

**LAURA FAJARDO NIÑO**

**Fecha de Nacimiento:** 29.04.2006

**Convenio:** FAM COLS EVENTO

**Centro medico:** CL INFANTIL

**Tipo Identificación:** TI

**Edad:** 12 Años 00 Meses 16 días

**Episodio:** 0034759039

**Número Identificación:** 1012917059

**Sexo:** F

**No. Habitación:**

Tipo de Registro: Evolución

Fecha: 15.05.2018

Hora: 11:32:08

-----SUBJETIVO-----

MAYO 15 DE 2018

LAURA ALEJANDRA FAJARDO NIÑO 1012917059

Edad: 12 Años 00 Meses

ACOMPaña MADRE JAISLENY NIÑO TEL 3138911162

VIVE CON MADRE - FUNZA -MOSQUERA

INMGRESADA POR CAMBIO EMOCIONALES Y CONDUCTUALES, IDEAS TANATICAS ,IDEAS SUICIDAS NO ESTRUCTURADAS, PERIDOS RECURRENTES DE TRISTEZA, PIDIO UNOS MEDICAMENTOS ANSIDEPRESIVOS A UN PARE ESCOLAR Y LOS ESTABA TOMANDO SIN CONCOIMIENTO DE MADRE NI MAESTROS.

REFIERE LACIENT Y MADRE, RECRIMINACIONES MUTUAS, SE EVIDENCIA DISFUNCIIN RELAKICONAL MATERNO -FILIAL, PACIENTE RPORTA MALTTRARTOS FISICOS Y PSICLOGILOCOS RECURRENTES, LA MADRE JUSTIFICA POR SINTOMAS DE CONDUCTA NEGATIVISTA Y HOSTIL HACAI A ELLA POR PARTE DE LA NIÑA.

RELATA LA MADRE: ANTES LA NIÑA ESTABA EN UN COLEGIO PRIVADO CERCA DE LA OFICINA Y CASA, ESTE AÑO DEBIO CAMBIARA COLEGIO DISTRITAL "SE CONSIGUI AMIGOS DEPRESIVOS, QUE SE CORTABAN Y TIENE PROBLEMAS EN LA CASA, ELLA NO HACE CAS, YO LE HABLO Y NADA, TERMINO GRITANDO TODO EL TIEMPO POR LO MISMO, LE MOLETA QYUE LA LEVANTE PARA IRSE AL COLEGIO, SEDEMORA ENALISTARSE, NO BAJA LA CIOSTERN, HACE UNA LETRA FEA Y HORRIBLE DESDE QUE LLEGOA ESE COLEGIO DESCUIDA SUS MATERIALES Y BOTA SACOS. PRESNETO UN EVENTO DE AGRESIO CON UN PAR ESCOLAR . "RESULTO CORTANDOSE, DICE QUE DIOS NO EXISTE Y QYUE CREE EN EL DIABLO. DEFIENDE A SUS AMIGOS QUE "YO LOS IRRESPETE""AHORA ME AGREDE Y ME TRATAAL, ME AMENZADE SUICDARSE SI LE CAMBIO D ECOLEGIO. " A LA PSICLOGA DEL COLEGIO LE DICE COMENTARISO NEGATIVOS DE MI. "CUANDO LAS COSAS SE SZALEN DE CONTROL, YO LE DOY CON UNA CAHANCLA, EL DOMINGO LE INBA ADARA UNA BOFETADA POR QUE ME DIJO QUE LA LLEVARA AL MANICOMO". "UNA COSA ES UNA AMENAZA Y OTRA COSA ES QUE YO LE PEGUE". RESULTO CON NOVIO ENEL COLEGIO "ESE DIA LA COGI DURO DEL BRAZO". LA NIÑA INSISTE QUE LA MADRE LA HA "MECHONIADDO", LA MDRE REFIERE QUE HABIA UN MOTICO, "ME DIJOQUE SE IBA CON EL PAPA". "PIESNO NO MANDARLA MAS A ESE COKLEGIO"

IDX

I. TRASTORNOS DE LAS EMOCIONES Y LA CONDUCTA - EN CONTEXTO FAMILIAR

EPISODIO DEPRESIVO N.E.

II. DIFERIDO

III. DIFERIDO

IV. DISFUNCION FAMILIAR SEVERA

SNM - FISICO Y PSICOLOGICO

ANTEC MATONEO ESCOLAR

V. GAF 55

-----OBJETIVO-----

PSIQUIATRIA

-----ANÁLISIS-----

ANALISIS: LA NIÑA INGRESA POR HABER TOMADO UN MEDICAMENTO ANTIDEPRESIVOQUE CONSIGUIO EN EL COLEGIO, MANIFIESTA QUERIA MEJORA SU DEPRESION. RELATA EXTENSAMENTE HISTORIA DE FRECUENTES CASTIGOS

FISICOS Y MALTRATOS VERBALES POR LA MADRE. A SU VEZ LA MADRE  
RELATA PROBLEMAS DECOMPORTAMIENTO NEGATIVISTA, SE NIEGA LA NIÑA A  
HACER SUS ACTIVIDADES DE LA CASA Y D ECUIDADO PERSONAL, LA MADRE SE LAS  
DEBE HACERLE TODAS SUS COSAS. VALORADA POR TRABAJO SOCIAL Y  
PSICLOGIA GRUPO BUEN TRATO ENCUENTRAN SINTOMAS CONDUCTUALES D E LA  
PACIENMTE MARCADAMENTE OPOSICIONUISTAS CON LA MADRE, CONDUCTAS DE  
RIESGO, PESIMA RELACION MATERNO FILIAL , SINTOMAS DEPRESIVOS  
ATIPICOS RECURRENTES , NULA INTROSPECCION, PROSPECCION INCIERTA. .  
SE CONSIDERA MULTIPLES FACTORESDE ALTO RIESGO PSICOCOSOCIAL , ADEMAS  
DE LA CONDICION CLINICA SINTOMATICA DEPRESIVA D ELA NIÑA.  
YA SE HIZO REPORTE A ICBF POR TRABAJO SOCIAL .

-----PLAN-----

PLAN. CONTINUA INDICACION DE REMISION A HOSPITALIZACION EN  
CLINICADE PSIQUIATRIA HABILITADA PARA NIÑOS Y ADOLESCENTES. CASO  
REPORTADO A ICBF PARA SEGUIMIENTO, POR DISFUNCION FAMILIAR CON  
PAUTAS INADECUADAS, SNM Y MULTIPLES RIESGOS.

TRASLADO EN AMBULANCIA MEDICALIZADA.

N. Identificación: 19428150  
Responsable: LOPEZ, JAIME  
Especialidad: PSIQUIATRIA

---

Tipo de Registro: Evolución  
Fecha: 14.05.2018  
Hora: 11:42:22

-----SUBJETIVO-----

EVOLUCION MAÑANA  
QUINTO DIA DE HOSPITALIZACION  
EDAD: 12 AÑOS

DIAGNOSTICOS:

- 1 TRASTORNO DEL ESTADO DE ANIMO (DEPRESIVO)
- 2 DISFUNCION FAMILIAR SEVERA
- 3 ANTECEDENTE DE MATONEO

ACOMPAÑADA POR FAMILIAR,REFIERE SENTIRSE BIEN  
HA COMIDO,ORINA Y DEPOSICION +

-----OBJETIVO-----

TA 95/66 FC 68 FR 20 TEMP 36 SATURACION 90% AMBIENTE  
PACIENTE DESPIERTA EN ACEPTABLE ESTADO GENERAL  
AFEBRIL HIDRATADA ROSADA BIEN PERFUNDIDA  
SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA  
NORMOCEFALA  
CUELLO SIN ADENOPATIAS  
RSCS RITMICOS SIN SOPLOS SIN AGREGADOS A LA AUSCULTACION PULMONAR  
ABDOMEN BLANDO NO DISTENDIDO SIN MASAS SIN MEGALIAS  
PERISTALTISMO +  
EXTREMIDADES SIN EDEMAS  
ALERTA SIN DEFICIT NEUROLOGICO  
ANIMO INDIFERENTE  
DERMATITIS EN AMBAS AREOLAS

-----ANÁLISIS-----

PACIENTE SIN MAYORES CAMBIOS EN SU EVOLUCION  
TOLERA VIA ORAL  
ADECUADO PATRON DE SUEÑO  
REMISION EN TRAMITE  
SE EXPLICA EVOLUCION A SU ACOMPAÑANTE

-----PLAN-----

DIETA NORMAL  
CONTROL DE SIGNOS VITALES, AVISAR CAMBIOS  
SEGUIMIENTO POR PSIQUIATRIA

N. Identificación: 20455252  
Responsable: SABOGAL, IVONNE  
Especialidad: PEDIATRIA

---

Tipo de Registro: Evolución  
Fecha: 13.05.2018  
Hora: 15:45:47

-----SUBJETIVO-----

EVOLUCION MAÑANA  
CUARTO DIA DE HOSPITALIZACION  
EDAD: 12 AÑOS

DIAGNOSTICOS:

- 1 TRASTORNO DEL ESTADO DE ANIMO (DEPRESIVO)
- 2 DISFUNCION FAMILIAR SEVERA
- 3 ANTECEDENTE DE MATONEO

CON SU MADRE,REFIERE HA COMIDO,DUERME BIEN  
ORINA Y DEPOSICION +  
MADRE REFIERE SECRECION SEROSA EN AMBAS AREOLAS

-----OBJETIVO-----

TA 95/59 FC 74 FR 26 TEMP 36 SATURACION 91%AMBIENTE  
PESO 37 KG

PACIENTE DESPIERTA EN ACEPTABLE ESTADO GENERAL  
AFEBRIL HIDRATADA ROSADA BIEN PERFUNDIDA  
SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA  
NORMOCEFALA  
CUELLO SIN ADENOPATIAS  
RSCS RITMICOS SIN SOPLOS SIN AGREGADOS A LA AUSCULTACION PULMONAR  
ABDOMEN BLANDO NO DISTENDIDO SIN MASAS SIN MEGALIAS  
PERISTALTISMO +  
EXTREMIDADES SIN EDEMAS  
ALERTA SIN DEFICIT NEUROLOGICO  
ANIMO INDIFERENTE  
DERMATITIS EN AMBAS AREOLAS CON SECRECION SEROSA

-----ANÁLISIS-----

PACIENTE CON DIAGNOSTICOS ANOTADOS,SE ENCUENTRA REMISION EN TRAMITE  
PARASALUD MENTAL EN CLINICA HABILITADA PARA MANEJO DE ADOLESCENTES  
SE CONTINUA IGUAL MANEJO  
EXPLICO EVOLUCION A LA MADRE

-----PLAN-----

DIETA NORMAL  
CONTROL DE SIGNOS VITALES, AVISAR CAMBIOS  
SEGUIMIENTO POR PSIQUIATRIA

N. Identificación: 20455252  
Responsable: SABOGAL, IVONNE  
Especialidad: PEDIATRIA

---

Tipo de Registro: Evolución  
Fecha: 12.05.2018  
Hora: 14:45:04

-----SUBJETIVO-----

EVOLUCIÓN PEDIATRÍA 5° PISO  
ATENCIÓN Y MANEJO DESDE LAS 8 AM

DIAGNOSTICOS:

- 1 TRASTORNO DEL ESTADO DE ANIMO (DEPRESIVO)
- 2 DISFUNCION FAMILIAR SEVERA
- 3 ANTECEDENTE DE MATONEO

CON SU MADRE, REFIERE HA COMIDO, DUERME BIEN  
ORINA Y DEPOSICION +. ES DESAFIANTE CON LA MAMA

-----OBJETIVO-----  
FC. 70 FR 22 TEMP 36 SATURACION 91% AMBIENTE  
PESO 37 KG

PACIENTE DESPIERTA EN ACEPTABLE ESTADO GENERAL  
AFEBRIL HIDRATADA ROSADA BIEN PERFUNDIDA  
SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA  
NORMOCEFALA  
CUELLO SIN ADENOPATIAS  
RSCS RITMICOS SIN SOPLOS SIN AGREGADOS A LA AUSCULTACION PULMONAR  
ABDOMEN BLANDO NO DISTENDIDO SIN MASAS SIN MEGALIAS  
PERISTALTISMO +  
EXTREMIDADES SIN EDEMAS  
ALERTA SIN DEFICIT NEUROLOGICO  
ANIMO INDIFERENTE

-----ANÁLISIS-----  
LAURA HA PERMANECIDO ESTABLE, TRANQUILA, SIN EPISODIOS DE AGITACIÓN,  
PERSISTE AFECTO PLANO DE FONDO TRISTE. ES COLABORADORA. BUEN PATRÓN  
DESUEÑO Y ALIMENTACIÓN. CONTINÚA VIGILANCIA INTRAHOSPITALARIA MIENTRAS  
SELOGRA REMISIÓN A CLÍNICA PSIQUIÁTRICA. SE EXPLICA A LA MADRE.

-----PLAN-----  
DIETA NORMAL  
CONTROL DE SIGNOS VITALES, AVISAR CAMBIOS  
SEGUIMIENTO POR PSIQUIATRIA

N. Identificación: 65633252  
Responsable: GAMBA, NATALIA  
Especialidad: PEDIATRIA

---

Tipo de Registro: Evolución  
Fecha: 11.05.2018  
Hora: 18:20:17

-----SUBJETIVO-----  
CLINICA INFANTIL COLSUBSIDIO  
VALORACION PEDIATRICA DE LA TARDE

DX:  
I. TRASTORNOS DE LA CONDUCTA - EN CONTEXTO FAMILIAR  
EPISODIO DEPRESIVO N.E.  
II. DIFERIDO  
III. DIFERIDO  
IV. DISFUNCION FAMILIAR SEVERA  
SNM  
ANTEC MATONEO ESCOLAR  
V. GAF 55

PACIENTE EN COMPAÑIA DE LA MAMA REFIERE TOLERA LA VIA ORAL SIN VOMITO  
SIN DIARREA SIN FIEBRE , HA PERMANECIDO MUY SERIA CON LA MAMA.

-----OBJETIVO-----  
PACIENTE EN CONDICIÓN CLINICA ESTABLE , HIDRATADO, AFEBRIL  
PA:94/56

FC:119

FR:32

T:36

SAT 90 %O AL AMBIENTE

\*\*CARDIOPULMONAR: RUIDOS CARDIACOS RITMICOS, MURMULLO

VESICULAR AUDIBLE SIN AGREGADOS, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA.

\*\*ABDOMEN BLANDO DEPRESIBLE NO DISTENDIDO, RUIDOS HIDROAEREOS PRESENTES SIN SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL

\*\* EXTREMIDADES: SENSIBILIDAD Y REFLEJOS PRESENTES, LLENADO CAPILAR DE 2 SEGUNDOS.

\*\*NEUROLOGICO: ACTIVO, REACTIVO A ESTIMULOS, GLASGOW: 15/15

-----ANÁLISIS-----

PACIENTE RECOMENDADO PARA SEGUIMIENTO CLINICO EN LAS HORAS DE LA TARDE QUIEN SE ENCUENTRA EN PERMANENTE CUIDADO DE LA MAMA , SIN DETERIORIO CLINICO NI INFECCIOSO, TOLERANO LA VIA ORAL SIN VOMITO SIN DIARREA SIN FIEBRE. HEMODINAMICAMENTE ESTABLE HIDRATADO, NO LUCE SEPTICO, MODULANDO SRIS, LLENADO CAPILAR DE 2 SEGUNDOS, GLASGOW: 15/15, ESTAMOS ATENTOS REMISION A HOSPITALIZACION EN CLINICA DE PSIQUIATRIA HABILITADA PARA NIÑOS Y ADOLESCENTES YA CON REPORTE A ICBF.

-----PLAN-----

N. Identificación: 37729166

Responsable: CARRERO, MAGDA

Especialidad: PEDIATRIA

Tipo de Registro: Evolución

Fecha: 11.05.2018

Hora: 11:50:00

-----SUBJETIVO-----

SEGUIMIENTO PSIQUIATRIA

Se realiza nueva entrevista a Paciente y la madre. El día de ayer se realizo una intervención psicoeducativa y psicoterapéutica por grupobuen trato t social y psicólogos.

La paciente refiere hoy no acordase de lo hablado ayer con el grupo buentrato con t social y psicología.

La madre a su vez expresa que la niña continua oposicionista negativista desde ayer mismo

Se observa que la comunicación madre hija sigue siendo disfuncional, haya mutuas recriminaciones y descalificaciones frente a preguntarles sobre lo acordado ayer. La actitud de la niña no muestra cambio y la madre reproduce ciclos de respuesta previos. Introspección y prospección siguen comprometidas en la paciente, y la relación disfuncional materno -filial disfuncional se observa estructurada. Prosección incierta.

IDX

I. TRASTORNOS DE LA CONDUCTA - EN CONTEXTO FAMILIAR

EPISODIO DEPRESIVO N.E.

II. DIFERIDO

III. DIFERIDO

IV. DISFUNCION FAMILIAR SEVERA

SNM

ANTEC MATONEO ESCOLAR

V. GAF 55

-----OBJETIVO-----

-----ANÁLISIS-----

ANALISIS: LA NIÑA INGRESA POR HABER TOMADO UN MEDICAMENTO ANTIDEPRESIVO QUE CONSIGUIÓ EN EL COLEGIO, MANIFIESTA QUERÍA MEJORA SU DEPRESIÓN. RELATA EXTENSAMENTE HISTORIA DE FRECUENTES CASTIGOS FÍSICOS Y MALTRATOS VERBALES POR LA MADRE. A SU VEZ LA MADRE RELATA PROBLEMAS DE COMPORTAMIENTO NEGATIVISTA, SE NIEGA LA NIÑA A HACER SUS ACTIVIDADES DE LA CASA Y DE CUIDADO PERSONAL, LA MADRE SE LAS DEBE HACERLE TODAS SUS COSAS. VALORADA POR TRABAJO SOCIAL Y PSICLOGÍA GRUPO BUEN TRATO ENCUENTRAN SÍNTOMAS CONDUCTUALES DE LA PACIENTE MARCADAMENTE OPOSICIONISTAS CON LA MADRE, CONDUCTAS DE RIESGO, PESIMA RELACION MATERNO FILIAL, SÍNTOMAS DEPRESIVOS ATÍPICOS, NULA INTROSPECCIÓN, PROSPECCIÓN INCIERTA. SE CONSIDERA MÚLTIPLES FACTORES DE ALTO RIESGO PSICOSOCIAL, ADemás DE LA CONDICIÓN CLÍNICA SINTOMÁTICA DE LA NIÑA.

-----PLAN-----

PLAN. CONTINUA INDICACIÓN DE REMISIÓN A HOSPITALIZACIÓN EN CLÍNICA DE PSIQUIATRÍA HABILITADA PARA NIÑOS Y ADOLESCENTES. REPORTE A ICBF, POR DISFUNCIÓN FAMILIAR CON PAUTAS INADECUADAS, SNM Y MÚLTIPLES RIESGOS. SE SUGIERE UNA VEZ EN LA CLÍNICA ESPECIALIZADA CONTACTAR PROCESO A SEGUIR CON ICBF.

TRASLADO EN AMBULANCIA MEDICALIZADA.

N. Identificación: 19428150  
Responsable: LOPEZ, JAIME  
Especialidad: PSIQUIATRÍA

---

Tipo de Registro: Evolución  
Fecha: 11.05.2018  
Hora: 11:47:53

-----SUBJETIVO-----

EVOLUCIÓN MAÑANA  
SEGUNDO DÍA DE HOSPITALIZACIÓN  
EDAD: 12 AÑOS

DIAGNÓSTICOS:

- 1 TRASTORNO DEL ESTADO DE ÁNIMO (DEPRESIVO)
- 2 DISFUNCIÓN FAMILIAR SEVERA
- 3 ANTECEDENTE DE MATONEO

CON SU MADRE, REFIERE HA COMIDO, DUEME BIEN  
ORINA Y DEPOSICIÓN +  
MADRE REFIERE SU MOLESTIA POR LA ACTITUD DE SU HIJA DE CONTRADECIRLA Y NO HACER LAS COSAS DE CUIDADO BÁSICO COMO BAÑARSE HASTA QUE SEA OBLIGADA  
ES DESAFIANTE CON LA MAMA

-----OBJETIVO-----

TA 96/52 FC 66 FR 22 TEMP 36 SATURACIÓN 91% AMBIENTE  
PESO 37 KG

PACIENTE DESPIERTA EN ACEPTABLE ESTADO GENERAL  
AFEBRIL HIDRATADA ROSADA BIEN PERFUNDIDA  
SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA  
NORMOCEFALA  
CUELLO SIN ADENOPATÍAS  
RSCS RÍTMICOS SIN SOPLOS SIN AGREGADOS A LA AUSCULTACIÓN PULMONAR  
ABDOMEN BLANDO NO DISTENDIDO SIN MASAS SIN MEGALÍAS  
PERISTALTISMO +  
EXTREMIDADES SIN EDEMAS  
ALERTA SIN DÉFICIT NEUROLÓGICO  
ÁNIMO INDIFERENTE

-----ANÁLISIS-----

PACIENTE VALORADA POR PSICOLOGIA SE DECIDIO JUNTO CON PSIQUIATRIA  
MANEJO AMBULATORIO  
COMENTO TELEFONICAMENTE CON DR LOPEZ PARA SU VALORACION Y DECIDIR  
MANEJO FARMACOLOGICO  
SE EXPLICA EVOLUCION A LA MADRE

-----PLAN-----

DIETA NORMAL  
CONTROL DE SIGNOS VITALES, AVISAR CAMBIOS  
CONTROL POR PSIQUIATRIA

N. Identificación: 20455252  
Responsable: SABOGAL, IVONNE  
Especialidad: PEDIATRIA

---

Tipo de Registro: Evolución  
Fecha: 10.05.2018  
Hora: 17:44:50

-----SUBJETIVO-----

se hace reevaluaucion con la madre y la paicnete y el grupo d ebuen  
trato dada la situacion de la pacinete y las decisiones que se  
requierendel caso.

-----OBJETIVO-----

evaluar las condicones de la paicnete y su madre para reorientar el  
casode manera que se tomen decisiones de benfcio y proteccion para la  
paicnete y su madre,

-----ANÁLISIS-----

se evalua con la madre y la pacinete la situacion ocurrida y nmoitvo de  
su hospitalziaiocn. se evdiencian serios problemas en la relacion con  
lamadre y problemas de amnejo de al señora hacai la condcuta de su hija,  
los cuales para mi son el detonante de las reacciones emocionales de la  
apcienmte. se analzian con ellas las causas y consecuencias de lo  
sucedido y se hacen acuerdos de trabajo y compromisos terapeutico para  
hacre un trabajo de manera ambualtoria.

-----PLAN-----

se trabaja con la paciente y la señora en identificar los errores que  
cada una ha tendio en el manejo de su relacion. coinciden madre e hija  
que se han equivocado y que han manejado las situaciones entre ellas de  
manera muy inadecuada. frente a la solicitud de psiquiatria de remitir  
ahospital psiquiatrico infantil se habla con el Doctro Lopez de manera  
telefonica y se acuerda que la paicnete no sera remitida alli, sino que  
se hara un trabajo de apoyo terapeutico por el grupo de buen trato y  
convigilancia de ICBF para asegurar el bienestar d ela apciente. se  
sugiereiniciar trabajo ambulatorio por consulta externa p este servicio  
con el fin de trabajar en practicvas de crinaza y estabkecer patrones  
de crinaza adecuados y de benefico para la madre y su hija.

N. Identificación: 14238473  
Responsable: RENGIFO, LUIS  
Especialidad: PSICOLOGIA

---

Tipo de Registro: Interconsulta  
Fecha: 10.05.2018  
Hora: 17:19:30

-----SUBJETIVO-----

SEGUIMIENTO

-----OBJETIVO-----

INTERCONSULTA DE SEGUIMIENTO POR TRABAJO SOCAIL

-----ANÁLISIS-----

SE REALIZA SEGUIMIENTO CON PROGENITORA Y PACIENTE, EN COMPAÑÍA DE PSICOLOGÍA.

SE ASISTE A PISO Y SE EXPLICA A PROGENITORA yY PAICENTE NOTIFICACION A ICBF QUE SE REALIZARA POR EL ÁREA DE TRABAJO SOCIAL, CON EL FIN DE CONTAR CON APOYO DE DICHA ENTIDAD PARA MEJORA DE RELACIÓN MATERNO - FILIAL.

MADRE EN ESTA OCASIÓN Y POSTERIOR A INTERVENCIÓN CON PSICOLOGÍA DICE NO RETIRARÁ A PACIENTE DE INSTITUCIÓN EDUCATIVA ES CONSCIENTE DE LA IMPORTANCIA PARA DESARROLLO DE PACIENTE EL CONTINUAR RECIBIENDO EDUCACION, SIN EMBARGO SE REALIZARÁ SEGUIMIENTO AMBULATORIO CON EL FIN DE EVALUAR CAMBIOS Y MEJORAS EN RELACIÓN MATERNO FILIAL ASI COMO MANEJO EN INSTITUCION EDUCATIVA.

ES IMPORTANTE REALIZAR EDUCACIÓN CON PROGENITORA RESPECTO PAUTAS DE CRIANZA, ASÍ COMO ASUMIR SU ROL EN EL HOGAR.

-----PLAN-----  
SE RECOMIENDA CONTROL AMBULATORIO CON EL ÁREA DE TRABAJO SOCIAL.

POR EL AREA DE TRABAJO SOCIAL PACIENTE PUEDE SALIR DE HOSPITALIZACION EN COMPAÑÍA DE PROGENITORA QUIEN SABE DE NOTIFICACION A ICBF.

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

---

Tipo de Registro: Evolución  
Fecha: 10.05.2018  
Hora: 13:46:13

-----SUBJETIVO-----  
"VALORACION POR ESTADO DEPRESIVO GESTO SUICIDA"  
-----OBJETIVO-----  
SE REALIZA ATENCION A INTERCONSUTLA POR EL AREA DE TRABAJO SOCIAL.

ENTREVISTA CON PROGENITORA Y PACIENTE QUIEN REALIZA INTERVENCIONES ESPORADICAS.

-----ANÁLISIS-----  
LAURA ALEJANDRA FAJARDO NIÑO. 12

MADRE: JAISLENY NIÑO. 48. AUX DE OFICINA U. ECCI. 3138911162.  
PADRE: ALEXANDER FAJARDO. NO RESPONDE POR PACIENTE CUENTA CON DEMANDA DE ALIMENTOS. SIN DATOS DE CONTACTO EN EL MOMENTO.  
DIRECCIÓN: CLL 14 B # 119 A - 17 BLOQUE 35 APTO 304 CONJUNTO FONTIBON RESERVADO  
FONTIBON RECODO.

PACIENTE PERTENECE A FAMILIA MONOPARENTAL, VIVE CON PROGENITORA EN INTERVENCIÓN DE DETECTA RELACIÓN MATERNO FILIAL BASTANTE CONFLICTIVA, MADRE NO EJERCE AUTORIDAD EN PACIENTE RECONOCE Y REFIERE "TENGO PROBLEMAS DE CONTROL SOBRE ELLA DESDE SIEMPRE", ES ENFÁTICA EN DECIR TIENEN "MUY MALA COMUNICACIÓN", MADRE ASUME Y ACEPTA DICE GROSERÍAS Y DEBE CAMBIAR ESTE MODO DE REACCIONAR CON SU HIJA.

DICE PACIENTE A CONTADO CON ATENCIÓN POR ICBF CENTRO ZONAL FONTIBON, PSICOLOGÍA A LA EDAD DE 4 AÑOS YA QUE LE LLEVO "CONDUCTA DE SER ELLA LA QUE MANDA", MADRE AFIRMA TUVO TRATAMIENTO PERO NO CONTINUO, DICE DESDE PEQUEÑA ESTA HA TENIDO PROBLEMAS PARA QUE PACIENTE LE RESPETE Y LE VEA COMO FIGURA DE AUTORIDAD, EN LA ACTUALIDAD PACIENTE NO CUMPLE CON TAREAS QUE SE DEJAN EN LA CASA ASÍ COMO NO CUMPLE CON SU ASEO PERSONAL,



PACIENTE DICE NO SE CEPILLA LOS DIENTES PRO QUE LE DA PEREZA SI COMO NO SE BAÑA DICE INTENTA EJERCER AUTORIDAD POR MEDIO DE TONO DE VOZ FUERTE PERO NO LO LOGRA, MADRE REPITE EN VARIAS OCASIONES EL EFECTO QUE HA TENIDO EL CAMBIO DE COLEGIO EN PACIENTE REFIERE POR ESTO PACIENTE EN LA ACTUALIDAD A "EMPEORADO" COMPORTAMIENTOS, POR LO CUAL TOMA LA MEDIDA DE RETIRARLE DE INSTITUCIÓN EDUCATIVA A SALIDA HOSPITALARIA NO VOLVER A DICHO COLEGIO, SE LE INFORMA ES IMPORTANTE NO DESESCOLARIZAR A PACIENTE "SIENTO QUE NO ES LO ADECUADO" Y CONTINUA AFIRMANDO LA RETIRAR DE COLEGIO, APORTA COMO ALTERNATIVA LE BUSCARA ASESORÍA PARTICULAR CON PERSONA CONOCIDA PARA QUE "LE PONGA HACER ACTIVIDADES". MADRE DICE PACIENTE LE HA EXPRESADO "SE VA A SUICIDAR SI LA CAMBIO DE COLEGIO" SE PREGUNTA A PROGENITORA RED FAMILIAR EXTENSA DE APOYO DICE NO TIENEN, ABUELOS MATERNOS PERSONAS DE TERCERA EDAD "NO ESTÁN EN EDAD PARA CUIDARLA", PROGENITOR AUSENTE.

PACIENTE EN INTERVENCIÓN ESTA INDIFERENTE MIRA EL TELEVISOR Y DE MANERA OCASIONAL INTERRUMPE A PROGENITORA CUANDO HABLA CON TRABAJO SOCIAL CON EL FIN DE REFUTAR LO QUE ESTA DICE.

SE DETECTA RELACIÓN

MATerno FILIAL BASTANTE PREOCUPANTE MADRE NO TIENE AUTORIDAD CON PACIENTE, MADRE DESESCOLARIZARA A PACIENTE AUN CUANDO TRABAJO SOCIAL LE REFIERE ESTO NO ES LO ADECUADO ES NECESARIO REALIZAR MANEJO CON ICBF A QUIEN SE NOTIFICARA DEL CASO CON EL FIN DE REALIZAR SEGUIMIENTO DOMICILIARIO Y TRABAJAR EN LA NECESIDAD FORTALECER VINCULO COMO COMPORTAMIENTOS DE PACIENTE.

-----PLAN-----  
NOTIFICAR ICBF.

POR FAVOR NO DAR SALIDA A PACIENTE SIN ANTES REALIZAR INTERVENCIÓN PRO TRABAJO SOCIAL CON EL FIN DE INFORMAR A PROGENITORA NOTIFICACION A ICBF QUE SE REALIZARA.

POR FAVOR SOLCITIAS INTERCONSULTA PARA INTERVNCION CON PROGENITORA.

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

---

Tipo de Registro: Evolución  
Fecha: 10.05.2018  
Hora: 13:34:35

-----SUBJETIVO-----

IDX

I. OTROS TRASTORNOS DE LAS EMOCIONES Y A CONDUCTA  
EPISODIO DEPRESIVO N.E.

II. DIFERIDO

III. DIFERIDO

IV. DISFUNCION FAMILIAR SEVERA

SNM

ANTEC MATONEO ESCOLAR

V. GAF 55

-----OBJETIVO-----

-----ANÁLISIS-----

ANALISIS: LA NIÑA INGRESA POR HABER TOMADO UN MEDICAMENTO ANTIDEPRESIVOQUE CONSIGUIO EN EL COLEGIO, MANIFIESTA QUERIA MEJORA SU DEPRESION. RELATA EXTENSAMENTE HISTORIA DE FRECUENTES CASTIGOS FISICOS Y MALTRATOS VERBALES POR LA MADRE. A SU VEZ LA MADRE RELATA PROBLEMAS DECOMPORTAMIENTO NEGATIVISTA, SE NIEGA LA NIÑA A HACER SUS ACTIVIDADES DE LA CASA Y D ECUIDADO PERSONAL, LA MADRE SE LAS

DEBE HACERLE TODAS SUS COSAS. VALORADA POR TRABAJO SOCIAL Y PSICLOGIA GRUPO BUEN TRATO ENCIENTRAN SINTOMAS CONDUCTUALES D ELA PACIENMTE MARCADAMENTE OPOSICIONUISTAS CON LA MADRE, PENSIMA RELACION MATERNO FILIAL , SINTOMAS DEPRESIVOS ATIPICOS. SE CONSIDERA MULTIPLES FACTORES DE ALTORIESGO PSICOCOSOCIAL , ADEMAS DE LA CONDICION CLINICA SINTOMATICA D ELA NIÑA.

-----PLAN-----

PLAN. SE REALIZA REUNION GRUPO BUEN TRATO. SE INDICA REMISION A HOSPITALIZACION EN CLINICA DE PSIQUIATRIA HABILITADA PARA NIÑOS Y ADOLESCENTES. REPORTE A ICBF, POR DISFUNCION FAMILIAR CON PAUTAS IBNADECUADAS, SNM Y MULTIPLEES RIESGOS. SE SUGIERE UNA VEZA EN LA CLINICA ESPECIALIZADA CONSIDERAR CON ICBF UN PLAN POSIBLEMENTE INSTITUCIONALIZADO, A DISCRECION DEL GRUPO TERAPEUTICO D E LA CLINICA DONDE SEA ACEPTADA.

TRASLADO EN AMBULANCIA MEDICALIZADA.

N. Identificación: 19428150  
Responsable: LOPEZ, JAIME  
Especialidad: PSIQUIATRIA

Tipo de Registro: Evolución  
Fecha: 10.05.2018  
Hora: 12:00:38

-----SUBJETIVO-----

EVOLUCION MAÑANA  
PRIMER DIA DE HOSPITALIZACION  
EDAD: 12 AÑOS

DIAGNOSTICOS:

- 1 TRASTORNO DEL ESTADO DE ANIMO (DEPRESIVO)
- 2 DISFUNCION FAMILIAR SEVERA
- 3 ANTECEDENTE DE MATONEO

SUBJETIVO:

PACIENTE VALORADA EN COMPAÑÍA DE SU MADRE QUIEN REFIERE VER UNA LEVE MEJORIA EN SU ESTADO DE ANIMO, TOLERANCIA A LA VIA ORAL, DIURESIS Y DEPOSICIONES DE CARACTERISTICAS NORMALES, PATRON DE SUEÑO ADECUADO, NIEGA SINTOMAS ADICIONALES.

-----OBJETIVO-----

OBJETIVO:

PACIENTE EN BUENAS CONDICIONES GENERALES, ALERTA, CONSCIENTE, AFEBRIL, HIDRATADA, SIN SIGNOS DE RESPUESTA INFLAMATORIA SISTEMICA NI SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA.

SIGNOS VITALES: 98/56 FC 74 FR 22 TEMP 36 SATURACION 92% AMBIENTE CABEZA NORMOCEFALO, ESCLERAS ANICTERICAS, CONJUNTIVAS NORMOCROMICAS, MUCOSAS HUMEDAS, CUELLO MOVIL, INDOLORO, NO SE PALPAN MASAS NI MEGALIAS. TORAX SIMETRICO, NORMOEXPANSIBLE, RUIDOS CARDIACOS RITMICOS, SIN SOPLOS NI SOBREGREGADOS. RUIDOS RESPIRATORIOS CONSERVADOS SIN AGREGADOS PULMONARES. ABDOMEN NO DISTENDIDO, RUIDOS INTESTINALES NORMALES EN FRECUENCIA Y EN INTENSIDAD, A LA PALPACION SE EVIDENCIA ABDOMEN BLANDO, DEPRESIBLE, SIN SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL, NO SE PALPAN MASAS NI MEGALIAS. EXTREMIDADES SIMETRICAS, MOVILES, SIN PRESENCIA DE EDEMA, PULSOS SIMETRICOS, CONSERVADOS. NO SE EVIDENCIA DEFICIT NEUROLOGICO.

-----ANÁLISIS-----

ANALISIS:

PACIENTE DE 12 AÑOS CON DIAGNOSTICOS YA DESCRITOS EN MANEJO POR PARTE DEL SERVICIO DE PSIQUIATRIA Y GRUPO DE BUEN TRATO  
EL DIA DE HOY EN EVOLUCION CLINICA HACIA LA

MEJORIA DADO LA MEJORIA EN SU ESTADO DE ANIMO Y LA AUSENCIA DE CRISIS PSICOTICAS. EN EL MOMENTO TOLERANDO LA VIA ORAL, DIURESIS Y DEPOSICIONESDE CARACTERISTICAS NORMALES, PATRON DE SUEÑO ADECUADO. AL EXAMEN FISICO SIN HALLAZGOS POSITIVOS.FUE VALORADA POR TRABAJO SOCIAL.ANTE LA CLARA DISFUNCION FAMILIAR SE DEBE VALORAR EL CASO EN CONJUNTO CON PSIQUIATRIA Y PSICOLOGIA

-----PLAN-----

DIETA NORMAL  
CONTROL DE SIGNOS VITALES, AVISAR CAMBIOS

DRA. IVONNE SABOGAL / RAFAEL GARCIA (ESTUDIANTE)

N. Identificación: 20455252  
Responsable: SABOGAL, IVONNE  
Especialidad: PEDIATRIA

---

Tipo de Registro: Interconsulta  
Fecha: 09.05.2018  
Hora: 14:59:50

-----SUBJETIVO-----

SE DA RESPUESTA A IC POR PSICOLOGIA "VALORACION POR ESTADO DEPRESIVO. GESTO SUICIDA".

INGRESA A SESION EN COMPAÑIA DE LA MADRE.

-----OBJETIVO-----

PACIENTE DE 12 AÑOS.

VIVE CON: MAMA  
MAMA: JAISLENY NIÑO, 48 AÑOS, ASIST. DE OFICINA.  
CEL: 3138911162  
PAPA: ALEXANDER FAJARDO, 39 AÑOS.

PADRES SEPARADOS DESDE EL EMBARAZO. SEGUN DICE LA MADRE EL PADRE NO HA ESTADO PRESENTE, RESPONDE ECONOMICAMENTE DE MANERA OCASIONAL.

ESCOLARIDAD: 7°

-----ANÁLISIS-----

PACIENTE EXPLICA QUE EL DIA DE AYER "SE TOMO UNA PASTILLA ANTIDEPRESIVA". ASEGURA QUESE LAS DIO UNA AMIGA PORQUE SE SENTIA MAL.

MADRE REFIERE QUE SU HIJA HA PRESENTADO CAMBIOS DE COMPORTAMIENTO, MAYORREACTIVIDAD, IRRITABILIDAD. EN CASA TIENEN DISCUSIONES CON FRECUENCIA. MADRE ASEGURA QUE SU HIJA HA CAMBIADO POSTERIOR A INGRESAR AL COLEGIO ACTUAL.

ASEGURA QUE SU HIJA USA REDES SOCIALES (WHATSAPP) Y ALLI HA VISTO CONVERSACIONES CON OTROS COMPAÑEROS "DEPRESIVOS" DONDE MADRE HA VISTO QUE ASEGURAN QUE "LA VIDA ES UNA MIERDA".

PACIENTE SE MUESTRA MOLESTA E INCOMODA DURANTE TODA LA SESION ANTE LAS AFIRMACIONES DE SU MADRE, SE MUESTRA EN DESACUERDO. EVIDENTEMENTE NO HAYUNA BUENA COMUNICACION.

PACIENTE A SOLAS MANIFIESTA QUE SE SIENTE "TRISTE POR CULPA DE SU MAMA",ASEGURA QUE LA RELACION SIEMPRE HA SIDO NEGATIVA, MANIFIESTA QUE SU MAMA"LA MALTRATA" ANTERIORMENTE UTILIZABA CASTIGO FISICO "ME PEGABA PATADAS,CON CABLES" ACTUALMENTE ASEGURA QUE UTILIZA GROSERIAS Y GRITOS CONSTANTES HACIA ELLA, ASEGURA QUE TIENEN POCO DIALOGO.

PACIENTE EVIDENCIA INFLUENCIA IMPORTANTE DE

ENTORNO SOCIAL, ASEGURA QUE "YA NADA LE IMPORTA, QUE NO CREE EN DIOS" QUE OTROS DE SUS AMIGOS TAMBIEN SE CORTAN O HAN PASADO SITUACIONES "MUY DIFICILES". ANTE LA EXPLICACION DE LA IMPORTANCIA DE UN PROCESO TERAPEUTICO Y SOLUCION DE SITUACION ACTUAL PACIENTE SE MUESTRA INDIFERENTE, CONSIDERA QUE NO NECESITA AYUDA. ASEGURA QUE SU "NOVIO" ES SU APOYO, MADRE ESTA EN DESACUERDO.

EL COLEGIO YA CITO A LA MADRE POR ESTAS DIFICULTADES.

POSTERIORMENTE MADRE REFIERE QUE HA DECIDIDO QUE SU HIJA NO VUELVA AL COLEGIO. MENCIONA QUE SU HIJA LE DIJO "QUE SI LA SACABA DEL COLEGIO SE SUICIDABA". PACIENTE EVIDENCIA LLANTO FACIL, IRA, FRUSTACION. DIFICULTADES FAMILIARES IMPORTANTES, RIESGO PSICOSOCIAL Y EMOCIONAL.

-----PLAN-----

-PENDIENTE REUNION POR GRUPO BUEN TRATO PARA ESTABLECER MEDIDAS Y PLAN DE TRABAJO.

-PENDIENTE VALORACION POR TRABAJO SOCIAL.

N. Identificación: 1022400072

Responsable: HATEM, FADDUA

Especialidad: PSICOLOGIA

---

Tipo de Registro: Interconsulta

Fecha: 09.05.2018

Hora: 13:32:10

-----SUBJETIVO-----

LAURA ALEJANDRA FAJARDO

12 AÑOS

FEMENINA

VIENE CON LA MADRE - JAISLENY NIÑO

TEL: 3138911162

REMITIDO: MAMÁ

VIVE CON LA MAMÁ, REFIERE TENER UNA RELACIÓN REGULAR CON LA MADRE PORQUE LA REGAÑA MUCHO. VIVEN EN FONTIBON, LE PARECE "CHEVERE" VIVIR ALLÁ SE SIENTE BIEN Y TRANQUILA.

HA TENIDO 2 NOVIO DE 12 AÑOS EN SU VIDA EN EL PRESENTE AÑO. EL

ACTUAL DESDE HACE 1 SEMANA, NIEGA INICIO DE VIDA SEXUAL.

PADRES SEPARADOS, EL PAPÁ NO RESPONDE POR ELLA LA MADRE LO TIENE

DEMANDADO POR ALIMENTOS, ESTÁ DESAPARECIDO, NO SABEN NINGUNA

INFORMACIÓN DE ÉL. SIN EMBARGO, CUANDO TENÍA 6 AÑOS AL PELEAR CON SU MAMÁ

SE IBA CON ÉL PERO DESDE ESE ENTONCES NO LO VE.

HA ESTADO EN 2 COLEGIOS, ACTUALMENTE ESTÁ EN EL COLEGIO

VILLEMAR DEL CARMEN (COLEGIO DISTRITAL) EL CUAL LE GUSTA MÁS QUE EL

ANTERIOR PUES ERA "MALO ACADÉMICAMENTE" Y LA MATONEABAN PORQUE "PASABA

BACTERIAS" LA GOLPEABAN Y LA TRATABAN MUY MAL.

EN EL COLEGIO ACTUAL REFIERE TENER AMIGOS QUE LA

RESPETAN, LA ACEPTAN COMO ES.

PERIODO PERDIÓ EDUCACIÓN FÍSICA PORQUE NO ENTREGÓ

COMPLETO EL CUADERNO, NO TIENE ANOTACIONES EN EL OBSERVADOR, YA NO LA

MATONEAN NI ELLA MATONEA.

EN SU DIARIO VIVIR LA RECOGE LA BUSETA DEL

COLEGIO A LAS 5.30 AM DESAYUNA EN EL COLEGIO Y SALE A LAS 2 PM.

ALMUERZA EN LA CASA DE LA SEÑORA QUE LA CUIDA EN LA TARDE Y HACE

TAREAS O VE TELEVISIÓN, LA MAMÁ LA RECOGE A LAS 7PM SE VAN A LA CASA,

ALISTA LAS COSAS DEL COLEGIO Y SE ACUESTA A DORMIR.

ACTIVIDAD FÍSICA REFIERE PATINAR LOS

SABADOS O LOS DOMINGOS ALREDEDOR DEL CONJUNTO.

ESTÁ LEYENDO EL MUNDO DE SOFIA POR

VOLUNTAD PROPIA INTERNET: EN ESTE MOMENTO NO TIENE  
PORQUE LA MAMÁ LE QUITÓ EL CELULAR PUES DURABA MUCHO TIEMPO USANDOLO Y  
LA MAMÁ LE ENCONTRÓ CONVERSACIONES DE SUS NOVIOS Y SUS AMIGOS QUE NO LE  
GUSTARON PUES DECIAN QUE SU VIDA ERA MUY TRISTE Y FEA "CONVERSACIONES  
DEPRESIVAS". CUANDO TENÍA CELULAR USABA SÓLO WHATSAPP REFIERE QUE NO  
HABLA CON EXTRAÑOS NI QUE LE HAN OFRECIDO NADA POR ESE MEDIO.  
REFIERE QUE NO ESTÁ DURMIENDO BIEN  
PORQUE ESTÁ TENIENDO MUCHAS PESADILLAS Y COME BIEN .

ANTECEDENTES:

PATOLÓGICOS: RINITIS ATÓPICA NO TIENE

MANEJO. QUIRÚRGICOS: NIEGA

HOSPITALARIOS: NIEGA

TOXICOS: REFIERE HABER TOMADO CUNCHOS

DE CERVEZA A ESCONDIDAS HACE UNOSAÑOS EN UN PASEO CON FAMILIA Y AMIGOS,

NIEGA LLEGAR A ESTADO DE EMBRIAGUEZ

FAMILIA: MADRE DISCOPATIA DEGENERATIVA.

MC/EA:

REFIERE QUE LA MAMÁ LA HA MALTRATADO TODA

LA VIDA, LA HA GOLPEADO Y QUEACTUALMENTE, LE DICE QUE ES MUY

FASTIDIOSA, LE DICE GROSERÍAS, LE DICE QUE SE VAYA VIVIR CON SU PAPÁ,

QUE SE VAYA DE LA CASA, LO CUAL, A ELLALA PONE MUY TRISTE POR LO QUE EL

AÑO PASADO INTENTÓ CORTARSE CON UNA CUCHILLA DE TAJA LAPIZ PERO AL

FIN NO LO HIZO. ESTE AÑO ESTABA EN EL COLEGIO Y SU AMIGA EMILY ESTABA

TRISTE E IBA A CORTARSE, LE PRESTÓ UNA CUCHILLA Y LAS DOS SE CORTARON,

REFIERE QUE SE CORTA PORQUE LE AYUDA A DESAHOGARSE, MÁS NO CON IDEA DE

SUICIDIO. ESTA SEMANA REFIERE QUE HA

ESTADO MUY EXPLOSIVA Y QUE HA TENIDO CAMBIOS DE ACTITUD. AYER SE

ENCONTRABA EN EL COLEGIO Y OTRA AMIGA QUE TAMBIÉN SE CORTA LE DIO UNAS

PASTILLAS PARA LA DEPRESIÓN (FLUOXETINA 20MG) INGIRIÓ UNA EN LA

MAÑANA LA CUAL LA AYUDÓ A SUBIR EL ÁNIMO Y SE SINTIÓ MUCHO MEJOR PERO

CUANDO LLEGÓ A LA CASA LA MAMÁ SE LAS VIÓ Y EMPEZARON APELEAR Y A

GOLPEARSE, POR LO QUE LA TRAJERON. ES LA

PRIMERA VEZ QUE CONSUME DE ESAS PASTAS Y REFIERE QUE SI SE LE

PERMITE LAS SEGUIRÍA TOMANDO PORQUE LE DIERON MUCHA ENERGIA Y SE SINTIÓ  
MUY BIEN.

RELATO MADRE:

AYER ENTRÓ AL CUARTO DE ELLA PARA HABLAR PORQUE DESDE QUE ESTÁ EN EL

NUEVO COLEGIO, LA TRATA MUY MAL Y LE ENCONTRÓ UN MEDICAMENTO

(FLUOXETINA20MG) EL CUAL FUE A COGER Y ALEJANDRA SE LE LAZÓ ENCIMA A

GOLPEARLA REFIERE QUE NO LE AYUDA EN LA CASA Y QUE EN EL COLEGIO LE

DIJERON QUE SUHIJA SE CORTA, EMPEZARON MANEJO CON PSICOLOGÍA EN EL

COLEGIO, SIN EMNARGO, NO HA SIDO DE GRAN AYUDA .

REFIERE QUE EL CAMBIO DE ACTITUD DE ALEJANDRA HA SIDO

GRANDE Y ABRUPTO YHA BAJADO SU RENDIMIENTO ACADÉMICO.

REFIERE QUE ALEJANDRA LE HA DICHO EN VARIAS OCASIONES

QUE SE VA A SUICIDAR.

REFIERE QUE NECESITA AYUDA POR PSIQUIATRÍA

-----OBJETIVO-----

SV FC 70 X MION FR 18 X MION TA 100/70

HEMODINAMICAMENTE ESTABLE

LABORATORIOS DEL 09 DE MAYO DE 2018 03+30 AM:

- PERFIL HEPÁTICO (TGO - TGP) NORMALES
- CUADRO HEMÁTICO NORMAL
- PRUEBA PARA 10 DROGAS DE ABUSO NEGATIVA
- CREATININA NORMAL,
- PRUEBA DE EMBARAZO NEGATIVA.

-----ANÁLISIS-----

IDX: INGESTA VOLUNTARIA DE UNA DOSIS DE 20 MG DE FLUOXETINA

ANÁLISIS:

PACIENTE DE 12 AÑOS SIN ANTECEDENTES DE IMPORTANCIA, QUIEN PRESENTA

MÚLTIPLES PROBLEMAS FAMILIARES CON SU MADRE Y QUIEN REFIERE AFECTO TRISTE POR LO QUE HA ACUDIDO A HACERSE DAÑO CORTÁNDOSE LOS BRAZOS. REFIRIENDO QUE LO HACE PORQUE LE PERMITE DESAHOGARSE, NO COMO UNA IDEA SUICIDA.

EL DÍA DE AYER UNA COMPAÑERA DEL COLEGIO LE FACILITÓ UNAS PASTILLAS DE FLUOXETINA 20 MG LA CUAL LA PACIENTE REFIERE QUE ES LA PRIMERA VEZ QUE LAS INGIERE Y CUENTA HABER INGERIDO SÓLO UNA EN HORAS DE LA MAÑANA LA CUAL, LE AYUDÓ A SENTIR BIEN Y FELIZ. EN HORAS DE LA TARDE, LA MADRE SE LAS ENCUENTRA EN LA HABITACIÓN Y TIENEN UNA RIÑA POR LA SITUACIÓN, POR LO CUAL CONSULTAN, EN EL MOMENTO, PACIENTE ASINTOMÁTICA, EN BUEN ESTADO GENERAL, EXAMEN FÍSICO DENTRO DE LÍMITES NORMALES, LABORATORIOS DE PERFIL HEPÁTICO (TGO - TGP) NORMALES, CUADRO HEMÁTICO NORMAL, PRUEBA PARA 10 DROGAS DE ABUSO NEGATIVA, CREATININA NORMAL, PRUEBA DE EMBARAZO NEGATIVA.

SE CONSIDERA PACIENTE NO NECESITA DE MAS VALORACIONE SPOR ESTE SERVICIO YA QUE NO PRESENTO SINTOMAS DE INTOXICACION O DE SOBREDOSSI, ASINTOMÁTICA, SE DAN RECOMENDACIONES, SE HABLA CON PAIENTE Y MADRE SE EXPLICA SITUACION A LO CUAL REFIEREN ENTENDER, SE CIERRA INTERCONSULTA.

-----PLAN-----  
SE CIERRA INTERCONSULTA.

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

---

Tipo de Registro: Interconsulta  
Fecha: 09.05.2018  
Hora: 11:19:07

-----SUBJETIVO-----

LAURA ALEJANDRA FAJARDO NIÑO 1012917059  
Edad: 12 Años 00 Meses  
ACOMPaña MADRE JAISLENY NIÑO TEL 3138911162  
VIVE CON MADRE - ZO FUNZA -MOSQUERA  
ESTUDIANTE GRADO SEPTIMO  
COLEGIO VILLAMAR EL CARMEN- ESTE AÑO - JONADA DE LA MAÑANA  
EN LA TARDE ESTA EN CASA DE UNA CUIDADORA

INGRESO ANOCHE A URGENCIAS LA MADRE ENCONTRO QUE SE ESTABA TOMANDO UNOS MEDICAMENTO S ANTIDEPRESIVOS. UNA COMPAÑERA DEL COLEGIO SE LOS DIO. SE TOMO UNA TABLETA. SE LAS TOMO ENLA MAÑANA DE AYER ANTES DE ENTRAR A CLASE. LO VENIA PLANEANDO TOMARME ESO, PARA SENTIRME MEJOR, D E LA TRISTEZA , ESTABA MUY MAL. ME TOME UNA TABLETA Y EL RESTODEL DIA ME SENTI MUY FELIZ. YO LE HABIA PEDIDO A MI AMIGA EL MEDICAMENTOPOR QUE LO NECESITABA.  
NO HA REPROBADO AÑOS ESCOLARES

DESDE COMIENZOS DE LA AÑO ME CORTO,

PIDE HABALER EN PRIVADO, MADRE ACCEDE Y SE ENTREVISTA UNOS MINUTOS CON A PUERTA ABIERTA.  
LA NIÑA INFORMA HISTORIA DE MALTRATOS FISICOS Y VERBALES , ME INSULTA, E DICE GROSERIAS, MUCHOS DIAS. ULTIMOS DIAS ME HA IGNORADO COMPLETAMENTE. ME HA ESTADO PENGANDO CON LA MANO, CON CORREAS, CON CABLES, MUCHOS DIAS.

MI MAMA ME AMENAZA DE CAMBIARME DE COLEGIO, QUE ME VAYA CON MI PAPA A VIVIR, QUE ME VAYA A CASA DE MIS AMIGOS DEPRESIVOS, YO LA AMENACE QUE SI ME CAMBIAN DE COLEGIO YO ME SUICIDABA.

HE ESTADO MUY FACILMENTE BRAVA ULTMOS DIAS, CON MUCHO CAMBIO

DE HUMOR. ANOCHE CUANDO MI MAMA ENCONTR LAS PASTAS Y ME LAS IBA A QUITAR ME ENCARAMA ENCIMA DE ELLA Y TRATE DE AHORCARLA YO SE QUE REACCIONE MUY MAL.

MI MAMA ME DICE QUE YO LA ODO Y ME DICE MUCHAS COSAS FEAS, LA CERDA A MI YA NO ME INTERESA NADA. CON MI MAMA FINJO ESTAR FELIZ PARA QUE ELLA ME MOLESTE.

MI NOVIO SE CORTABA POR MI, YA NO LO HACE. EL SABE LOS PROBLEMAS QUE TENGO CON MI MAMA. SIEMPRE QUE LLEGO A LA CASA SIEMPRE HAY PELEAS "POR CUALQUIER BOBADITA!"

ANTERIOR COLEGIO ME HACIAN BULLYING MI MAMA NO SABE Y EL COLEGIO ESTABA MALO ACADÉMICAMENTE

EN ESTE COLEGIO SI ME RESPETA Y TENGO NOVIO.

QUERO QUE MI MAMA ESPERE, QUE YO TENGO CREENCIAS DIFERENTES A LA DE ELLA MI MAMA TRATA MAL A MIS AMIGOS

DE MI PAPA SE QUE EL ME ABANDONÓ, PERO NO SE QUE PASO. MI MAMA LE PUSO UNA DEMANDA DE ALIMENTOS PERO NO HA APARECIDO.

LA PACIENTE NIEGA SÍNTOMAS DE LLORANTOS O ALUCINATORIOS. SE QUEJA DE PESADILLAS, "NO HE DORMIDO NADA BIEN HACE 5 DÍAS" NIEGA ABUSOS.

RELATA LA MADRE: ANTES LA NIÑA ESTABA EN UN COLEGIO PRIVADO CERCA DE LA OFICINA Y CASA, ESTE AÑO DEBÍO CAMBIAR A COLEGIO DISTRITAL "SE CONSIGUI AMIGOS DEPRESIVOS, QUE SE CORTAN Y TIENEN PROBLEMAS EN LA CASA, ELLA NO HACE CASO, YO LE HABLO Y NADA, TERMINO GRITANDO TODO EL TIEMPO POR LO MISMO, LE MOLESTA QUE LA LEVANTE PARA IRSE AL COLEGIO, SE DEMORA EN LISTARSE, NO BAJA LA CORTINA, HACE UNA LETRA FEÁ Y HORRIBLE DESDE QUE LLEGO A ESE COLEGIO DESCUIDA SUS MATERIALES Y BOTA SACOS. PRESNETÓ UN EVENTO DE AGRESIÓN CON UN PAR ESCOLAR. "RESULTÓ CORTÁNDOSE, DICE QUE DIOS NO EXISTE Y QUE CREE EN EL DIABLO. DEFIENDE A SUS AMIGOS QUE "YO LOS IRRESPETO" "AHORA ME AGREDE Y ME TRATA MAL, ME AMENAZA CON SUICIDARSE SI LE CAMBIO DE COLEGIO. " A LA PSICÓLOGA DEL COLEGIO LE DICE COMENTARIOS NEGATIVOS DE MI. "CUANDO LAS COSAS SE SALIEN DE CONTROL, YO LE DOY CON UNA CAÑANCLA, EL DOMINGO LE INDIQUÉ UNA BOFETADA POR QUEME DIJO QUE LA LLEVARA AL MANICOMIO". "UNA COSA ES UNA AMENAZA Y OTRA COSA ES QUE YO LE PEGUE". RESULTÓ CON NOVIO EN EL COLEGIO "ESE DÍA LA COGI DURO DEL BRAZO". LA NIÑA INSISTE QUE LA MADRE LA HA "MECHONADO", LA MADRE REFIERE QUE HABÍA UN MOTIVO, "ME DIJO QUE SE IBA CON EL PAPA". "PIENSO NO MANDARLA MÁS A ESE COLEGIO"

EN ALERTA, ORIENTADA, LENGUAJE ADECUADO, AFECTO MODULADO, IMPRESIÓN DISMINUIDA ANSIEDAD MODERADA, PENSAMIENTO LÓGICO Y COHERENTE, IDEAS TANÁTICAS Y DE MINUSVALÍA, NIEGA IDEAS SUICIDAS, NO PRESENTA ACTIVIDAD DELIRANTE NI ALUCINATORIOS. LLAMA LA ATENCIÓN DISCURSO ADULTO MORFO CON ALGUNOS CONTENIDOS PSICOLÓGICOS

ÍNDICE

I. OTROS

TRASTORNOS DE LAS EMOCIONES Y A CONDUCTA EPISODIO DEPRESIVO

II. DIFERIDO

III. DIFERIDO

IV. DISFUNCIÓN FAMILIAR SEVERA

SNM A ESTABLECER

ANTECEDENTES ESCOLAR

V. GAF 55

-----OBJETIVO-----  
PSIQUIATRIA- GRUPO BUEN TRATO  
-----ANÁLISIS-----

ANALISIS: LA NIÑA INGRESA POR HABER TOMADO UN MEDICAMENTO  
ANTIDEPRESIVO QUE CONSIGUIÓ EN EL COLEGIO, MANIFIESTA QUE MEJORA SU  
DEPRESIÓN. RELATA EXTENSAMENTE HISTORIA DE CASTIGOS FÍSICOS Y  
MALTRATOS VERBALES POR LA MADRE.

-----PLAN-----  
PLAN. ENCUADRE TERAPÉUTICO. PENDIENTE VALORACIÓN TRABAJO SOCIAL Y  
PSICOLOGÍA. PENDIENTE REUNIÓN GRUPO BUEN TRATO. POR AHORA CONTINUA  
MANEJO HOSPITALIZADO CON ACOMPAÑAMIENTO FAMILIAR CONTINUO.  
SEGUIMIENTO POR PSIQUIATRIA. NUEVA VALORACIÓN DE PSIQUIATRIA LUEGO DE  
REUNIÓN GRUPO BUEN TRATO.

N. Identificación: 19428150  
Responsable: LOPEZ, JAIME  
Especialidad: PSIQUIATRIA

---

Tipo de Registro: Evolución  
Fecha: 09.05.2018  
Hora: 01:48:27

-----SUBJETIVO-----  
-----OBJETIVO-----  
-----ANÁLISIS-----  
VALORACIÓN POR TOXICOLOGÍA  
-----PLAN-----  
SE DEJA VALORACIÓN POR TOXICOLOGÍA

N. Identificación: 41651688  
Responsable: AMADOR, EDITH  
Especialidad: PEDIATRIA

---

Tipo de Registro: Evolución  
Fecha: 09.05.2018  
Hora: 01:28:23

-----SUBJETIVO-----  
madre Jaisleny niño  
edad 12 años  
telefono 3138911162

mc se toma una pastilla  
ea refiere la madre que la encuentra ingiriendo una pastilla, no  
sabe cuentas ingirio, ha estado despierta, le encuentro cortaduras  
en brazos, no duele bien en la noche, la encuentra bañándose en  
la mañana, disgusto con la madre hace un mes, padres  
separados. nose trata con el padre, refiere que quiere estar en un  
manicomio antecedentes  
medicos varicela, alergias, con secreción en el pezón  
estudiada tiene la prolactina normal. al parecer dermatitis. qx niega  
, menarquia a los 12 años, fue 4 de febrero.

-----OBJETIVO-----  
en aceptable estado general afebril, hidratada, mucosas húmedas, est  
logorreica, se torna agresiva para explicar los hechos  
signos vitales fc 78 fr 24 satura 92  
orl normal culelo normal cp ventilación adecuada rscsrs abdomen  
blando de`persible rsis normales  
neurologico consciente, no déficit motor, no signos meningeos,



simetria facial  
piel lesiones en region frontal

-----ANÁLISIS-----

paciente con cuadro de depresión , con alteración del sueño, quien  
ingirió una tableta en la mañana 10am , con heridas escas en  
antebrazos antiguas.

-----PLAN-----

idx gesto suicida  
estado depresivo  
plan.

1. hospitalizar en pediatria
2. valoracion psicologia y psiquiatria , trabajo social
3. ss tgo tgp bun creatinina , tamizaje de drogas de abuso, prueb de  
embarazo
4. csv debe premanecer acompañada por adulto

N. Identificación: 41651688  
Responsable: AMADOR, EDITH  
Especialidad: PEDIATRIA

---