

	BENEFICENCIA DE CUNDINAMARCA		
	NIT: 899.999.072-1		
CENTRO FEMENINO ESPECIAL JOSE JOAQUIN VARGAS			
INFORMACION PERSONAL DEL PACIENTE			
HISTORIA CLINICA #	400	FICHA VINCULACION	2010-0400
TIPO DOCUMENTO	CEDULA DE CIUDADANIA	NUMERO DOCUMENTO	21061313
APELLIDOS	QUEVEDO FORERO	NOMBRES	LEXI ASTRITH
GENERO	FEMENINO	ESTADO CIVIL	SOLTERO
LUGAR NACIMIENTO	UNE -CUNDINAMARCA	PAIS ORIGEN	COLOMBIA
FECHA NACIMIENTO	11 DE OCTUBRE DE 1968	EDAD PACIENTE	49
NIVEL ESCOLARIDAD	PRIMARIA COMPLETA	OCUPACION	NO DECLARA OCUPACIÓN
LUGAR PROCEDENCIA	UNE -CUNDINAMARCA	ZONA	URBANA
TIPO VINCULACION	SUBSIDIADO	EPS	EPS-S CONVIDA
RH	0+	RELIGION	CATOLICA
CIUDAD RESIDENCIA	SIBATE -CUNDINAMARCA	DIRECCION	KM 25 VÍA SIBATE
TELEFONO	7250910	CELULAR	3133764718
PROYECTO	BENEFICENCIA DE CUNDINAMARCA	SERVICIO	SERVICIO SAN JOSE
FECHA INGRESO	29 DE ENERO DE 2010	TIPO DE ACUDIENTE	FAMILIAR
DATOS ACUDIENTE - FAMILIAR			
TIPO DOCUMENTO	CEDULA DE CIUDADANIA	NUMERO DOCUMENTO	0
NOMBRE ACUDIENTE	RUBY QUEVEDO	PARENTESCO	5
DIRECCION	CL 90 N. 18 F-42 SUR MOCHUELO BAJO /	TELEFONO	0
CELULAR	3102528588	OCUPACION	SIN REGISTRO
INGRESOS	0.00		
INGRESO DEL PACIENTE			
MOTIVO DE INGRESO			
X	ABANDONO SOCIAL Y FAMILIAR	ABUSO SEXUAL	CONDICIONES DE VIDA NO DIGNAS
	DESPLAZAMIENTO FORZADO POR GRUPOS AL MAR	EMERGENCIA AMBIENTAL	ESCASA RED FAMILIAR
	EXPLOTACION ECONOMICA	EXPOSICION A RIESGO FÍSICO Y SOCIAL	HABITANTE DE LA CALLE
	MALTRATO FÍSICO	MALTRATO PSICOLÓGICO	MATONEO
	NEGLIGENCIA EN EL CUIDADO	RIESGO FISICO POR CATASTROFE	RIESGO MORAL Y A LA INTEGRIDAD FISICA
	RIESGO PARA SU ENTORNO SOCIAL Y FAMILIAR	RIESGO RECLUTAMIENTO	SIN RED DE APOYO
	VICTIMA CONFLICTO INTERNO	VIOLENCIA EMOCIONAL	VIOLENCIA INSTITUCIONAL
	VIOLENCIA INTRAFAMILIAR	VULNERACION A LA ALIMENTACION	VULNERACION A LA FAMILIA
	VULNERACION A LA IDENTIDAD	VULNERACION A LA INTEGRIDAD PERSONAL	VULNERACION A LA LIBERTAD Y SEGURIDAD
	VULNERACION A LA OCUPACION DEL TIEMPO LI	VULNERACION A LA PROTECCIÓN	VULNERACION A LA SALUD
	VULNERACION A LA VIVIENDA DIGNA	VULNERACION AL DERECHO A LA VIDA	VULNERACION AL NOMBRE
	VULNERACION AL VESTIDO	VULNERACION DE DERECHOS CONSTITUCIONALES	
CONDICION DE INGRESO			
DEPENDIENTE	NO	CUOTA CORRESPON.	NO
VALOR CUOTA	0	CONVENIO INTERADM.	ALCALDIA
OTRO CONVENIO	UNE		
DIAGNOSTICO INGR.	ESQUIZOFRENIA PARANOIDE		
OBSERVACIONES INGR.	NINGUNA		
EGRESOS			
REGISTRO # 141			
PROFESIONAL	ESTEFANIA CARRION SERRANO	AREA - CARGO	TRABAJO SOCIAL
FECHA DE EGRESO	28 DE DIC DE 2017	MOTIVO	FALLECIMIENTO
DESCRIPCION			
ADULTA TRASLADADA A UNIDAD DE SALUD MENTAL REMY A CARGO DE LA SRECRETARIA DE SALUD DE CUNDINAMARCA			
ESTADO	APROBADO	FECHA APROBACION	29 DE DIC DE 2017
ESTUDIO DE CASO			
REGISTRO # 249			
MOTIVO			
PROFESIONAL: ARNULFO BERNAL NAVARRO			
AREA: EDUCADOR ESPECIAL-FECHA: 2017-11-25 07:55:13			

	<div>BENEFICENCIA DE CUNDINAMARCA</div> <div>NIT: 899.999.072-1</div>
CENTRO FEMENINO ESPECIAL JOSE JOAQUIN VARGAS	
EVALUACION ETAPA DE EGRESO	
OBJETIVO	
PROFESIONAL: ARNULFO BERNAL NAVARRO AREA: EDUCADOR ESPECIAL-FECHA: 2017-11-25 07:55:13 DAR RESPUESTA A LA SOLICITUD DE TRASLADO DE LA PERSONA ATENDIDA GENERADA POR LA SECRETARIA DE SALUD DE CUNDINAMARCA A TRAVÉS DE LA VALORACIÓN DE LAS CONDICIONES ACTUALES, EMISIÓN DE CONCEPTOS, CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES A CARGO DEL EQUIPO PROFESIONAL INTERDISCIPLINARIO QUE LO INTERVIENE EN EL CENTRO DE PROTECCIÓN QUE CONTRIBUYAN A SU PROCESO DE ATENCIÓN DESPUÉS DE SU EGRESO.	
COMPONENTE DEL DESARROLLO HUMANO	
MOTIVO CONSULTA	
PROFESIONAL: ARNULFO BERNAL NAVARRO AREA: EDUCADOR ESPECIAL-FECHA: 2017-11-25 07:55:13 VALORACIÓN DE LAS DIFERENTES ÁREAS PROFESIONALES PARA TRASLADO DE LA ADULTA POR SOLICITUD DE SECRETARIA DE SALUD DE CUNDINAMARCA.	
ENFERMEDAD ACTUAL	
PROFESIONAL: ARNULFO BERNAL NAVARRO AREA: EDUCADOR ESPECIAL-FECHA: 2017-11-25 07:55:13 ADULTA DE 49 AÑOS DE EDAD, CON DIAGNÓSTICO DE INCONTINENCIA URINARIA NO ESPECIFICADA GASTRITIS NO ESPECIFICADA, CONSTIPACIÓN, OTROS TRASTORNOS ESQUIZOAFECTIVOS DE TIPO MIXTO, COLELITIASIS, MIOPIA, HIPERLIPIDEMIA OTROS TRASTORNOS ESPECÍFICOS DE LOS LEUCOCITOS, HIPOTIROIDISMO ,SE MOVILIZA POR SUS PROPIOS MEDIOS, SEMI INDEPENDIENTE EN ACTIVIDADES BÁSICAS COTIDIANAS Y DE LA VIDA DIARIA, CON DIETA HIPOCALORICA, NORMAL, ALTA EN FIBRA. CONTROLA ESFÍNTERES, ADECUADO PATRÓN DE DESCANSO Y SUEÑO, POSEE LENGUAJE VERBAL, BUEN NIVEL DE INTERACCIÓN CON EL ENTORNO Y CON PARES, ASISTE A TALLER DE TERAPIA OCUPACIONAL. Y CLASES CURSANDO SEXTO GRADO PERSONA MAYOR TRANQUILA, COLABORADORA, SIN DIFICULTAD DE MANEJO. DX. DE ENFERMERÍA: DISPOSICIÓN PARA MEJORAR LA GESTIÓN DE LA PROPIA SALUD. R/C ESTABILIDAD CONDUCTUAL Y DE SU ESTADO DE SALUD.	
HISTORIA PRE, PERI Y POSNATAL	
ANTECEDENTES MEDICOS	
ANTECEDENTES PATOLOGICOS	
PROFESIONAL: ARNULFO BERNAL NAVARRO AREA: EDUCADOR ESPECIAL-FECHA: 2017-11-25 07:55:13 NO SE REGISTRAN ANTECEDENTES PERSONALES MÉDICOS EN HISTORIA CLÍNICA	
ANTECEDENTES FARMACOLOGICOS	
PROFESIONAL: ARNULFO BERNAL NAVARRO AREA: EDUCADOR ESPECIAL-FECHA: 2017-11-25 07:55:13 PROFESIONAL: LUIS CARLOS MEJÍA. ÁREA: MÉDICOS. LEVOTIROXINA DE SODIO - TABLETA - 50MCG. ESQUEMA: 26 DE OCT DE 2017-23 DE ENE DE 2018. TRIMEBUTINA - TABLETA - 200 MG. ESQUEMA: 26 DE OCT DE 2017-23 DE ENE DE 2018. PROFESIONAL: JUAN CARLOS CUELLAR HERNÁNDEZ. ÁREA: PSIQUIATRA. BIPERIDENO - TABLETA - 2MG ESQUEMA: 25 DE OCT DE 2017-22 DE ENE DE 2018. LORAZEPAM - TABLETA - 1MG. ESQUEMA: 25 DE OCT DE 2017-22 DE ENE DE 2018. OLANZAPINA - TABLETA CUBIERTA CON PELÍCULA - 10MG. QUETIAPINA. ESQUEMA: 25 DE OCT DE 2017-22 DE ENE DE 2018. VALPROICO ACIDO - CAPSULA - 250MG. ESQUEMA: 25 DE OCT DE 2017-22 DE ENE DE 2018.	
ANTECEDENTES FAMILIARES	
PROFESIONAL: ARNULFO BERNAL NAVARRO AREA: EDUCADOR ESPECIAL-FECHA: 2017-11-25 07:55:13 DE ACUERDO A REVISIÓN DE HISTORIA CLÍNICA SE IDENTIFICAN INDECENTES FAMILIARES EN EL FOLIO NÚMERO 82, EMITIDO POR CLÍNICA DE LA INMACULADA EL DÍA 14 DE DICIEMBRE DE 2007 COMO HISTORIA CLÍNICA POR EPICRISIS ?DOS PRIMOS DE LÍNEA MATERNA CON ESQUIZOFRENIA, PADRE CON CAMBIOS DE COMPORTAMIENTO Y FUE ABUSADOR DE ALCOHOL? DRA NATHALIE RAMÍREZ, PSIQUIATRA.	
EVOLUCION 2 AÑOS	
PROFESIONAL: ARNULFO BERNAL NAVARRO AREA: EDUCADOR ESPECIAL-FECHA: 2017-11-25 07:55:13 ENFERMERÍA: ADULTA QUE INGRESA A LA INSTITUCIÓN EL 29 DE ENERO DEL 2010 DURANTE SU INSTITUCIONALIZACIÓN HA SIDO INTERVENIDA POR EL ÁREA DE PSIQUIATRIA DE FORMA BIMENSUAL Y POR CRISIS SI LA AMERITA, TAMBIÉN ES ASISTIDA POR EL ÁREA DE MEDICINA GENERAL POR SUS PATOLOGÍAS SOMÁTICAS, EN AGUDIZACIÓN DE SÍNTOMAS, POR FORMULA TRIMESTRAL Y LECTURA DE PARACLÍNICOS Y REMISIÓN A OTRAS ESPECIALIDADES. PERTENECE AL PROGRAMA ESTILOS DE VIDA SALUDABLE, CON CONTROL TRIMESTRAL Y SE REALIZA SEGUIMIENTO PERIÓDICO POR ENFERMERÍA, DURANTE LOS ÚLTIMOS. 2015-01-19 CONSULTA CRÓNICOS HMGY PACIENTE FEMENINO CON DIAGNÓSTICOS DE: 1. DISLIPIDEMIA, CON PARACLÍNICOS RECIENTES, POR LO QUE SE CONTINUA MANEJO INSTAURADO SE DEJA FORMULA POR 3 MESES. LOVASTATINA 20 MG NOCHE 2. GEMFIBROZIL 600MG CADA 12 HORAS 2015-04-27 CONSULTA CRÓNICOS HMGY SE INDICAN EXÁMENES DE CONTROL LIPÍDICO PARA REVALORAR TRATAMIENTO 2015-05-21 PSIQUIATRÍA INDICA IGUAL ESQUEMA Y CONTROL CON PARACLÍNICOS. 2015-05-23 ? MEDICINA GENERAL LECTURA LAB CLÍNICO, LAB CLÍNICO DE CONTROL MUESTRA AUMENTO IMPORTANTE DE LOS TGC, COL NORMAL, CDTA : SE INCREMENTA DOSIS DE GEMFIBROZIL, SE SUSPENDE LOVASTATINA, 2015-06-27 - MEDICINA GENERAL SÍNTOMAS GRIPALES INCONTINENCIA URINARIA SE INDICA ACETAMINOFÉN LORATADINA UROANALISIS 2015-08-24 ? LECTURA PARACLÍNICOS POR ÁREA DE PSIQUIATRÍA RESULTADO DE PARACLÍNICOS (29-JUNIO-2015 CUADRO HEMÁTICO LEUCOCITOS 5.59 K/UL Y NEUTRÓFILOS 43.04 % , NIVELES ÁCIDO VALPROICO 59.15 UG/ML EN RANGO TERAPÉUTICO 2016-01-21 - CONSULTA CRÓNICOS SE AJUSTA DOSIS DE GEMFIBROZIL A 1200MG/DÍA SE SOLICITAN PARACLÍNICOS DE CONTROL (PERFIL LIPÍDICO Y TRANSAMINASAS). 2016-02-19 MEDICINA GENERAL DOLOR ABDOMINAL TIPO CÓLICO Y DEPOSICIONES DIARREICAS LIQUIDAS OLOROSAS, USUARIA CON ENFERMEDAD DIARREICA AGUDA , POSIBLE ORIGEN AMEBIANO , SE INICIA MANEJO PERTINENTE, SUSPENDER BISACODILO HASTA NUEVA ORDEN. LAB CLÍNICO,- CONTROL DISLIPIDEMIA PERFIL LIPÍDICO-, PERSISTE HIPERLIPIDEMIA MIXTA MODERADA A SEVERA, SE INICIA ATORVASTATINA, SE SUSPENDE GEMFIBROZIL 2016-03-29 CONTROL CON PARACLÍNICOS PERFIL LIPÍDICO: COLESTEROL TOTAL 197 NORMAL, TGS ELEVADOS 410, HDL 35 BAJO, LDL 79. TRANSAMINASAS NORMALES: SGOT 19, SGPT 16. PACIENTE CON CUADRO DE HIPERTRIGLICERIDEMIA Y SOBREPESO, SIN SÍNTOMAS VERTIGINOSO, POR LO QUE SE DECIDE SUSPENDER ATORVASTATINA E INICIO GEMFIBROZIL, NUEVO CONTROL EN 3 MESES., SS VALORACIÓN NUTRICIÓN. IDX HIPERTRIGLICERIDEMIA. : 2016-04-14 CONSULTA CRÓNICOS. SE INDICAN PARACLÍNICOS DE CONTROL 4. CONTROL EN 3 MESES. 2016-04-15 - DIARREA Y LECTURA DE CITOLOGÍA C VAGINAL CUADRO DE 24 HORAS DE EVOLUCIÓN, DEPOSICIONES LIQUIDAS, SIN MOCO O SANGRE, NÚMERO 4 EPISODIOS ACOMPAÑADOS DE DISTENSIÓN ABDOMINAL POR LO QUE CONSULTA PLAN 1. ALBENDAZOL POR 2 DÍAS 2. SUERO ORAL 2 VASOS CADA VOMITO O DIARREA 3. DIETA ASTRINGENTE POR 7 DÍAS. 4. BUTIL BROMURO DE HIOSCINA 10 MG X8HS POR 2 DÍAS. IDX EDA VIRAL. 2016-06-24 M GENERAL ADULTA CON SINTOMATOLOGÍA URINARIA SI INICIA	

	<div>BENEFICENCIA DE CUNDINAMARCA</div> <div>NIT: 899.999.072-1</div>
CENTRO FEMENINO ESPECIAL JOSE JOAQUIN VARGAS	
<p>TRIMETOPRIM SULFA 2016-07-05 CONSULTA DE CRÓNICOS CON DISLIPIDEMIA, SE CONTINUA MANEJO INSATURADO. PLAN: 1.SE DEJA FORMULA POR 3 MESES. 2. SE DAN SIGNOS DE ALARMA Y RECOMENDACIONES. 3. SE INDICAN PARACLÍNICOS DE CONTROL 4. CONTROL EN 3 MESES. CONTINUAR MANEJO CON PARACLÍNICOS PENDIENTES CON EL FIN DE DESCARTAR HIPOTIROIDISMO POR EVIDENCIA DE SOBREPESO, IDX 1. DISLIPIDEMIA EN TTO} PLAN. 1. CONTINUAR MANEJO 2. PENDIENTE PARACLÍNICOS SOLICITADOS MAYO 3. INICIO ASA 4. SS VALORACIÓN NUTRICIÓN SOBREPESO Y CONSTIPACIÓN 5.DISMINUIR DOSIS BISACODILO. : 2016-06-23 ? PSIQUIATRÍA .S VALPROEMIA, TRANSAMINASAS Y C.H. DE CONTROL 2016-07-05 - CRÓNICOS SE DEJA FORMULA POR 3 MESES. 2. SE DAN SIGNOS DE ALARMA Y RECOMENDACIONES. 3. SE INDICAN PARACLÍNICOS DE CONTROL 4. CONTROL EN 3 MESES 2016-07-13 CONTROL CON PARACLÍNICOS MEDICINA GENERAL PARACLÍNICOS HEMOGRAMA NORMAL: LEUCOCITOS 4810, NUESTRO 40%, LINFOC 49%, HB 15 HTO 46, PLT 283.000 CLIMA NORMAL...77.... CRAETININA NORMAL 0.62.... UROANÁLISIS NORMAL: SEDIMENTO CÉLULAS EPITS 0 - 2 X C, LEUCOCITOS 0 - 2 X C, TSH ELEVADA: 8.43..... ANÁLISIS PACIENTE ESTABLE SIN DESCOMPENSACIÓN DE PATOLOGÍAS DE BASE, SIN SIGNOS DE COMPROMISO INFECCIOSO. CON ERFRENCI AD ADOLORA ABDOMINAL SUPRIOR CON INGESTA DE ALIMENTOS RICOS EN GRASA. AL EXAMEN NO ICTERICIA, NO DOLOR ABDOMINAL, NO SIRS POR LO QUE ES CONSIDERADA DESCARTAR PATÓLOGA DE VESÍCULA BILIAR. CON PARACLÍNICOS HEMOGRAMAS, GLICEMIA, FUNCIÓN RENAL Y UROANÁLISIS EN LÍMITES NORMALES Y ELEVACIÓN ETSH ASOCIADA A SOBREPESO, COMPATIBLE CON HIPOTIROIDISMO POR LO QUE SE DECIDE INICIO LEVOTIROXINA 2. SS ECOGRAFÍA ABDOMINAL TOTAL. 2016-08-04 M GENERAL DISMINUCIÓN E AGUDEZA VISUAL. CURSANDO CON CUADRO E MIOPIA POR LO QUE E DECIDE: ID 1. MIOPIA PLAN. 1, REMISIÓN POR EXTERNA OFTALMOLOGÍA. 2016-08-10 - M GERAL SÍNTOMAS GRIPALES IRA VIRAL, SE DECIDE INICIO DE TTO. CURSA ADEMÁS CON CONSTIPACIÓN A PESAR DE TTO BSIACODILO POR LO QUE SE SUSPENDE ALUMINIO HIDRÓXIDO. IDX 1- CONSTIPACIÓN 2. IRA VIRAL. PLAN 1. SUSPENDER ALUMINIO HIDRÓXIDO 2. INICIO SUCRALFATE 3. TRAMADOL GOTAS X 10 DÍAS 4. LORATADINA X 10 DÍAS 5. SS IC NUTRICIÓN (DIETA RICA EN FIBRA Y FRUTA) 2016-08-24 SÍNTOMAS GRIPALES/ ORINA FÉTIDA/ UROINFECCION QUE NO MEJORO CON TRATAMIENTO ANTERIOR SE SOLICITA UROANALISIS, HEMOGRAMA SE INICIA CEFALEXINA 500 CADA 8 HORAS SE SOLICITA VALORACIÓN POR SALUD MENTAL 2016-08-24 PSIQUIATRÍA PACIENTE ESTABLE, EN FASE DE MANTENIMIENTO, SE DISMINUYE DOSIS DE CLOZAPINA TAB X 100 MG (0-0-2), POR EFECTO SECUNDARIO DE SOMNOLENCIA. RESTO IGUAL MANEJO. 2016-10-25 PACIENTE QUE PRESENTA ENURESIS, NO REFIEREN OTRA DIFICULTAD PACIENTE CON ENURESIS SE SUSPENDE CLOZAPINA SE INICIA QUETIAPINA 2016-11-15 ? PSIQUIATRA PACIENTE AGRESIVA CON LAS COMPAÑERAS SE AJUSTA MEDICACIÓN 2016-11-17 - PSIQUIATRA PACIENTE CON CAMBIOS DE COMPORTAMIENTO Y AGRESIVA SE DEJA EN CUARTO DE AISLAMIENTO HASTA EL LUNES, SI NO PRESENTA MEJORÍA TRASLADAR A CLÍNICA DE LA PAZ 2016-12-05 CONSULTA PRIORITARIA Y O URGENCIA INGRESO DE HOSPITALIZACIÓN CLÍNICA LA PAZ. QUEDA PACIENTE HOSPITALIZADA EN CLÍNICA DE LA PAZ A PARTIR DEL 18 DE NOVIEMBRE HASTA EL 2 DE DICIEMBRE, TRATADA POR SÍNTOMAS PSICÓTICOS ACTIVOS SIN RESPUESTA INICIO MANEJO ANTIPSICÓTICO OLANZAPINA, EVOLUCIÓN ADECUADA, ACTUALMENTE, PACIENTE ESTABLE, TOLERANDO LA VÍA ORAL, NO DOLOR ABDOMINAL, NO EMESIS, NO SÍNTOMAS RESPIRATORIOS, NO FIEBRE. DIURESIS Y DEPOSICIÓN POSITIVAS SIN SÍNTOMAS. ANTECEDENTES ANOTADOS. 2016-12-07 - PSIQUIATRA PACIENTE EN MEJORÍA DE SU ACTIVIDAD PSICÓTICA SE CONTINUA EL TRATAMIENTO 2016-12-16 ? PSIQUIATRA PACIENTE QUE CONTINUA CON ACTIVIDAD PSICÓTICA SE AJUSTA MEDICACIÓN 2017-01-17 - CONTROL CON PARACLÍNICOS Y FORMULACIÓN HEMOGRAMA : NEUTROPENIA : LEUCOCITOS 4680, NEUTRÓFILOS 1460, LIONFC 56%, HB 14 HTO 40, PLT 249.000 ANÁLISIS PACIENTE ESTABLE SIN DESCOMPENSACIÓN DE PATOLOGÍAS DE BASE, SIN SIGNOS DE COMPROMISO INFECCIOSO, CON HEMOGRAMA ACTUAL QUE CONTINUA PRESENTADO NEUTROPENIA EN AUMENTO CON RESPECTO A HEMOGRAMA 2017-02-08 - REALIZO CERTIFICADO MÉDICO PARA ACTIVIDADES ESCOLARES 2017-02-22 ADULTA QUE REGRESA DE HOSPITALIZACIÓN DE CLÍNICA LA PAZ, POR SÍNTOMAS SICÓTICOS ACTIVOS QUE LIMITAN MANEJO. SE INICIÓ CONTENCIÓN INTRAHOSPITALARIA. NO FUE POSIBLE CONTENCIÓN CON MEDICACIÓN ORAL, POR PATOLOGÍA DE BASE, SE BENEFICIA DE USO DE ANTIPSICÓTICOS ATÍPICO, INCISIVO, CON EFECTO SOBRE AFECTO, SE INDICÓ INICIO DE OLANZAPINA. EVOLUCIÓN CLÍNICA FAVORABLE DE SINTOMAS DISFUNCIONALES, TOLERANDO ESTANCIA EN PISO, CON SEGUIMIENTO Y CONTROL POR ENFERMERIA. INDICAN CONTINUACIÓN DE MANEJO EN LUGAR DE INSTITUCIONALIZACIÓN. EGRESO CON OLANZAPINA ÁCIDO VALPROICO LORAZEPAM LEVOTIROXINA ASA, GEMFIBROZILO BISACODILO OMEPRAZOL INGRESO SIN SÍNTOMAS PSICÓTICOS 2017-02-23 ?PSIQUIATRÍA ESTUVO HOSPITALIZADA EN LA PAZ POR REACTIVACIÓN PSICÓTICA, REQUIRIÓ CONTENCIÓN REGRESA EL 2 1 POR MEJORA DE SUS SÍNTOMAS, AQUÍ HA ESTADO TRANQUILA SIN ACTIVIDAD DELIRANTE, DUERME SIN DIFICULTAD DE CONVIVENCIA, 2017-03-02 MÉDICO GENERAL SÍNTOMAS GRIPALES IRA VIRAL 2. LEUCOPENIA, NEUTROPENIA PLAN 1, TRAMADOL, LORATADINA X 10 DÍAS 2. SS VALORACIÓN PSIQUIATRÍA. 3. SS CH, GLICEMIA, COLESTEROL, FRANERAS, TSH, 2017-03-13 ? PSIQUIATRÍA PACIENTE CON CONDUCTAS AGRESIVAS SE AJUSTA LORAZEPAN Y OLANZAPINA 2017-03-22 CONTROL MÉDICO Y FORMULACIÓN SS VALORACIÓN PSIQUIATRÍA POR NEUTROPENIA NEUTRÓFILOS: 1460 LEUCOPENIA. NEUTROPENIA 2. HIPOTIROIDISMO A DESCARTAR PLAN 1. CONTINUAR MANEJO 2.SUSPENDER ASPIRINA POR RIESGO DE SANGRADO GASTROINTESTINAL. 3. P/PARACLÍNICOS SOLICITADOS MARZO 2017-04-06 PACIENTE CON MEJORÍA SE CONTINUA TRATAMIENTO INSTAURADO 2017-04-08 - SÍNTOMAS GRIPALES ACTUALMENTE CON NEUTROPENIA/AFEBRIL ADULTA CON SÍNTOMAS VIRALES SE INICIA ACETAMINOFÉN LORATADINA 2017-04-25 ADULTA CON COLECISTITIS SE REMITE A CIRUGÍA 2017-04-27 PSIQUIATRA PACIENTE CON CAMBIOS Y CON IDEAS PERSECUTORIAS SE ASOCIA QUETIAPINA : 2017-05-22 - DISTENSIÓN ABDOMINAL, DOLOR EPIGÁSTRICO INTERMITENTE SS VALORACIÓN NUTRICIÓN : DIETA LIBRE DE GASTROLESIVOS, RICAS EN FRUTAS Y FIBRA., HIPOGRASA 2. SS PERFIL HEPÁTICO 3. SS CITA X CONSULTA EXTERNA CIRUGÍA GENERAL. 4. AUMENTO DOSIS DE SUCRALFATE. 2017-07-19 - PSIQUIATRÍA IDEACIÓN DELIRANTE PERSECUTORIA Y ALUCINACIONES VISUALES, NO ESTA AGRESIVA, DUERME BIEN CUADRO CON ACTIVIDAD PSICÓTICA SE AJUSTA QUETIAPINA 2017-08-12 PSIQUIATRA PACIENTE CON MEJORÍA SE CONTINUA TRATAMIENTO SE ASOCIA BIPERIDENO 2017-08-25 CONTROL CON PARACLÍNICOS HEMOGRAMA NEUTROPENIA: LEUOCIT 4170, NUETROF 1580, LINFOCIT 53%, HB 14 HTO 42, PLT 243.000 COLESTEROL TOTAL ELEVACIÓN LEVE 231, TGS ELEVACIÓN MARCADA 361. HDL BAJO 32... GLICEMIA NORMAL: 78 BUN Y CREATININA NORMALES: 9 Y 0,56 TSH NORMAL 4,24 EKG: RIMNTO SINUAL, FREC 75X, NO INVERSIÓN DE LA ONDA, NO SURPA DE NIVEL DEL ST, R -R REGULAR, EN LÍMITES NORMALES. ANÁLISIS PACIENTE ESTABLE SIN DESCOMPENSACIÓN DE PATOLOGÍAS DE BASE, SIN SIGNOS DE COMPROMISO INFECCIOSO, CON PARACLÍNICOS HEMOGRAMA QUE MUESTRA NEUTROPENIA, SIN ANEMIA, GLICEMIA, FUNCIÓN RENAL Y TSH SIN ALTERACIÓN, ELEVACIÓN MARCA D TRIGLICÉRIDOS Y EKG SIN ALEACIÓN, POR LO QUE SE DECIDE: IDX 1.- DISLIPIDEMIA 2. NEUTROPENIA PLAN 1. INICIO GEMFIBROZILO SUSPENDER ATORAVASTATINA 3. SS VALORACIÓN PSIQUIATRÍA POR NEUTROPENIA EN HEMOGRAMA, 2017-09-27 LEUCOPENIAS PLAN 1. CONTINUAR MANEJO MÉDICO. 2. SS CH DE CONTROL. : 2017-10-04 - EGRESO INSTITUCIONAL 2017-10-25 PSIQUIATRÍA SE MANTIENE IGUAL TRATAMIENTO CON OLANZAPINA, QUETIAPINA, LORAZEPAM, BIPERIDENO Y ÁCIDO VALPROICO. SE SOLICITARAN PARACLÍNICOS DE CONTROL EN LA PRÓXIMA EVALUACIÓN. 2017-10-26 REFIERE DOLOR ABDOMEN ASPECTO IZQ SE HACE REFORMULACIÓN: 2017-10-30 PSIQUIATRA SE DECIDE DISMINUIR QUETIAPINA DE 400 A 200 MG Y MANTENER LA DOSIS DE OLANZAPINA EN 40 MG CON LOS ANTECEDENTES DE CRISIS PSICÓTICAS EN TEMPORADAS ANTERIORES. SE ESPERA DISMINUCIÓN DE SEDACIÓN ANTES DE 4 DÍAS. NO REQUIERE CONTROL ESPECIAL DE SIGNOS VITALES POR AJUSTE DE TRATAMIENTO. 2017-11-16 CONTROL MÉDICO Y FORMULACIÓN PARACLÍNICOS, HEMOGRAMA QUE MOSTRO NEUTROPENIA, GLICEMIA, FUNCIÓN RENAL Y TSH EN LÍMITES NORMALES ELEVACIÓN MARCA DE TRIGLICÉRIDOS, POR LO QUE SE DECIDE: NEUTROPENIA PLAN 1. SS CH DE CONTROL 2. CONTINUAR MANEJO MÉDICO.</p>	
EVOLUCION ACTUAL	
<p>PROFESIONAL: ARNULFO BERNAL NAVARRO</p> <p>AREA: EDUCADOR ESPECIAL-FECHA: 2017-11-25 07:55:13</p> <p>POR ORDEN DE LA SECRETARÍA DE SALUD DE CUNDINAMARCA, REFIEREN QUE ES INDEPENDIENTE EN SU ABC, ASISTE A TALLER DE PORCINOS REGULARMENTE, ESTUVO EN EL JULIO MANRIQUE POR VARIOS AÑOS LUEGO DE LO CUAL FUE TRASLADA A ESTE CENTRO. HA TENIDO VARIAS HOSPITALIZACIONES POR RECAÍDA DE CUADRO MENTAL ÚLTIMO EPISODIO DE CARACTERÍSTICAS PSICÓTICAS HACE 4 MESES. REQUIERE AJUSTES CONSTANTES DE LA MEDICACIÓN.</p>	

	<div>BENEFICENCIA DE CUNDINAMARCA</div> <div>NIT: 899.999.072-1</div>
CENTRO FEMENINO ESPECIAL JOSE JOAQUIN VARGAS	
<p>EXAMEN MENTAL: CONSCIENTE, ALERTA, INGRESA POR SUS PROPIOS MEDIOS, DESORIENTADA PARCIAL EN LAS 3 ESFERAS, AFECTO APLANADO , LENGUAJE NORMAL, PENSAMIENTO LÓGICO, CONCRETO, CURSO CON TENDENCIA A LA BRADIPSQUIA, NO HAY IDEAS DELIRANTES, NO HAY ALTERACIONES SENSO PERCEPTIVAS, JUICIO Y RACIOCINIO DEBILITADOS, INTELIGENCIA IMPRESIONA DETERIORADA, INTROSPECCIÓN NULA, PROSPECCIÓN NULA, RESTO NO EVALUABLE.</p> <p>ANÁLISIS: PACIENTE CON CUADRO MENTAL ACTUAL ESTABLE SE RECOMIENDA QUE PERMANEZCA EN INSTITUCIÓN DE SALUD DONDE SE CONTINÚE TRATAMIENTO PERMANENTE POR PSIQUIATRÍA Y MANEJO MULTIDISCIPLINARIO.</p> <p>MEDICINA: MOTIVO DE CONSULTA: EGRESO INSTITUCIONAL</p> <p>ANÁLISIS: ADULTA FUNCIONAL INDEPENDIENTE EN SUS ACTIVIDADES COTIDIANAS/ ASISTE A TALLERES EN LA GRANJA, PARTICIPA EN TODAS LA ACTIVIDADES QUE SE REALIZAN EN LA CASA/ LLEGA CAMINANDO CONSIENTE A FEBRIL SIN EDEMAS, ANICTERICA, PESO 75 KG, NORMOCEFALA CUELLO SIN MASAS, PULMÓN BIEN VENTILADO, CORAZÓN RÍTMICO SIN SOPLOS TENSIÓN ARTERIAL 110/70 , ABDOMEN CON CICATRIZ INFRAUMBILICAL POR LÍNEA MEDIA, SIN MASAS PALPABLES SIN DOLOR AL MOMENTO DEL EXAMEN, EXTREMIDADES SIN LIMITACIÓN, SIN DÉFICIT NEUROLÓGICO/</p> <p>DIAGNÓSTICO: ESQUIZOFRENIA, CONSTIPACIÓN, GASTRITIS, HIPOTIROIDISMO, DISLIPIDEMIA, COLELITIASIS CON CIRUGÍA PENDIENTE</p> <p>ENFERMERÍA: : ADULTA DE 49 AÑOS DE EDAD, UBICADA EN EL SERVICIO SAN JOSÉ, CON DIAGNÓSTICO DE INCONTINENCIA URINARIA NO ESPECIFICADA GASTRITIS NO ESPECIFICADA, CONSTIPACIÓN, OTROS TRASTORNOS ESQUIZOAFECTIVOS DE TIPO MIXTO, COLELITIASIS, MIOPIA, HIPERLIPIDEMIA OTROS TRASTORNOS ESPECÍFICOS DE LOS LEUCOCITOS, HIPOTIROIDISMO. SE REALIZA VALORACIÓN DE ENFERMERÍA SEGÚN LOS 11 PATRONES DE MARJORY GORDON DONDE SE EVIDENCIA: PATRÓN COGNOSCITIVO PERCEPTUAL: CONSCIENTE, ALERTA, ORIENTADA EN TIEMPO Y LUGAR, AFECTO CON TENDENCIA AL AISLAMIENTO. PATRÓN DE ACTIVIDAD Y EJERCICIO: SE MOVILIZA POR SUS PROPIOS MEDIOS Y SEMI DEPENDIENTE EN AUTOCUIDADO, PATRÓN NUTRICIONAL METABÓLICO SE ALIMENTA POR SÍ MISMA, CON DIETA HIPOCALÓRICA NORMAL, ALTA EN FIBRA. PATRÓN DE ELIMINACIÓN: CONTROLA ESFÍNTERES, HÁBITO INTESTINAL NORMAL. PATRÓN DE SUEÑO Y DESCANSO REFIERE QUE A VECES NO PUEDE DORMIR. PATRÓN DE PERCEPCIÓN Y MANEJO DE LA SALUD, HAY ADHERENCIA AL TRATAMIENTO, ACEPTA MEDICACIÓN INDICADA.</p> <p>PATRÓN DE SEXUALIDAD Y REPRODUCCIÓN: REFIERE QUE NO LE INTERESA YA. PATRÓN DE VALORES Y CREENCIAS PROFESA LA RELIGIÓN CATÓLICA. PARTICIPA EN OFICIOS RELIGIOSOS CELEBRADOS EN LA INSTITUCIÓN. PATRÓN DE ROL Y RELACIONES: INTERACTÚA CON EL ENTORNO Y CON PARES, POSEE LENGUAJE VERBAL CLARO. PATRÓN DE AUTO PERCEPCIÓN AUTO CONCEPTO: PRESENTA BUENA PRESENTACIÓN PERSONAL, CON APOYO LEVE DE ENFERMERÍA. PATRÓN DE ADAPTACIÓN Y TOLERANCIA AL ESTRÉS: ES TRANQUILA COLABORADORA, SOCIABLE.</p> <p>SEGURIDAD DEL PACIENTE: INCORPORADA AL PROCESO PRIORITARIO DE SEGURIDAD DEL PACIENTE, SE TOMAN COMO MEDIDAS PREVENTIVAS LA MARCACIÓN DE LA ROPA CON LOS RIESGOS QUE PODRÍA PRESENTAR. EN LOS CAJETINES DE MEDICAMENTOS Y KÁRDEX SE ENCUENTRA LOS NOMBRES APELLIDOS, NÚMERO DE CEDULA DE CIUDADANÍA Y FOTO DE LA ADULTA; TODAS LAS PRENDAS DE VESTIR, EL CALZADO, LA CAMA, EL COMEDOR, EL CEPILLO DE DIENTES, ESTROPAJO, LAS TOALLAS, EL KIT DE ASEO PERSONAL, Y LA SILLA DE RUEDAS (SI LA REQUIERE) SE ENCUENTRA CON DATOS DE LA ADULTA.</p> <p>PSICOLOGÍA: ADULTA QUE NO REQUIERE DE DIRECCIONAMIENTO NI DE SUPERVISIÓN PARA MANTENER CONDUCTAS DE AUTOCUIDADO, SE OBSERVA ADECUADO ARREGLO EN VESTIDO, ASEO Y BUENAS CONDICIONES GENERALES DE PRESENTACIÓN PERSONAL. REALIZA ACTIVIDADES DE MOTRICIDAD GRUESA Y MOTRICIDAD FINA, SUS PROCESOS DE SOCIALIZACIÓN TANTO CON PARES COMO CON PERSONAL DE LA INSTITUCIÓN ES IDÓNEO. PERMANECE EN ESTADO DE ALERTA Y TIENDE A DIRIGIR LA ATENCIÓN A ACTIVIDADES POR PERIODOS ADECUADOS, PRINCIPALMENTE POR PRESENTAR MOTIVACIÓN EN LA REALIZACIÓN DE LAS MISMAS. LA DIFICULTAD SE PRESENTA POR CAMBIOS EN ESTADOS DE ÁNIMO FLUCTUANTES LO CUAL LA APROXIMA A ESTADOS DE IRRITABILIDAD Y TRISTEZA Y EUFORIA. ESTOS ESTADOS DE ÁNIMO ASOCIADOS A LA PATOLOGÍA EVENTUALMENTE INTERRUMPEN EL SUEÑO ALTERANDO EL CICLO DEL MISMO.</p> <p>POSEE UBICACIÓN TEMPORAL DEBIDO A QUE PERCIBE SU SUCESIÓN. POSEE UBICACIÓN ESPACIAL POR TENER NOCIÓN DE DISTANCIA Y DE LA LOCALIZACIÓN DE LOS ELEMENTOS DEL AMBIENTE, SE ORIENTA TANTO EN ESPACIOS CONOCIDOS COMO NOVEDOSOS. EN LA ORIENTACIÓN AUTO PSÍQUICO RECONOCE PERSONAS Y AQUELLOS CON QUIENES CONVIVE. POSEE MEMORIA A CORTO, MEDIANO Y LARGO PLAZO, PRINCIPALMENTE PARA EVENTOS EN LA HISTORIA DE VIDA PERSONAL, DONDE MENCIONA A PERSONAS SIGNIFICATIVAS Y RECUERDOS ASOCIADOS, EPISODIOS FELICES Y OTRAS EMOCIONES. NO PRESENTA PERIODOS DE ALTERACIÓN EN EL CICLO DEL SUEÑO. POSEE CONCIENCIA DEL YO EN TANTO SE DIFERENCIA EN SU CORPOREIDAD DE OTRO. RESPONDE A ESTÍMULOS VISUALES, AUDITIVOS, OLFATIVOS, GUSTATIVOS Y TÁCTILES. RECORRE AL LENGUAJE VERBAL, ACOMPAÑADO DEL NO VERBAL, PARA MANIFESTAR IDEAS. EL CONTENIDO DEL DISCURSO GENERALMENTE INCLUYE SITUACIONES SOBRE ASPECTOS DE LA COTIDIANIDAD, PARTIENDO DE UN ESTÍMULO DE LAS SITUACIONES PRESENTES. PRESENTA IDEAS REITERADAS SOBRE ALGÚN TEMA EN ESPECÍFICO, PRINCIPALMENTE EN ESTADOS DE EMOCIONALIDAD ALTERADOS. SU PENSAMIENTO LO DIRECCIONA EN BUSCA DE SOLUCIÓN A PROBLEMAS DE TIPO LÓGICO-FORMAL BASÁNDOSE EN ENSAYO Y ERROR, ASÍ COMO LA ATRIBUCIÓN A DIFERENTES ELEMENTOS DE POSEER PROPIEDADES QUE REMEDIAN SITUACIONES O DIFICULTADES. EMITE COMPORTAMIENTOS DE AFECTIVIDAD DIRIGIDOS A CUIDADORES Y PARES, POR MEDIO DE LENGUAJE POSITIVO Y EXALTACIÓN DE ATRIBUTOS DE PERSONALIDAD. TOLERA EL CONTACTO FÍSICO Y A LAS INTERACCIONES CON PARES. PRESENTA CONDUCTAS QUE GENERAN CONFLICTO ENTRE ELLA Y PERSONAL POR PRESENTAR NEGATIVA Y NO ACEPTACIÓN DE LAS NORMAS. SE DESPLAZA INDEPENDIENTEMENTE, PARTICIPA Y DISFRUTA DE ACTIVIDADES DIVERSAS. SU LENGUAJE SE CARACTERIZA POR HABILIDADES SOCIALES ADECUADAS EXCEPTO LA DE ESCUCHA ATENTA, DIFICULTÁNDOSE INTERACCIONES POR LA PRESENCIA DE IDEAS FIJAS. ADECUADO TONO DE VOZ, EMPLEA TÉRMINOS PARA DAR RESPUESTA A INTERROGANTES PLANTEADOS POR INTERLOCUTORES. ESTRUCTURA ORACIONES CON SUJETO, VERBO Y COMPLEMENTO PARA EXPRESAR IDEAS Y EMOCIONES. RESPONDE AL NOMBRE, SIGUE INSTRUCCIONES PARA LA EJECUCIÓN DE TAREAS. ES INDEPENDIENTE EN ALIMENTACIÓN, PRESENTA PROBLEMAS DE TIPO CIRCULATORIOS EN MIEMBROS INFERIORES, LO CUAL LIMITA ACTIVIDADES DE PERMANENCIA BÍPEDA. INDEPENDIENTE PARA VESTUARIO Y CUIDADO PERSONAL.</p> <p>FISIOTERAPIA: ADULTA QUIEN DEAMBULA POR SUS PROPIOS MEDIOS DENTRO DEL SERVICIO DE FORMA Y FUERA DEL SERVICIO, ASISTE A TALLERES DE SALUD OCUPACIONAL, A LA VALORACIÓN FISIOTERAPÉUTICA SE EVIDENCIA CON RETRACCIONES MODERADAS EN GRANDES GRUPOS MUSCULARES COMO TRAPECIOS, ROMBOIDES, ISQUIOTIBIALES, CUÁDRICEPS, SIN ALTERACIÓN EN LA COORDINACIÓN MOTORA VISO MANUAL Y VISOPEDICA MOVILIDAD ARTICULAR Y RANGOS DE MOVILIDAD, PRESENTA FUERZA MUSCULAR GENERAL CALIFICADA CON ESCALA DE DANIELS 4/5, SIN ALTERACIÓN EN EL EQUILIBRIO ESTÁTICO Y DINÁMICO, EN LA MARCHA PRESENTA CON ALTERACIONES, NO REALIZA DISOCIACIÓN DE ESCAPULAS NI CRESTAS ILIACAS, EN LA FASE DE APOYO (REPRESENTA EL 60% DEL CICLO) Y EN LA FASE DE BALANCEO U OSCILACIÓN (REPRESENTA EL 40% DEL TIEMPO), PRESENTA FLEXIÓN DE LA RODILLA DURANTE LA FASE DE APOYO: SE MANTIENE EN UNA FLEXIÓN DE 30°.SE EVALÚA ACTITUD POSTURAL PRESENTADO CÍFOSIS CERVICAL, CABEZA ADELANTADA, CON INCLINACIÓN HACIA LA DERECHA , HOMBROS PROTRUIDOS, HOMBRO DERECHO DESCENDIDO, TRONCO ESCAPULAS EN ABDUCCIÓN, ESCOLIOSIS CON CURVATURA LATERAL DEL RAQUIS Y UNA DE COMPENSACIÓN EN DIRECCIÓN A LA DERECHA, INCLINACIÓN LATERAL A LA DERECHA, Y FLEXIONADO, ABDOMEN PROMINENTE, CADERA EN ANTEVERSIÓN, ESPINA ILIACA DERECHA DESCENDIDA, RODILLAS SEMIFLEXIONADAS, GENU VALGU, TALÓN EN INVERSIÓN, TALONES ALINEADOS PIES EN EVERSION, PIE PLANO</p>	

	<div>BENEFICENCIA DE CUNDINAMARCA</div> <div>NIT: 899.999.072-1</div>
CENTRO FEMENINO ESPECIAL JOSE JOAQUIN VARGAS	
<div>DIAGNÓSTICO: ALTERACIÓN FISIOCINÉTICAS</div> <div>TTERAPIA RESPIRATORIA: ADULTA LA CUAL NO SE REPORTA EN HISTORIA CLÍNICA ANTECEDENTES PATOLÓGICOS QUE AFECTAN EL SISTEMA RESPIRATORIO, EN EL MOMENTO NO PRESENTA ALTERACIÓN ALGUNA EN LA VENTILACIÓN RESPIRACIÓN E INTERCAMBIO GASEOSO, CON PATRÓN RESPIRATORIO COSTO-DIAFRAGMÁTICO, CON EXPANSIÓN TORÁCICA SIMÉTRICA, CON CAPACIDADES Y VOLÚMENES PULMONARES CONSERVADOS.</div> <div>NUTRICIÓN: SE LE REALIZA VALORACIÓN NUTRICIONAL ANTROPOMÉTRICA MEDIANTE LOS PARÁMETROS; PESO - TALLA Y DETERMINACIÓN DE ÍNDICE DE MASA CORPORAL (IMC).</div> <div>PESO: 72 KILOGRAMOS</div> <div>TALLA: 1.60 METROS</div> <div>IMC: 28</div> <div>PERÍMETRO ABDOMINAL: 98 CM</div> <div>DIAGNOSTICO NUTRICIONAL: SOBREPESO</div> <div>ADULTA DE SILUETA CORPORAL MEDIA, SE OBSERVAN RESERVAS GRASAS A NIVEL ABDOMINAL, AL EXAMEN FÍSICO NO SE OBSERVAN SIGNOS DE DESNUTRICIÓN. CONSUME LOS ALIMENTOS DE FORMA INDEPENDIENTE, RITMO DE MASTICACIÓN NORMAL, LE AGRADAN LA MAYORÍA DE LOS ALIMENTOS, A LA FECHA NO HA PRESENTADO ALERGIAS O INTOLERANCIAS ALIMENTARIAS QUE ALTEREN LOS PROCESOS DE NUTRICIÓN. SE MANEJA DIETA ALTA EN FIBRA E HIPO GRASA POR MANEJO DE ESTREÑIMIENTO E HIPERLIPIDEMIA MIXTA.</div> <div>TERAPIA OCUPACIONAL: ADULTA DE FUNCIONALIDAD ALTA, INDEPENDIENTE EN LAS DIFERENTES ACTIVIDADES DE LA VIDA DIARIA, RELACIONADAS CON BAÑO CORPORAL, CONTROL DE ESFÍNTERES DIURNO Y NOCTURNO, VESTIDO, PRESENTACIÓN PERSONAL, ALIMENTACIÓN Y POSTURA EN LA MESA AUNQUE REQUIERE DE REFUERZOS CONSTANTES. FRENTE A LAS ACTIVIDADES DE TIPO INSTRUMENTAL REALIZA TENDIDO DE CAMA, LAVADO DE ROPA INTERIOR Y MEDIAS, Y PARTICIPA POCO DE ACTIVIDADES DE CUIDADO DEL ENTORNO COMO BARRER, TRAPEAR Y ORGANIZAR SU HABITACIÓN; CONOCE LA FUNCIÓN DEL DINERO PLANIFICANDO SU USO SEGÚN SUS INTERESES. EN CUANTO A SU DESEMPEÑO OCUPACIONAL, PARTICIPA DE PECUARIO EN LA QUE SE REFUERZA A DIARIO DE HÁBITOS Y RUTINAS RELACIONADAS CON CUMPLIMIENTO DE HORARIOS, SEGUIMIENTO DE INSTRUCCIONES, USO ADECUADO DE HERRAMIENTAS Y TRABAJO EN EQUIPO. FRENTE A DESTREZAS SOCIALES Y DE COMUNICACIÓN INTERACTÚA POCO CON PARES Y FIGURAS DE AUTORIDAD ENTABLANDO DIALOGO EN UN ENTORNO PERSONAL, CON ADECUADO COMPORTAMIENTO Y RESPETO DE NORMAS. FINALMENTE EN ACTIVIDADES DE OCIO Y TIEMPO IDENTIFICA Y PARTICIPA EN ACTIVIDADES DE SU INTERÉS.</div> <div>EDUCACIÓN FÍSICA: ADULTA QUE A LA VALORACIÓN PRESENTA PATRONES BÁSICOS DE MOVIMIENTO DISMINUIDOS, SE ENCUENTRA EN SOBREPESO, PERO LA CARACTERÍSTICA PRINCIPAL DE LA ADULTA ES SU PASIVIDAD EN LA EJECUCIÓN EN LOS MOVIMIENTOS, REQUIERE DE INSTIGACIÓN PERMANENTE PARA QUE LOS REALICE, ASISTE A DIARIO A ACTIVIDAD FÍSICA PERO NO SE LE OBSERVA UN CONSUMO APROPIADO DE CALORÍAS PARA QUE DISMINUYA DE PESO, RECIBE INSTRUCCIONES ESPECÍFICAS, SE DISTRAE CON FACILIDAD, DURANTE LA ESTADÍA EN EL CENTRO SE VINCULÓ A LOS PROGRAMAS ?MANTENGO SALUDABLE, DIVIRTIENDONOS? , CON DIAGNÓSTICO DE SEDENTARISMO MODERADO.</div> <div>EDUCACIÓN ESPECIAL: ADULTA QUE SE ENCONTRABA VINCULADA AL PROGRAMA DE ?HABILIDADES CONCEPTUALES AVANZADAS? DE ACUERDO A LOS OBJETIVOS PROPUESTOS SE TRABAJA CON LA ADULTA ACTIVIDADES ACADÉMICAS ENFOCADAS AL FORTALECIMIENTO DE PROCESOS LÓGICO MATEMÁTICOS, SECUENCIACIÓN DE CIFRAS NUMÉRICAS Y OPERACIONES MATEMÁTICAS UTILIZANDO LAS CUATRO PROCESOS BÁSICOS (SUMA, RESTA, MULTIPLICACIÓN Y DIVISIÓN) EN PROCESOS LECTO-ESCRITOS SE TRABAJA ARGUMENTACIÓN, COMPRESIÓN E INTERPRETACIÓN DE TEXTOS SENCILLOS; DE ACUERDO A CONVENIO CON EL COLEGIO MUNICIPAL SAN BENITO SE COMENZÓ LA VALIDACIÓN DE SU BACHILLERATO; POR CAMBIOS EN SUS PATOLOGÍAS SOMÁTICAS Y NEUROPSIQUIÁTRICAS NO SE PUDO CONTINUAR, SE HA OBSERVADO DETERIORO COGNITIVO LO CUAL DIFICULTÓ LA ASISTENCIA DE LA ADULTA A LA MAYORÍA DE LAS CLASES.</div>	
COMPONENTE FAMILIAR	
<div>PROFESIONAL: ARNULFO BERNAL NAVARRO</div> <div>AREA: EDUCADOR ESPECIAL-FECHA: 2017-11-25 07:55:13</div> <div>TRABAJO SOCIAL: LEXY PROVIENE DE TIPOLOGÍA NUCLEAR, PADRES VIVEN EN UNE CUNDINAMARCA QUIENES PRESENTAN LIMITADO CONTACTO CON LEZY REFLEJADO EN NULA VISITA Y CONTACTO TELEFÓNICO POR LO CUAL SE PRESUME COHESIÓN DE TIPO DESLIGADO. SUBSISTEMA FRATERNAL COMPUESTO POR SIETE INTEGRANTES OCUPANDO LEXY EL QUINTO LUGAR, LA COHESIÓN EN EL SUBSISTEMA FRATERNAL ES POSIBLE SEA DE ORDEN DESLIGADO REFLEJADO EN LA INTERACCIÓN LIMITADA QUE PRESENTAN LOS INTEGRANTES. LEXY TUVO DOS HIJOS CAMILO (29) QUIEN VIVE CON RUBY TÍA MATERNA Y LUISA (13 AÑOS) QUIEN ESTÁ BAJO LA CUSTODIA DE DORIS DE PARENTESCO TÍA MATERNA, LA RELACIÓN EN EL SUBSISTEMA MATERNO-FILIAL SE CARACTERIZA POR SER COHESIÓN DESLIGADA REFLEJADO EN LIMITADO CONTACTO DE LOS HIJOS HACIA LEXY, CON CAMILO SE HA REALIZADO SEGUIMIENTO CONSTANTE MOTIVÁNDOLO A AUMENTAR EL NIVEL DE CORRESPONSABILIDAD Y ACERCAMIENTO CON LA PROGENITORA LOGRANDO QUE ASISTA A VISITA PAULATINAMENTE. AL PARECER SE MANEJA COMUNICACIÓN APLAZADA EN EL SISTEMA FAMILIAR, NO SE EVIDENCIAN CANALES DE COMUNICACIÓN OPORTUNOS. NO SE EVIDENCIA UNA PERSONA VISIBLE QUE EJERZA LIDERAZGO EN EL ACOMPAÑAMIENTO AL PROCESO TERAPÉUTICO, DE LOS HERMANOS QUIENES PRESENTAN MAYOR ACERCAMIENTO CON LEZY SON ALFREDO Y RUBY.</div>	
COMPONENTE COMUNITARIO	
<div>PROFESIONAL: ARNULFO BERNAL NAVARRO</div> <div>AREA: EDUCADOR ESPECIAL-FECHA: 2017-11-25 07:55:13</div> <div>TRABAJO SOCIAL: A NIVEL DE MICROSISTEMA LA ADULTA CUENTA EL SUBSISTEMA FRATERNAL Y FILIAL. EN RELACIÓN AL MESOSISTEMA NO CUENTA CON RED DE AMIGOS CERCANOS NI FAMILIA EXTENSA. EN CUANTO EL EXOSISTEMA EL APOYO ES LA INSTITUCIÓN JOSÉ JOAQUÍN VARGAS A LA CUAL INGRESA EN EL AÑO 2010; LA ALCALDÍA DE UNE LA CUAL TIENE CONVENIO CON LA BENEFICENCIA DE CUNDINAMARCA PARA LA ATENCIÓN DE LEXY Y LA ATENCIÓN HOSPITALARIA A NIVEL SUBSIDIADO CONVIDA.</div>	
CONCLUSIONES EQUIPO PROFESIONAL	
<div>PROFESIONAL: ARNULFO BERNAL NAVARRO</div> <div>AREA: EDUCADOR ESPECIAL-FECHA: 2017-11-25 07:55:13</div> <div>INTERDISCIPLINARIO: A PARTIR DE CONCEPTOS EMITIDOS POR LAS DIFERENTES ÁREAS PROFESIONALES EN BASE A LAS VALORACIONES Y SEGUIMIENTO EN EL PROCESO DE ATENCIÓN A LA PERSONA, PARA EL TRASLADO SE SUGIERE DAR CONTINUIDAD A PROCESO TERAPÉUTICO INSTITUCIONAL, TENER EN CUENTA LAS RECOMENDACIONES ESPECÍFICAS DESCRITAS POR CADA ÁREA DE INTERVENCIÓN DEL EQUIPO INTERDISCIPLINARIO DEL CENTRO DE PROTECCIÓN.</div> <div>SE RECOMIENDA DESDE PSIQUIATRÍA QUE LA ADULTA PERMANEZCA EN INSTITUCIÓN DE SALUD MENTAL DONDE SE CONTINÚE TRATAMIENTO PERMANENTE POR PSIQUIATRÍA Y MANEJO MULTIDISCIPLINARIO; TAMBIÉN TIENE PENDIENTE COLECISTECTOMÍA YA EN PROCESO DE AUTORIZACIÓN, DESDE EL ÁREA DE NUTRICIÓN SE HACE ESPECIAL ÉNFASIS EN MANTENER UNA DIETA HIPOCALÓRICA E HIPOGRASA ALTA EN FIBRA; DESDE EL ÁREA DE TERAPIA OCUPACIONAL SE RECOMIENDA DAR CONTINUIDAD A PROCESOS A FAVOR DE HÁBITOS Y RUTINAS CON EL FIN DE MANTENER UN ADECUADO DESEMPEÑO Y AUTONOMÍA EN LA ADULTA;</div>	

	<div>BENEFICENCIA DE CUNDINAMARCA</div> <div>NIT: 899.999.072-1</div>
CENTRO FEMENINO ESPECIAL JOSE JOAQUIN VARGAS	
DESDE EL ÁREA DE EDUCACIÓN FÍSICA SE DEBE PROMOVER PRÁCTICAS DE ACTIVIDAD FÍSICA DIARIA. RED FAMILIAR Y TIPO DE CONVENIO: ADULTA ATENDIDA BAJO MODALIDAD DE CONVENIO INTER-ADMINISTRATIVO CON LA ALCALDÍA DE UNE. DURANTE EL PERIODO DE INSTITUCIONALIZACIÓN DE LEXY LA FAMILIA HA REFLEJADO CORRESPONSABILIDAD BAJA, REFLEJADO EN LIMITADAS VISITAS FAMILIARES Y ACOMPAÑAMIENTO EN EL PROCESO TERAPÉUTICO INACTIVO.	
EJE 1	
PROFESIONAL: ARNULFO BERNAL NAVARRO AREA: EDUCADOR ESPECIAL-FECHA: 2017-11-25 07:55:13 F252 - TRASTORNO ESQUIZOAFECTIVO DE TIPO MIXTO -----	
EJE 2	
PROFESIONAL: ARNULFO BERNAL NAVARRO AREA: EDUCADOR ESPECIAL-FECHA: 2017-11-25 07:55:13 SIN DIAGNOSTICO -----	
EJE 3	
PROFESIONAL: ARNULFO BERNAL NAVARRO AREA: EDUCADOR ESPECIAL-FECHA: 2017-11-25 07:55:13 OTROS TRASTORNOS ESPECIFICADOS DE LOS LEUCOCITOS HIPOTIROIDISMO, NO ESPECIFICADO HIPERLIPIDEMIA NO ESPECIFICADA - PRINCIPALMIOPIA GASTRITIS, NO ESPECIFICADA INCONTINENCIA URINARIA, NO ESPECIFICADA -----	
EJE 4	
PROFESIONAL: ARNULFO BERNAL NAVARRO AREA: EDUCADOR ESPECIAL-FECHA: 2017-11-25 07:55:13 PROBLEMAS RELACIONADOS CON EL APOYO FAMILIAR INADECUADO - PRINCIPAL -----	
EJE 5	
PROFESIONAL: ARNULFO BERNAL NAVARRO AREA: EDUCADOR ESPECIAL-FECHA: 2017-11-25 07:55:13 60-51 - SÍNTOMAS MODERADOS (POR EJ., AFECTO APLANADO Y LENGUAJE CIRCUNSTANCIAL, CRISIS DE ANGUSTIA OCASIONALES) O DIFICULTADES MODERADAS EN LA ACTIVIDAD SOCIAL, LABORAL O ESCOLAR (POR EJ., POCOS AMIGOS, CONFLICTOS CON COMPAÑEROS DE TRABAJO O ESCUELA). -----	
PLAN DE INTERVENCION POR COMPONENTE	
COMPONENTE DE DESARROLLO PERSONAL	
PROFESIONAL: ARNULFO BERNAL NAVARRO AREA: EDUCADOR ESPECIAL-FECHA: 2017-11-25 07:55:13 PSIQUIATRÍA: CONTINUAR ÁCIDO VALPROICO 250, MG 2-2-2, OLANZAPINA 10 MG 2- 0-2 LORAZEPAM 1 MG 1-0-1, QUETÍAPINA 200 MG 1-0-1. BIPERIDENO 2 MG 1-0-0; TAMBIÉN TIENE PENDIENTE COLECISTECTOMÍA YA EN PROCESO DE AUTORIZACIÓN. MEDICINA: MEDICAMENTO: ÁCIDO VALPROICO 500 MG CADA 8 HORAS, OLANZAPINA 20 MG CADA 12 HORAS, LORAZEPAM 1 MG CADA 12 HORAS QUETIAPINA 200 MG CADA 12 HORAS, BISACODILO 5 MG CADA 12 HORAS, SUCRALFATE 1 GRAMO CADA 12 HORAS, LEVOTIROXINA 50 MCG EN AYUNAS, BIPERIDENO 2 MG EN LA MAÑANA, OMEPRAZOL 20 MG EN AYUNAS, GEMFIBROZILLO 600 MG EN LA NOCHE ENFERMERÍA: ? SUPERVISIÓN Y/O APOYO EN BAÑO, VESTIDO Y ARREGLO PERSONAL. ? ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS PRESCRITOS ? CONTROL DE SIGNOS VITALES DOS VECES POR SEMANA ? SUPERVISIÓN EN LA ALIMENTACIÓN- DIETA HIPOCALÓRICA, ALTA EN FIBRA DE CONSISTENCIA NORMAL. ? OBSERVAR CAMBIOS DE COMPORTAMIENTO (AISLAMIENTO, INSOMNIO, LLANTO INMOTIVADO, AUTO Y HETEROAGRESIÓN, DISMINUCIÓN EN LA INGESTA DE ALIMENTOS,) ? SOLICITAR VALORACIÓN PERIÓDICA POR LAS ÁREAS DE SALUD QUE AMERITE) ? PREVENIR RIESGO DE AUTO Y HETEROAGRESIÓN. ? AVISAR CAMBIOS EN SU ESTADO DE SALUD O COMPORTAMIENTO. SEGURIDAD DEL PACIENTE: CLASIFICACIÓN DE RIESGO PROGRAMA SEGURIDAD DEL PACIENTE: (JULIO DE 2017) CAÍDA: ALTO UPP: BAJO AGRESIONES: SI RECHAZO AL MEDICAMENTO: SI PSICOLOGÍA: INCITACIÓN DE CONDUCTAS: VERBAL, GESTUAL Y/O ASISTENCIA FÍSICA; MODELADO DE UNA CONDUCTA. ENSAYO DE RUTINAS; MOLDEADO DE UNA CONDUCTA; TÉCNICAS EXPRESIVAS Y CREATIVAS; ESTIMULACIÓN PERCEPTIVA (VISUAL, AUDITIVA, OLFATIVA, GUSTATIVA Y TÁCTIL). MANTENIMIENTO COGNITIVO MEDIANTE INTERVENCIÓN AMBIENTAL, ESTILO ORIENTADOR, ACTIVIDADES DE ESTIMULACIÓN INFORMAL, ESTIMULACIÓN COGNITIVA, REMINISCENCIAS, TÉCNICAS EXPRESIVAS Y CREATIVAS. IDENTIFICAR LAS PARTES DEL PROPIO CUERPO, CARACTERÍSTICAS CORPORALES, MANTENER HIGIENE Y CUIDADO DE LAS PARTES CORPORALES. INTERACCIONES POSITIVAS CON SU ENTORNO SOCIAL, EMPLEO DE LAS REGLAS HABITUALES DE CORTESÍA. ASPECTO RELACIONADO CON VESTIRSE Y ADECUADOS PARA DESNUDEZ. DERECHOS SEXUALES, RELACIONES PROPIAS, RELACIONES CON LAS PERSONAS, ACERCA DE LAS RELACIONES EMOCIONALES. QUÉ ES ABUSO: IDENTIFICAR SITUACIONES EN LAS QUE OTRAS PERSONAS PRETENDAN ABUSAR. ACTIVIDADES LÚDICAS: PROPICIAR ESPACIOS PROPUESTOS POR LAS PARTICIPANTES, DONDE DESARROLLEN GUSTOS E INTERESES, EN INTERACCIONES CON PARES, CUIDADORES, REDES FAMILIARES/SOCIALES Y PERSONAS AJENAS A LA INSTITUCIÓN. TECNO-DIVERSIÓN: HERRAMIENTAS PARA FOMENTAR LA ACTUALIDAD, LA INFORMACIÓN Y EL EMPLEO DE HABILIDADES.	

	<div>BENEFICENCIA DE CUNDINAMARCA</div> <div>NIT: 899.999.072-1</div>
CENTRO FEMENINO ESPECIAL JOSE JOAQUIN VARGAS	
<p>FISIOTERAPIA: MANTENER SUS CONDICIONES FISIOCINÉTICAS ACTUALES ACORDE A SUS PATOLOGÍAS CON EL FIN DE FAVORECER SU ACONDICIONAMIENTO FÍSICO ACTUAL Y EVITAR EL SEDENTARISMO Y ASÍ EVITAR COMPLICACIONES MUSCULO ESQUELÉTICAS, FAVORECIENDO EL MOVIMIENTO CORPORAL HUMANO, EVITANDO EL DETERIORO ASOCIADO A SUS PROCESOS DE ENVEJECIMIENTO Y PATOLOGÍAS DE BASE CON ACTIVIDADES TERAPÉUTICAS GRUPALES DE MANERA DIRIGIDA O ASISTIDA, DURANTE EL TIEMPO DE ESTADÍA EN EL CENTRO.</p> <p>NUTRICIÓN: DIETA HIPOCALÓRICA E HIPOGRASA ALTA EN FIBRA, DE CONSISTENCIA NORMAL, APORTES SUMINISTRADOS EN 5 TIEMPOS DE COMIDA AL DÍA.</p> <p>1. OFRECER ACOMPAÑAMIENTO Y SUPERVISIÓN CONTINÚA DEL COMPORTAMIENTO ALIMENTARIO DE LA ADULTA Y REPORTAR NOVEDADES AL RESPECTO.</p> <p>2. VERIFICAR DEL SUMINISTRO DE DIETA ESTABLECIDA, TENIENDO EN CUENTA LAS PATOLOGÍAS SOMÁTICAS DE BASE, TOLERANCIA Y ACEPTABILIDAD DE LOS ALIMENTOS.</p> <p>3. REALIZAR SEGUIMIENTO NUTRICIONAL CADA 4 MESES O SEGÚN SE REQUIERA.</p> <p>4. PERIÓDICAMENTE SE DEBE EFECTUAR UNA VALORACIÓN NUTRICIONAL CON TOMA DE MEDIDAS ANTROPOMÉTRICAS, CON EL FIN DE ESTABLECER LOS REQUERIMIENTOS NUTRICIONALES Y EL PLAN ALIMENTARIO A SEGUIR.</p> <p>TERAPIA OCUPACIONAL:</p> <p>? DAR CONTINUIDAD A PROCESOS A FAVOR DE HÁBITOS Y RUTINAS CON EL FIN DE MANTENER UN ADECUADO DESEMPEÑO Y AUTONOMÍA A FAVOR DE SU AUTOCUIDADO Y EJECUCIÓN DE ACTIVIDADES DE LA VIDA DIARIA E INSTRUMENTALES.</p> <p>? BRINDAR ESPACIOS OCUPACIONALES EN ACTIVIDADES ESTRUCTURADAS SEGÚN EL INTERÉS Y LAS CAPACIDADES DE LA ADULTA CON EL FIN DE MANTENER HÁBITOS, RUTINAS Y ROLES A FAVOR DE SU DESEMPEÑO OCUPACIONAL.</p> <p>? BRINDAR ESPACIOS Y ACTIVIDADES QUE LE PERMITAN A LA ADULTA HACER USO ADECUADO DE USO OCIO Y TIEMPO LIBRE.</p> <p>? PROMOVER DESTREZAS SOCIALES Y DE COMUNICACIÓN QUE LE PERMITAN A LA ADULTA PARTICIPAR EN ACTIVIDADES CON FAMILIA, AMIGOS Y COMUNIDAD EN GENERAL</p> <p>EDUCACIÓN FÍSICA: ELEVAR LOS NIVELES DE PARTICIPACIÓN DE LA ADULTA EN LAS ACTIVIDADES FÍSICAS Y RECREATIVAS, POR MEDIO DE LOS PROGRAMAS OFRECIDOS POR EL ÁREA, QUE LE PERMITAN MEJORAR RELACIONES CON SUS PARES, DISFRUTAR DE SU TIEMPO LIBRE, DISMINUIR EL SEDENTARISMO Y MANTENER SUS PATRONES BÁSICOS DE MOVIMIENTO, CON APOYO AMPLIO</p> <p>EDUCACIÓN ESPECIAL: DE ACUERDO A LO TRABAJADO DESDE EL ÁREA SE SUGIERE SEGUIR REFORZANDO ASPECTOS ACADÉMICOS ENFOCADOS AL TRABAJO LÓGICO MATEMÁTICO Y A LECTURAS SENCILLAS DE TEXTOS, ESTO CON EL FIN DE EVITAR MAYOR DETERIORO COGNITIVO EN LA ADULTA.</p> <div>COMPONENTE DE DESARROLLO FAMILIAR</div> <p>PROFESIONAL: ARNULFO BERNAL NAVARRO</p> <p>AREA: EDUCADOR ESPECIAL-FECHA: 2017-11-25 07:55:13</p> <p>TRABAJO SOCIAL: VALORAR A LA FAMILIA DESDE LA PERSPECTIVA SISTÉMICA, TENIENDO COMO FINALIDAD LA IDENTIFICACIÓN DE FACTORES Y VARIABLES DE LA DINÁMICA FAMILIAR, A TRAVÉS DE LA INTERVENCIÓN</p> <p>POTENCIAR LAS HABILIDADES Y DESTREZAS DE LAS FAMILIAS FORTALECIENDO EL PROYECTO DE VIDA FAMILIAR, ELABORANDO COMPROMISOS, ACCIONES DE SEGUIMIENTO Y ACOMPAÑAMIENTO.</p> <p>EMPODERAR EL ROL CUIDADOR, INVOLUCRANDO A LAS FAMILIAS EN EL CUIDADO INTEGRAL DE LAS ADULTAS, A TRAVÉS DE METODOLOGÍAS GRUPALES PEDAGÓGICAS.</p> <div>COMPONENTE DE DESARROLLO COMUNITARIO</div> <p>PROFESIONAL: ARNULFO BERNAL NAVARRO</p> <p>AREA: EDUCADOR ESPECIAL-FECHA: 2017-11-25 07:55:13</p> <p>TRABAJO SOCIAL: IDENTIFICAR REDES DE APOYO O GRUPOS DE INTERÉS A NIVEL INTERSECTORIAL, INTRA E INTERINSTITUCIONAL, EMPLEANDO HERRAMIENTAS DE INTERVENCIÓN COMUNITARIA QUE PERMITAN LA INTERACCIÓN EN DIFERENTES ESCENARIOS Y CONTEXTOS SOCIALES.</p> <p>PROMOVER LA INCLUSIÓN SOCIAL DE LA PERSONA CON DISCAPACIDAD Y SU SISTEMA FAMILIAR EN LOS ESPACIOS COMUNITARIOS, MEDIANTE LA EJECUCIÓN DE ACCIONES CÍVICAS INCLUYENTES.</p>	