO****Reg. 32930554****ENFERMERIA****SEDE DE ATENCIÓN:** 002 CLINICA ANTIOQUIA BELLO S.A**Edad :** 17 AÑOS**FOLIO** 13 **FECHA** 25/04/2023 18:39:35 **TIPO DE ATENCIÓN** **URGENCIAS****ANALISIS Y PLAN****NOTAS ENFERMERIA**

ENTREGO PACIENTE DAVID GRACIANO USME DE 17 AÑOS DE EDAD, CON UN DIAGNOSTICO DE CONDUCTA SUICIDA TRASTORNO DESAFIANTE, TRASTORNO DEPRESIVO LEVE ,EN ESTABLES CONDICIONES CONCIENTE ALERTA ORIENTADO ,SIN SIGNOS NI SINTOMAS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA , NI CIANOSIS ,CONJUNTIVAS ROSADAS, MUCOSAS NASALES Y ORALES HIDRATADAS,CUELLO MOVIL, TORAX SIMETRICO ,ELIMINA EN BAÑO MIEMBROS INFERIORES SIN EDEMA, BUEN LLENADO CAPILAR, BUENA SENCIBILIDAD, ESCALA DOWTON Y BRADEN BAJO RIESGO, PENDIENTE MANEJO POR PSICOLOGIA, REMISION A PSIQUIATRIA.

Nota realizada por: FREDY ALEJANDRO GOMEZ OCAMPO Fecha: 25/04/23 18:39:36



HISTORIA CLÍNICA No. TI 1018231186 -- DAVID GRACIANO USME

Empresa: R.C. EPS SURA PBS **Afiliado:** BENEFICIARIO NIVEL 1
Fecha Nacimiento: 11/11/2005 **Edad actual :** 17 AÑOS **Sexo:** Masculino **Grupo Sanguíneo:** **Estado Civil:** Menor
Teléfono: 3145261567 **Dirección:** AV 42 B N 51 - 51
Barrio: NO REFIERE **Departamento:** ANTIOQUIA
Municipio: BELLO **Ocupacion:** NO USAR
Etnia: No aplica **Grupo Etnico:**
Nivel Educativo: BASICA SECUNDARIA **Atención Especial:** OTROS
Discapacidad: NO APLICA **Grupo Poblacional:** NO DEFINIDO

Responsable: LUCY USME **Teléfono:** 3145261567 **Parentesco:** Padre o Madre
Acompañante: LUCY USME **Teléfono:** 3145261567

Firmado Electrónicamente por:

FREDY ALEJANDRO GOMEZ OCAMPO

Reg. 1020468778

ENFERMERIA

ANALISIS Y PLAN

SEDE DE ATENCIÓN: 002 CLINICA ANTIOQUIA BELLO S.A Edad : 17 AÑOS

FOLIO 14 FECHA 25/04/2023 20:04:43 TIPO DE ATENCIÓN URGENCIAS

NOTAS ENFERMERIA

INGRESA A LA ESTACION DE ENFERMERIA EL PADRE DEL PCTE MANIFIESTA QUE "MI HIJO ESTA EN LA CASA SE FUGO EN UN DESCUIDO QUE FUI AL BAÑO " SE LE INFORMA A MEDICO EN TURNO IGUALMENTE SE PARLANTEA EN VARIAS OCASIONES Y SE PASA REPORTE EN ALMERA

Nota realizada por: MARIA MARGARITA QUINTERO ROCHA Fecha: 25/04/23 20:04:45

FIRMADO ELECTRONICAMENTE POR

MARIA MARGARITA QUINTERO ROCHA

Reg. 1129502250

ENFERMERIA

SEDE DE ATENCIÓN: 002 CLINICA ANTIOQUIA BELLO S.A Edad : 17 AÑOS

FOLIO 16 FECHA 25/04/2023 20:45:58 TIPO DE ATENCIÓN URGENCIAS

Salida Clínica: 25/04/2023 21:07:34

EVOLUCIÓN MÉDICO

PACIENTE QUIEN DURANTE EL CAMBIO DE TURNO EL PARECER SE VA PARA EL BAÑO , Y DESAPARECE DEL SERVICIO , SE PERCATA PERSONAL DE ENFERMERIA MAS O MENOS A LAS 07: 40 PM , INFORMAN QUE VIENE A LA CLINICA DEL PADRE DE PACIENTE Y AVISA QUE ESTA EN CASA , HABLA CON EL PERSONAL DE ENFERMERIA

POR LO CUAL SE HACE EVENTO ADVERSO

PACIENTE SE FUGO , PERO ESTA EN SU CASA , INFORMACION DADO POR EL PADRE.

Evolución realizada por: KATHERINE VESGA CHAPARRO-Fecha: 25/04/23 21:05:49



HISTORIA CLÍNICA No. TI 1018231186 -- DAVID GRACIANO USME

Empresa: R.C. EPS SURA PBS **Afiliado:** BENEFICIARIO NIVEL 1
Fecha Nacimiento: 11/11/2005 **Edad actual :** 17 AÑOS **Sexo:** Masculino **Grupo Sanguíneo:** **Estado Civil:** Menor
Teléfono: 3145261567 **Dirección:** AV 42 B N 51 - 51
Barrio: NO REFIERE **Departamento:** ANTIOQUIA
Municipio: BELLO **Ocupacion:** NO USAR
Etnia: No aplica **Grupo Etnico:**
Nivel Educativo: BASICA SECUNDARIA **Atención Especial:** OTROS
Discapacidad: NO APLICA **Grupo Poblacional:** NO DEFINIDO

Responsable: LUCY USME **Teléfono:** 3145261567 **Parentesco:** Padre o Madre
Acompañante: LUCY USME **Teléfono:** 3145261567

Firmado Electrónicamente por:

KATHERINE VESGA CHAPARRO
Reg. 520510-10 CC572
MEDICINA GENERAL

ANALISIS Y PLAN

SEDE DE ATENCIÓN: 002 CLINICA ANTIOQUIA BELLO S.A **Edad :** 17 AÑOS

FOLIO 17 **FECHA** 25/04/2023 21:47:52 **TIPO DE ATENCIÓN** **URGENCIAS**

NOTAS ENFERMERIA

PACIENTE EL CUAL ES LLAMADO EN REPETIDAS OCASIONES PARA AL ATENCION DE ENFERMERIA Y NO CONESTASTA, SE BUSCA EN SALA DE ESPERA PERO NO CONETSTAN EL TOTAL SE LLAMA EN 5 OCASIONES, PADRE SE ACERCA AL PUESTO DE ENFERMERIA Y REFIERE A JEFE DE TURNO, QUE EL HIJO ESTA EN LA CASA, SE REALIZA DEVOLUCION DE MEDICAMENTOS Y SE DECLARA PACIENTE EN FUGA.

Nota realizada por: MARIANA MIRA JARAMILLO Fecha: 25/04/23 21:47:53

FIRMADO ELECTRÓNICAMENTE POR

MARIANA MIRA JARAMILLO
Reg. 5008117
AUXILIAR DE ENFERMERIA

ORDEN DE COBRO

IPS Genera: REGIONAL MEDELLIN-MEDELLIN
Fecha de Expedición: 2023/05/18 Hora: 09:41:45
Tipo de Plan: POS
Origen del Servicio: ENFERMEDAD GENERAL
Tipo de Evento: AMBULATORIO ELECTIVO
Recobro: NO APLICA

Orden No.: 932-1064587700



(91)000932106458770000008(92)008000001018231186(93)20230915

INFORMACIÓN DEL AFILIADO

TI 1018231186 DAVID GRACIANO USME BENEFICIARIO Edad: 17 años
Fecha N: 2005/11/11 Semanas Cotizadas: 782 Plan: POS CIS COMFAMA ARANJUEZ
Tel: 2365214 Tel Contacto: 6046162847 Celular: 3007617410 Correo: albalucyusme@gmail.com

INFORMACIÓN DEL PRESTADOR

SERVID SALUD NIT 900798265 CH: 051481833802
INTEGRAL S.A.S
Dirección: EL CARMEN DE VIBORAL KM 6 VDA LAS GARZONAS
Datos de Contacto: 6042965170 - 3016069020

INFORMACIÓN DEL COBRO

Grupo de Ingresos: A
Tipo de Cobro: EXENTO POR TOPE
Porcentaje de Copago: Valor: Tope Máximo:
Responsable del Recaudo:

PROCEDIMIENTOS AUTORIZADOS

Código CUPS	Código SURACUPS	Código Tarifario	Procedimientos Autorizados	Código Diagnóstico	Cantidad
126M02	1000608	1000608	INTERNACION HOSPITALARIA MANEJO DE SALUD MENTAL - POBLACION ESPECIAL (FASE AGUDA O PONE EN PELIGRO LA INTEGRIDAD)	F323	31

OBSERVACIONES

151/180 DIAS PBS
MAYO

SEÑOR PRESTADOR PARA PODER REALIZAR EL COBRO DE ESTA ORDEN, DEBE INGRESAR LA FECHA DE ATENCIÓN, ESTO PUEDE SER A TRAVES DE SALUDWEB O DE NUESTRA LÍNEA DE ATENCIÓN 604 448 6115 EN MEDELLÍN O EN EL RESTO DEL PAÍS 018000 519 519.
ESTE DOCUMENTO ES VÁLIDO HASTA 2023/09/15. UNA VEZ CUMPLIDO DICHO PLAZO NO HAY RESPONSABILIDAD DE EPS Y MEDICINA PREPAGADA SURAMERICANA S.A..

Válido correo electrónico

INTERNET

Firma Médico - Institución

Firma Afiliado

Firma Responsable y Sello Cód.

Número Identificación Afiliado



INFORME SECRETARIAL: Hoy 20 de junio de 2023 le informo Señora Jueza que se recibió vía correo electrónico de las 10:06 horas, por reparto realizado en el Centro de Servicios Judiciales de Bello, Antioquia, la solicitud de amparo tutelar, a la cual le correspondió el número 050883104002 2023-00093-00. Sírvase proveer. Ingresa a Despacho hoy 20 de junio de 2023.


ALDEMAR AUDENAGO CAMERO ARIAS
Oficial mayor



**RAMA JUDICIAL DEL PODER PÚBLICO
DISTRITO JUDICIAL DE MEDELLÍN
CIRCUITO JUDICIAL DE BELLO ANT.**

JUZGADO SEGUNDO PENAL DEL CIRCUITO

Veinte (20) de junio de dos mil veintitrés (2023)

Tutela	0508831040022023-00093 00
Accionante	ALBA LUCY USME DUQUE
Accionados	INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR (Directora ASTRID ELIANA CÁCERES CÁRDENAS) y la COMISION NACIONAL DEL SERVICIO CIVIL (Presidente MAURICIO LIÉVANO BERNAL)
Vinculados	TERCEROS CON INTERÉS EN LA CONVOCATORIA A PROVISIÓN AL CARGO IDENTIFICADO CON OPEC 166313 CARGO PROFESIONAL UNIVERSITARIO CÓDIGO 2044, GRADO 7.
Decisión	Se avoca el conocimiento de la tutela

Auto sustanciación 425-23

En virtud de la competencia otorgada por los artículos 86 de la Constitución Política y 37 del Decreto 2591 de 1991, modificado por el artículo 1º del 333 de 2021, se admite la tutela instaurada por ALBA LUCY USME DUQUE, en contra del INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR (Directora ASTRID ELIANA CÁCERES CÁRDENAS) y la COMISION NACIONAL DEL SERVICIO CIVIL (Presidente MAURICIO LIÉVANO BERNAL), por la presunta vulneración de sus derechos fundamentales, en consideración a la entidad y el lugar donde se está presentando la presunta vulneración y/o amenaza de derechos fundamentales presuntamente vulnerados, de manera que se dará el trámite previsto en el Decreto 306 de 1992. Así mismo, se advierte necesario integrar al contradictorio por pasivas a los TERCEROS CON INTERÉS EN LA CONVOCATORIA A PROVISIÓN AL CARGO IDENTIFICADO CON OPEC 166313 CARGO PROFESIONAL UNIVERSITARIO CÓDIGO 2044, GRADO 7, pues eventualmente pueden tener que ver con la prestación y, por lo tanto, ser objeto de órdenes.

Por Secretaría, ofíciase a ASTRID ELIANA CÁCERES CÁRDENAS, directora del ICBF y, a MAURICIO LIÉVANO BERNAL, presidente de la CNSC, y/o a quienes hagan sus veces, con copia de la demanda y sus anexos, para que se pronuncien sobre los hechos jurídicamente relevantes; suministren la información correspondiente, podrá aportar y

solicitar pruebas, todo dentro del término improrrogable de dos (02) días, contados a partir del recibo de la comunicación, advirtiéndole que en caso de no pronunciarse dentro del término, se tendrán por ciertos los hechos, se practicarán las pruebas necesarias para la resolución del caso, y antes del vencimiento del término legal para resolver, ingrese a Despacho para lo pertinente.

Asimismo, se ordena al ICBF y a la CNSC, que de manera inmediata publiquen en su página WEB oficial el contenido del presente auto, así como el envío del mismo a los correos electrónicos de las personas que aspiran o se encuentren en lista de elegibles al cargo denominado “*CON OPEC 166313 CARGO PROFESIONAL UNIVERSITARIO CÓDIGO 2044, GRADO 7*”, de igual manera a todas las personas que ocupan los cargos de igual denominación y grado que habiendo sido ofertados en la referida convocatoria hayan sido declarados en vacancia definitiva en virtud de alguna de las causales de retiro del servicio consagradas en el artículo 41 de la Ley 909 de 2004, a efectos de notificar a los terceros interesados para que en caso de considerarlo pertinente, concurren al presente trámite constitucional.

Finalmente, con respecto a la medida provisional solicitada, por el momento no es procedente, toda vez que el artículo 07 del Decreto 2591 de 1991, las contempla para proteger anticipadamente derechos fundamentales desde la presentación de la solicitud, cuando despunte necesario y urgente para garantía constitucional, sin embargo, ni de los hechos ni de los medios de conocimiento expuestos se avizoró la inminencia, ni se evidencian criterios de urgencia inmediata, pues no se advierte riesgo de sufrir un perjuicio irremediable durante el lapso del término constitucional, perentorio de por sí, pues la decisión que al caso corresponda se adoptará dentro de los diez (10) días hábiles siguientes a la presentación de la acción.

NOTIFÍQUESE Y CÚMPLASE

GLORIA PATRICIA LOAIZA GUERRA

JUEZA

Firmado Por:

Gloria Patricia Loaiza Guerra

Juez
Juzgado De Circuito
Penal 002
Bello - Antioquia

Este documento fue generado con firma electrónica y cuenta con plena validez jurídica,
conforme a lo dispuesto en la Ley 527/99 y el decreto reglamentario 2364/12

Código de verificación: **dd863289b0dc7232c92a3a7d80a166696d5c86bea6de2f961eb40f98d157ec8b**

Documento generado en 20/06/2023 11:44:53 AM

Descargue el archivo y valide éste documento electrónico en la siguiente URL:
<https://procesojudicial.ramajudicial.gov.co/FirmaElectronica>