

LADY CHAVARRO MUNOZ

Fecha de Nacimiento: 18.02.2002

Convenio: FAM COLS EVENTO

Centro medico: CL INFANTIL

Tipo de Registro: Evolución

Fecha: 31.01.2019

Hora: 13:02:10

Tipo Identificación: TI

Edad: 16 Años 11 Meses 13 días

Episodio: 0039166759

Número Identificación: 1000033734

Sexo: F

No. Habitación:

-----SUBJETIVO-----

LADY NATALIA CHAVARRO MUNOZ 1000033734

Edad: 16 Años 11 Meses

ACOMPaña PADRE LUIS ALEXANDER CHAVVARRO 3043270701

VIVECON PADRE, ABUELA PETRNA

GRADO ONCE

COLEGIO LAS VILLAS

REMEITIDA DE HOSPITAL CARDIOVASCULAR DE SOACHA, ALLI ESTUVO HOSPITALIZADA

DEL 23 AL 28 DE ENRO POR INTENTO SUICIDA DE ALTO RIESGO DE LETALIDAD, SE TOMO 90 TABLETAS, DIFERNTE MEDICAMENTOS, INLCUIDA AMITRIPTILINA. REQUIRIO MANEJO EN UCI , UNA VEZ MEDICAMENTE ESTABILIZADA LA REMITEN.

LA PACIENTE HA REFERIDO QUE SE SENTIA MUY TEMEROSA Y AMENAZADA POR UNA PERSONA QUE LE ACOSABA POR INTERNET , LE AMENAZABA D E PUBLICAR UNASIMÁGENES. EXPRESABA GRAN TEMOR DE QUE EL PADRE SE ENTERARA DE ESTA SITUACION.

"YO SOY CERRADA EN ALGUNAS COSAS, POR PENA". EL Y YO SOMOS PARECIDOS, MUY CERRADOS A DECIRNOS LAS COSAS.

.

CONE ESTA PERSONA POR INTERNET TENIA UN JUEGO Y SE VOLVIO POSESIVO Y CONAMENZAAS. ERA UN JUEGO DE MULTIPLES JUGADORES. EL TIENE UN VIDEO FALSO YME

AMENAZO CON ESO. NO PENSE ANTES EN BLOQUEARLO, NI NADA.

LA PACIENTE MANIFIESTA HABIA ENVIADO IMAGENES A PERSONAS DESCONOCIDAS. "NO SE POR QUE NO ME DESCONECTE".

ME SENTI MUY AMENAZADA, ´PRESIONADA, FUE UA DECISION DE LA QUE ME ARREPIENTO . AGREGA " HACE TRES SEMANAS ME HE SENTIDO DEPRIMIDA, ME SENTIA MAL, BUSQUE EN GOOGLE LO QUE DEBIA TOMARME PARA SUICDRAME Y FUI YLO COMPRE.

Niega consumo de spa. Niega conductas ilegales.

EN COLEGIO DESEMPEÑO ESCOLAR HA SIDO PROMEDIO, PERO REPROBO GRADO NOVENO POR UNA ASIGNATURA , DE LO CUAL RESPEONSABILIZA A UNA MAESTRA.

EN ENTREVISTA ANTERIRO LA PACUENTE HABIA MANIFESTADO DIFCIULTADES DE CONTARLE COSAS AL PADRE POR LAS REACCIONES DE ÉL´: "SE PONE MAL, SE ANGUSTIA , LE DA PUÑOS A LAS PAREDES Y SE SALE A TOMAR Y SE EMBRIAGA". INSISTE EN QUE HAY POCA COMUNICACIÓN CON EL PADRE. RELACION CON ABUELA DICE ES ADECUADA.

A LA EDAD DE 8 AÑOS

PRESENTO ABUSOS, TOCAMIENTOS, EN UNA CASA EN QUE TRABAJABA LA ABUELA, LA SEÑORA DEL CASA LLEGO E INTRERUMPIO, "NO HUBO VIOLACION, VIOLACION".

ESTA SITUACION LA REVELA

AL PADRE HACE TRES DIAS.

EN EL PROCESO DE

VALORACION DE EQUIPO LA PACIENTE HA MANIFESTADO NO ACEPTAR

EVALUACION DE PSICOLOGIA Y TIENDE A MINIMIZAR Y EVADIR LOS RELATOS.
NO EXPLICITA DELIRIOS NI SE EVIDENCIA ACTIVIDAD
ALUCINATORIA. CONDUCTA TENSA, AFECTO MAL MODULADO, POOC RESONANTE, A
VECES LABIL, LABIL, IRRITABLE. INTROSPECCION Y PROSPECCION
COMPROMETIDOS, JUICIO Y
RACIOCINIO CONSERVADOS

EN LA ENTREVISTA CON EL PADRE CON EL PADRE REFIERE NO SABIR LA
SITUACION DE LA ADOLESCENTE, EN REUNION DE EQUIPO SE LE INDICA PLAN
RECOMENDADO ASEGUIR EN ASPECTOS LEGALES DE ABUSOS REVELADO Y DE
ACOMPANAMIENTO DE LA ADOLESCENTE, DESPUES EN OTRA ENTREVISTA EL
PADRE MANIFIESTA NO TENER ESTA INFORMACION .

DURANTE LA ESTANCIA HOSPITALARIA EN LA CLINICA S
ELES HAN OBSERVADO CONDUCTAS DE CAMBIO DE ANIMO CON GRAN
IRRITABILIDAD Y TENDENCIA A CONDUCTA DISRUPTIVA, TENDEN A TENER ESTA
CONDUCTA CUANDO PIENSA QUE NO LA VEN LOS PROFESIONALES.

LA ABUELA QUE LA HA ACOMPAÑADO EN EL DIA,
MANIFIESTA "YO LA VEO NORMAL".

ANTECEDENTES FAMILIARES PSIQUIATRICOS NEGATIVOS
PATOLOGICOS ASMA BRONQUIAL

A LA ENTREVISTA ALERTA ORIENTADA, LENGUAJE
ADECUADO DISFONIA, HAY MUCHA RACIONALIZACION, E INTENTA EVADIR
TOPICOS PROFUNDOS , AFECTO MAL MODULADO,
NO RESONANTE, IMPRESIONA ANSIOSA, LABIL,
IRRITABLE, NO EXPLICITA DELIRIOS, NIEGA ALUCINACIONES,
INTROSPECCION Y PROSPECCION MUY COMPROMETIDOS, JUICIO Y
RACIOCINIO CONSERVADOS, CONDUCTA MOTORA TENSA.

-----OBJETIVO-----

IDX

I. TRASTORNO DE CONDUCTA SUICIDA
TRASTORNO DE LA CONDUCTA Y LAS EMOCIONES

II. RASGOS IMPULSIVOS - RASGOS CLUSTER B.

III. INTOXICACION MEDICAMENTOSA RESUELTA- DE ALTO RIESGO DE
LETALIDAD

IV. DISFUNCION FAMILIAR A ESTABLECER
SITUACION DE ACOSO Y AMENAZAS POR INTERNET
HISTORIAS DE A.S. DE RECIENTE REVELACION Y NO INTERVENIDO

V. GAF 55

-----ANÁLISIS-----

ANALISIS ADOLESCENTE QUE PRESENTO INTENTO SUICIDA DE ALTO RIESGO DE
LETALIDAD, LUEGO DE SITUACION DE ESTRESORES, HA REFERIDO AMENAZAS DE
"DESCONOCIDO" POR INTERNET, HA ENVIADO IMÁGENES, TAMBIEN HABIA
EXPRESADO
GRAN TEMOR DE CONTARLE AL PADRE SUS PROBLEMAS. EN LA VALORACION
EL DISCURSO TIENE VACIOS Y POCO RESPALDO AFECTIVO . PADRE Y ABUELA NO
MUESTRAN
INTROSPECCION FRENTE A LA SITUACION , SE EVIDENCIA DISFUNCION FAMILIAR
IMPORTANTE QUE DEBE SER EVALUADA MAYOR, PROFUNDIDAD. EN REUNION DE
EQUIPO INTERDISCIPLINARIA SE CONSIDERA DIFERENTES RIESGOS PERSONALES,
FAMILIARES Y PSICOSOCIALES.
SE CONSIDERA PERSISTE RIESGO SUICIDA ALTO.
T SOCIAL YA REPORIO A ICBF.

-----PLAN-----

PLAN. ENCUADRE TERAPEUTICO, PSICOEDUCACION. SEÑALAMIENTOS A PADRE Y PACIENTE SOBRE SITUACIONES DISFUNCIONALES DE FAMILIA Y EXPOSICION A RIESGOS. SE INDICA REMIISON A HOSPITALIZACION CLINICA PSIQUIATRIA HABILITADA PARA NIÑOS Y ADOLESCENETES. SUGIERO INICIAR CONAZEPAM GOTAS 4 CADA 8 HORAS MIENTRAS PROCEDE REFERENCIA, ACOMPAÑAMIENTO FAMILIAR CONTINUO.

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

Tipo de Registro: Interconsulta
Fecha: 31.01.2019
Hora: 12:49:44

-----SUBJETIVO-----
NOTA: PENDIENTE ENTREGAR CARTADIRECCIONANDO A FICLIA A PROGENITOR, POR FAVOR DEBE SER ENTREGADA ANTES DE SALIDA HOSPITALARIA.
-----OBJETIVO-----
NOTA: PENDIENTE ENTREGAR CARTADIRECCIONANDO A FICLIA A PROGENITOR, POR FAVOR DEBE SER ENTREGADA ANTES DE SALIDA HOSPITALARIA.
-----ANÁLISIS-----
NOTA: PENDIENTE ENTREGAR CARTADIRECCIONANDO A FICLIA A PROGENITOR, POR FAVOR DEBE SER ENTREGADA ANTES DE SALIDA HOSPITALARIA.
-----PLAN-----
NOTA: PENDIENTE ENTREGAR CARTADIRECCIONANDO A FICLIA A PROGENITOR, POR FAVOR DEBE SER ENTREGADA ANTES DE SALIDA HOSPITALARIA.

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

Tipo de Registro: Evolución
Fecha: 31.01.2019
Hora: 10:55:18

-----SUBJETIVO-----
-----OBJETIVO-----
-----ANÁLISIS-----
NOTA PACIENTE QUIEN DURANTE LA MAÑANA DE HOY SE HA TORNADO UN POCO AGRESIVO EN SUS COMENTARIOS HACIA SU FAMILIAR.
-----PLAN-----
SS AISLAMIENTO EN HABITACION INDIVIDUAL CON REJA

N. Identificación: 52806868
Responsable: QUIJANO, CLAUDIA
Especialidad: PEDIATRIA

Tipo de Registro: Evolución
Fecha: 31.01.2019
Hora: 09:37:27

-----SUBJETIVO-----
EVOLUCION PEDIATRIA MAÑANA

PACIENTE FEMENINA DE 16 AÑOS DE EDAD
DIAGNOSTICOS
1. INTENTO DE SUICIDIO
2. INTOXICACION CON AMITRIPTILINA (90 TABLETAS)

- QT PROLONGADO, PR CORTO RESUELTOS
- BLOQUEO INCOMPLETO DE RAMA DERECHA
- 3. CRISIS CONVULSIVA RESUELTA
- 4. ESTADO DE COMA Y DEPRESION RESPIRATORIA RESUELTA
- REQUIRIO VENTILACION MECANICA
- 5. DEPRESION
- ANTECEDENET DE CUTTING
- 6. MALTRATAO PSICOLOGICO POR DESCONOCIDO

SUBJETIVO PACIENTE EN COMPAÑIA DE LA ABUELA REFIERE SENTIRSE MEJOR, NO FIEBRE, ESTA TRANQUILA, DIURESIS NORMAL

-----OBJETIVO-----

PACIENTE EN BUENAS CONDICIONES GENERALES, ALERTA HIDRATADO
SIGNOS VITALES TA 105/54 FC 80 FR 20 TEMP 36 SATO2 94% PESO 62kg
ISOCORIA NORMORREACTIVA A LA LUZ, MUCOSA ORAL HUMEDA, NO MASAS EN
CUELLO RUIDOS CARDIACOS RITMICOS SIN SOPLOS, RUIDOS RESPIRATORIOS
CONSERVADOS SIN AGREGADOS SIN DIFICULTAD PARA RESPIRAR, ABDOMEN BLANDO,
NO MASAS NO MEGALIAS, NO IRRITACION PERITONEAL, EXTREMIDADES BIEN
PERFUNDIDAS PULSOSSIMETRICOS, NEUROLOGICO SIN SIGNOS MENINGEOS O DEFICIT
EVIDENTE

-----ANÁLISIS-----

SODIO 139 POTASIO 4.4 CALCIO 1.1 NORMALES
EKG NORMAL SIN SUPRA NI INFRADESNIVELS

PACIENTE EN MANEJO DE INTENTO SUICIDA CON CYBERACOSO, QUIEN HA
PERMANECIDO ESTABLE EN SU EVOLUCION CLINICA.
VALORADA POR TOXICOLOGIA QUIENESONCIDERAN INTOXICACION RESUELTA.
SEGUIMIENTO POR GRUPO DE BUEN TRATO - PENDIENTE RESPUESTA DEL ICBF
POR PSIQUIATRIA DEBE PERMANECEER HOSPITALIZADA
SE VIGILARA EVOLUCION
SE HABLA CON LA PACIENTE Y SU ABUELA Y SE EXPLICA

-----PLAN-----

DIETA NORMAL PARA LA EDAD
L RINGER A 20 CC HORA
ACOMPANAMIENTO PERMANENTE X RIESGO SUICIDA.
PENDIENTE VALORACION POR PSIQUIATRIA
PENDIENTE REPUESTA DEL ICBF
CONTROL DE SIGNOS VITALES - AVISAR CAMBIOS

N. Identificación: 52806868
Responsable: QUIJANO, CLAUDIA
Especialidad: PEDIATRIA

Tipo de Registro: Interconsulta
Fecha: 30.01.2019
Hora: 22:12:39

-----SUBJETIVO-----

NOTA RETROSPECTIVA 14+00

PACIENTE FEMENINA DE 16 AÑOS CON DIAGNÓSTICOS DE

1. INTOXICACIÓN VOLUNTARIA MEDICAMENTOSA (AMITRIPTILINA) RESUELTA
 - ACIDOSIS METABOLICA SECUNDARIA A 1 RESUELTA
 2. INTENTO SUICIDA
 3. DISFUNCIÓN FAMILIAR
- ABUELA REFIERE VERLA BIEN, DE MEJOR ÁNIMO. DIURESIS Y DEPOSICIONES SIN
ALTERACIONES, NO PALPITACIONES, NO DISNEA.

-----OBJETIVO-----

EF:
BUEN ESTADO GENERAL, HIDRATADA, AFEBRIL
SPO2: 92% AL AMBIENTE, FC: 78 LPM

C/C: MUCOSA ORAL HÚMEDA, OROFARINGE SIN ALTERACIONES. CUELLO MÓVIL, SIN ADENOMEGLIAS
C/P: TÓRAX NORMOEXPANSIVO, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA.
RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS, SIN SOPLOS NI REFORZAMIENTOS. MURMULLO VESICULAR CONSERVADO, SIN AGREGADOS PULMONARES.
ABD: RUIDOS HIDROAÉREOS PRESENTES Y SIN ALTERACIONES.
ABDOMEN BLANDO, NODOLOROSO, NO SE PALPAN MASAS NI MEGALIAS.
EXTREMIDADES TIBIAS, BIEN PERFUNDIDAS, LLENADO CAPILAR <2 SEG., PULSOS PEDIOS PRESENTES Y SIMÉTRICOS. SE EVIDENCIAN CICATRICES LINEALES, DELGADAS, EN CARA INTERNA Y DISTAL DE ANTEBRAZO IZQUIERDO, APROXIMADAMENTE 10.
NEURO: SIN CAMBIOS CON RESPECTO A VALORACION PREVIA

EKG: QTc: 412 MS, PR LIMITROFE, NO SIGNIFICATIVO, RITMO SINUSAL, EJE NORMAL.
NA: 139
K: 4.49
CA: 1.18

-----ANÁLISIS-----
LADY, ADOLESCENTE DE 16 AÑOS CON ANTECEDENTE DE INGESTA VOLUNTARIA DE AMITRIPTILINA EL VIERNES PASADO, Y QUE SEGÚN HISTORIA CLÍNICA DE SITIO DE REMISIÓN GENERÓ DEPRESIÓN RESPIRATORIA CON REQUERIMIENTO DE IOT, ACIDOSIS METABOLICA, REQUERIMIENTO DE INFUSIÓN CON BICARBONATO DE SODIO Y ESTANCIA EN UCIP EXTRAINSTITUCIONAL. INGRESÓ TRAS ESTABILIZACIÓN MÉDICA POR TRÁMITES ADMINISTRATIVOS.

EL DÍA DE AYER NO SE EVIDENCIÓ ALTERACIONES AL EXAMEN FÍSICO, SE ORDENÓ EKG Y ELECTROLITOS, LOS CUALES SON NORMALES.
HOY SE ENCUENTRA EN BUEN ESTADO GENERAL, SIN CAMBIOS AL EXAMEN FÍSICO.
LA PACIENTE NO SE BENEFICIA DE MAYORES INTERVENCIONES POR NUESTRO SERVICIO, YA ESTÁ EN SEGUIMIENTO POR GRUPO DE BUEN TRATO.
SE CIERRA INTERCONSULTA.
COMENTADO Y AVALADO POR DRA MARIA FRANCISCA OLARTE TOXICOLOGA CLINICA CIC.

-----PLAN-----
SE CIERRA INTERCONSULTA POR TOXICOLOGÍA.

N. Identificación: 1016050570
Responsable: CASTELBLANCO, LIZETH
Especialidad: MEDICINA GENERAL

Tipo de Registro: Interconsulta
Fecha: 30.01.2019
Hora: 13:06:00

-----SUBJETIVO-----
LADY NATALIA CHAVARRO MUNOZ 1000033734
Edad: 16 Años 11 Meses
ACOMPaña PADRE LUIS ALEXANDER CHAVVARRO 3043270701
VIVECON PADRE, ABUELA PETRNA
GRADO ONCE
COLEGIO LAS VILLA

REMEITIDA DE HOSPITAL CARDIOVASCULAR DE SOACAHA, ESTUVIO HOSPITALIZADA DEL 23 AL 28 DE ENRO POR INTENTO SUICIDA DE ALTO RIESGO D ELATALIAD, SE TOMO GRAN CANTODA DE MEDICAMENTOS TABELTAS, INLCUIDA AMITRIPTILINA, 90 TABLETAS. REQUIRIO UCI.
UNA VEZ MDEICAMETESTABILIZADA LA REMITEN.

LA PACIENTE HA REFERIDO QUE SE SENTRIA MUY TEMEROSA Y AMENZADA POR UNAPERSONA QUE LE ACOSABA POR INTERNET Y LE AMENAZABA D EPUBLICAR UNAS

IMÁGENES. EXPRESABA GRAN TEMOR DE QUE EL PADRE SE ENTERARA DE ESTA SITUACION.
"YO SOY CERRADA EN ALGUNAS COSAS, POR PENA". EL Y YO SOMOS PARECIDOS, MUY CERRADOS A DECIRNOS LAS COSAS.

ME SENTI MUY AMENAZADA, PRESIONADA, FUE UNA DECISION DE LA QUE ME ARREPIENTO.
CONTTE ESTA PERSONA EN UN JUEGO Y SE VOLVIO POSESIVO Y CON AMENAZAS. ERA UN JUEGO DE MULTIPLE JUGADORES. EL TIENE UN VIDEO FALSO Y ME AMENAZO CON ESO. NO PENSE ANTES EN BLOQUEARLO. NI NADA. LA PACIENTE ABIA ENVIADO IMAGENES A PERSONAS DESCONOCIDAS. NO SE POR QUE NO ME DESCONECTE.

MANIFIESTA HACE TRES SEMANAS SE HA SENTIDO DEPRIMIDA, "SE ME SENTIAMAL".
BUSQUE EN GOOGLE LO QUE DEBIA TOMAR Y FUI Y LO COMPRE.

Niega consumo de spa. Niega conductas ilegales.

EN COLEGIO DESDE PEÑUESCOLAR TENIDO HA SIDO PROMEDIO, PERO REPROBO GRADO NOVENO POR UNA MATERIA, RESPONSABILIZO ALA MAESTRA DE ESA ASIGNATURA.

EN ENTREVISTA ANTERIOR LA PACIENTE HABIA MANIFESTADO DIFICULTADES DE CONTARLE COSAS AL PADRE POR LAS REACCIONES DE E': SE PONE MAL, SE ENOJA LE DA PUÑOS A LAS PATRONEZ Y SE SALE A TOMAR Y SE EMBRIAGA".
HAY POCAS COMUNICACIONES CON EL PADRE. RELACION CON ABUELA DICE ES ADECUADA.

A
LOS 8 AÑOS PRESENTO ABUSOS, TOCAMIENTOS, EN EL TRABAJO DE LA BAUEL DONDE ELLA LA LLEVO, LA SEÑORA DEL CASA LLEGO E INTERRUMPIO, "NO HUBO VIOLACION, VIOLACION". LO REVELO HACE DOS DIAS AL PADRE.

EN EL PROCESO DE VALORACION DE EQUIPO LA PACIENTE HA MANIFESTADO NO ACEPTAR EVALUACION DE PSICOLOGIA Y TIENDE A MINIMIZAR Y EVADIR LOS RELATOS. NO EXPLICA DELIRIOS NI SE EVIDENCIA ACTIVIDAD ALUCINATORIA. CONDUCTA TENSA, AFECTO MAL MODULADO, LABIL, IRRITABLE. INTROSPECCION Y PROSPECCION COMPROMETIDOS, JUICIO Y RACIOCINIO CONSERVADOS

ANTECEDENTES FAMILIARES PSIQUIATRICOS NEGATIVOS

PATOLOGICOS ASMA BRONQUIAL

A
LA ENTREVISTA ALERTA ORIENTADA, LENGUAJE ADECUADO DISFONIA, HAY MUCHA RACIONALIZACION, E INTENTA EVADIR TOPICOS PROFUNDOS, AFECTO NO RESONANTE, IMPRESIONA ANSIOSA, LABIL, NO EXPLICA DELIRIOS, NIEGA ALUCINACIONES, INTROSPECCION Y PROSPECCION COMPROMETIDOS, JUICIO Y RACIOCINIO CONSERVADOS

-----OBJETIVO-----

IDX

I. TRASTORNO DE CONDUCTA SUICIDA

TX ANSIEDAD ?

II. RASGOS IMPULSIVOS

III. INTOXICACION MEDICAMENTOSA RESUELTA- DE ALTO RIESGO DE LETALIDAD

IV. DISFUNCION FAMILIAR A ESTABLECER
SITUACION DE ACOSO Y AMENAZAS POR INTERNET
HISTORIAS DE A.S. NO INTERVENIDO

V. GAF 55

-----ANÁLISIS-----

ANALISIS ADOLESCENTE QUE PRESENTO INTENTO SUICIDA DE ALTA
LETALIDAD, LUEGO DE SITUACION DE ESTRESORES, HA REFERIDO AMENAZAS DE
DESCONOCIDOPRO INTERNET, HA ENVIADO IMÁGENES, TAMBIEN HA EXPRESADO
GRAN TEMOR DE CONTARLE AL PADRE SUS PROBLEMAS. EN LA VALORACION
EL DISCURSO TIENE VACIOS Y POCO RESOLDO AFECTIVO . PADRE NO MUESTRA
INTROSPECCION FRENTE A DISFUNCION FAMILIAR POSIBLE, PERO ESTA
INVESTIGANDO LA SITUACION

-----PLAN-----

PLAN. ENCUADRE TERAPEUTICO, PSICOEDUCACION. SEÑALAMIENTOS A PADRE Y
PACIENTE SOBRE SITUACIONES DISFUNCIONALES DE FAMILIA Y EXPOSICION A
RIESGOS. SE REALIZARA REUNION DE EQUIPO BUEN TRATO . SEGUIMIENTO
INTERDISCIPLINARIO. AUN NO SE INDICA EGRESO.

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

Tipo de Registro: Evolución
Fecha: 30.01.2019
Hora: 12:58:39

-----SUBJETIVO-----

EVOLUCION PEDIATRIA MAÑANA

PACIENTE FEMENINA DE 16 AÑOS DE EDAD
DIAGNOSTICOS
1. INTENTO DE SUICIDIO
2. INTOXICACION CON AMITRIPTILINA (90 TABLETAS)
- QT PROLONGADO, PR CORTO RESUELTOS
BLOQUEO INCOMPLETO DE RAMA DERECHA
3. CRISIS CONVULSIVA RESUELTA
4. ESTADO DE COMA Y DEPRESION RESPIRATORIA RESUELTA
- REQUIRIO VENTILACION MECANICA
5. DEPRESION
- ANTECEDENTES DE CUTTING
6. MALTRATO PSICOLOGICO POR DESCONOCIDO

SUBJETIVO ACOMPAÑADO POR LA ABUELA QUIEN REFIERE SENTIRSE BIEN,
TRANQUILA, DIRIESIS NORMAL, DEPOSICION NORMAL

-----OBJETIVO-----

PACIENTE EN BUENAS CONDICIONES GENERALES, ALERTA HIDRATADO
SIGNOS VITALES TA 117/76 FC 100 FR 20 TEMP 36.4 SATO2 94%
PESO 70kg ISOCORIA NORMORREACTIVA A LA LUZ, MUCOSA ORAL HUMEDA, NO
MASAS EN CUELLO, RUIDOS CARDIACOS RITMICOS SIN SOPLOS, RUIDOS
RESPIRATORIOS CONSERVADOS, SIN AGREGADOS SIN DIFICULTAD PARA RESPIRAR
ABDOMEN BLANDO, NO MASAS NO MEGALIAS, NO IRRITACION PERITONEAL
EXTREMIDADES BIEN PERFUNDIDAS PULSOS SIMETRICOS
NEUROLOGICO SIN SIGNOS MENINGEOS O DEFICIT EVIDENTE

-----ANÁLISIS-----

SODIO 139 POTASIO 4.4 CALCIO 1.1 NORMALES

PACIENTE QUIEN SE ENCUENTRA HOSPITALIZADA POR INTENTO SUICIDA. HA
PERMANECIDO ESTABLE, ELECTROLITOS CONTROL NORMALES, PENDIENTE REVISAR
EKG. LUCE EN BUENAS CONDICIONES, ESTABLE
HOY HICIERON VALORACION POR GRUPO DE BUEN TRATO: TRABAJO SOCIAL,
PSICOLOGIA Y PSIQUIATRIA, SE ESPERA CONCEPTOS, FUE NOTIFICADO EL CASO A
ICBF Y SE ESPERARA RESPURATA DE ESAT INSTITUCION PARA DEFINIR CONDUCTA.
SE HABLA CON LA ABUELA Y SE EXPLICA

-----PLAN-----

DIETA NORMAL PARA LA EDAD
L RINGER A 20 CC HORA
ACOMPANAMIENTO PERMANENTE X RIESGO SUICIDA.
PENDIENTE VALORACION POR PSIQUIATRIA
PENDIENTE REPUESTA DEL ICBF
CONTROL DE SIGNOS VITALES - AVISAR CAMBIOS

N. Identificación: 52806868
Responsable: QUIJANO, CLAUDIA
Especialidad: PEDIATRIA

Tipo de Registro: Interconsulta
Fecha: 30.01.2019
Hora: 12:40:44

-----SUBJETIVO-----
**NOTA: DOCTOR LOPEZ INFORMA PADRE EN INTERVENCION EN SU CONSULTORIO
NIEGA QUE SE EL EXPLICARA POR TRABAJO SOCIAL EL PROCESO A RELIZAR CON
ICBF O FISCALIA PROCESO LEGAL, LO CUAL SI SE LE EXPLICO EN
CONSULTORIODETRABAJO SOCIAL DELANTE DE PSICOLOGIA**

SE RELIZA LLAMADO A LINEA ICBF CON EL FIN DE CONFIRMAR SI SE
CUENTA CON RADICADO DE CASO.

-----OBJETIVO-----
SE RELIZA LLAMADO A LINEA ICBF CON EL FIN DE CONFIRMAR SI SE CUENTA CON
RADICADO DE CASO.

-----ANÁLISIS-----
SE RELIZA COMUNICACION A LINEA ICBF CON FUNCIONARIO ESTEBAN CARRILLO A
QUIEN SE LE INFORMA DEL CASO Y TOMA REPORTE PARA SISTEMA DE ICBF EL
CUALQUEDA BAJO RADICADO 21375560.

-----PLAN-----
REUNION GRUPO BUEN TRATO.

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

Tipo de Registro: Interconsulta
Fecha: 30.01.2019
Hora: 11:12:24

-----SUBJETIVO-----
PADRE ES CITADO PRO GRUPO BUEN TRATO PARA INTERVENCION, ENTREVISTA E
COMPAÑIA DE DOCTOR LOPEZ PSIQUIATRIA Y DRA. PATRICIA BUSTAMANTE
PSICOLOGIA.

-----OBJETIVO-----
LADY NATALIA CHAVARRO MUÑOZ.
PADRE: LUIS ALEXANDER CHAVARRO. 41. INDEPENDIENTE - CONSTRUCCIÓN.
3043270701.
MADRE: FALLECIDA HACE 14 AÑOS, 2 AÑOS DE PACIENTE. PADRE REFIERE POR
TATICARDÍA HABÍA SEPARACIÓN DE PAREJA EN MOMENTO DE FALLECIMIENTO.
DIRECCIÓN: CR 1 A # 13 - 148
BARRIO: SAN HUMBERTO
SOACHA.
PACIENTE

-----ANÁLISIS-----
PACIENTE ESTUDIANTE DE GRADO 11 DE BACHILLERATO DE COLEGIO EL ARON DEL
SOL DISTRITAL. TIENE CURSO DE SENA EN LA TARDE ALGUNOS DIAS DE LA
SEMANA, PADRE AFIRMA CUIDADORA TIEMPO COMPLETO ABUELA PATERNA.

DICE DIALOGO CON SU HIJA EN ACTUAL HOSPITALIZACIÓN "ME COMENTO QUE HABÍA UN MAN TIPO MUCHACHO QUE LA ESTABA CHANTAJEANDO CON UN VIDEO", PADRE REFIERE REVISÓ EL HISTORIAL DEL COMPUTADOR Y ENCONTRÓ LA BÚSQUEDA DE ANTIDEPRESIVOS, ASÍ COMO CONVERSACIÓN EN SKYPE CON EL USUARIO "LEO TELÉFONO +515662729 UBICACIÓN LIMA PERÚ, USUARIO ILVIN.SUMIRI" DICE SU HIJA NO LE COMENTO POR MIEDO. PADRE NIEGA TENER CONOCIMIENTO, ASÍ COMO ABUELA DE QUIEN TIENDE A REFERIR CONSTANTEMENTE "ESTE MUY METIDA EN SU RELIGIÓN" "TODO ES DIOS".

EN HISTORIA DE VIDA DE PACIENTE SE DETECTA PARTIENDO DE CONVERSACIÓN CON PADRE "ELLA ME DIJO QUE HABÍA UN SEÑOR QUE LA HABÍAN ALCANZADO A TOCAR PERO QUE NO FUE COMO TAL UN ACCESO CARNAL" UNA PERSONA DE LUGAR DE TRABAJO DE ABUELA PATERNA PACIENTE TENIA A REDEDOR DE 10 AÑOS. PADRE NO TIENE MÁS INFORMACIÓN.

EN CUANTO A MEDIDAS POSTERIOR A SALIDA HOSPITALARIA PADRE PLANTEA MISMOS CUIDADORES ABUELA Y PADRE, SE REALIZA EDUCACIÓN EN CUANTO A LA IMPORTANCIA DE TOMAR MEDIDAS DE CONTROL CON SU HIJA Y EDUCAR EN CUANTO A LOS RIESGOS HIJA YA QUE PARTIENDO DE DIALOGO NO SE TIENE DATO EXACTO DE LA PERSONA QUE REALIZABA CIBERACOSO. SE DETECTA ACTITUD NEGATIVA ANTE ASUMIR LAS MEDIDAS DE PREVENCIÓN EN EL HOGAR. SE EXPLICA A PADRE PROCESO A RELIAZAR CON ICBF Y FISCALIA, ENTIENDE Y ACEPTA.

PADRE REFIERE EN ANTERIOR HOSPITAL NO SE LE INFORMÓ DE NOTIFICACIÓN A ICBF.

-----PLAN-----

SE REALIZARÁ VERIFICACIÓN CON ICBF SI YA FUE NOTIFICADO EL CASO POR ANTERIOR HOSPITAL Y SE SOLICITARÁ DIRECCIONAMIENTO DE SALIDA HOSPITALARIA A CENTRO ZONAL ASIGNADO, POR LO CUAL SOLICITO PACIENTE CONTINUE EN HOSPITALIZACIÓN HASTA DEFINIR MANEJO POR ICBF.

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

Tipo de Registro: Interconsulta
Fecha: 29.01.2019
Hora: 15:12:49

-----SUBJETIVO-----

RESPUESTA INTERCONSULTA TOXICOLOGÍA CLÍNICA
PACIENTE LADY CHAVARRO
16 AÑOS
ACOMPANANTE: ANDREA (NOVIA DEL TÍO)
TEL PACIENTE: 3012252544

VIVE EN LAS VILLAS, SOACHA (KRA 1ª NO. 13 - 148). VIVE CON ABUELA Y PADRE. LE GUSTA DONDE VIVE. TIENE MEDIO HERMANO DE 7 AÑOS, PERO EL VIVE CON LA MADRASTRA Y LOS 2 HERMANASTROS DE 18 Y 24 AÑOS. LA MADRE FALLECE EN EL 2005, ELLA NO SABE LA CAUSA. LE HACE FALTA. LA ABUELA LA CUIDA AL LLEGAR DEL COLEGIO
ESTÁ EN 11º GRADO, COLEGIO LAS VILLAS, DISTRITAL, JORNADA ÚNICA DE 6-2 PM. LA ABUELA LA CUIDA CUANDO LLEGA DEL COLEGIO. TIENE AMIGOS, BUENA RELACION EN EL CURSO. NO LE HACEN MATONEO NI HACE MATONEO. ESTÁ ESTUDIANDO EN EL SENA CONTABILIDAD LOS MARTES Y JUEVES DE 2-6 PM. PERDIÓ 9 GRADO PORQUE "UNA PROFESORA ME MOLESTABA Y ME HIZO PERDER" NO REALIZA ACTIVIDAD FÍSICA FUERA DE CLASE DE EDUCACIÓN FÍSICA EN EL COLEGIO
LE GUSTA LEER TEMAS DE VAMPIROS Y DE SUSPENSO.
INTERNET: USA WHATSAPP, NO OTRAS REDES SOCIALES, APROXIMADAMENTE 2

HORASDIARIAS. NO CHATEA CON DESCONOCIDOS.
NO PERTENECE A BARRAS BRAVAS NI A TRIBUS URBANAS.
COME BIEN, DUERME MAL DESDE HACE APROXIMADAMENTE 3 MESES (INSOMNIO DE CONCILIACIÓN, APROXIMADAMENTE 3 HORAS HASTA LOGRAR CONCILIAR EL SUEÑO). BUSCA POR INTERNET MEDICAMENTOS PARA DORMIR BIEN Y SE AUTOFORMULA AMITRIPTILINA 25 MG. LA TOMABA 2 VECES POR SEMANA EN PROMEDIO.
ANTECEDENTES PERSONALES: NIEGA
FAMILIARES: MADRE SUICIDIO 2005 (INFORMACION DADA POR MADRASTRA DE LA PACIENTE). PRIMO CONSUME THC.
NO CONSUME SPA ILEGALES O INHALANTES, EN OCASIONES ETANOL, NO LE GUSTA EL SABOR, ÚNICAMENTE FINES DE AÑO. NUNCA SE HA EMBRIAGADO.
MC: "EL VIERNES ME TOMÉ 90 PASTAS DE AMITRIPTILINA" EA: ADOLESCENTE FEMENINA DE 16 AÑOS
DE EDAD CON CUADRO QUE OCURRE EL VIERNES HACIA LAS 14+00-15+00 CONSISTENTES EN INGESTA VOLUNTARIA DE 90 TABLETAS DE AMITRIPTILINA 25 MG (2250 MG - 36.2 MG/KG). LAS CONSIGUE EN LA DROGUERIA, YA QUE ERAN DE VENTA LIBRE. REFIERE NO RECORDAR NADA POSTERIORMENTE, SINO APENAS DESPIERTA EN UCIP CON INTUBACIÓN OROTRAQUEAL Y Sonda NASOGÁSTRICA. HACE APROXIMADAMENTE 3 SEMANAS LA PACIENTE REFIERE RECIBIR LLAMADAS DE UN DESCONOCIDO, APROXIMADAMENTE 20 VECES AL DÍA, INVITÁNDOLA A ENCONTRARSE EN DIFERENTES SITIOS (PARQUE DE SOACHA), LE DECÍA QUE LA QUERÍA CONOCER, QUE HICIERAN VIDEO LLAMADA, LE DECÍA COSAS OBSCENAS. REFIERE QUE LE DICE EL HOMBRE QUE HABÍA ENCONTRADO UN "VIDEO DE UNA NIÑA QUE SE PARECÍA MUCHO A ELLA TOCÁNDOSE, Y QUE SI NO SE ENCONTRABAN SE LO IBA A MOSTRAR A TODO EL MUNDO, QUE LE IBA A DECIR MENTIRAS AL PAPÁ Y SE LO IBA A MOSTRAR. YO LE DECÍA QUE NO ME MOLESTARA MÁS Y LO AMENACÉ EN HACER UNA DENUNCIA, PERO NUNCA LO HICE". POSTERIORMENTE LA PACIENTE INDICA QUE EL INSOMNIO EMPEORA Y DECIDE EL VIERNES INGERIR 90 TABLETAS DE AMITRIPTILINA 25 MG. ELLA BLOQUEO EL NÚMERO DE TELÉFONO, SIN EMBARGO RECIBE NUEVAMENTE LLAMADAS DE OTRO NÚMERO, PERO EL SUJETO QUE LA LLAMABA ERA EL MISMO.
EN SITIO DE REMISIÓN INGRESA CON DEPRESIÓN RESPIRATORIA, CRISIS CONVULSIVA, INDICAN PROTECCIÓN DE VÍA AÉREA DURANTE 2 DÍAS, INDICAN LAVADO GÁSTRICO CON 2000 CC DE SOLUCIÓN SALINA, INICIAN INFUSIÓN CON BICARBONATO DE SODIO Y REDIRECCIONAN A UCIP.
FUE VALORADA POR PSICOLOGÍA, TRABAJO SOCIAL Y PSIQUIATRÍA EN SITIO DE REMISIÓN.
DICE QUE EL PADRE NO SABE NADA PORQUE "ME DA MIEDO CÓMO VAYA A REACCIONAR. EL SE PONE VIOLENTO SOLO CUANDO TOMA Y TOMA CUANDO TIENE PROBLEMAS, POR AHÍ DOS VECES AL MES LLEGA A LA CASA BORRACHO. NUNCA ME HA PEGADO, PERO SI ROMPE LAS COSAS Y TIRA LAS PUERTAS. ÉL NO SABE NADA." TRAE PARACLÍNICOS ANOTADOS EN HISTORIA CLÍNICA DE PROCARDIO, SOACHA= 25.01.19
*ELECTROLITOS
NA: 141 MMOL/L
K: 3.7 MMOL/L
CA: 8.2 MG/DL
MG: 1.9 MG/DL

*FUNCIÓN RENAL
-BUN: 7.5 MG/DL
-CREAT: 0.75 MG/DL
-UROANÁLISIS: NORMAL, PH 6.0
*FUNCIÓN HEPÁTICA
-AST: 22 U/L
-ALT: 18 U/L
-FA: 85.9 U/L
-BTOTAL: 0.3 MG/DL
-BDIRECTA: 0.1 MG/DL
-BINDIRECTA: 0.2 MG/DL

-GLICEMIA: 107.3 MG/DL
-PT: 10.8 S, CONTROL 11.1. INR: 0.97
-PTT: 21.6 S, CONTROL 29.6

*GASES ARTERIALES 18+15
PH: 7.2 HCO3: 21.1 MMOL/L PCO2: 53 MMHG BE: -6.7 MMOL/L

*HEMOGRAMA
-LEU: 12.900 NEU: 10.300 LINF: 1.600 HB: 13.8 G/DL HCTO: 435 PLT:
326.000
*REACTANTES DE FASE AGUDA
-PCR: 0.24 MG/DL

OTROS:
-AMILASA: 34.7 UI/ML
- BHCg: NEGATIVA
-EKG: QTc PROLONGADO (556 MS), PR CORTO, BLOQUEO INCOMPLETO DE RAMA
DERECHA, TAQUICARDIA SINUSAL, RIESGO DE TORSADES DE POINTES.

26.01.19
-GASES ARTERIALES: PH: 7.395 PCO2: 40.3 MMHG HCO3: 24.1 MMOL/L BE:
-0.8 MMOL/L
29.01.19
GASES ARTERIALES: PH: 7.49 PCO2: 33.9 MMHG HCO3: 24.6 MMOL/L BE:
1.1MMOL/L

INGRESA REMITIDA DE PROCARDIO, SOACHA POR TRÁMITES ADMINISTRATIVOS.
RXS: REFIERE HACE 3 AÑOS POSTERIOR A SEPARACION DE PADRE CON MADRASTRA
INICIA CUTTING EN ANTEBRAZO IZQUIERDO. NO HA TENIDO OTROS INTENTOS DE
SUICIDIO.

-----OBJETIVO-----

EF:
BUEN ESTADO GENERAL, HIDRATADA, AFEBRIL
SPO2: 96% AL AMBIENTE, FC: 81 LPM
C/C: MUCOSA ORAL HÚMEDA, OROFARINGE SIN ALTERACIONES. CUELLO MÓVIL, SIN
ADENOMEGLIAS
C/P: TÓRAX NORMOEXPANSIVO, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA.
RUIDOSCARDIACOS RÍTMICOS, SIN SOPLOS NI REFORZAMIENTOS. MURMULLO
VESICULAR CONSERVADO, SIN AGREGADOS PULMONARES.
ABD: RUIDOS HIDROAÉREOS PRESENTES Y SIN ALTERACIONES.
ABDOMEN BLANDO, NODOLOROSO, NO SE PALPAN MASAS NI MEGALIAS.
EXTREMIDADES TIBIAS, BIEN PERFUNDIDAS, LLENADO CAPILAR
<2 SEG., PULSOS PEDIOS PRESENTES Y SIMÉTRICOS. SE EVIDENCIAN CICATRICES
LINEALES, DELGADAS, EN CARA INTERNA Y DISTAL DE ANTEBRAZO
IZQUIERDO, APROXIMADAMENTE 10.
NEURO: ALERTA, ADECUADA INTERACCIÓN CON
EXAMINADOR. MOVILIZA 4 EXTREMIDADES SIMÉTRICAMENTE, MARCHA SIN
ALTERACIONES. ISOCORIA NORMORREACTIVA BILATERAL. ÚVULA CENTRAL
EN FONACIÓN. FUERZA CERVICAL BILATERAL SIN ALTERACIONES. RESTO DE
PARES CRANEALES SIN DÉFICIT, NO SE EVALÚA I P.C. TONO SIN ALTERACIONES.
FUERZA 5/5 EN 4 EXTREMIDADES. RMT ++/++++ EN 4 EXTREMIDADES.
MENTAL: CONTACTO VISUAL CON
EXAMINADOR, ÁNIMO DE FONDO TRISTE, PROSPECCIÓN INCIERTA,
INTROSPECCIÓN DÉBIL.

-----ANÁLISIS-----

LADY, ADOLESCENTE DE 16 AÑOS CON ANTECEDENTE DE INGESTA VOLUNTARIA DE
AMITRIPTILINA EL VIERNES PASADO, Y QUE SEGÚN HISTORIA CLÍNICA DE SITIO
DE REMISIÓN GENERÓ DEPRESIÓN RESPIRATORIA CON REQUERIMIENTO DE IOT,
ACIDOSIS METABOLICA, REQUERIMIENTO DE INFUSIÓN CON BICARBONATO DE SODIO
Y ESTANCIA EN UCIP EXTRAINSTITUCIONAL. INGRESA A CIC EL DIA DE HOY POR
TRÁMITES ADMINISTRATIVOS.
EN EL MOMENTO NO PRESENTA ALTERACIONES AL EXAMEN FÍSICO. LLEVAMOS 96
HORAS DESDE LA INGESTA. SE CONSIDERA QUE CURSA CON INTOXICACIÓN

VOLUNTARIA POR AMITRIPTILINA, EN RESOLUCIÓN. CABE RESALTAR QUE LA AMITRIPTILINA PUEDE GENERAR ARRITMIAS TARDÍAS, POR LO QUE SE SOLICITA EKG Y ELECTROLITOS. SE REVALORARÁ EL DÍA DE MAÑANA CON RESULTADOS. COMO FACTOR DE RIESGO SE IDENTIFICA DISFUNCIÓN FAMILIAR SEGÚN LA PACIENTE Y ACOSO POR DESCONOCIDO. LOS ÚLTIMOS GASES ARTERIALES SON NORMALES. MAÑANA SE COMPLETARÁ LA INFORMACIÓN DE HISTORIA CLÍNICA CON FAMILIAR.

DE LA PARTE SOCIAL Y FAMILIAR, YA FUE VALORADA POR PSICOLOGÍA, TRABAJO SOCIAL Y PSIQUIATRÍA EXTRAINSTITUCIONALMENTE, INSTITUCIONALMENTE POR TRABAJO SOCIAL, QUIENES CONSIDERAN IMPORTANTE HABLAR CON PADRE MAÑANA 10AM.

PSICOLOGIA CONSIDERA QUE LA SITUACION SOCIAL DE LA MENOR ES DE ALTA VULNERABILIDAD, ALTO RIESGO; LA PERSONA RESPONSABLE ES SU PADRE Y DEBE ENTERARSE DE LA SITUACIÓN, YA QUE ES UN CASO QUE REQUIERE MANEJO LEGAL. PENDIENTE VALORACION POR PSIQUIATRÍA INFANTIL.

ESTAMOS ATENTOS A EVOLUCIÓN DE LADY.

IDX:

1. INTOXICACIÓN VOLUNTARIA MEDICAMENTOSA (AMITRIPTILINA) EN RESOLUCIÓN

- ACIDOSIS METABOLICA SECUNDARIA A 1 RESUELTA

2. INTENTO SUICIDA

3. DISFUNCIÓN FAMILIAR

-----PLAN-----

SS:

NA, K, CA

SS EKG

REVALORACIÓN MAÑANA CON RESULTADOS

N. Identificación: 52344290

Responsable: OLARTE, MARIA

Especialidad: TOXICOLOGIA CLINICA

Tipo de Registro: Interconsulta

Fecha: 29.01.2019

Hora: 13:02:30

-----SUBJETIVO-----

reunion con psiquiatria.

-----OBJETIVO-----

reunion con psiquiatria.

-----ANÁLISIS-----

se considera entrevista con padre por los servicios por lo cual se informa a la acompañante que padre esta citado para mañana a las 10 am.

-----PLAN-----

citacion para el dia de mañana progenitor a las 10 am.

N. Identificación: 1032422031

Responsable: RODRIGUEZ, ANGELICA

Especialidad: TRABAJO SOCIAL

Tipo de Registro: Interconsulta

Fecha: 29.01.2019

Hora: 11:21:16

-----SUBJETIVO-----

LADY NATALIA CHAVARRO MUÑOZ. TI. 1000033734.

SE DA RESPUESTA A INTERCONSULTA POR TRABAJO SOCIAL, ENTREVISTA CON NOVIA DE TIO PATERNO.

"INTENTO DE SUICIDIO

INTOXICACION CON AMITRIPTILINA"

-----OBJETIVO-----

TÍA (NOVIA DEL TÍO PATERNO): ANDREA TRIANA. 26. PSICOLOGÍA
INDEPENDIENTE. 3194641718.

PADRE: LUIS ALEXANDER CHAVARRO. 41. INDEPENDIENTE - OFIC VARIOS.
3043270701.

MADRE: FALLECIDA DESDE LOS 3 AÑOS DE PACIENTE.

MADRASTRA: MARTHA GARCÍA. 42. EMPLEADA. 3108678714.

DIRECCIÓN: CARRERA 1 A # 13 - 148

BARRIO: LAS VILLAS

SOACHA.

-----ANÁLISIS-----

PACIENTE VIVE CON PADRE Y ABUELA PATERNA MARIA HELENA MORENO.

3013213127, SEPARACIÓN DE MADRASTRA HACE 3 MESES EN EL MOMENTO NO SE
CONFIRMA SI CONTINUA LA RELACIÓN SIN CONVIVENCIA, PACIENTE INGRESO A
GRADO 11 DE BACHILLERATO EN COLEGIO LAS VILLAS, PADRE TRABAJANDO "TIENE
UN CONTRATO CON CLÁUSULA DE CUMPLIMIENTO" ABUELA DESCANSANDO ESTUVO EN
LA NOCHE EN ACOMPAÑAMIENTO. TÍA REFIERE SE TOMÓ UN "MEDICAMENTO".
PACIENTE INFORMA YA HABÍA HABLADO CON PSICOLOGÍA EN ANTERIOR HOSPITAL.
TÍA NO TIENE MÁS INFORMACIÓN, "LA ABUELA PENSABA QUE ESTABA DORMIDA, LA
LLEVARON AL CARDIOVASCULAR".

EL PAPA MIRO LAS REDES SOCIALES, UNA CONVERSACIÓN AL PARECER UNA
SOSPECHA DE ABUSO SEXUAL.

CONSIDERO IMPORTANTE HABLAR CON PADRE O ABUELA PATERNA EXPLICO A LA
ACOMPAÑANTE. ENTIENDE Y ACEPTA.

-----PLAN-----

ENTREVISTA CON PADRE O ABUELA PATERNA, CONSIDERO IMPORTANTE
INTERVENCIÓN CON ESTOS FAMILIARES POR FAVOR NO DAR DE ALTA HASTA REALIZAR
ENTREVISTA.

N. Identificación: 1032422031

Responsable: RODRIGUEZ, ANGELICA

Especialidad: TRABAJO SOCIAL

Tipo de Registro: Interconsulta

Fecha: 29.01.2019

Hora: 11:03:04

-----SUBJETIVO-----

SE RECIBE INTERCONSULTA, PTE DE 16 AÑOS, REMITIDA PARA VALORACIÓN POR
"INTENTO DE SUICIDIO, INTOXICACIÓN CON AMITRIPTILINA".

LA ACOMPAÑANTE DE LA MENOR ES "LA NOVIA DE UN TIO PATERNO, HERMANO DE
MIPAPA".

FN: FEBRERO 18 DE 2002, EDAD: 16 AÑOS, 11 MESES

ESCOLARIDAD: GRADO 11, COLEGIO LAS VILLAS (SOACHA)

LA NIÑA SE DESCRIBE COMO MUY BUENA ESTUDIANTE: "SIEMPRE OCUPÓ LOS 10
PRIMEROS PUESTOS".

VIVE CON ABUELA PATERNO Y MI PAPA. MAMA FALLECIO HACE 13 AÑOS. LA NIÑA
DICE NO SABER DE QUE MURIO SU MAMA,

ABUELA: MA HELENA MORENO, 71 AÑOS, HOGAR

PAPA: LUIS CHAVARRO, 41 AÑOS, INDEPENDIENTE

MAMA: DORA MUÑOZ MURIO HACE 13 AÑOS. LA NIÑA DICE QUE SE ACUERDA DE
ELLA.

CEL ABUELA: 3013213127

CEL PAPA: 3043270701

DIRECCIÓN: CARRERA 1 A # 13 - 148 CASA BIFAMILIAR

BARRIO: LAS VILLAS
LOCALIDAD:
SOCACHA

-----OBJETIVO-----
SE RECIBE INTERCONSULTA, PTE DE 16 AÑOS, REMITIDA PARA VALORACIÓN POR
"INTENTO DE SUICIDIO, INTOXICACIÓN CON AMITRIPTILINA".

VALORARA ENTORNO FAMILIAR Y SOCIAL DE LA MENOR.
HISTORIA PERSONAL
RED DE APOYO FAMILIAR Y SOCIAL

-----ANÁLISIS-----
INFORMA LA NIÑA QUE EN EL HOSPITAL DE SOACHA LA VIERON DOS PSICOLOGOS
"ME HABLARON Y ME DIERON CONSEJOS Y ME DIJERON QUE CUANDO ENTRARA LA
COLEGIO HABLARA CON LA PSICOLOGA PARA SEGUIR TRABAJANDO CON ELLA"
SE LE EXPLICA QUE POR SER UN INTENTO DE SUICIDIO CON 90 PASTILLAS DE
AMITRIPTILINA Y ESTAR EN ESTA INSTITUCIÓN, SU CASO REQUIERE MAYOR
ATENCIÓN.

NO LE GUSTA LA IDEA DE OTRA ENTREVISTA CON PSICOLOGIA PERO ACEPTA: E
INFORMA QUE "HACE TIEMPO UN TIPO ME EMPEZO A LLAMAR, MI TEL ESTA
EN MIS REDES SOCIALES PORQUE LO PUSE PARA MIS AMIGOS".

ASEGURA QUE AUNQUE LO BLOQUEARA EL SEGUIA LLAMANDO.
ME ENVIÓ UNAS FOTOS COMPROMETEDORAS DE OTRA NIÑA PARECIDA A MI,
DESCRIBELA FOTO, Y ME AMENAZO CON SUBIRLA A LAS REDES CON MIS DATOS. ME
ASUSTE, MI FAMILIA LE HUBIERA CREIDO, ERA UN PROBLEMA... EXPLICA QUE
ELLA LO AMENAZO CON SUICIDARSE Y EL SEGUIA AMENAZANDOLA Y CUANDO EL
SEÑOR LA AMENZA CON LLAMAR A SU PAPA, INSISTE EN SUBIR LAS FOTOS Y A
DAR NOTICIAS FALSAS ME ASUSTÉ Y COMPRE LAS PASTAS.
LA NIÑA NIEGA HABER TENIDO ALGUN CONTACTO CON EL PRESUNTO
ACOSADOR, ASEGURA QUE NO LO CONOCE PERSONALMENTE Y QUE NUNCA SE HAN
REUNIDO.
ME VENDIERON LAS PASTAS EN LA DROGUERIA Y LAS LLEVO A LA
CASA Y ME LAS TOMO CON AGUA. ME TOMO 5-6 EN UN SOLO TRAGO HASTA
TERMINARLAS TODAS. SE TOMA LAS PASTAS EN LA HABITACIÓN DE MI PAPA. MI
ABUELA DIJO QUE ELLA ENTRO A LA HABITACIÓN Y ME ENCONTRO EN EL SUELO.
LA ABUELA PIDE AYUDA Y UNOS VECINOS LA LLEVAN AL HOSPITAL

EN EL HOSPITAL LA INTUBARON HASTA QUE DESPERTO, LA
CANALIZARON Y LE PUSIERON OXIGENO. HASTA ESTE MOMENTO LA ABUELA NO
SABIA QUÉ HABIA PASADO. SE ENTERA EN EL HOSPITAL, AL PARECER POR
EL MÉDICO, QUE SE TRATODE UN INTENTO DE SUICIDIO.
AL DESPERTARSE ESTÁ LA ABUELA CON ELLA Y LE CUENTA
LO QUE HIZO. LA ABUELA Y LA NIÑA ESTAN CONVENCIDAS QUE EL PAPA
DE LA NIÑA NO DEBE ENTERARSE.

SE LE EXPLICA A LA MENOR QUE SU SITUACION SOCIAL ES
DE ALTA VULNERABILIDAD, SU SITUACION FISICA Y PERSONAL ES DE
ALTO RIESGO Y LA PERSONA RESPONSABLE DE ELLA ES SU PAPA ASI QUE ES CON
ÉL CON QUIEN IRA A PONER LA DENUNCIA, NO CON SU ABUELA, NI CON LA NOVIA
DEL TIO. ES UN CASO QUE REQUIERE MANEJO LEGAL.

LA NIÑA DICE ENTENDER Y ACEPTAR.

-----PLAN-----
SE CONSIDERA DE VITAL IMPORTANCIA LA ENTREVISTA CON EL PADRE DE LA
MENOR Y CON SU ABUELA CON LA INTERVENCIÓN DE TRABAJO SOCIAL Y
PSIQUIATRIA.

N. Identificación: 39682507
Responsable: BUSTAMANTE, MARIA
Especialidad: PSICOLOGIA

Tipo de Registro: Evolución
Fecha: 29.01.2019
Hora: 10:03:19

-----SUBJETIVO-----

EVOLUCION PEDIATRIA MAÑANA

- INGRESO A PISO, TIENE HISTORIA COMPLETA-

PACIENTE FEMENINA DE 16 AÑOS DE EDAD

DIAGNOSTICOS

1. INTENTO DE SUICIDIO
2. INTOXICACION CON AMITRIPTILINA (90 TABLETAS)
- QT PROLONGADO, PR CORTO RESUELTOS
- BLOQUEO INCOMPLETO DE RAMA DERECHA
3. CRISIS CONVULSIVA RESUELTA
4. ESTADO DE COMA Y DEPRESION RESPIRATORIA RESUELTA
- REQUIRIO VENTILACION MECANICA
5. DEPRESION
- ANTECEDENET DE CUTTING
6. MALTRATAO PSICOLOGICO POR DESCONOCIDO

SUBJETIVO PACIENTE EN COMPAÑIA DE LA ABUELA REFIERE SENT

-----OBJETIVO-----

PACIENTE EN BUENAS CONDICIONES GENERALES, ALERTA HIDRATADO
SIGNOS VITALES TA 108/63 FC 75 FR 20 TEMP 36.4 SATO2 94%
PESO 62kg

ISOCORIA NORMORREACTIVA A LA LUZ, MUCOSA ORAL HUMEDA, NO MASAS EN
CUELLO RUIDOS CARDIACOS RITMICOS SIN SOPLOS, RUIDOS RESPIRATORIOS
CONSERVADOS SIN AGREGADOS SIN DIFICULTAD PARA RESPIRAR
ABDOMEN BLANDO, NO MASAS NO MEGALIAS, NO IRRITACION
PERITONEAL EXTREMIDADES BIEN PERFUNDIDAS PULSOS SIMETRICOS
NEUROLOGICO SIN SIGNOS MENINGEOS O DEFICIT EVIDENTE

-----ANÁLISIS-----

PACIENTE QUIEN INGRESA REMITIDA DE HOSPITAL DE SOACHA. INFORMA EL DIA
25/01/2019 LA PACIENTE INGERIO 90 TABLETAS DE AMOTRIPLINA DE 25 MG
(2250MG), LA ENCONTRARON SOMNOLIENTA POR LO QUE CONSULTARON AL HOSPITAL
DE SOACHA DONDE ESTUVO EN LA UCIP. REQUIRIO VENTILACION MECANICA,
VASOACTIVOS, LAVADO GASTRICO Y MANEJO CON CARBON ACTIVADO,
REPOSICION DE CALCIO, MANEJO DE TAQUIARRITMIAS, CURSO CON BUENA EVOLUCION
REMITEN PARA CONTINUAR MANEJO MEDICO.

AL INTERROGAR LA PACIENTE REFIERE QUE DESDE HACE 3 MESES
INICIO A RECIBIR LLAMADA DE DESCONOCIDO QUE LA ACOSABA Y LE EXIGIA
HACER COSAS Y LE PROHIBIA CONTARLE A NADIE, LA AMENAZABA CON CONTERLE AL
PADRE Y DECIRLE MENTIRAS, INCLSO CON VIDEOS FALSOS. LA NIÑA NO
PODIA DORMIR, SE AUTOMEDICO AMITRIPTILINA Y DECIDE TOMARLAS COMO INTENTO
SUICIDA. - EL PADRE DESCONOCE SOBRE EL CIBERACOSO- LA NIÑA TIENE
TEMOR DE LA RESPEUSTA DEL PADRE.

EL DIA DE HOY LA PACIENTE LUCE EN BUENAS CONDICIONES ESTA
ESTABLE ACTIVASE DECIDE ESPERAR CONCEPTOS DE GRUPO DE BUEN TRATO:
TRABAJO SOCIAL, PSICOLOGIA Y PSIQUIATRIA
SE SÓLICITA CONCEPTO DE TOXICOLOGIA
SE HABLA CON LA MAMA Y SE EXPLICA

-----PLAN-----

DIETA NORMAL PARA LA EDAD

L RINGER A 120 CC HORA

ACOMPANAMIENTO PERMANENTE X RIESGO SUICIDA.

PENDIENTE VALORACION POR PSICOLOGIA, TRABAJO SOCIAL, PSIQUIATRIA

SS IC A TRABAJO SOCIAL

CONTROL DE SIGNOS VITALES - AVISAR CAMBIOS

N. Identificación: 52806868

Responsable: QUIJANO, CLAUDIA

Especialidad: PEDIATRIA

Tipo de Registro: Evolución
Fecha: 29.01.2019
Hora: 05:55:24

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

INFORMA MARIA HELENA MORENO RODRIGUEZ TEL 7812179 ABUELA DE LAPACIENTE.

REFIEREQUE EL DIA VIERNES 25 DE ENERO /2019,SE ENCONTRABA EN CASA HACIA LA 3 PM LA ABUELA LA ENCUENTRA EN EL PISO INCONCIENTE MUY DORMIDA , SIN RESPUESTA A ESTIMULOS EXTERNOS LE ENCUENTRA SOBRES(nª 5) DE AMITRIPTILINA (ANTIDEPRESIVO TRICICLICO) 75 TABLETAS(1875 MG) TRASLADAN A CARDIOVASCULAR DE SOACHA , LE REALIZAN LAVADO GASTRICO ,ADMON DE CARBON ACTIVADO ,POSTERIOR HOSPITALIZACION EN UCIP (VENTILACION MECANICA PROTECTORA) SEDACION ,LEV , RESPOSICION DE CALCIO , INFUSIONN DE BICARBONATO CON ADECUADA EVOLUCION CLINICA NO REQUIRIO SOPORTE VASOACTIVO NO PRESENTO EVENTO DE TAQUIARRITMIAS , MANEJADA Y OBSERVADA POR 48 HORAS EN UCIP , VALORADA PORTRABAJO SOCIAL QUIEN REALIZA REPORTE A ICBF . VALORADA POR PSIQUIATRIA (ANOTA PACIENTE RECIBE CIBERACOSO . HACE 3 MESESES ACOSADA POR SKYPE UN SEÑOR DE 18 AÑOS QUE LE PROHIBE HABLAR CON LAS AMIGAS , LE EXIGE QUE LE TIENE QUE CONTAR TODO LO QUE HACE , LA AMENAZA CON DECIRLE MENTIRAS AL PAPÀ PARA QUE ELA LE HAGA CASO). NO INTENTOS PREVIOS DE SUICIDIO.

ANT :

PACIETNE DE 16 AÑOS DE EDAD QUIEN VIVE CON EL PAPÀ , LA ABUELA. MAMÀ FALLECIO HACE 14 AÑOS ... NO SE CONOCEN ANT PERINATALES .

PAT: NIEGA

QX: NIEGA

HOSPI: NIEGA.

INMUNIZACIONES : AL DIA .(NO TIENE CARNET) .

EF:

TA:111/63 FC: 72XMIN , FR : 20 XMIN PESO 62 KG OXIMETRIA SIN OXIGENO : 94% CONCIENTE , ORIENTADA SIN SDR , AFEBRIL , CONJUNTIVAS NORMOCROMICAS , CUELLO MOVIL, RSCS RITMICSO, RSRSMVSIEMTRIO, ABDOMEN BLANDO DEPRESIBLE NO IMPRESION DOLOR A AL PALAPCION, EXTREM BUEN LLENADO CAPILAR . NEUROLOGICO SIN DEFICIT .

PACIENTE FEMENINA DE 16 AÑOS DE EDAD CON INTENTO DE SUICIDIO (INTOXICACION POR AMITRIPTILINA MANEJADA POR 48 HORAS EN UCIP .EN EL MOMENTO HEMODINMICAMENTE ESTABLE SIN SRIS SIN REQUERIMIENTOS DE SOPORTE VASOACTIVO VALAORADO POR TRABAJO SOCIAL ,PSICOLOGIA Y PSIQUIATRIA QUINES ACTIVAN RUTA DE PROTECCION A ICBF.

IDX :

INTENTO DE SUICIDIO

INTOXICACION CON AMITRIPTILINA

QT PROLONGADA 380 HOPY RESUELTO.

ABUSO PSICOLOGICO

PLAN

DIETA NORMAL PARA LA EDAD

L RINGER A 60 CC HORA

ACOMPANAMIENTO PERMANENTE X RIESGO SUICIDA.

VALORACION POR PSICOLOGIA , TRABAJO SOCIAL, PSIQQQQUIATRIA

CONTROL DE SIGNOS VITALES

AVISAR CAMBIOS .

-----PLAN-----

N. Identificación: 46364253
Responsable: RINCON, MARCELA
Especialidad: MEDICINA GENERAL