

**ZAYDA CHISICA GUTIERREZ**

**Fecha de Nacimiento:** 16.01.2002

**Convenio:** FAM COLS EVENTO

**Centro medico:** CL INFANTIL

**Tipo Identificación:** TI

**Edad:** 16 Años 02 Meses 06 días

**Episodio:** 0033948211

**Número Identificación:** 1003640462

**Sexo:** F

**No. Habitación:**

Tipo de Registro: Interconsulta

Fecha: 22.03.2018

Hora: 18:14:00

-----SUBJETIVO-----

INTERCONSULTA PSIQUIATRIA

PACIENTE DE 16 AÑOS CON IMPRESIÓN DIAGNÓSTICA:

1. TRASTORNO SEVERO POR CONSUMO DE THC E INHALANTES
2. TRASTORNO MODERADO POR CONSUMO DE CIGARRILLO
3. HISTORIA DE CONSUMO DE ETANOL, LSD, DIC, CLORHIDRATO DE COCAÍNA
4. TRASTORNO DEPRESIVO DEL ADOLESCENTE EN MANEJO
4. DISFUNCIÓN FAMILIAR
5. HEMORRAGIA UTERINA ANORMAL EN ESTUDIO

S/ SE VALORA PACIENTE EN COMPAÑÍA DE SU MADRE, REFIERE SENTIRSE MAS TRANQUILA Y CON DISPOSICIÓN A ASISTIR TANTO AL PROCESO PSICOTERAPEUTICO COMO A UN PROCESO DE REHABILITACIÓN POR CONSUMO DE SPA, SITUACIÓN EN LA QUE ADEMÁS SE ENCUENTRA DE ACUERDO CON SU MADRE. MANIFIESTA QUE HA TENIDO BUENA TOLERABILIDAD AL MEDICAMENTO. TIENE BUEN PATRON DE SUEÑO Y ALIMENTACIÓN. NIEGA SINTOMAS DE ABSTINENCIA.

-----OBJETIVO-----

EXAMEN MENTAL

PACIENTE VALORADA EN HABITACIÓN, EN COMPAÑÍA DE SU MADRE. SE ENCUENTRA ALERTA, ORIENTADA GLOBALMENTE, EUPROSÉXICA Y EULALICA. CON ACTITUD COLABORADORA Y AMABLE. IMPRESIONA AFECTO MODULADO DE FONDO TRISTE, PERO MAS REACTIVO. PENSAMIENTO LÓGICO, COHERENTE, CON COGNICIONES DE DESESPERANZA FRENTE A SU SITUACION FAMILIAR. SIN IDEAS DE MUERTE EN EL MOMENTO, AUNQUE MANIFIESTA QUE SUCEDEN FRECUENTEMENTE. NO HAY IDEACION DELIRANTE NI ALTERACIONES SENSORIOPERCEPTIVAS. INTROSPECCIÓN PARCIAL. PROSPECCIÓN EN CONSTRUCCIÓN. CONDUCTA MOTORA ADECUADA.

-----ANÁLISIS-----

ANALISIS

PACIENTE DE 16 AÑOS, CON HISTORIA DE LARGA DATA DE SINTOMATOLOGÍA AFECTIVA MAYOR, ASOCIADA A CONSUMO DE SPA. SE DETERMINÓ DIAGNOSTICO DE TRASTORNO DEPRESIVO DEL ADOLESCENTE, POR LO QUE SE INDICÓ MANEJO PSICOFARMACOLÓGICO CON SERTRALINA, ASI COMO MANEJO PSICOTERAPEUTICO INDIVIDUAL Y FAMILIAR, CON LO QUE SE ENCUENTRA DE ACUERDO Y DISPUESTA A CONTINUAR. DURANTE LA HOSPITALIZACIÓN TRANQUILA, CON MODULACIÓN DEL AFECTO Y SIN IDEACIÓN DE MUERTE O SUICIDIO, Y YA EN SEGUIMIENTO POR TRABAJO SOCIAL, POR LO QUE SE CONSIDERA DEBE CONTINUAR MANEJO FARMACOLÓGICO Y SEGUIMIENTO AMBULATORIO, UNA VEZ SALGA DE PROCESO DE DESINTOXICACIÓN Y REHABILITACIÓN. SE EXPLICA A LA PACIENTE Y SU FAMILIARQUIENES REFIEREN ENTENDER Y ACEPTAR.

-----PLAN-----

SE CIERRA INTERCONSULTA

CONTINUA MANEJO CON SERTRALINA 50 MG DIA

ORDEN DE CONTROL CON PSIQUIATRÍA. ORDEN DE PROCESO PSICOTERAPÉUTICO INDIVIDUAL Y FAMILIAR

RECOMENDACIONES Y SIGNOS DE ALARMA CLAROS

N. Identificación: 1020752737

Responsable: MENDOZA, ADRIANA

Especialidad: PSIQUIATRIA

Tipo de Registro: Evolución  
Fecha: 22.03.2018  
Hora: 15:41:17

-----SUBJETIVO-----  
EVOLUCION

-----OBJETIVO-----  
SE REALIZA SEGUIMIENTO A PACIENTE POR EL AREA DE TRABAJO SOCIAL

-----ANÁLISIS-----  
SE REALIZA ASISTENCIA A PISO EN COMPAÑIA DE TOXICOLOGIA CON EL FIN DE  
REALIZAR SEGUIMIENTO AL CASO PACIENTE INFORMA REALIZARA PROCESO DE  
DESINTOXICACION CON TOXICOLOGIA POR MEDIO DE INTERNADO POR LO CUAL SE  
LE INFORMA A PROGENITORA SE REALIZARA SEGUIMIENTO AMBULATORIO CON EL AREA  
DE TRABAJO SOCIAL

-----PLAN-----  
SE REALIZARA SEGUIMIENTO AMBULATORIO POR TRABAJO SOCIAL PARTIENDO DE  
INFORMACION BRINDADA POR PACIENTE EN DONDE AFIRMA REALIZARA PROCESO CON  
INSTITUCION POR TOXICOLOGIA.

SE SOLICITA EN PISO REALIZAR ENTREGA DE ORDEN PARA SEGUIMIENTO  
AMBULATORIO DE TRABAJO SOCIAL A PROGENITORA. GRACIAS.

N. Identificación: 1032422031  
Responsable: RODRIGUEZ, ANGELICA  
Especialidad: TRABAJO SOCIAL

---

Tipo de Registro: Evolución  
Fecha: 22.03.2018  
Hora: 15:24:49

-----SUBJETIVO-----  
PACIENTE DE 16 AÑOS CON IMPRESIÓN DIAGNÓSTICA:

1. TRASTORNO SEVERO POR CONSUMO DE THC E INHALANTES
2. TRASTORNO MODERADO POR CONSUMO DE CIGARRILLO
3. HISTORIA DE CONSUMO DE ETANOL, LSD, DIC, CLORHIDRATO DE COCAÍNA
4. TRASTORNO DEPRESIVO EN MANEJO
4. DISFUNCIÓN FAMILIAR
5. HEMORRAGIA UTERINA ANORMAL EN ESTUDIO

PACIENTE REFIERE ENCONTRARSE EN ACEPTABLES CONDICIONES GENERALES, HA  
TENIDO  
ADECUADO PATRÓN DE SUEÑO, TOLERANDO LA VÍA ORAL, CON MEJORÍA DE LA  
ANSIEDAD, SIN OTROS SÍNTOMAS ASOCIADOS

-----OBJETIVO-----  
EXAMEN FÍSICO

PACIENTE ALERTA, ORIENTADA CON SIGNOS VITALES  
TENSION ARTERIAL 92/54  
FRECUENCIA CARDÍACA 94 LT/MIN  
FRECUENCIA RESPIRATORIA 19 RPM

CONJUNTIVAS NORMOCRÓMICAS, ESCLERAS ANICTÉRICAS, MUCOSA ORAL HÚMEDA  
TÓRAX SIMÉTRICO SIN RETRACCIONES, RUIDOS CARDÍACOS RÍTMICOS SIN SOPLOS,  
RUIDOS RESPIRATORIOS  
ABDOMEN BLANDO, DEPRESIBLE, SIN IRRITACIÓN PERITONEAL  
EXTREMIDADES SIN EDEMAS  
NEUROLÓGICO ALERTA, SIN DÉFICIT SENSITIVO O MOTOR  
CANNABINOIDES 31 COCAÍNA 22

-----ANÁLISIS-----  
ANÁLISIS

PACIENTE CON TRASTORNO POR CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS Y  
TRASTORNO DEPRESIVO ASOCIADO EN TTO. ACTUALMENTE SE ENCUENTRA EN  
ACEPTABLES CONDICIONES GENERALES, ESTABLE HEMODINAMICAMENTE, CON

ADECUADA MODULACIÓN DE LOS SÍNTOMAS DE SÍNDROME DE ABSTINENCIA, MEJOR CONTROL DE LOS SÍNTOMAS AFECTIVOS CON REQUERIMIENTO DE MANEJO FARMACOLÓGICO CON TRAZODONA Y SERTRALINA. SE REALIZÓ MONITOREO BIOLÓGICO QUE SE ENCUENTRA NEGATIVO. TENIENDO EN CUENTA LA EVOLUCIÓN DE LA PACIENTE Y EL REPORTE DE PARACLÍNICOS SE INICIA TRÁMITE DE REMISIÓN A CAD MODALIDAD INTERNADO, CONDUCTA QUE LA PACIENTE REFIERE Y LA MAMA REFIEREN ACEPTAR. SE DAN RECOMENDACIONES CLARAS A LA PACIENTE Y A LA FAMILIAR SOBRE CONDICIÓN CLÍNICA DE SU PATOLOGÍA, SE EXPLICA Y SE RESUELVEN DUDAS.

-----PLAN-----

PLAN

1. DIETA HIPERPROTEICA
2. ACOMPAÑANTE PERMANENTE 24 HORAS
3. HABITACIÓN INDIVIDUALIZADA
4. TRAZODONA 25 MG VO AM Y 50 MG VO EN LA NOCHE
5. SERTRALINA 25 MG VO CADA DIA
6. PENDIENTE ELECTROCARDIOGRAMA DE CONTROL
7. ECOGRAFÍA PÉLVICA POR CONSULTA EXTERNA - AMBULATORIA
8. CONTINÚA SEGUIMIENTO Y MANEJO POR TOXICOLOGÍA CLÍNICA
9. SE INICIA REMISION A CAD INTERNADO

N. Identificación: 52344290

Responsable: OLARTE, MARIA

Especialidad: TOXICOLOGIA CLINICA

---

Tipo de Registro: Evolución

Fecha: 22.03.2018

Hora: 12:34:48

-----SUBJETIVO-----

PEDIATRIA. HOSPITALIZACION QUINTO PISO

EVOLUCION DE LA MAÑANA

FECHA DE INGRESO: 17/03/2018

EDAD 16 AÑOS

DIAGNOSTICOS

1. TRASTORNO SEVERO POR CONSUMO DE THC E INHALANTES
2. TRASTORNO MODERADO POR CONSUMO DE CIGARRILLO
3. HISTORIA DE CONSUMO DE ETANOL, LSD, DIC, CLORHIDRATO DE COCAÍNA
4. DISFUNCIÓN FAMILIAR
5. HEMORRAGIA UTERINA ANORMAL EN ESTUDIO

EN EL MOMENTO SIN FAMILIAR ACOMPAÑANTE. REFIERE DISMINUCION DE DESEOS DECONSUMO. NIEGA ESTADO DE ANSIEDAD. NIEGA DIAFORESIS O DOLOR TORACICO. TOLERA VIA ORAL SIN EPISODISO DE VOMITO. DIURESIS ADECUADA.

-----OBJETIVO-----

LUCE EN BUENAS CONDCIIONES GENERALES. AFEBRIL HIDRATADA TA 109/57 FC 70 FR 20 T 36 SATURACION AMBIENTE DE 93% ADECUADO PATRON RESPIRATORIO. CONJUNTIVAS NORMOCROMICAS. MUCOSA ORA HUMEDA. CUELLO SIN MASAS. PRECORIDO NORMODINAMICO. NO SOPLOS. MURMULLO VESICULAR SIN AGREGADOS. ABDOMEN BLANDO NO DOLOROSO NO DISTENDIDO NO SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL. PERISTALTISMO PRESENTE. ADECUADA PERFUSION DISTALNO EDEMAS. NUEROLOGICO ALERTA COLABORADRA, NO SIGNOS MENINGEOS NI SIGNOSDE FOCALIZACION.

-----ANÁLISIS-----

REPORTE DE PARACLINICOS RECIENTES

- CANNABINOIDES MANUEL 31
- METABOLITOS DE COCAINA 22
- PRUEBA DE EMBARAZO NEGATIVA

PACIENTE CON CONSUMO DE SPA ACTUALMENTE EN PROCESO DE DESINTOXICACION

ACTUALMENTE CONDISMUNUCION DE SINTOMAS DE ABSTINENCIA. ACTUALMENTE  
HEMODINAMICAMENTE ESTABLE. CONTINUA MANEJO CON TRAZODONA Y SERTRALINA  
CON SINDROME DEPRESIVO ASOCIADO. CONTINUA SEGUIMIENTO  
MULTIDISCIPLINARIO POR TOXICOLOGIA- TRABAJO SOCIAL Y PSICOLOGIA.

-----PLAN-----

AISLAMIENTO ESTANDAR  
DIETA NORMAL  
CATETER HEPARNIZADO  
TRAZODONA 25MG VIA ORAL EN LA MAÑANA Y 50 MG EN LA NOCHE  
SERTRALINA 25 MG VIA ORAL DIA  
CLOTRIMAZOL CREMA CADA 12 HORAS EN LESIONES  
PENDIENTE VALORACION POR GINECOLOGIA  
SEGUIMIENTO POR TOXICOLOGIA, PSICOLOGIA, TRABAJO SOCIAL Y TERAPIA  
OCUPACIONAL

N. Identificación: 52250359  
Responsable: OSPINA, GILMA  
Especialidad: PEDIATRIA

---

Tipo de Registro: Terapia  
Fecha: 22.03.2018  
Hora: 10:54:09

-----SUBJETIVO-----  
-----OBJETIVO-----  
-----ANÁLISIS-----

TERAPIA OCUPACIONAL  
SESION #1  
EDAD 16 AÑOS  
HABITACION 517  
DX

1. TRASTORNO SEVERO POR CONSUMO DE THC E INHALANTES
2. TRASTORNO MODERADO POR CONSUMO DE CIGARRILLO
3. HISTORIA DE CONSUMO DE ETANOL, LSD, DIC, CLORHIDRATO DE COCAÍNA
4. TRASTORNO DEPRESIVO EN MANEJO
4. DISFUNCIÓN FAMILIAR
5. HEMORRAGIA UTERINA ANORMAL EN ESTUDIO

-----PLAN-----

PACIENTE QUE SE ENCUENTRA DESPIERTA EN CAMA, ACOMPAÑADA DE LA MAMA.  
HABILIDADES MOTORAS GRUESAS REALIZA CAMBIOS DE POSICION, DE FORMA  
INDEPENDIENTE, PARA MARCHA.  
HABILIDADES MOTORAS FINAS. AGARRE FUNCIONAL A MANO LLENA Y PINZA FINA  
CON TRANSPASO Y CON FUERZA MANTENIDA.  
HABILIDADES PERCEPTUALES RECONOCE Y NOMINA PARTES GRUESAS Y FINAS DE  
ESQUEMA CORPORAL, AL IGUAL, QUE EN LATERALIDAD.  
AUTOCUIDADO. INDEPENDIENTE PARA BAÑO, VESTIDO Y ALIMENTACION.  
RESPONSABILIDADES EN CASA, REFIERE QUE ES INDEPENDIENTE Y QUE SI LOGRA  
EJECUTAR SUS TAREAS.  
SE ENCUENTRA VALIDANDO ESTE AÑO LOS CURSOS 10 Y 11, REFIERE QUE  
ACADEMICAMENTE SU DESEMPEÑO ES BAJO, ESPECIALMENTE A NIVEL DE CALCULO  
SE DESARROLLA ACTIVIDAD DE ATENCION Y DE ASOCIACION CON RESPUESTAS MUY  
BAJAS, REQUIERE DE APOYO CONSTANTE.  
BUENA EMPATIA CON LA TERAPEUTA, LENTA EN LA EJECUCION DE LA TAREA  
CONCEPTO OCUPACIONAL PACIENTE QUE PRESENTA DEFICIT A NIVEL DE  
DISPOSITIVOS BASICOS PARA APRENDIZAJE, LIMITANDO SUS RESPUESTAS  
ESCOLARES Y RESTRINGIENDO SU ROL ESCOLAR Y PERSONAL SOCIAL

N. Identificación: 35516876  
Responsable: RAMIREZ, ANA  
Especialidad: TERAPIA OCUPACIONAL

---

Tipo de Registro: Evolución  
Fecha: 21.03.2018  
Hora: 14:47:59

-----SUBJETIVO-----

PACIENTE DE 16 AÑOS CON IMPRESIÓN DIAGNÓSTICA:

1. TRASTORNO SEVERO POR CONSUMO DE THC E INHALANTES
2. TRASTORNO MODERADO POR CONSUMO DE CIGARRILLO
3. HISTORIA DE CONSUMO DE ETANOL, LSD, DIC, CLORHIDRATO DE COCAÍNA
4. TRASTORNO DEPRESIVO EN MANEJO
4. DISFUNCIÓN FAMILIAR
5. HEMORRAGIA UTERINA ANORMAL EN ESTUDIO

PACIENTE REFIERE ENCONTRARSE EN ACEPTABLES CONDICIONES GENERALES, REFIERE SENTIRSE MEJOR DE LOS SÍNTOMAS DEL SÍNDROME DE ABSTINENCIA, NIEGA ANSIEDAD, NIEGA DIAFORESIS, NIEGA DOLOR ABDOMINAL, HA TENIDO ADECUADO PATRÓN DE SUEÑO, TOLERANDO LA VÍA ORAL

-----OBJETIVO-----

PACIENTE ALERTA, ORIENTADA CON SIGNOS VITALES  
TENSIÓN ARTERIAL  
FRECUENCIA CARDÍACA  
FRECUENCIA RESPIRATORIA

CONJUNTIVAS NORMOCRÓMICAS, ESCLERAS ANICTÉRICAS, MUCOSA ORAL HÚMEDA  
TÓRAX SIMÉTRICO SIN RETRACCIONES, RUIDOS CARDÍACOS RÍTMICOS SIN SOPLOS,  
RUIDOS RESPIRATORIOS  
ABDOMEN BLANDO, DEPRESIBLE, SIN IRRITACIÓN PERITONEAL  
EXTREMIDADES SIN EDEMAS  
NEUROLÓGICO ALERTA, SIN DÉFICIT SENSITIVO O MOTOR

-----ANÁLISIS-----

ANÁLISIS

PACIENTE CON TRASTORNO POR CONSUMO DE MÚLTIPLES SUSTANCIAS PSICOACTIVAS Y TRASTORNO DEPRESIVO EN MANEJO CON TRAZODONA Y SERTRALINA, ACTUALMENTE SE ENCUENTRA EN ACEPTABLES CONDICIONES GENERALES, CON ADECUADA MODULACIÓN DE LOS SÍNTOMAS DE ABSTINENCIA CON EL TRATAMIENTO FARMACOLÓGICO Y LA CONTENCIÓN NO FARMACOLÓGICA. LA PACIENTE PERSISTE AMBIVALENTE ANTE LA IDEA DE INGRESAR AL CENTRO DE ATENCIÓN EN DROGADICCIÓN EN MODALIDAD INTERNADO, SE LE COMENTA NUEVAMENTE LA NECESIDAD DE REALIZAR EL PROCESO EN DICHA MODALIDAD, REFIERE QUE LO VA APENSAR. DEBE CONTINUAR SEGUIMIENTO Y MANEJO MÉDICO INTEGRAL POR TOXICOLOGÍA. TIENE PENDIENTE LA VALORACIÓN POR TERAPIA FÍSICA Y OCUPACIONAL. PENDIENTE CUANTIFICACIÓN DE CANNABINOIDES Y COCAÍNA. SE SOLICITA NUEVAMENTE ELECTROCARDIOGRAMA DE CONTROL YA QUE EL TOMADO CON ANTERIORIDAD PRESENTA UNAS ONDAS T NO COMPATIBNLES CON EL CUADRO CLINICODE LA PACIENTE.

-----PLAN-----

PLAN

1. DIETA HIPERPROTEICA
2. ACOMPAÑANTE PERMANENTE 24 HORAS
3. HABITACIÓN INDIVIDUALIZADA
4. TRAZODONA 25 MG VO AM Y 50 MG VO EN LA NOCHE
5. SERTRALINA 25 MG VO CADA DIA
6. PENDIENTE CANNABINOIDES Y COCAÍNA CUANTITATIVAS
7. SE SOLICITA ELECTROCARDIOGRAMA DE CONTROL
8. SE SOLICITA VALORACIÓN POR TERAPIA FÍSICA Y TERAPIA OCUPACIONAL
9. PENDIENTE TOMA DE ECOGRAFÍA PÉLVICA PARA ESTUDIO DE HEMORRAGIA UTERINA ANORMAL
10. CONTINÚA SEGUIMIENTO Y MANEJO POR TOXICOLOGÍA CLÍNICA

N. Identificación: 52344290  
Responsable: OLARTE, MARIA  
Especialidad: TOXICOLOGIA CLINICA

---

Tipo de Registro: Terapia  
Fecha: 21.03.2018  
Hora: 14:45:21

-----SUBJETIVO-----  
-----OBJETIVO-----  
-----ANÁLISIS-----

FISIOTERAPIA  
SESION 1

EDA:D 16 AÑOS  
PESO: 57KG  
FECHA DE INGRESO: 17/03/2018

DIAGNOSTICOS:  
1. TRASTORNO DE LA CONDUCTA POR CONSUMO DE SPA  
2. HEMORRAGIA UTERINA DISFUNCIONAL

EN COMPÑAIA DE LA MADRE REFIERE SNETRIS ANSIEDAD INSOMNIO DE  
CONCIALCION Y MULTIPKLES DESPESTARESN EN LA NOCHE PALPITACIONE  
SOCACAIONELS SIN DOLOR TORACICO NI CEFALEA A SU VALORACION PRESENTA  
ESPASMOS MUSCULARES, RETRACCIONES DE MUSCULOS DE CUELLO , MALA POSTURA  
,Y DESACONDICIONAMIENTO FISICO.

DX FISIOTERAPEUTICO  
PACIENTER CON DEFICENCIA OSTEOMUSCULAR SECUNDARIO A DESACONDICIONAMIENTO  
FISICO QUE LA LIMITA PARA SUS ACTIVIDADES COTIDIANAS Y DE OCCIO.

OBJETIVO  
MEJORAR CONDCIONES MIOARTICULARES

-----PLAN-----  
INTERVENCION SE REALIZA MOVILIZACIONES DE 4 EXTERMIDADES ,EJERCICIOS DE  
ESTIRAMIENTOS DE ISQUITIBIALES , CADENA POSTERIOR , EJERCICIOS DE MANEJO  
POSTURAL . SE DAN INDICACIONES AL RESPECTO Y MAÑAN SE BAJARA A SEVICIO  
DE REHABILITACION PARA CONTINUAR CON SEGUIMIENTO POR FISIOTERAPIA. SE  
TERMINA SIN COMPLICACIONES

N. Identificación: 52555326  
Responsable: GRACIA, NUBIA  
Especialidad: TERAPIA FISICA - FISIOTERAPIA

---

Tipo de Registro: Evolución  
Fecha: 21.03.2018  
Hora: 12:15:25

-----SUBJETIVO-----  
PEDIATRIA. HOSPITALIZACION QUINTO PISO  
EVOLUCION DE LA MAÑANA

FECHA DE INGRESO: 17/03/2018

DIAGNOSTICOS  
1. TRASTORNO SEVERO POR CONSUMO DE THC E INHALANTES  
2. TRASTORNO MODERADO POR CONSUMO DE CIGARRILLO  
3. HISTORIA DE CONSUMO DE ETANOL, LSD, DIC, CLORHIDRATO DE COCAÍNA  
4. DISFUNCIÓN FAMILIAR  
5. HEMORRAGIA UTERINA ANORMAL EN ESTUDIO

EN EL MOMENTO SIN FAMILIAR ACOMPAÑANTE. REFIERE AUN DESEOS DE CONSUMO.  
DOLOR TORACICO OCASIONAL. NIEGA DIAFORESIS. DIURESIS ADECUADA.

-----OBJETIVO-----

LUCE EN BUENAS CONDCIIONES GENERALES. AFEBRIL HIDRATADA TA 112/71 FC  
78 FR 20 T 36.2 SATURACION AMBIENTE DE 96% ADECUADO PATRON  
RESPIRATORIO. CONJUNTIVAS NORMOCROMICAS. MUCOSA ORA HUMEDA. CUELLO SIN  
MASAS. PRECORIDO NORMODINAMICO. NO SOPLOS. MURMULLO VESICULAR SIN  
AGREGADOS. ABDOMEN BLANDO NO DOLOROSO NO DISTENDIDO NO SIGNOS DE  
IRRITACION PERITONEAL. PERISTALTISMO PRESENTE. ADECUADA PERFUSION  
DISTALNO EDEMAS. NUEROLOGICO ALERTA COLABORADRA, NO SIGNOS MENINGEOS NI  
SIGNOSDE FOCALIZACION.

-----ANÁLISIS-----  
PACIENTE CON CONSUMO DE SPA ACTUALMENTE EN PROCESO DE DESINTOXICACION  
ACTUALMENTE CON DESEOS DE CONSUMO AUN CON SINTOMAS DE ABSTINENCIA.  
ACTUALMENTE HEMODINAMICAMENTE ESTABLE. CONTINUA MANEJO CON TRAZODONA .  
PENDIENTE VALORACION POR GINECOLOGIA. SEGUIMIENTO MULTIDISCIPLINARIO  
PORPOR TOXICOLOGIA- TRABAJO SOCIAL Y PSICOLOGIA.

-----PLAN-----  
AISLAMIENTO ESTANDAR  
DIETA NORMAL  
CATETER HEPARNIZADO  
TRAZODONA 25MG VIA ORAL EN LA MAÑANA Y 50 MG EN LA NOCHE  
CLOTRIMAZOL CREMA CADA 12 HORAS EN LESIONES  
PENDIENTE VALORACION POR GINECOLOGIA,  
SEGUIMIENTO POR TOXICOLOGIA, PSICOLOGIA, TRABAJO SOCIAL Y TERAPIA  
OCUPACIONAL

N. Identificación: 52250359  
Responsable: OSPINA, GILMA  
Especialidad: PEDIATRIA

---

Tipo de Registro: Interconsulta  
Fecha: 21.03.2018  
Hora: 09:56:49

-----SUBJETIVO-----  
"TRABAJO SOCIAL"

-----OBJETIVO-----  
SE REALIZA ATENCION A INTERCONSULTA POR PARTE DEL AREA DE TRABAJO  
SOCIAL

-----ANÁLISIS-----  
SE REALIZA ENTREVISTA SOCIAL CON PROGENITORA

MAMÁ: ALVA MERY GUTIERREZ. 44. OFICIOS VARIOS. 3115511178.  
PAPÁ: FREDY CHISCA. 44. INDENDIENTE. SIN DATO DE CELULAR.  
DIRECCION: CALLE 13 # 2 - 43 CONJUNTO ALTOS DE GUALE ETAPA 3 TORRE 7  
APTO 301. FUNZA.  
HERMANA: VALENTINA CHISCA. 17. ESTUDIANTE 11° BACHILLERATO  
PTE. ESTUDIANTE EN VALIDACION DE GRADO 10 Y 11 EN INSTITUTO LA CARO EN  
FUNZA.

PACIENTE VIVE CON MAMÁ Y HERMANA MAYOR, PAPA NO VIVE CON ELLAS CUNTA  
CONNUCLE FAMILIAR APARTE EN GUAYABAL MAMÁ REFIERE FAMILIA EXTENSA Y PAPA  
NOSABEN DE SITUACION ACTUAL DADO A QUE ANTRIORMENT SE RPESENTO  
SELÑALAMIENTO Y RECHAZO POR RED EXTENSA. MAMA REFIERE CONSUMO DE 2  
AÑOS.

PACIENTE CUENTA CON HERMANA GEMELA ESTUVIERON INSTITUCIONALIZADAS  
DEBIDOA PROCESO LLEVAO POR PROGENITORA CON COMISARIA DE FAMILIA DE FUNZA  
SIN EMBARGO SE EVADIERON Y SE FUERON A VIVIR CON ABUELA MATERNA  
PACIENTE SE VIENE A VIVIR A BOGOTA DEBIDO A SITUACION DE CONFLICTO CON  
HERMANA GEMELA MAMA REFIERE AGRESION FISICA, MAMA INFORMA EN LA  
ACTUALIDAD RETOMA CASO CON COMISARIA DE FAMILIA DESDE EL MES DE  
NOVIEMBRE DE AÑO PASADO PAROXIMADAMENTE SE LE GESTIONA CITA CON  
SISTEMA DE SALUD DE CALLE26 EN DONDE ACTUALMENTE TIENE SEGUIMIETNO POR  
TRABAJO SOCIAL, MAMÁ DICE QUE PACIENTE LES AGREDE FISICA Y VERBALMETNE

TANTO A MAMÁ COMO HERMANA MAYOR VALENTINA. MAMA REFIERE EN EL HOGAR SE PRESENTA CONFLICTO POR QUE HERMANA MAYOR Y PACIENTE SE AGREDEN FISICAMENTE POR SITUACION DE CONSUMO DE PACIENTE. MAMÁ REFIERE NO SITUACIONES DE VIF CON PAPÁ EN HOGAR DADO QUE NUNCA VIVIERON CON PAPA DE PACIENTE Y TAMPOCO MAMA ACONTADO CON PAREJA.

MAMÁ AFIRMA PACIENTE NO QUIERE INGRESAR A INSTITUTO POR LO CUAL SE INFORMA DE SER ASI POR EL AREA DE TRABAJO SOCIAL SE DEBE PONER EN CONTACTO CON COMISARIA DE FAMILIA DE FUNZA DADO A QUE PROGENITORA YA SE ENCUENTRA REALIZANDO PROCESO EN EST ENTE, CON EL FIN DE QUE RETOMEN CASO Y DIRECCIONEN AL RESPECTO, MAMA AFIRMA ENTENDER Y ACEPTAR.

-----PLAN-----

SE REALIZA REUNION CON TOXICOLOGIA EN DONDE SE EXPONE SITUACION POR LO CUAL EL DIA DE MAÑANA SE ASISTIRA A PISO CON EL FIN DE INFORMAR A LA PACIENTE DE LAS 2 ALTERNATIVAS ANTE EL CASO INSTITUCIONALIZACION O NOTIFICACION A COMISARIA DE FAMILIA CON EL FIN DE QUE SE HAGA INTERVENCION EN CASO.

N. Identificación: 1032422031  
Responsable: RODRIGUEZ, ANGELICA  
Especialidad: TRABAJO SOCIAL

---

Tipo de Registro: Interconsulta  
Fecha: 20.03.2018  
Hora: 18:15:53

-----SUBJETIVO-----

INTERCONSULTA - PSIQUIATRÍA

NOMBRE: ZAYDA VANESSA CHISICA GUTIERREZ  
EDAD: 16 AÑOS  
NATURAL: FUNZA  
PROCEDENTE: FUNZA  
ESCOLARIDAD: SE ENCUENTRA VALIDANDO 10 Y 11 GRADO. JORNADA 14 - 17:30 PM. REFIERE QUE EN EL 2016 SE RETIRO POR MAL RENDIMIENTO ESCOLAR Y PROBLEMAS DISCIPLINARIOS Y HABÍA PERDIDO 2 AÑOS.  
VIVE CON: MAMÁ Y HERMANA MAYOR (17 AÑOS). TIENE UNA GEMELA QUE VIVE CON SUS ABUELOS MATERNOS  
PADRE: NO TIENE RELACION CERCANA  
MADRE: ALBA MARY GUTIERREZ TEL 3115511178

ACOMPANANTE: ALBA MARY GUTIERREZ

MOTIVO DE INTERCONSULTA:  
CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS

-----OBJETIVO-----

ENFERMEDAD ACTUAL  
PACIENTE DE 16 AÑOS, CON ANTECEDENTE DE CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS DESDE HACE 3 AÑOS, QUE INICIA DE MANERA EXPERIMENTAL, SIN EMBARGO, CON EL TRANSURSO DEL TIEMPO SE HACE CONSTANTE, SEGÚN REFIERE PARA ALIVIAR LA TRISTEZA EXPERIMENTADA. COMENTA CUADRO DE AFECTO TRISTE DE ALREDEDOR DE 2 AÑOS DE EVOLUCIÓN, QUE ASOCIA CON DIFICULTADES EN LA RELACION CON SU MADRE, Y UN EVENTO TRAUMATICO DE CARÁCTER SEXUAL QUE NO ESPECIFICA Y QUE SUCEDE EN COMPAÑIA DE SU GEMELA, SITUACIÓN EN LA QUE NO SE SINTIÓ APOYADA POR SU FAMILIA. COMENTA ADEMÁS QUE DE LARGA DATA HA TENIDO DIFICULTADES EN LA COMUNICACIÓN CON SU MAMÁ. DESDE HACE 1 AÑO, EL AFECTO TRISTE SE TORNA PERSISTENTE, CON OCASIONALES IDEAS DE MUERTE Y SUICIDIO NO ESTRUCTURADAS, SE ASOCIA ADEMÁS A EVENTOS AUTOLESIVOS (ESCORIACIONES EN ANTEBRAZOS) SIN APARENTE INTENCIÓN SUICIDA Y QUE SUSPENDIÓ HACE 6 MESES APROXIMADAMENTE. ADEMÁS PRESENTA IDEAS DE



MINUSVALÍA Y DESESPERANZA, CON HIPOHEDONIA E HIPERSOMNIA.

LA MADRE COMENTA QUE DESDE QUE INICIA EL CONSUMO LA PACIENTE SE TORNA IRRITABLE, POCO COLABORADORA EN CASA Y EN SUS ACTIVIDADES ACADÉMICAS, POR LO QUE PERDIÓ 7MO Y 8VO GRADO. DURANTE EL ÚLTIMO AÑO SE INCREMENTARON LAS DIFICULTADES INTRAFAMILIARES Y EL CONSUMO, POR LO QUE DECIDIERON SEPARAR A LAS GEMELAS, AUNQUE YA EN MÚLTIPLES OCASIONES ANTES AMBAS HABÍAN VIVIDO CON LOS ABUELOS MATERNOS SIN LA MADRE.

#### HISTORIA DE CONSUMO

HA PROBADO THC, CLORHIDRATO DE COCAÍNA, POPPER, LSD, BOXER, DIC, CIGARRILLO, ETANOL. EN EL ÚLTIMO AÑO HA CONSUMIDO TODO LO ANTERIOR. THC: LA PROBÓ A LOS 13 AÑOS. LA CONSUME 2 A 3 VECES A LA SEMANA, EN PIPA. PORRO 1 DE 7 CM 1 PISO, O TAPA. LE GUSTA CONSUMIR CRIPY. CUANDO DEJABA DE CONSUMIR LE DA ANSIEDAD, INSOMNIO, IRRITABILIDAD QUE HA MANEJADO CON EL CIGARRILLO.

REFIERE ANSIEDAD DE CONSUMO. ÚLTIMO CONSUMO HACE 1 MES 1 "BARETO DE 7 CM" ENTRE DOS PERSONAS.

CLORHIDRATO DE COCAÍNA: LA PROBÓ A LOS 15 AÑOS. ÚNICO CONSUMO 07/2017. NO LE HACE FALTA CONSUMIRLA. NO LE GUSTÓ CUANDO LA PROBÓ.

POPPER: LO PROBÓ A LOS 15 AÑOS EN MARZO 2017. LO HA CONSUMIDO EN 2 OPORTUNIDADES. ÚLTIMO CONSUMO AGOSTO DE 2017.

#### INHALANTES:

BOXER: LO PROBÓ EN FEBRERO DE 2017. LO CONSUMÍA 2 VECES A LA SEMANA, EN BOLSA, USABA EL FRASCO DE 2500 PESOS. ÚLTIMO CONSUMO HAC E 2 MESES.

REFIERE ANSIEDAD POR CONSUMO DE INHALANTES.

DIC: LO PROBÓ EN JULIO DE 2017. ÚNICO CONSUMO. NO LE GUSTÓ.

LSD: LO PROBÓ EN FEBRERO DE 2017. LOS USÓ EN 6 OPORTUNIDADES. ÚLTIMO CONSUMO EN AGOSTO DE 2017

CIGARRILLO: LO PROBÓ A LOS 12 AÑOS. LO CONSUMÍA A DIARIO, 3 CIGARRILLOS. HA MANEJADO LA ANSIEDAD DEL CONSUMO DE THC CON ESTA SUSTANCIA. ÚLTIMO CONSUMO 17/03/2018.

ETANOL: LO PROBÓ A LOS 13 AÑOS. LO CONSUME CADA 4 A 5 MESES. SE HA EMBRIAGADO 1 VEZ EN EL ÚLTIMO AÑO. ÚLTIMO CONSUMO 16 DE FEBRERO DE 2018, DONDE TOMÓ 1 LITRO DE AGUARDIENTE NECTAR VERDE ENTRE DOS PERSONAS Y 3 CERVEZAS POKER.

MANIFIESTA QUE QUISIERA SUSPENDER EL CONSUMO DE SPA, SIN EMBARGO, NO ENCUENTRA MOTIVOS PARA HACERLO Y CREE QUE DICHA SUSPENSIÓN NO CAMBIARÁ SU SITUACIÓN FAMILIAR. NO ESTÁ SEGURA DE QUERER UN PROGRAMA DE REHABILITACIÓN 24HR.

#### ANTECEDENTES:

PERINATALES: NIEGA

PATOLÓGICOS: NIEGA

FARMACOLÓGICOS: NIEGA

QUIRÚRGICOS: NIEGA

HOSPITALARIOS: NIEGA

ALÉRGICOS: NIEGA

TÓXICOS: CONSUMO DE SPA REFERIDO

FAMILIARES: HERMANA GEMELA TAMBIÉN CONSUMIDORA

#### EXAMEN MENTAL

PACIENTE VALORADA EN HABITACIÓN, EN COMPAÑÍA DE SU MADRE. SE ENCUENTRA ALERTA, ORIENTADA GLOBALMENTE, EUPROSÉXICA Y EULALICA. CON ACTITUD INICIALMENTE DESINTERESADA, PERO EN EL TRANSURSO DE LA VALORACIÓN SE TORNA COLABORADORA. IMPRESIONA AFECTO MODULADO DE FONDO TRISTE. PENSAMIENTO LÓGICO, COHERENTE, CON COGNICIONES DE DESESPERANZA FRENTE A SU SITUACIÓN FAMILIAR. SIN IDEAS DE MUERTE EN EL MOMENTO, AUNQUE MANIFIESTA QUE SUCEDEN FRECUENTEMENTE. NO HAY IDEACIÓN DELIRANTE NI ALTERACIONES SENSORIOPERCEPTIVAS. INTROSPECCIÓN PARCIAL. PROSPECCIÓN INCIERTA. CONDUCTA MOTORA ADECUADA.

-----ANÁLISIS-----

IMPRESIÓN DIAGNÓSTICA  
TRASTORNO DEPRESIVO DEL ADOLESCENTE - EN ESTUDIO  
TRASTORNO POR CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS  
DISFUNCION FAMILIAR?

ANALISIS

PACIENTE DE 16 AÑOS EN MANEJO INTRAHOSPITALARIO PARA DESINTOXICACION Y SUSPENSIÓN DE CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS, QUE PRESENTA DE LARGA DATA, Y ASOCIADO AL CUAL SE PRESENTA SINTOMATOLOGÍA DEPRESIVA, DADA POR AFECTO TRISTE, IDEAS DE MINUSVALIA, DESESPERANZA, OCASIONALMENTE MUERTE Y SUICIDIO, QUE SUGIEREN TRASTORNO DEPRESIVO MAYOR ASOCIADO, Y POR LO QUE SE CONSIDERA SE BENEFICIA DE MANEJO PSICOFARMACOLOGICO CON SERTRALINA 25 MG/DÍA DOSIS EN AJUSTE SEGÚN TOLERANCIA. SE BENEFICIA ADEMÁS DE UN PROCESO PSICOTERAPEUTICO ESTRICTO INDIVIDUAL Y FAMILIAR. SEEXPLICA A LA PACIENTE Y SU FAMILIAR QUIENES REFIEREN ENTENDER Y ACEPTAR. SE REALIZA INTERVENCIÓN PSICOEDUCATIVA Y PSICOTERAPEUTICA

-----PLAN-----

PLAN

SEGUIMIENTO PSIQUIATRIA

SERTRALINA 25 MG/ DÍA (AM)

PSICOTERAPIA

RECOMENDACIONES Y SIGNOS DE ALARMA

VIGILANCIA ESTRICTA, ACOMPAÑANTE PERMANENTE

N. Identificación: 1020752737

Responsable: MENDOZA, ADRIANA

Especialidad: PSIQUIATRIA

---