

**RESOLUCION No. 403**  
**( 28 AGO 2025 )**

**“POR LA CUAL SE AUTORIZA EL TRABAJO EN CASA PARA UNA  
SERVIDORA PÚBLICA DE LA E.S.E. CARMEN EMILIA OSPINA”**

La Gerente (E) de la Empresa Social del Estado CARMEN EMILIA OSPINA, en uso de sus facultades legales y estatutarias, en especial las conferidas por la Ley 909 de 2004, Decreto 648 de 2017, Ley 2088 de 2021 y el Acuerdo Colectivo de Trabajo 2025-2026 reconocido mediante Resolución 337 de 2025,

**CONSIDERANDO:**

Que la Constitución Política de Colombia, en su artículo 53, garantiza la protección del trabajo en condiciones dignas y justas, así como la prevalencia del principio de favorabilidad.

Que el artículo 2 y 7 de la Ley 2088 de 2021 define:

**ARTÍCULO 2.** *Definición de Trabajo en Casa. Se entiende como trabajo en casa la habilitación al servidor público o trabajador del sector privado para desempeñar transitoriamente sus funciones o actividades laborales por fuera del sitio donde habitualmente las realiza, sin modificar la naturaleza del contrato o relación laboral, o legal y reglamentaria respectiva, ni tampoco desmejorar las condiciones del contrato laboral, cuando se presenten circunstancias ocasionales, excepcionales o especiales que impidan que el trabajador pueda realizar sus funciones en su lugar de trabajo, privilegiando el uso de las tecnologías de la información y las comunicaciones.*

*Este no se limita al trabajo que puede ser realizado mediante tecnologías de la información y las comunicaciones, medios informáticos o análogos, sino que se extiende a cualquier tipo de trabajo o labor que no requiera la presencia física del trabajador o funcionario en las instalaciones de la empresa o entidad.*

**ARTÍCULO 7.** *Término del trabajo en casa. La habilitación de trabajo en casa originada por circunstancias excepcionales, ocasionales o especiales se extenderá hasta por un término de tres meses prorrogables por un término igual por una única vez, sin embargo, si persisten las circunstancias ocasionales, excepcionales o especiales que impidieron que el trabajador pudiera realizar sus funciones en su lugar de trabajo se extenderá la habilitación de trabajo en casa hasta que desaparezcan dichas condiciones.*



CARMEN EMILIA OSPINA  
Salud, bienestar y dignidad

ESE Carmen Emilia Ospina

NIT: 813.005.265-7

www.esecarmenemiliaospina.gov.co

En todo caso, el empleador o nominador conserva la facultad unilateral de dar por terminada la habilitación de trabajo en casa, siempre y cuando desaparezcan las circunstancias ocasionales, excepcionales o especiales que dieron origen a dicha habilitación.

Que el artículo 11 del **Acuerdo Colectivo de Trabajo 2025–2026** reconocido mediante **Resolución 337 de 2025**, suscrito entre la E.S.E. CARMEN EMILIA OSPINA y las organizaciones sindicales ANTHOC Huila y SINTRASALUDH, establece que la entidad podrá **adoptar horarios flexibles dentro de la jornada legal de trabajo, en casos especiales de índole familiar**, mediante acto administrativo motivado:

**ARTÍCULO 11º: FLEXIBILIZACIÓN DE LA JORNADA DE TRABAJO DE LOS EMPLEADOS PUBLICOS CON SITUACIONES ESPECIALES DE ÍNDOLE FAMILIAR:**

*La Empresa Social del Estado con el fin de fortalecer y garantizar el desarrollo integral de la familia, como núcleo fundamental de la sociedad y en aplicación de las Leyes 1361 de 2009 y 1857 de 2017, podrá adoptar horarios flexibles, dentro de la Jornada Laboral Legal, para facilitar el acercamiento de su núcleo familiar; el cual se sustentará mediante acto administrativo para cada caso debidamente justificado. (...)*

Que la funcionaria **GINA GERARDINO BOTERO**, identificada con cédula de ciudadanía No. 52.381.933, adscrita al cargo de **MEDICO GENERAL OCHO HORAS CODIGO 211 GRADO 17**, presentó solicitud formal de flexibilización de horario, argumentando razones de índole familiar respecto su hijo, que requieren su acompañamiento y atención.

Que revisados los soportes allegados y las necesidades del servicio, se encontró procedente otorgar el trabajo en casa temporal sin que se afecte la continuidad del desarrollo de sus funciones y del servicio.

Que, en virtud de lo anterior,

### RESUELVE

**ARTÍCULO PRIMERO:** Autorizar a la funcionaria **GINA GERARDINO BOTERO**, identificada con cédula de ciudadanía No. 52.381.933, adscrita al cargo de **MEDICO GENERAL OCHO HORAS CODIGO 211 GRADO 17**, para acogerse al trabajo en casa de su jornada laboral desde el **01 de septiembre de 2025 hasta el 20 de septiembre de 2025**.

☎ 863 2828

📍 Carrera 22.# 26 - 19 Canaima  
Calle 2C # 28 - 113 IPC

Calle 34 # 8 - 30 Las Granjas  
Calle 21 # 55 - 98 Las Palmas

*Buscamos la excelencia por su salud, bienestar y dignidad*



CARMEN EMILIA OSPINA  
Salud, bienestar y dignidad

ESE Carmen Emilia Ospina

NIT: 813.005.265-7

www.esecarmenemiliaospina.gov.co

**ARTÍCULO SEGUNDO:** Autorizar la modalidad de trabajo en casa los días **Lunes, Martes y Jueves, en el mismo horario laboral**, de acuerdo con la modalidad concertada con su jefe inmediato y avalada por la Oficina de Talento Humano.

**ARTÍCULO TERCERO:** El trabajo en casa, en su jornada laboral no implica reducción salarial ni desmejora de las condiciones laborales de la servidora, y deberá garantizar el cumplimiento efectivo de las funciones propias de su cargo.

**ARTÍCULO CUARTO:** El jefe inmediato y la Oficina de Talento Humano realizarán el seguimiento correspondiente para verificar el cumplimiento de la jornada laboral flexible y el adecuado desarrollo de las funciones.

**ARTÍCULO QUINTO:** La presente resolución rige a partir de la fecha de su expedición y comunicación.

### COMUNÍQUESE Y CÚMPLASE

Dada en Neiva 28 AGO 2025

**LINA MARIA VASQUEZ DIAZ**  
Gerente (E) E.S.E. Carmen Emilia Ospina

Aprobó: CESAR AUGUSTO VERA RODRIGUEZ  
Subgerente Administrativo y Financiero

Aprobó: ROCIO CORREA POSADA  
Profesional Universitario Talento Humano

Revisó: GRUPO CASANI Y CIA S en C.  
JULIO CESAR CASTRO VARGAS  
Asesor de Gerencia

Revisó: RUBEN DARIO RIVERA SÚLEZ  
Asesor Externo

Proyectó: DIANA ALEJANDRA GARCÍA CUELLAR  
Abogada Talento Humano E.S.E.CEO

☎ 863 2828

📍 Carrera 22 # 26 - 19 Cancima  
Calle 2C # 28 - 113 IPC

Calle 34 # 8 - 30 Las Granjas  
Calle 21 # 55 - 98 Las Palmas

*Buscamos la excelencia por su salud, bienestar y dignidad*

Neiva, 25 de agosto de 2025

Doctora

Lina María Vásquez Díaz

**Gerente E**

ESE Carmen Emilia Ospina

RADICACIÓN CORRESPONDENCIA  
E.S.E. CARMEN EMILIA OSPINA  
NIT 813.005.265-7

FECHA: 25 Agosto 2025

HORA: 9:56 AM

NO. RADICACIÓN: 7864

RECIBIÓ: Gerencia



*Volba*  
*[Handwritten signature]*

sunto: Solicitud Flexibilización del Horario Laboral por Situación Familiar

Cordial Saludo,

Por medio de la presente solicito su valiosa ayuda y comprensión para que de acuerdo con la Resolución 337 del 23 de Julio de 2025, en la cual se reconoce el acuerdo colectivo de Trabajo 2025 – 2026, que reza en su **“Capítulo 4 Jornada Laboral y Carrera Administrativa Artículo 11. Flexibilización de la Jornada de trabajo de los empleados públicos con situaciones especiales de índole familiar” y en conjunto con el capítulo Noveno Derechos Laborales Artículo 35 Teletrabajo**, me sea concedida la posibilidad de desarrollar modalidad de trabajo remoto en casa como mínimo tres días de la semana lunes, martes y jueves, debido a la compleja situación de salud mental de mi hijo Alejandro Echavarría Gerardino, de 18 años de edad con diagnóstico de Espectro autista “utismo típico”, Trastorno depresivo Recurrente, Trastorno obsesivo compulsivo, quien desde agosto del año 2024 ha venido cursando con un estado depresivo severo, refractario al tratamiento, con exacerbación en el mes de abril de 2025, con hospitalización en unidad de salud mental el mencionado mes por ideación e intento suicida que cursó con un estado de hipomanía. Ha recibido múltiples tratamientos farmacológicos, terapias complementarias como Terapia Breve estratégica, Terapia EMDR, soporte por psicología clínica, psiquiatría, medicina funcional. Se realizó en el mes de mayo en Bogotá 30 sesiones continuas de Terapia de estimulación magnética transcraneal y por último inició en el mes de junio 6 sesiones de terapia electroconvulsiva, que han ido poco a poco estabilizando, pero sin lograr una mejoría definitiva. Continúa con controles cada 15 días o mensuales por psiquiatría y psicología, pero con necesidad de un cuidador permanente, para lo cual venimos buscando una persona confiable y que pueda entrenarse en el cuidado de

lejandro, pero sin lograr todavía conseguir la persona idónea para que lo acompañe de manera constante.

adjunto soportes de sus atenciones médicas que dan fe de su difícil situación de salud y la necesidad de acompañamiento permanente.

gradezco su urgente respuesta



Gina Gerardino Botero

Médica General

cc Subgerencia administrativa y financiera – Talento Humano

nexo: Treinta y un (31) folios



**ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO HERNANDO MONCALEANO PERDOMO**  
 NIT: 891180268-0

**REPORTE DE EPICRISIS**

Ingreso: 1969227 Fecha de Impresión: viernes, 11 de abril de 2025 9:43 p. m. Página 1/10  
 Identificación: 1081400602 Nombres: ALEJANDRO Apellidos: ECHAVARRIA GERARDINO

**DATOS BÁSICOS**

Fecha Ingreso: 11/04/2025 1:43:39 p. m. Fecha Egreso: 11/04/2025 8:54:08 p. m.  
 Servicio Ingreso: ATENCION INICIAL DE URGENCIAS ADULTOS Servicio Egreso: ATENCION INICIAL DE URGENCIAS ADULTOS  
 Causa del Ingreso: Enfermedad general adulto Tipo Documento: CC Numero: 1081400602  
 Apellidos: ECHAVARRIA GERARDINO Edad: 18 Años 07 Meses 06 Dias (5/09/2006)  
 Nombres: ALEJANDRO Sexo: MASCULINO  
 Dirección: CALLE 7 NO 28-42 - LA GAITANA - NEIVA Tipo Paciente: CONTRIBUTIVO  
 Telefono: 3178221382 - 3154271354 Tipo Afiliado: BENEFICIARIO  
 Entidad Responsable: ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SANITAS Estado Civil: SOLTERO  
 S.A.S. - CONTRIBUTIVO  
 Profesión: PERSONAS QUE REALIZAN TRABAJOS VARIOS Grupo Etnico: NINGUNO DE LOS ANTERIORES  
 Fecha Nacimiento: 5/09/2006 12:00:00 a. m. Seguridad Social: ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SANITAS S.A.S. - EN INTERVENCIÓN BAJO LA MEDICINA DE TOMA DE POSESIÓN

**DIAGNÓSTICO DEFINITIVO**

Código CIE10 F310

Diagnóstico TRASTORNO AFECTIVO BIPOLAR, EPISODIO HIPOMANIACO PRESENTE

**CONDICIONES DEL PACIENTE A LA FINALIZACIÓN**

11/04/2025 8:54:57 p. m. PSQUIATRÍA - NOTA DE REVALORACIÓN

PACIENTE DE 18 AÑOS, CON DIAGNOSTICOS DE:  
 - TRASTORNO AFECTIVO BIPOLAR CON EPISODIO DE HIPOMANÍA?  
 - TRASTORNO OBSESIVO COMPULSIVO  
 - SÍNDROME DE ASPERGER.

**SUBJETIVO: PACIENTE REFIERE "ME QUERIA MATAR"**

OBJETIVO: PACIENTE ANSIOSO, INQUIETO, TOLERANDO LA VIA ORAL, AFEBRIL, SUSPICAZ, ESTABLECE CONTACTO FLUCTUANTE CON EL EXAMINADOR  
 SIGNOS VITALES: TA: 122/70 mmHg FC: 90 lpm FR: 18 rpm T: 36 °C SO2: 98%  
 CARA: HERIDAS LACERADAS SUPERFICIALES MULTIPLES UBICADAS EN REGION MENTONIANA IZQUIERDA, EN ARCO CIGOMÁTICO IZQUIERDO Y DERECHO CON ESTIGMAS DE SANGRADO EXTREMIDADES: EN ANTEBRAZO DERECHO CARA LATERAL INTERNA, TERCIO MEDIO A DISTAL, VESÍCULAS POR QUEMADURA, PRIMER GRADO EN MSD.

EXAMEN MENTAL: EXAMEN MENTAL PORTE ADECUADO, ACTITUD DE COLABORACIÓN PERO CON MIRADA SUSPICAZ, POCO CONTACTO CON ENTREVISTADOR, ALERTA, ORIENTADO EN LAS TRES ESFERAS, MEMORIA CONSERVADA, ANIMO TRISTE DE FONDO MUY FLUCTUANTE Y ANSIOSO, PENSAMIENTO LÓGICO CON IDEA DELIRANTE DE TIPO MÍSTICA "SIENTO QUE TODO ESTO ES UN CASTIGO DE DIOS", DISTRAÍDO, SENSOPERCEPCIÓN ADECUADA, INQUIETUD MOTORA MARCADA, INTELIGENCIA IMPRESIONA SER NORMAL, LENGUAJE NORMAL, HIPOREXIA, INSOMNIO DE CONCILIACIÓN, JUICIO DE LA REALIDAD ALTERADO, INTROSPECCIÓN ESCASA, PROSPECCIÓN INCIERTA

**ANÁLISIS**

PACIENTE CON MULTIPLES COMORBILIDADES, EL DIA DE HOY SE TORNA A AUTOAGRESIVO, AUTOLESIVO POR LO QUE CONSULTA AL SERVICIO DE URGENCIAS. A LA VALORACIÓN PACIENTE QUE PERISTE ANSIOSO, CON LESIONES YA DESCRITAS EN EL EXAMEN FÍSICO Y HALLAZGOS EN EL EXAMEN MENTAL PROPIAS DE SU PATOLOGÍA DE BASE. EN LA ANAMNESIS SE IDENTIFICA CAMBIOS RECIENTES EN SU PLAN DE MANEJO, TODO LO ANTERIOR CONSTITUYE RIESGO PARA SI POR LO QUE SE INDICA MANEJO INTRAHOSPITALARIO, SE COMUNICA A PACIENTE Y A MADRE QUIENES POR ANTECEDENTES HOSPITALARIOS SOLICITAN MANEJO AMBULATORIO. SE DAN INDICACIONES DE CUIDADO Y COMPAÑANTE PERMANENTE, ASÍ COMO DE AJUSTES PSICOFARMACOLÓGICOS QUE SON ACEPTADOS

Profesional: DAVID ANDRÉS CANGREJO TORRES  
 Especialidad: PSQUIATRÍA  
 Tarjeta Prof. # 7724237

Ingreso: 1969227 Fecha de Impresión: viernes, 11 de abril de 2025 9:43 p. m. Página 2/10  
 Identificación: 1081400602 Nombres: ALEJANDRO Apellidos: ECHAVARRIA GERARDINO

POR PACIENTE Y FAMILIAR. SE DA SALIDA PARA CONTINUAR SEGUIMIENTO ESTRICTO AMBULATORIO

**ORDENES MEDICAS**

- RISPERIDONA 1 MG CADA 12 HORAS
- ACIDO VALPROICO 500 MG CADA 12 HORAS
- SUSPENDER LURASIDONA
- QUETIAPINA 25 MG CADA NOCHE
- LEVOMEPRIMAZINA 4 A 10 GOTAS CADA NOCHE Y EN EL DÍA 3 GOTAS EN CASO DE CRISIS (ANSIEDAD, INQUIETUD PSICOMOTORA, AUTO Y HETEROAGRESIVIDAD)
- ACOMPAÑANTE PERMANENTE Y DEMÁS RECOMENDACIONES DE VIGILANCIA Y SUPERVISIÓN (PREVENCIÓN DE SUICIDIO)
- CONTROL EN 15 DÍAS CON PSQUIATRÍA

RECOMENDACIÓN DE ACUDIR POR URGENCIAS EN CASO DE AUMENTO E INTENSIDAD DE SINTOMAS EN CASO DE NUEVA AUTOLESIÓN

Profesional: DAVID ANDRÉS CANGREJO TORRES

PSQUIATRÍA

**DATOS DE INGRESO**

**ANAMNESIS**

Motivo de Consulta: "ME INTENTE SUICIDAR"

Enfermedad Actual: PACIENTE MASCULINO DE 18 AÑOS, CON ANTECEDENTE DE TRASTORNO AFECTIVO BIPOLAR TIPO DOS???, TRASTORNO OBSESIVO COMPULSIVO, SÍNDROME DE ASPERGER, ANTECEDENTE DE PRIMER INTENTO DE SUICIDIO EN AGOSTO DEL 2024 INGRESA EN COMPAÑIA DE LA MADRE POR PRESENTAR CUADRO CLÍNICO DE LARGA DATA CON EMPEORAMIENTO HACE 8 MESES Y AGUDIZACIÓN HACE 1 MES CONSISTENTE EN IDEAS SUICIDAS ESTRUCTURADAS "QUIERO PEGARME UN TIPO EN LA CABEZA" ASOCIADO A INTENTO DE SUICIDIO DADO POR ROMPER UNA BOTELLA DE VIDRIOS Y UTILIZAR ESOS FRAGMENTOS PARA LASTIMARSE LA CARA Y AL QUEMARSE EL BRAZO, CON EPISODIOS DE EUFORIA MARCADA QUE PROGRESAN A LABILIDAD EMOCIONAL CON LLANTO FACIL, MUY CÍCLICOS PERO PERSISTE DE BASE SENSACION DE TRISTEZA CONSTANTE, CON AISLAMIENTO SOCIAL, ANHEDONIA, PENSAMIENTOS DE MINUSVALIA, DE DESESPERANZA, IDEAS MÍSTICAS RELIGIOSAS "SIENTO QUE ES UN CASTIGO DIVINO TODO LO QUE ME PASA" MARCADA INQUIETUD MOTORA, INSOMNIO DE CONCILIACIÓN E HIPOREXIA, NIEGA CONSUMO DE PSA.  
 MADRE COMENTA QUE DESDE QUE SALIO HA SIDO VISTO POR PSQUIATRÍA PARTICULAR (WILLIAM SANCHEZ) QUIEN HA DADO MANEJO Y SEGUIMIENTO CONSIDERANDO TRASTORNO MANIACO DEPRESIVO???, SIN EMBARGO, POR EPISODIO PRESENTADO EL DIA DE HOY DECIDE CONSULTAR

**ANTECEDENTES**

MEDICOS: TRASTORNO AFECTIVO BIPOLAR TIPO DOS???, TRASTORNO OBSESIVO COMPULSIVO, SÍNDROME DE ASPERGER.  
 QUIRURGICOS: CIRCUCCION  
 ALERGIAS: NIEGA  
 FARMACOLOGICO: ACIDO VALPROICO 750 MG VO DIA, LEVOMEPRIMAZINA 4 GOTAS VO NOCHE, LURASIDONA INICIALMENTE 20 MG, DESDE 6 MARZO 40 MG VO DIA, SERTRALINA 25 MG VO DIA

**ANTECEDENTES GENERALES**

Médicos: > Fecha: 11/04/2025  
 TRASTORNO AFECTIVO BIPOLAR TIPO DOS???, TRASTORNO OBSESIVO COMPULSIVO, SÍNDROME DE ASPERGER, ANTECEDENTE DE PRIMER INTENTO DE SUICIDIO EN AGOSTO DEL 2024

Quirúrgicos: -- No Refiere --  
 Transfusionales: -- No Refiere --  
 Inmunológicos: -- No Refiere --  
 Alérgicos: -- No Refiere --  
 Traumáticos: -- No Refiere --  
 Psicológicos: -- No Refiere --  
 Farmacológicos:  
 Familiares: -- No Refiere --  
 Tóxicos: -- No Refiere --  
 Hábitos de vida: -- No Refiere --  
 Escolares: -- No Refiere --  
 Laborales: -- No Refiere --

Profesional: DAVID ANDRÉS CANGREJO TORRES  
 Especialidad: PSQUIATRÍA  
 Tarjeta Prof. # 7724237

Ingreso: 1969227 Fecha de Impresión: viernes, 11 de abril de 2025 9:43 p. m. Página 3/10  
Identificación: 1081400602 Nombres: ALEJANDRO Apellidos: ECHAVARRIA GERARDINO

Nutricionales: - No Refiere -  
Odontológicos: - No Refiere -  
Socioeconómicos: - No Refiere -  
Otros: - No Refiere -

#### REVISIÓN POR SISTEMAS

LO REFERIDO EN ENFERMEDAD ACTUAL

#### OBJETIVO EXAMEN FÍSICO

TA: 122/70 mmHg TAM: 87,33 mmHg FC: 90 lpm FR: 18 rpm T: 36 °C SO2: 98% PESO: 60 KG TALLA: 165, CM  
IMC: 22,04 Kg/m²

N: Normal, AN: Anormal

Cabeza:  N  AN

Ojos:  N  AN

ORL:  N  AN

Cuello:  N  AN

Torax:  N  AN

Abdomen:  N  AN

Genitourinario:  N  AN

Extremidades:  N  AN

Neurología:  N  AN

EXAMEN MENTAL PORTE ADECUADO, ACTITUD DE COLABORACION PERO CON MIRADA SUSPICAZ, POCO CONTACTO CON ENTREVISTADOR, ALERTA, ORIENTADO EN LAS TRES ESFERAS, MEMORIA CONSERVADA, ANIMO TRSITE DE FONDO MUY FLUCTUANTE Y ANSIOSO, PENSAMIENTO ILOGICO CON IDEA DELIRANTE DE TIPO MISTICA "SIENTO QUE TODO ESTO ES UN CASTIGO DE DIOS", DISTRAIDO, SENSOPERCEPCION ADECUADA, INQUIETUD MOTORA MARCADA, INTELIGENCIA IMPRESIONA SER NORMAL, LENGUAJE NORMAL, HIPOREXIA, INSOMNIO DE CONCILIACION, JUICIO DE LA REALIDAD ALTERADO, INTROSPECCION ESCASA, PROSPECCION INCIERTA

Piel:  N  AN

#### Observaciones:

EN REGULARES CONDICIONES, CON ESTABILIDAD HEMODINAMICA, AFEBRIL, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA

#### ANALISIS

11/04/2025 2:45:45 p. m. PACIENTE MASCULINO DE 18 AÑOS, CON ANTECEDENTE DE TRASTORNO AFECTIVO BIPOLAR TIPO DOS???, TRASTORNO OBSESIVO COMPULSIVO, SINDROME DE ASPERGER, ANTECEDENTE DE PRIMER INTENTO DE SUICIDIO EN AGOSTO DEL 2024 INGRESA EN COMPAÑIA DE LA MADRE POR PRESENTAR CUADRO CLINICO DE LARGA DATA CON EMPEORAMIENTO HACE 8 MESES Y AGUDIZACION HACE 1 MES CONSISTENTE EN IDEAS SUICIDAS ESTRUCTURADAS CON INTENTO DE SUICIDIO POR AUTOLESION EN CARA CON VIDRIOS DE BOTELLA, AL QUEMARSE EL BRAZO, CON EPOSIDOS DE MANIA E HIPOPANIA, CICLOGOS QUE PREDOMINAN MAS HIPOMANIAS, MADRE COMENTA QUE DESDE QUE SALIO HA SIDO VISTO POR PSIQUIATRIA PARTICULAR (WILLIAM SANCHEZ) QUIEN HA DADO MANEJO Y SEGUIMIENTO CONSIDERANDO TRASTORNO MANIACO DEPRESIVO???, SIN EMBARGO, POR EPISODIO PRESENTADO EL DIA DE HOY DECIDE CONSULTAR EN EL MOMENTO EN REGULARES CONDICIONES, CON ESTABILIDAD HEMODINAMICA, AFEBRIL, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, AL EXAMEN MENTAL PORTE ADECUADO, ACTITUD DE COLABORACION PERO CON MIRADA SUSPICAZ, POCO CONTACTO CON ENTREVISTADOR, ALERTA, ORIENTADO EN LAS TRES ESFERAS, MEMORIA CONSERVADA, ANIMO TRSITE DE FONDO MUY FLUCTUANTE Y ANSIOSO, PENSAMIENTO ILOGICO CON IDEA DELIRANTE DE TIPO MISTICA "SIENTO QUE TODO ESTO ES UN CASTIGO DE DIOS", DISTRAIDO, SENSOPERCEPCION ADECUADA, INQUIETUD MOTORA MARCADA, INTELIGENCIA IMPRESIONA SER NORMAL, LENGUAJE NORMAL, HIPOREXIA, INSOMNIO DE CONCILIACION, JUICIO DE LA REALIDAD ALTERADO, INTROSPECCION ESCASA, PROSPECCION INCIERTA DADO LO ANTERIOR, SE SOLICITA VALORACION POR PSIQUIATRIA Y PSICOLOGIA, SE SOLICITA LABORATORIALES, PACIENTE ENTIENDE Y ACEPTA

IMPRESION DIAGNOSTICA

Profesional: DAVID ANDRES CANGREJO TORRES  
Especialidad: PSIQUIATRIA  
Tarjeta Prof. #: 7724237

Ingreso: 1969227 Fecha de Impresión: viernes, 11 de abril de 2025 9:43 p. m. Página 4/10  
Identificación: 1081400602 Nombres: ALEJANDRO Apellidos: ECHAVARRIA GERARDINO

- TRASTORNO AFECTIVO BIPOLAR CON EPISODIO DE HIPOMANIA?  
- TRASTORNO OBSESIVO COMPULSIVO  
- SINDROME DE ASPERGER.

PLAN  
OBSERVACION  
DIETA NORMAL  
MIDAZOLAM 2.5 MG IM SI AGITACION PSICOMOTORA  
HALOPERIDOL 5 MG IM SI AGITACION PSICOMOTORA  
SE SOLICITAN PARACLINICOS  
SE SOLICITA VAL POR PSIQUIATRIA, PSICOLOGIA  
CONCILIACION MEDICAMENTOSA  
ACIDO VALPROICO 750 MG VO DIA, LEVOMEPRIMAZINA 4 GOTAS VO NOCHE, LURASIFONA INICIALMENTE 20 MG, DESDE 6 MARZO 40 MG VO DIA, SERTRALINA 25 MG VO DIA

Profesional: GORETH DAHIANNA RODRIGUEZ LOSADA MEDICINA GENERAL

#### RESUMEN DE EVOLUCIONES

##### 1.1. ATENCION INICIAL DE URGENCIAS ADULTOS

● 11/04/2025 3:11:37 p. m. NOTA ACLARATORIA  
SE REALIZO EXAMEN FISICO DONDE SE ENCONTRO LO SIGUIENTE  
- EN CARA: HERIDAS LACERADAS SUPERFICIALES MULTIPLES UBICADAS EN REGION MENTONIANA IZQUIERDA, EN ARCO CIGOMATICO IZQUIERDO Y DERECHO CON ESTIGMAS DE SANGRADO  
- EN ANTEBRAZO DERECHO CARA LATERAL INTERNA, TERCIO MEDIO A DISTAL, VESICULAS POR QUEMADURA, PRIMER GRADO.

SE SOLICITA CURACION DE HERIDAS POR ENFERMERIA\*\*\*\*\*

Profesional: GORETH DAHIANNA RODRIGUEZ LOSADA MEDICINA GENERAL

● 11/04/2025 4:06:43 p. m. PSIQUIATRIA - RESPUESTA INTERCONSULTA

MOTIVO DE CONSULTA: "ME INTENTE SUICIDAR"  
ENFERMEDAD ACTUAL: PACIENTE MASCULINO DE 18 AÑOS, CON ANTECEDENTE DE TRASTORNO AFECTIVO BIPOLAR TIPO DOS???, TRASTORNO OBSESIVO COMPULSIVO, SINDROME DE ASPERGER, ANTECEDENTE DE PRIMER INTENTO DE SUICIDIO EN AGOSTO DEL 2024 INGRESA EN COMPAÑIA DE LA MADRE POR PRESENTAR CUADRO CLINICO DE LARGA DATA CON EMPEORAMIENTO HACE 8 MESES Y AGUDIZACION HACE 1 MES CONSISTENTE EN IDEAS SUICIDAS ESTRUCTURADAS CON INTENTO DE SUICIDIO POR AUTOLESION DADO POR ROMPER UNA BOTELLA DE VIDRIOS Y UTILIZAR ESOS FRAGMENTOS PARA LASTIMARSE LA CARA Y AL QUEMARSE EL BRAZO, CON EPISODIOS DE EUFORIA MARCADA QUE PROGRESAN A LABILIDAD EMOCIONAL CON LLANTO FACIL, MUY CICLOGOS PERO PERSISTE DE BASE SENSACION DE TRISTEZA CONSTANTE, CON AISLAMIENTO SOCIAL, ANHEDONIA, PENSAMIENTOS DE MINUSVALIA, DE DESESPERANZA, IDEAS MISTICAS RELIGIOSAS "SIENTO QUE ES UN CASTIGO DIVINO TODO LO QUE ME PASA" MARCADA INQUIETUD MOTORA, INSOMNIO DE CONCILIACION E HIPOREXIA, NIEGA CONSUMO DE PSA.  
MADRE COMENTA QUE DESDE QUE SALIO HA SIDO VISTO POR PSIQUIATRIA PARTICULAR (WILLIAM SANCHEZ) QUIEN HA DADO MANEJO Y SEGUIMIENTO CONSIDERANDO TRASTORNO MANIACO DEPRESIVO???, SIN EMBARGO, POR EPISODIO PRESENTADO EL DIA DE HOY DECIDE CONSULTAR

#### ANTECEDENTES

-MEDICOS: TRASTORNO AFECTIVO BIPOLAR TIPO DOS???, TRASTORNO OBSESIVO COMPULSIVO, SINDROME DE ASPERGER.  
-QUIRURGICOS: CIRCUNCISION

ALERGIAS: NIEGA

-FARMACOLOGICO: ACIDO VALPROICO 750 MG VO DIA, LEVOMEPRIMAZINA 4 GOTAS VO NOCHE, LURASIFONA INICIALMENTE 20 MG, DESDE 6 MARZO 40 MG VO DIA, SERTRALINA 25 MG VO DIA

SUBJETIVO: PACIENTE REFIERE "ME QUERIA MATAR"

OBJETIVO: PACIENTE ANSIOSO, INQUIETO, TOLERANDO LA VIA ORAL, AFEBRIL, SUSPICAZ, ESTABLECE CONTACTO FLUCTUANTE CON EL EXAMINADOR  
SIGNOS VITALES: TA: 122/70 mmHg FC: 90 lpm FR: 18 rpm  
T: 36 °C SO2: 98%

CARA: HERIDAS LACERADAS SUPERFICIALES MULTIPLES UBICADAS EN REGION MENTONIANA IZQUIERDA, EN ARCO CIGOMATICO IZQUIERDO Y DERECHO CON ESTIGMAS DE SANGRADO EXTREMIDADES: EN ANTEBRAZO DERECHO CARA LATERAL INTERNA, TERCIO MEDIO A DISTAL, VESICULAS POR QUEMADURA, PRIMER GRADO.

Profesional: DAVID ANDRES CANGREJO TORRES  
Especialidad: PSIQUIATRIA  
Tarjeta Prof. #: 7724237

EXAMEN MENTAL: EXAMEN MENTAL PORTE ADECUADO, ACTITUD DE COLABORACIÓN PERO CON MIRADA SUSPICAZ, POCO CONTACTO CON ENTREVISTADOR, ALERTA, ORIENTADO EN LAS TRES ESFERAS, MEMORIA CONSERVADA, ANIMO TRISTE DE FONDO MUY FLUCTUANTE Y ANSIOSO, PENSAMIENTO ILÓGICO CON IDEAS DELIRANTES DE TIPO MÍSTICA "SIENTO QUE TODO ESTO ES UN CASTIGO DE DIOS", DISTRAÍDO, SENSOPERCEPCIÓN ADECUADA, INQUIETUD MOTORA MARCADA, INTELIGENCIA IMPRESIONA SER NORMAL, LENGUAJE NORMAL, HIPOREXIA, INSOMNIO DE CONCILIACIÓN, JUICIO DE LA REALIDAD ALTERADO, INTROSPECCIÓN ESCASA, PROSPECCIÓN INCIERTA

/// REPORTE DE PARACLÍNICOS, PENDIENTES

ANÁLISIS

PACIENTE MASCULINO DE 18 AÑOS DE EDAD, CON ANTECEDENTE ANOTADOS, INGRESA POR SEGUNDO INTENTO DE SUICIDIO. MADRE REFIERE EXACERBACIÓN Y AGUDIZACIÓN DE SÍNTOMAS DE MANÍA E HIPOMANÍA DEDE HACE 8 MESES, EN SEGUIMIENTO POR CONSULTA EXTERNA POR PSIQUIATRÍA PARTICULAR (WILLIAM SANCHEZ) QUIEN HA DADO MANEJO Y SEGUIMIENTO CONSIDERANDO TRASTORNO MANIACO DEPRESIVO. AHORA LA MADRE REFIERE NUEVO INTENTO DE SUICIO PROVOCADO CON AUTOLESIONES EN CARA, QUEMADURAS EN MIEMBRO INFERIOR. A LA VALORACIÓN PACIENTE SUSPICAZ CON IDEAS DE MANÍA E HIPOMANÍA, INQUIETO, CON EXAMEN FÍSICO Y MENTAL DESCRITO, SE CONSIDERA PACIENTE CON EXACERBACIÓN DE SUS PATOLOGÍAS DE BASE, SE INGRESA PARA REALIZAR AJUSTE DE MEDICACIÓN Y VIGILANCIA CLÍNICA.

PACIENTE DE 18 AÑOS, CON DIAGNOSTICOS DE:  
- TRASTORNO AFECTIVO BIPOLAR CON EPISODIO DE HIPOMANÍA?  
- TRASTORNO OBSESIVO COMPULSIVO  
- SÍNDROME DE ASPERGER.

ORDENES MEDICAS

- HOSPITALIZAR
- CONTINUAR EN LA UNIDAD
- CONTINUAR MANEJO INSTAURADO POR ESPECIALIDADES TRATANTES
- CONTROL DE SIGNOS Y SÍNTOMAS, AVISAR CAMBIOS
- SE SOLICITA CURACIÓN DE HERIDAS POR ENFERMERÍA
- P/ VALORACIÓN POR PSICOLOGÍA
- P/ PARACLÍNICOS
- RISPERIDONA 1 MG CADA 12 HORAS
- ACIDO VALPROICO 500 MG CADA 12 HORAS
- QUETIAPINA 50 MG CADA NOCHE

Profesional: DAVID ANDRES CANGREJO TORRES  
● 11/04/2025 8:03:14 p. m. PSQUIATRIA  
NOTA RAPIDA DE MEDICINA GENERAL

PACIENTE DE 18 AÑOS, CON DIAGNOSTICOS DE:  
- TRASTORNO AFECTIVO BIPOLAR CON EPISODIO DE HIPOMANÍA?  
- TRASTORNO OBSESIVO COMPULSIVO  
- SÍNDROME DE ASPERGER.

PACIENTE MASCULINO DE 18 AÑOS CON DIAGNOSTICO DE TRASTORNO AFECTIVO BIPOLAR CON EPISODIO DE HIPOMANÍA, EN EL MOMENTO EN BUENAS CONDICIONES GENERALES, AFEBRIL, SIN SIRS CON CFRAS TENSIONALES DENTRO DE RANGOS DE NORMALIDAD, AL EXAMEN FISICON PACIENTE ORIENTADO, SIN ALUCINACIONES AUDITIVAS, SIN IDEACION SUICIDA, PACIENTE COMPAÑIA DE LA MADRE GINA GERARDINA BOTERO, CON IDENTIFICACION 52381835, REFIERE DESEO DE RETIRO VOLUNTARIO A PESAR DE SINTOMATOLOGIA, DE IDEACION SUICIDA PREVIA, CON RIESGO DE SUICIDIO ALTO, POR LO CUAL REQUIERE ESTAR BAJO VIGILANCIA CLINICA, SE INSISTE A PACIENTE Y FAMILIAR QUIEN REFIERE AUN ASI DESEO DE RETIRO VOLUNTARIO, MADRE REFIERE CONSULTA Y SEGUIMIENTO CON PSIQUIATRIA EL DIA DE MAÑANA

Profesional: JENNIFER KAROLYNN LÓPEZ ALVAREZ  
MEDICINA GENERAL

Profesional: DAVID ANDRES CANGREJO TORRES  
Especialidad: PSQUIATRIA  
Tarjeta Prof. # 7724237

COMPLICACIONES

NINGUNA

PRONÓSTICO

BUENO

RECOMENDACIONES

VER HC

IMPRESIÓN DIAGNOSTICA DE EGRESO

CIE10	Diagnostico	Observaciones	Confirmación	Principal
F310	TRASTORNO AFECTIVO BIPOLAR, EPISODIO HIPOMANIACO PRESENTE		Confirmado	<input checked="" type="checkbox"/>
F428	OTROS TRASTORNOS OBSESIVO-COMPULSIVOS		Confirmado	<input type="checkbox"/>

IMPRESIÓN DIAGNOSTICA INGRESO Y OTROS

CIE10	Diagnostico	Tipo	Observaciones	Confirmación
F310	TRASTORNO AFECTIVO BIPOLAR, EPISODIO HIPOMANIACO PRESENTE	Ingreso		Presuntivo
F428	OTROS TRASTORNOS OBSESIVO-COMPULSIVOS	Ingreso		Confirmado

ORDENES MEDICAS

SERVICIOS IPS INTRAHOSPITALARIO Y EXTRAMURAL

Servicios Con Interpretación

Fecha	Servicio	Folio Sol.	Extramural
● 11/04/2025 2:45:45 p. m.	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN PSIQUIATRIA	12	<input type="checkbox"/>
	Interpretación: PSIQUIATRIA - RESPUESTA INTERCONSULTA		Folio Inter: 14

MOTIVO DE CONSULTA: "ME INTENTE SUICIDAR"  
ENFERMEDAD ACTUAL: PACIENTE MASCULINO DE 18 AÑOS, CON ANTECEDENTE DE TRASTORNO AFECTIVO BIPOLAR TIPO DOS???, TRASTORNO OBSESIVO COMPULSIVO, SÍNDROME DE ASPERGER, ANTECEDENTE DE PRIMER INTENTO DE SUICIDIO EN AGOSTO DEL 2024 INGRESA EN COMPAÑIA DE LA MADRE POR PRESENTAR CUADRO CLÍNICO DE LARGA DATA CON EMPEORAMIENTO HACE 8 MESES Y AGUDIZACIÓN HACE 1 MES CONSISTENTE EN IDEAS SUICIDAS ESTRUCTURADAS "QUIERO PEGARME UN TIPO EN LA CABEZA" ASOCIADO A INTENTO DE SUICIDIO DADO POR ROMPER UNA BOTELLA DE VIDRIOS Y UTILIZAR ESOS FRAGMENTOS PARA LASTIMARSE LA CARA Y AL QUEMARSE EL BRAZO, CON EPISODIOS DE EUFORIA MARCADA QUE PROGRESAN A LABILIDAD EMOCIONAL CON LLANTO FACIL, MUY CICLICOS PERO PERSISTE DE BASE SENSACION DE TRISTEZA CONSTANTE, CON AISLAMIENTO SOCIAL, ANHEDONIA, PENSAMIENTOS DE MINUSVALIA, DE DESESPERANZA, IDEAS MÍSTICAS RELIGIOSAS "SIENTO QUE ES UN CASTIGO DIVINO TODO LO QUE ME PASA" MARCADA INQUIETUD MOTORA, INSOMNIO DE CONCILIACIÓN E HIPOREXIA, NIEGA CONSUMO DE PSA, MADRE COMENTA QUE DESDE QUE SALIO HA SIDO VISTO POR PSIQUIATRIA PARTICULAR (WILLIAM SANCHEZ) QUIEN HA DADO MANEJO Y SEGUIMIENTO CONSIDERANDO TRASTORNO MANIACO DEPRESIVO???, SIN EMBARGO, POR EPISODIO PRESENTADO EL DIA DE HOY DECIDE CONSULTAR

ANTECEDENTES  
-MEDICOS: TRASTORNO AFECTIVO BIPOLAR TIPO DOS???, TRASTORNO OBSESIVO COMPULSIVO, SÍNDROME DE ASPERGER.  
-QUIRÚRGICOS: CIRCUNCISIÓN  
ALERGIAS: NIEGA  
-FARMACOLÓGICO: ACIDO VALPROICO 750 MG VO DIA, LEVOMEPROMAZINA 4 GOTAS VO NOCHE, LURASFONA INICIALMENTE 20 MG, DESDE 6 MARZO 40 MG VO DIA, SERTRALINA 25 MG VO DIA

SUBJETIVO: PACIENTE REFIERE " ME QUERIA MATAR"

Profesional: DAVID ANDRES CANGREJO TORRES  
Especialidad: PSQUIATRIA  
Tarjeta Prof. # 7724237







Dr.  
**William  
Sánchez**  
Soluciones en salud mental

Médico especialista en Psiquiatría - Universidad Nacional de Colombia.  
Alta formación en Terapia Breve Estratégica - Avalado por CTS de Italia.  
Entranamiento en Terapia EMDR - Instituto Colombiano de Psicotrauma.

### CERTIFICADO DE ASISTENCIA

FECHA: 2025-04-24 19:31:55

#### DATOS DEL PACIENTE

NOMBRE: ALEJANDRO ECHAVARRIA GERARDINO

ID: TI 1081400602

AÑOS: 18 MESES: 7 DÍAS: 19 SEXO: M

TEL. 3178221382

DIRECCIÓN: CALLE 7 #28-42 TORRE 3 APTO 302 CONJUNTO ALTO DE LAS LEYENDAS

EPS: PARTICULARES

OCUPACION: OTROS PROFESIONALES Y TECNICOS NO DESCRITOS EN OTROS EPÍGRAFES

EMAIL: ggerardinobotero@gmail.com

Señores

A quien interese

ASUNTO: RESUMEN DE CASO

Alejandro es un paciente conocido en esta consulta por primera vez en mayo del 2023. En ese entonces se confirmó el diagnóstico de Trastorno del espectro autista establecido desde la infancia y se diagnosticó Episodio depresivo mayor y Trastorno del ritmo circadiano (síndrome de fase de sueño retrasada). Se propuso iniciar intervención psicoterapéutica y medidas de higiene de sueño y control del estímulo. Sin embargo Alejandro decidió no dar continuidad a la terapia propuesta. en septiembre del 2024. Alejandro regresó a esta consulta, y en ese entonces se anotó lo siguiente: "hacia finales de octubre volvió a sentirse deprimido y pidió que fuera formulado con medicamento. recibió escitalopram pero no lo toleró. madre describe inquietud motora y aumento de ansiedad. posteriormente inició una seguidilla de medicamentos que causaron efectos secundarios que alejandro describe como "mania": ideas obsesivas, inquietud motora, incluso agitación psicomotora. hubo ideas obsesivas que se fueron incrementando y fue formulado con fluvoxamina. no lo toleró para nada, incluso dice que intentó ahorcarse. fue atendido en servicio de urgencias, determinaron que no era pertinente probar más isrs y entonces formularon quetiapina + risperidona. madre ha notado menor compulsividad con esta última". Se determinó entonces que lo descrito por él como "Manía" eran manifestaciones de efectos secundarios de medicamentos ISRS y que los síntomas depresivos persistían, además de anotarse existencia de síntomas obsesivo-compulsivos. Ante lo descrito se prefirió mantener risperidona, iniciar retiro de quetiapina, diferir el inicio de cualquier antidepresivo e intentar nuevamente intervención psicoterapéutica basada en modelo de TERAPIA BREVE ESTRATÉGICA con control cada 2 semanas. Nuevamente Alejandro no siguió recomendaciones psicoterapéuticas, volvió más de 1 mes después informando persistencia sintomática y agravamiento de episodios de "Manía". La descripción dada en ese momento incluía varios elementos maniformes e incluso psicóticos pero con duraciones muy cortas, siempre menores a 1 día de evolución; también se comentó que había sido evaluado por Psiquiatría Infantil que decidió iniciar ÁCIDO VALPROICO+SERTRALINA por considerar posibles manifestaciones de Trastorno Afectivo Bipolar. Se había notado un buen efecto terapéutico inicial, por lo tanto se acordó dar continuidad a este tratamiento e iniciar, ahora sí con mayor motivación en Alejandro, proceso psicoterapéutico en TERAPIA EMDR. Desde ese momento hasta febrero del año en curso (2025) Alejandro mostró buena adherencia al proceso y empezaron anotarse síntomas de efecto terapéutico que prometían un buen desarrollo de la terapia (disminución de síntomas depresivos, modificación de creencias disfuncionales, mayor capacidad de gestión emocional). Desafortunadamente en marzo reaparecieron síntomas depresivos conocidos y se encontró que lo ganado en terapia se había desvanecido. Se propuso prueba terapéutica con Lurasidona llegando hasta 40 mg pero no se encontró cambio significativo. Posteriormente los síntomas de activación psicomotora se agudizaron (nunca han sobrepasado 1 día de duración) hasta el punto de causarse autoagresiones. En un periodo de agudización de síntomas depresivos intentó nuevamente el suicidio. Al día de hoy Alejandro está hospitalizado en USM. Se considera DEPRESIÓN RESISTENTE AL TRATAMIENTO, TRASTORNO OBSESIVO COMPULSIVO (los síntomas son intermitentes y no tan limitantes como los depresivos) y no se considera que cumpla criterios para Trastorno Afectivo Bipolar por la atipicidad de los síntomas de activación psicomotora y la muy breve duración de estos. Se le ha informado a madre la posibilidad de usar otras intervenciones como TECAR y Estimulación Magnética Transcraneana.

Atentamente.

REPORTE DE EPICRISIS

Ingreso: 2008005 Fecha de Impresión: jueves, 17 de julio de 2025 11:02 a. m. Página 1/5
Identificación: 1081400602 Nombres: ALEJANDRO Apellidos: ECHAVARRIA GERARDINO

DATOS BASICOS

Fecha Ingreso: 27/06/2025 9:58:37 a. m. Fecha Egreso: 17/07/2025 10:34:58 a. m.
Servicio Ingreso: HOSPITALIZACION SALUD MENTAL Servicio Egreso: HOSPITALIZACION SALUD MENTAL
Causa del Ingreso: Enfermedad general adulto Tipo Documento: CC Número: 1081400602
Apellidos: ECHAVARRIA GERARDINO Edad: 18 Años 09 Meses 22 Dias (5/09/2006)
Nombres: ALEJANDRO Sexo: MASCULINO
Dirección: CALLE 7 NO 28 - 42 - LA GAITANA - NEIVA Tipo Paciente: PARTICULAR
Telefono: 3178221382 - 3154271554 Tipo Afiliado: NO APLICA
Entidad Responsable: PARTICULARES Estado Civil: SOLTERO
Profesión: PERSONAS QUE REALIZAN TRABAJOS VARIOS Grupo Etnico: NINGUNO DE LOS ANTERIORES
Fecha Nacimiento: 5/09/2006 12:00:00 a. m. Seguridad Social: PACIENTE PARTICULARES

DIAGNOSTICO DEFINITIVO

Codigo CIE10 F319
Diagnostico TRASTORNO AFECTIVO BIPOLAR, NO ESPECIFICADO

CONDICIONES DEL PACIENTE A LA FINALIZACION

17/07/2025 10:35:39 a. m. PSIQUIATRÍA//SESIÓN DE TECAR #6
NOTA RETROSPECTIVA DE LAS 10+00 HRS
PACIENTE MASCULINO DE 18 AÑOS CON DIAGNÓSTICOS:
-TRASTORNO AFECTIVO BIPOLAR
-EPISODIO HIPOMANICO
-TRASTORNO OBSESIVO COMPULSIVO
-TRASTORNO DEL ESPECTRO AUTISTA
ANÁLISIS:
PACIENTE CON DIAGNÓSTICOS DESCRITOS, TIENE INDICACIÓN DE REALIZAR TECAR. PREVIA FIRMA DE CONSENTIMIENTOS INFORMADOS, EL DÍA DE HOY BAJO SEDACIÓN A CARGO DE ESPECIALISTA EN ANESTESIOLOGÍA, DR EUGENIO MEDINA, PREVIA ASEPSIA Y ANTISEPSIA, SE REALIZA TERAPIA ELECTROCONVULSIVA #6 EEG ENDPOINT: 59 SEG, ENERGIA: 100 %. FREC 70 HZ SIN COMPLICACIONES. SIN DÉFICIT NEUROLÓGICO, RECUPERADO POSTERIOR A SEDACIÓN. FINALIZA LAS 6 SESIONES INDICADAS POR ESPECIALISTA TRATANTE, CONTINÚA MANEJO, SE SOLICITA CONTROL AMBULATORIO. SE CIERRA HISTORIA CLÍNICA.

Profesional: LINA MARIA SANCHEZ PIEDRAHITA PSIQUIATRIA

DATOS DE INGRESO

ANAMNESIS

Motivo de Consulta: PACIENTE CON INDICACION DE TECAR. SE INGRESA AL SISTEMA
Enfermedad Actual: INGRESO A TECAR

ANTECEDENTES GENERALES

Médicos: > Fecha: 11/04/2025
TRASTORNO AFECTIVO BIPOLAR TIPO DOS???, TRASTORNO OBSESIVO COMPULSIVO, SINDROME DE ASPERGER, ANTECEDENTE DE PRIMER INTENTO DE SUICIDIO EN AGOSTO DEL 2024
Quirúrgicos: -- No Refiere --
Transfusionales: -- No Refiere --
Inmunológicos: -- No Refiere --
Alérgicos: -- No Refiere --

Profesional: LINA MARIA SANCHEZ PIEDRAHITA
Especialidad: PSIQUIATRIA
Tarjeta Prof. # 1049/98

Ingreso: 2008005  
Identificación: 1081400602

Fecha de Impresión: jueves, 17 de julio de 2025 11:02 a.m.  
Nombres: ALEJANDRO

Apellidos: ECHAVARRIA GERARDINO . **Página 2/5**

Traumáticos: -- No Refiere --  
Psicológicos: -- No Refiere --  
Farmacológicos:  
Familiares: -- No Refiere --  
Tóxicos: -- No Refiere --  
Hábitos de vida: -- No Refiere --  
Escolares: -- No Refiere --  
Laborales: -- No Refiere --  
Nutricionales: -- No Refiere --  
Odontológicos: -- No Refiere --  
Socioeconómicos: -- No Refiere --  
Otros: -- No Refiere --

**REVISIÓN POR SISTEMAS**

**OBJETIVO - EXAMEN FÍSICO**

TA: 125/78 mmHg TAM: 93,67 mmHg FC: 78 lpm FR: 16 rpm T: 36 °C SO2: 98% PESO: 67 KG TALLA: 175, CM  
IMC: 21,88 Kg/m²

N: Normal, AN: Anormal

Cabeza:  N  AN  
Ojos:  N  AN  
ORL:  N  AN  
Cuello:  N  AN  
Torax:  N  AN  
Abdomen:  N  AN  
Genitourinario:  N  AN  
Extremidades:  N  AN  
Neurológica:  N  AN  
Piel:  N  AN

Observaciones:

**ANÁLISIS**

27/06/2025 10:52:16 a. m. PACIENTE MASCULINO DE 18 AÑOS CON DIAGNÓSTICOS:  
-TRASTORNO AFECTIVO BIPOLAR  
-EPISODIO HIPOMANICO  
-TRASTORNO OBSESIVO CONVULSIVO  
-TRASTORNO DEL ESPECTRO AUTISTA

INGRESA PARA REALIZAR #6 SESIONES DE TECAR, SE DILIGENCIAN CONSENTIMIENTOS INFORMADOS.

Profesional: LINA MARIA SANCHEZ PIEDRAHITA

PSIQUIATRIA

**RESUMEN DE EVOLUCIONES**

**1.1. HOSPITALIZACION SALUD MENTAL**

● 27/06/2025 10:58:35 a. m. IMPRESIÓN DIAGNOSTICA

Profesional: LINA MARIA SANCHEZ PIEDRAHITA  
Especialidad: PSIQUIATRIA  
Tarjeta Prof. # 1049/98

CIE10

Diagnostico

F841

AUTISMO ATÍPICO

OBJETIVO - ANALISIS

VALORACION PREANESTESICA

PACIENTE MASCULINO DE 18 AÑOS

- PARA TERAPIA ELECTROCONVULSIVA SEIS SESIONES

ANTECEDENTES:

-ALÉRGICOS: NO REFIERE.

-TOXICOS: NO REFIERE.

-MEDICOS: AUTISMO.

-FARMACOLOGICOS: LITIO - RISPERIDONA - BUPROPION.

-QUIRURGICOS: CIRCUNSIÓN.

-OTROS: BUENA CLASE FUNCIONAL.

EXAMEN FISICO: TA: 114/70 FC: 76 FR: 16 AFEBRIL AL TACTO. PESO: 69 Kg

MUCOSAS HUMEDAS Y ROSADAS.

VIA AEREA: MALLAMPATI 1, SIN PREDICTORES DE DIFICULTAD. AO +4CM.- ADECUADA MOVILIDAD DEL CUELLO.

TORAX: NORMAL.

ABDOMEN: NORMAL.

EXTREMIDADES: NORMAL.

NEUROLOGICO: GLASGOW 15/15.

PARACLINICOS:

-NO TRAE.

CONCEPTO:

ASA 3 CF: 1/4. RsQx: BAJO.

PLAN:

-SE AUTORIZA PROCEDIMIENTO.

-SE EXPLICA TÉCNICAS ANESTÉSICAS CON SUS POSIBLES RIESGOS Y COMPLICACIONES QUE INCLUYEN ENTRE OTROS REACCIONES ALÉRGICAS, PARO CARDIACO, BRONCOASPIRACIÓN, DÉFICIT NEUROLOGICO Y MUERTE ENTRE OTROS. SE DESPEJAN DUDAS, MANIFIESTAN ENTENDER Y ACEPTAR.

-SE IMPRIME Y ENTREGA CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA LECTURA Y FIRMA.

-SE EXPLICA NECESIDAD DE AYUNO DE MÍNIMO 8 HORAS PREOPERATORIAS.

Profesional: RODRIGO GONZALEZ TORO

ANESTESIOLOGIA

● 27/06/2025 1:09:55 p. m.

PSIQUIATRÍA //SESIÓN DE TECAR #1  
NOTA RETROSPECTIVA DE LAS 11+20 HRS

PACIENTE MASCULINO DE 18 AÑOS CON DIAGNÓSTICOS:

-TRASTORNO AFECTIVO BIPOLAR

-EPISODIO HIPOMÁNICO

-TRASTORNO OBSESIVO CONVULSIVO

-TRASTORNO DEL ESPECTRO AUTISTA

ANÁLISIS:

PACIENTE CON DIAGNÓSTICOS DESCRITOS. TIENE INDICACIÓN DE REALIZAR TECAR. PREVIA FIRMA DE CONSENTIMIENTOS INFORMADOS, EL DÍA DE HOY BAJO SEDACIÓN A CARGO DE

Profesional: LINA MARIA SANCHEZ PIEDRAHITA

Especialidad: PSIQUIATRIA

Tarjeta Prof. # 1049/98

ESPECIALISTA EN ANESTESIOLOGÍA, DR RODRIGO GONZALEZ, PREVIA ASEPSIA Y ANTISEPSIA, SE REALIZA TERAPIA ELECTROCONVULSIVA #1 EEG ENDPOINT: 38 SEG. ENERGÍA: 75%. FREC 70 HZ SIN COMPLICACIONES. SIN DÉFICIT NEUROLÓGICO, RECUPERADO POSTERIOR A SEDACIÓN. SE ESPERA PROGRAMAR PROXIMAS SESIONES.

Profesional: LINA MARIA SANCHEZ PIEDRAHITA

PSIQUIATRIA

● 1/07/2025 12:28:35 p. m. PSIQUIATRÍA //SESIÓN DE TECAR #2  
NOTA RETROSPECTIVA DE LAS 11+50 HRS

PACIENTE MASCULINO DE 18 AÑOS CON DIAGNÓSTICOS:  
-TRASTORNO AFECTIVO BIPOLAR  
-EPISODIO HIPOMANICO  
-TRASTORNO OBSESIVO CONVULSIVO  
-TRASTORNO DEL ESPECTRO AUTISTA

ANÁLISIS:  
PACIENTE CON DIAGNÓSTICOS DESCRITOS. TIENE INDICACIÓN DE REALIZAR TECAR. PREVIA FIRMA DE CONSENTIMIENTOS INFORMADOS, EL DÍA DE HOY BAJO SEDACIÓN A CARGO DE ESPECIALISTA EN ANESTESIOLOGÍA, DR WILLIAM DIAZ , PREVIA ASEPSIA Y ANTISEPSIA, SE REALIZA TERAPIA ELECTROCONVULSIVA #2 EEG ENDPOINT: 47 SEG. ENERGÍA: 85%. FREC 70 HZ SIN COMPLICACIONES. SIN DÉFICIT NEUROLÓGICO, RECUPERADO POSTERIOR A SEDACIÓN. SE ESPERA PROGRAMAR PROXIMAS SESIONES.

Profesional: SERGIO ANDRES CORDOBA ORTIZ

PSIQUIATRIA

● 9/07/2025 12:43:25 p. m. PSIQUIATRÍA //SESIÓN DE TECAR #3  
NOTA RETROSPECTIVA DE LAS 11+20 HRS

PACIENTE MASCULINO DE 18 AÑOS CON DIAGNÓSTICOS:  
-TRASTORNO AFECTIVO BIPOLAR  
-EPISODIO HIPOMANICO  
-TRASTORNO OBSESIVO CONVULSIVO  
-TRASTORNO DEL ESPECTRO AUTISTA

ANÁLISIS:  
PACIENTE CON DIAGNÓSTICOS DESCRITOS. TIENE INDICACIÓN DE REALIZAR TECAR. PREVIA FIRMA DE CONSENTIMIENTOS INFORMADOS, EL DÍA DE HOY BAJO SEDACIÓN A CARGO DE ESPECIALISTA EN ANESTESIOLOGÍA, DR JESUS HERNAN TOVAR, PREVIA ASEPSIA Y ANTISEPSIA, SE REALIZA TERAPIA ELECTROCONVULSIVA #3 EEG ENDPOINT: 47 SEG. ENERGÍA: 90%. FREC 70 HZ SIN COMPLICACIONES. SIN DÉFICIT NEUROLÓGICO, RECUPERADO POSTERIOR A SEDACIÓN. SE ESPERA PROGRAMAR PROXIMAS SESIONES.

Profesional: LINA MARIA SANCHEZ PIEDRAHITA

PSIQUIATRIA

● 11/07/2025 12:57:56 p. m. PSIQUIATRÍA //SESIÓN DE TECAR #4  
NOTA RETROSPECTIVA DE LAS 10+50 HRS

PACIENTE MASCULINO DE 18 AÑOS CON DIAGNÓSTICOS:  
-TRASTORNO AFECTIVO BIPOLAR  
-EPISODIO HIPOMANICO  
-TRASTORNO OBSESIVO CONVULSIVO  
-TRASTORNO DEL ESPECTRO AUTISTA

ANÁLISIS:  
PACIENTE CON DIAGNÓSTICOS DESCRITOS. TIENE INDICACIÓN DE REALIZAR TECAR. PREVIA FIRMA DE CONSENTIMIENTOS INFORMADOS, EL DÍA DE HOY BAJO SEDACIÓN A CARGO DE ESPECIALISTA EN ANESTESIOLOGÍA, DR LUIS DAVID GARCES, PREVIA ASEPSIA Y ANTISEPSIA, SE REALIZA TERAPIA ELECTROCONVULSIVA #4 EEG ENDPOINT: 25 SEG. ENERGÍA: 95%. FREC 70 HZ SIN COMPLICACIONES. SIN DÉFICIT NEUROLÓGICO, RECUPERADO POSTERIOR A SEDACIÓN. SE ESPERA PROGRAMAR PROXIMAS SESIONES.

Profesional: LINA MARIA SANCHEZ PIEDRAHITA

PSIQUIATRIA

Profesional: LINA MARIA SANCHEZ PIEDRAHITA  
Especialidad: PSIQUIATRIA  
Tarjeta Prof. # 1049/98

● 17/07/2025 9:24:25 a. m.

Hallazgo Operatorio: SESIÓN DE TECAR #5

Detalle Quirurgico - Procedimientos: NOTA RETROSPECTIVA DEL 15/07/25 A LAS 10+50 HRS

PACIENTE MASCULINO DE 18 AÑOS CON DIAGNÓSTICOS:

- TRASTORNO AFECTIVO BIPOLAR
- EPISODIO HIPOMANICO
- TRASTORNO OBSESIVO COMPULSIVO
- TRASTORNO DEL ESPECTRO AUTISTA

ANÁLISIS:

PACIENTE CON DIAGNÓSTICOS DESCRITOS. TIENE INDICACIÓN DE REALIZAR TECAR. PREVIA FIRMA DE CONSENTIMIENTOS INFORMADOS, EL DÍA DE HOY BAJO SEDACIÓN A CARGO DE ESPECIALISTA EN ANESTESIOLOGÍA, DR DANIEL RIVERA, PREVIA ASEPSIA Y ANTISEPSIA, SE REALIZA TERAPIA ELECTROCONVULSIVA #5 EEG ENDPOINT: 37 SEG. ENERGÍA: 95%. FREQ 70 HZ SIN

COMPLICACIONES. SIN DÉFICIT NEUROLÓGICO, RECUPERADO POSTERIOR A SEDACIÓN. SE ESPERA PROGRAMAR PROXIMAS SESIONES.

Complicaciones: NINGUNA

Profesional: LINA MARIA SANCHEZ PIEDRAHITA

PSIQUIATRIA

**COMPLICACIONES**

NINGUNA

**PRONOSTICO**

SEGUN ADHERENCIA

**RECOMENDACIONES**

VER HISTORIA CLINICA

**IMPRESIÓN DIAGNOSTICA DE EGRESO**

CIE10 Diagnostico

F319 TRASTORNO AFECTIVO BIPOLAR, NO ESPECIFICADO

Observaciones

Confirmación Principal

Confirmado



**IMPRESIÓN DIAGNOSTICA INGRESO Y OTROS**

CIE10 Diagnostico

F319 TRASTORNO AFECTIVO BIPOLAR, NO ESPECIFICADO

Tipo

Observaciones

Confirmación

Ingreso

Confirmado

*Lina Maria Sanchez Piedrahita*

Profesional: LINA MARIA SANCHEZ PIEDRAHITA

Especialidad: PSIQUIATRIA

Tar. Profesional # 1049/98

Profesional: LINA MARIA SANCHEZ PIEDRAHITA

Especialidad: PSIQUIATRIA

Tarjeta Prof. # 1049/98

# ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO HERNANDO MONCALEANO PERDOMO

NIT: 891180268-0

## REPORTE DE EPICRISIS

Ingreso: 1971626  
Identificación: 1081400602

Fecha de Impresión: sábado, 26 de abril de 2025 4:34 p. m.  
Nombres: ALEJANDRO

Página 1/15  
Apellidos: ECHAVARRIA GERARDINO

### DATOS BASICOS

Fecha Ingreso: 20/04/2025 7:50:50 p. m.  
Servicio Ingreso: ATENCION INICIAL DE URGENCIAS ADULTOS  
Causa del Ingreso: Enfermedad general adulto  
Apellidos: ECHAVARRIA GERARDINO  
Nombres: ALEJANDRO  
Dirección: CALLE 7 NO 28-42 - LA GAITANA - NEIVA  
Telefono: 3178221382 - 3154271554  
Entidad Responsable: ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SANITAS S.A.S. - CONTRIBUTIVO  
Profesión: PERSONAS QUE REALIZAN TRABAJOS VARIOS  
Fecha Nacimiento: 5/09/2006 12:00:00 a. m.

Fecha Egreso: 26/04/2025 3:28:34 p. m.  
Servicio Egreso: HOSPITALIZACION SALUD MENTAL  
Tipo Documento: CC Numero: 1081400602  
Edad: 18 Años 07 Meses 15 Dias (5/09/2006)  
Sexo: MASCULINO  
Tipo Paciente: CONTRIBUTIVO  
Tipo Afiliado: BENEFICIARIO  
Estado Civil: SOLTERO  
Grupo Etnico: NINGUNO DE LOS ANTERIORES  
Seguridad Social: ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SANITAS S.A.S. - EN INTERVENCIÓN BAJO LA MEDIDA DE TOMA DE POSESIÓN

### DIAGNOSTICO DEFINITIVO

Codigo CIE10 F310

Diagnostico TRASTORNO AFECTIVO BIPOLAR, EPISODIO HIPOMANIACO PRESENTE

### CONDICIONES DEL PACIENTE A LA FINALIZACION

26/04/2025 3:28:55 p. m.

HOSPITALIZACIÓN SALUD MENTAL  
MED GENERAL, TURNO TARDE

PACIENTE MASCULINO DE 18 AÑOS CON DIAGNÓSTICOS:

- TRASTORNO AFECTIVO BIPOLAR
- EPISODIO HIPOMANICO
- TRASTORNO OBSESIVO CONVULSIVO
- TRASTORNO DEL ESPECTRO AUTISTA

ANALISIS:

PACIENTE MASCULINO DE 18 AÑOS DE EDAD CON DIAGNÓSTICOS DE TRASTORNO AFECTIVO BIPOLAR CON EPISODIO DE HIPOMANÍA, ASOCIADO A TRASTORNO DEL ESPECTRO AUTISTA. ENCONTEXTO DE INTENTO DE SUICIDIO POR MEDIO DE INGESTA VOLUNTARIA DE FÁRMACOS. PARACLÍNICOS DE INGRESO DENTRO DE PARÁMETROS NORMALES. PSIQUIATRÍA CONCEPTUA QUE SE CONSIDERA ES UN PACIENTE CON SÍNTOMAS AFECTIVOS CRÓNICOS, EN EL MOMENTO ESTABLE CONTINUA SIN IDEAS SUICIDAS Y RELATANDO QUE QUISIERA IR A SU CASA, EN EL MOMENTO ESTA EN SU TECHO TERAPEUTICO POR LO QUE SE SOLICITA QUE TRABAJO SOCIAL CONTACTE SOPORTE PSICOSOCIAL. SE HACE PRESENTE GINA GERARDINO, MADRE DEL PACIENTE, SE VERIFICA SOPORTE FAMILIAR, SE DILIGENCIA EGRESO CON RECOMENDACIONES, SIGNOS DE ALARMA, CONTROLES AMBULATORIOS, FÓRMULA MÉDICA. SE EXPLICA CLARAMENTE, SE RESUELVEN DUDAS, REFIERE ENTENDER Y ACEPTAR.

PLAN:

SALIDA

- RISPERIDONA TAB X 1 MG CADA 8 HORAS
- VALCOTE CAP X 500 MG CADA 12 HORAS
- QUETIAPINA TAB X 25 MG CADA NOCHE
- BUPROPION TAB X 150 MG CADA MAÑANA
- LEVOMEPRIMAZINA 4 A 10 GOTAS CADA NOCHE Y EN EL DÍA 3 GOTAS EN CASO DE CRISIS (ANSIEDAD, INQUIETUD PSICOMOTORA)

SS CONTROL POR PSIQUIATRIA EN 30 DIAS

Profesional: ADRIANA MARIA CERQUERA GARCIA

Especialidad: MEDICINA GENERAL

Tarjeta Prof. # 1083921169

SS CONTROL POR NEUROLOGIA  
SS PSICOTERAPIA POR PSICOLOGIA 30 SESIONES

RECLAMAR Y ADMINISTRAR OPORTUNAMENTE LOS MEDICAMENTOS  
HACER AUTORIZAR EL CONTROL POR PSIQUIATRIA

GUIADOS ESPECIALES EN CASA  
- DESCANSE MÍNIMO 8 HORAS DIARIAS.  
- NO CONSUMA BEBIDAS ALCOHÓLICAS  
- NO FUME  
- NO EXCEDERSE EN LA JORNADA LABORAL  
- TÓMESE LOS MEDICAMENTOS COMO LO INDICA SU MÉDICO

RECOMENDACIONES PARA LA FAMILIA  
- ASEGURARSE QUE SE TOMA LA MEDICACIÓN EN LA FORMA Y DOSIS ADECUADA  
- AYUDE AL PACIENTE A QUE SOLICITE LA CONSULTA CON EL O LA PSIQUIATRA  
- ESCUCHAR SIEMPRE TODO LO QUE EL PACIENTE QUIERA COMUNICAR, ASÍ SUS IDEAS SEAN INCOHERENTES  
- ANIMAR Y ALABAR POSITIVAMENTE CON FRECUENCIA, ES MUY CONVENIENTE  
- TENER PACIENCIA Y TOLERANCIA  
- DIALOGAR CONSTANTEMENTE CON EL PACIENTE  
- MANTENER UNA BUENA COMUNICACIÓN CON EL EQUIPO TERAPÉUTICO QUE ATIENDE EL PACIENTE

SÍNTOMAS QUE PUEDEN INDICAR FUTURAS CRISIS Y MOTIVO DE CONSULTA

- NO SE BAÑA
- PÉRDIDA DEL APETITO
- ALTERACIÓN DEL SUEÑO: DUERME DE MÁS O MENOS
- ESTÁ MÁS AISLADO QUE DE COSTUMBRE
- PÉRDIDA DE INTERÉS EN SUS ACTIVIDADES
- ESTÁ INQUIETO O PREOCUPADO
- SE NOTA PENSATIVO
- LLANTO SIN RAZÓN
- IDEAS SUICIDAS
- ENFADO, IRRITABILIDAD
- OBSESIÓN POR TEMAS RELIGIOSOS
- CAMBIOS DEL COMPORTAMIENTO
- AGRESIVIDAD
- PIENSA QUE SE RÍEN O HABLAN DE ÉL O ELLA
- ESCUCHA O VE COSAS QUE SOLAMENTE ÉL O ELLA PERCIBEN
- CAMINA SIN RUMBO FIJO
- HABLA SOLO
- RISAS INMOTIVADAS
- CONTRACTURAS MUSCULARES, FIEBRE O TEMBLOR EN EXTREMIDADES

Profesional: ADRIANA MARIA CERQUERA GARCIA

MEDICINA GENERAL

**DATOS DE INGRESO**

**ANAMNESIS**

Motivo de Consulta: "SE TOMO UNO MEMDICAMENTOS Y HA ESTADO BAJO DE ANIMO"

Enfermedad Actual: PACIENTE MASCULINO DE 18 AÑOS DE EDAD EN COMPAÑIA DE LA MADRE CON ANTECEDENTE DE - TRASTORNO AFECTIVO BIPOLAR CON EPISODIO DE HIPOMANIA? - TRASTORNO OBSESIVO COMPULSIVO - SÍNDROME DE ASPERGER. QUIEN REFIERE CUADRO CLINICO 1 DIA DE EVOLUCION CONSISTENTE EN HIPOMANIA, ABULIA, REFIERE QUE NO LE VE SENTIDO A VIVIR, POR LO QUE EL DIA DE HOY DECIDE INGERIR MULTIPLES MEDICAMENTOS - SERTRALINA, ESCITALOPRAM, LURASIDONA, SIN EMBARGO NO REFIERE LA CANTIDAD DE TABLETAS, CON INTENCIÓN AUTOLESIVA, REFIERE QUE ES EL TERCER EPISODIO DE INTENTO DE SUICIDIO. AHORA REFIERE NAUSEAS, NIEGA OTROS SINTOMAS.

ANTECEDENTES:

PATOLÓGICOS: - TRASTORNO AFECTIVO BIPOLAR CON EPISODIO DE HIPOMANIA? - TRASTORNO OBSESIVO COMPULSIVO  
- SÍNDROME DE ASPERGER.

QUIRÚRGICOS: CIRCUNCISION

ALERGICOS: NIEGA

FARMACOLÓGICOS: VALCOTE 500 MF CADA 12 HORAS, RISPERIDONA 1 MG CADA 12 HORAS, QUETIAPINA 25 MG CADA NMOCHE, LEVOMEPRIMAZINA 4 GOTAS EN LA NOCHE

Profesional: ADRIANA MARIA CERQUERA GARCIA

Especialidad: MEDICINA GENERAL

Tarjeta Prof. # 1083921169

**ANTECEDENTES GENERALES**

**Medicos:** -- No Refiere --  
**Quirurgicos:** -- No Refiere --  
**transfusionales:** -- No Refiere --  
**Inmunologicos:** -- No Refiere --  
**Alergicos:** -- No Refiere --  
**Traumaticos:** -- No Refiere --  
**Psicologicos:** -- No Refiere --  
**Farmacologicos:** -- No Refiere --  
**Familiares:** -- No Refiere --  
**Toxicos:** -- No Refiere --  
**Otros:** -- No Refiere --

**REVISION POR SISTEMAS****OBJETIVO - EXAMEN FISICO**

TA: 120/72 mmHg TAM: 88,00 mmHg FC: 67 lpm FR: 20 rpm T: 36 °C SO2: 98% PESO: 67 KG TALLA: 175, CM  
 IMC: 21,88 Kg/m<sup>2</sup>

N: Normal, AN: Anormal

**Cabeza:**  N  AN MUCOSAS HUMEDAS, CONJUNTIVAS NORMOCROMICAS.  
**Ojos:**  N  AN  
**ORL:**  N  AN  
**Cuello:**  N  AN  
**Torax:**  N  AN RUIDOS CARDIACOS RITMICOS MURMULLO VESICULAR PRESENTE  
**Abdomen:**  N  AN BLANDO EDEPRESIBLE NO DOLOROSO NO SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL  
**Genitourinario:**  N  AN  
**Extremidades:**  N  AN SIN EDEMAS PULSOS DISTALES PRESENTES  
**Neurologica:**  N  AN ALERTA ORIENTADO SIN DEFICIT NEUROLOGICO. ANSIOSO, AFECTO PLANO, NO ALTERACIONES SENSOPERCEPTIVAS.  
**Piel:**  N  AN

**Observaciones:**

PACIENTE HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, HIDRATADO, AFEBRIL,

**ANALISIS**

20/04/2025 8:33:41 p. m. PACIENTE MASCULINO DE 18 AÑOS DE EDAD EN COMPAÑIA DE LA MADRE CON ANTECEDENTE DE - TRASTORNO AFECTIVO BIPOLAR CON EPISODIO DE HIPOMANIA? - TRASTORNO OBSESIVO COMPULSIVO - SINDROME DE ASPERGER. QUIEN REFIERE CUADRO CLINICO 1 DIA DE EVOLUCION CONSISTENTE EN HIPOMANIA, ABULIA, REFIERE QUE NO LE VE SENTIDO A VIVIR, POR LO QUE EL DIA DE HOY DECIDE INGERIR MULTIPLES MEDICAMENTOS - SERTRALINA, ESCITALOPRAM, LURASIDONA, SIN EMBARGO NO REFIERE LA CANTIDAD DE TABLETAS, CON INTENCIÓN AUTOLESIVA, REFIERE QUE ES EL TERCER EPISODIO DE INTENTO DE SUICIDIO. AHORA REFIERE NAUSEAS, NIEGA OTROS SINTOMAS. AL EXAMEN, PACIENTE HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, HIDRATADO, AFEBRIL, CARDIOPULMONAR NORMAL, ABDOMEN NO DOLOROSO. SE INGRESA PARA VALORACION POR PSIQUIATRIA. SE EXPLICA AL PACIENTE Y SU FAMILIAR, ENTIENDEN Y ACEPTA

PLAN  
 TRASLADO A OBSERVACION URGENCIAS  
 DIETA NORMAL  
 SE SOLICITAN LABORATORIOS  
 SE SOLICITA VALORACION POR PSIQUIATRIA, PSICOLOGIA  
 SE DILIGENCIA FICHA DE NOTIFICACION - #356

**Profesional:** ADRIANA MARIA CERQUERA GARCIA

**Especialidad:** MEDICINA GENERAL

**Tarjeta Prof. #** 1083921169

CONTROL DE SIGNOS VITALES, AVISAR CAMBIOS

Profesional: ANA MARIA CERTUCHE SIERRA

MEDICINA GENERAL

**EPICRISIS RESUMIDA**

**RESUMEN SERVICIOS DE APOYO**

**HOSPITALIZACION SALUD MENTAL**

- 21/04/2025 7:51:36 a. m. Paciente fue trasladado al servicio de hospitalización unidad mental.

Profesional: KATHERINE GALINDO ARIAS

TRABAJO SOCIAL / P.U SOPORTE SOCIO FAMILIA

- 21/04/2025 7:52:37 a. m. Paciente fue trasladado al servicio de hospitalización unidad mental. Se reinterconsulta para abordaje por el profesional del área.

Profesional: KATHERINE GALINDO ARIAS

TRABAJO SOCIAL / P.U SOPORTE SOCIO FAMILIA

- 21/04/2025 3:19:00 p. m. ACOMPAÑAMIENTO/SEGUIMIENTO

Código: 890409 INTERCONSULTA POR TRABAJO SOCIAL

Motivo de atención: seguimiento sociofamiliar a paciente con trastorno afectivo bipolar, episodio hipomaniaco presente, trastorno obsesivo-compulsivo, no especificado autismo atípico, con el objeto de identificar y gestionar necesidades.

Servicio: Hospitalización Unidad Mental  
Cama: 129

**1. DATOS SOCIODEMOGRÁFICOS**

Nombres Apellidos: Alejandro Echavarría Gerardino

Número de Identificación: 1081400602

Edad: 18 Años

Escolaridad: once de bachillerato

Ocupación: Permanece en el hogar

Estado Civil: soltero

Dirección: Calle 7 No. 28 - 42 barrio la Gaitana municipio de Neiva -Huila Estrato: 3

Número De Contacto: 3154271554 (Gina Gerardino - progenitora) 3143555831(Alexander Echavarría-progenitor)

Verificación de la EPS: SANITAS EPS Régimen contributivo beneficiario

Acompañante: Gina Gerardino - (progenitora)

**2. SITUACIÓN ENCONTRADA**

Alejandro Echavarría de 18 años, con diagnósticos paciente con trastorno afectivo bipolar, episodio hipomaniaco presente, trastorno obsesivo-compulsivo, no especificado autismo atípico, historia personal de lesión autoinfligida intencionalmente, vinculado al sistema de seguridad social Régimen contributivo beneficiario de la EPS SANITAS. Paciente pertenece a una familia de tipología nuclear, por la información obtenida se deduce que la dinámica familiar es funcional, con vinculación afectiva fuerte con miembros que la conforman. Paciente cuenta con activa red de apoyo familiar, durante entrevista en compañía de progenitora. Caracterización de la estructura y dinámica familiar incluyendo el rol. Alejandro Echavarría de 18 años, pertenece a una familia de tipología nuclear. Actualmente el núcleo familiar del paciente está conformado por: Progenitora: Gina Gerardino Botero de 46 años, escolaridad profesional especializado, ocupación auditora ESE Carmen Emilia. Progenitor: Alexander Echavarría Losada de 49 años, escolaridad profesional especializado labora en la contraloría. Hermana: Isabela Echavarría Gerardino de 12 años, escolaridad cursa 7 de bachillerato. Situación encontrada. Mediante entrevista semiestructurada con la señora Gina Gerardino en calidad de progenitora del paciente, la cual refiere acerca del motivo de ingreso del paciente a la institución: "desde los 5 años viene con aspectos de autismo; desde entonces siempre lo hemos tenido en controles constantes; con psicología, neurología y psiquiatría (infantil) todo ha sido manera particular. Acerca del estudio hemos intentado en varios colegio, pero definitivamente no sea ha podido, dado a esto inicio a estudiar de manera virtual lo que pienso que también ha sido un detonante estar mucho tiempo en casa solo. La psiquiatra infantil en junio le inicio un medicamento el cual le empezó una manía de pensamientos suicidas. Teníamos cita para el lunes; pero ayer llegue a la casa a eso de las 5pm y estaba muy alterado angustiado, se acostó boca bajo cuando medí cuenta tenía unas marcas en el cuello; me conto que se había intentado colgar con una correa de una vez le dije que teníamos que venir para que el psiquiatra lo

Profesional: ADRIANA MARIA CERQUERA GARCIA

Especialidad: MEDICINA GENERAL

Tarjeta Prof. # 1083921169

examinara, pienso que ese medicamento lo descompenso terrible." Contexto socioeconómico y cultural de vida familiar. A nivel económico la principal fuente de ingresos en el hogar se deriva del apoyo de sus progenitores, con lo cual contribuyen a la satisfacción de las necesidades básicas en el hogar. Sammy, reside en una vivienda propia la cual habitacionalmente cuenta con todos los servicios públicos (agua-energía-gas) y con sus requerimientos básicos, la vivienda está construida en material, techo en zinc y pisos en tableta.

### 3. IDENTIFICACIÓN DE NECESIDADES DEL USUARIO

Respecto a la información obtenida durante la entrevista con la red familiar se identificó riesgo social moderado por presunto intento de suicidio, seguimiento a ruta activada.

### 4. CONCEPTO

paciente con trastorno mental, "presunto Intento de Suicidio" por el área de trabajo social se activa ruta de atención con las instituciones de protección y salud en aras de buscar desarrollar acciones de acompañamiento psicosocial para el fortalecimiento de habilidades de resolución de conflictos y buen trato entre los miembros de la familia, promoviendo los factores protectores ante situaciones presentadas por intento de suicidio. En lo que a mi compete se hace seguimiento a ruta implementada.

### 5. PLAN DE INTERVENCIÓN:

Intervención individual: apoyo y acompañamiento a los usuarios y/o a su familia, trabajo sobre recursos internos y externos que facilitan el proceso de recuperación de la salud.

Intervención familiar: se brinda espacio de escucha y expresión de sentimientos y pensamientos, realizando acompañamiento y apoyo socio - emocional al progenitor, con el objetivo de reducir niveles de ansiedad por la situación actual del paciente y de la familia, empoderándola de mecanismos y estrategias de afrontamiento.

Se brinda educación en: Adherencia al Tratamiento,

Deberes: Cancelar, cuando corresponda, los pagos que se generen por su atención.

Derechos: A Ser Informado respecto a Los costos de la atención.

Canales De Escucha Al Usuario.

Se recordaron las funciones del proceso de intervención sociofamiliar, como realizar atención individual y familiar y detección de factores de riesgo que afecten al usuario en el cumplimiento de las directrices señaladas al sector salud

De ser necesario activar ruta con Comisaria de Familia para continuar con el seguimiento del caso.

Finalmente, se recordaron las funciones del proceso de intervención sociofamiliar como realizar atención individual y familiar, detección de factores de riesgo que afecten a la usuaria en el cumplimiento de las directrices señaladas al sector salud.

Nota: Esta valoración familiar está basada en el Según decreto 780 de 2016 Art. 2.1.1.4 (aplicación del principio Constitucional de la buena fe).

Profesional: MARIO ALBERTO DIAZ RODRIGUEZ

TRABAJO SOCIAL / P.U SOPORTE SOCIO FAMILIA

● 21/04/2025 5:07:35 p. m.

35102 VALORACIÓN POR PSICOLOGÍA  
VALORACIÓN INICIAL/ ACOMPAÑAMIENTO INTEGRAL POR PSICOLOGÍA.  
NOMBRES Y APELLIDOS COMPLETOS: ALEJANDRO ECHAVARRIA GERARDINO  
NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN: 1081400602  
EDAD: 18 AÑOS SEXO: MASCULINO  
IDX SEGÚN H.C DE:

TRASTORNO AFECTIVO BIPOLAR, EPISODIO HIPOMANIACO PRESENTE

TRASTORNO OBSESIVO-COMPULSIVO, NO ESPECIFICADO

AUTISMO ATÍPICO

SE INICIA EL CONTACTO A TRAVÉS DE LA ENTREVISTA SEMIESTRUCTURADA CON HALLAZGO EN SU EXAMEN MENTAL QUIEN SE MUESTRA CON PORTE Y APARIENCIA A EDAD CRONOLOGICA Y CONDUCTA MEDICA, CONDICION ACTUAL ALERTA, ORIENTADO EN TIEMPO Y ESPACIO, PENSAMIENTO LÓGICO COHERENTE, LENGUAJE DE TONO Y CURSO NORMAL, AFECTO MODULADO - FONDO ANSIOSO INTROSPECCIÓN Y PROSPECCIÓN PARCIAL, JUICIO Y RACIOCINIO COMPROMETIDA, RESPONDE CON ACTITUD COLABORADORA LA INTERVENCIÓN POR EL ÁREA, USUARIO INDICA COMER Y DORMIR BIEN, SIN IDEACION AUTOLITICA AL MOMENTO.

"SE TOMO UNO MEMDICAMENTOS Y HA ESTADO BAJO DE ANIMO"

MOTIVO ACTUAL: PACIENTE MASCULINO DE 18 AÑOS DE EDAD EN COMPAÑIA DE LA MADRE CON ANTECEDENTES DE TRASTORNO AFECTIVO BIPOLAR CON EPISODIO DE HIPOMANÍA?, TRASTORNO OBSESIVO COMPULSIVO Y TRASTORNO DEL ESPECTRO AUTISTA INGRESA POR INTENTO DE SUICIDO CON INGESTA VOLUNTARIA DE MEDIAMENTOS, PREVIAMENTE HOSPITALIZADO EN LA INSTITUCIÓN CON INDICACIÓN DE MANEJO PSICOFARMACOLÓGICO SIN ADECUADA AGERENCIA

Profesional: ADRIANA MARIA CERQUERA GARCIA

Especialidad: MEDICINA GENERAL

Tarjeta Prof. # 1083921169

AREAS DE AJUSTE

DIRECCIÓN: CALLE 7 NO. 28 - 42 BARRIO LA GAITANA MUNICIPIO DE NEIVA -HUILA NÚMERO DE CONTACTO: 3154271554 (GINA GERARDINO - PROGENITORA) 3143555831 (ALEXANDER ECHAVARRÍA-PROGENITOR) PERTENECE A UNA FAMILIA DE TIPOLOGÍA NUCLEAR, POR LA INFORMACIÓN OBTENIDA SE DEDUCE QUE LA DINÁMICA FAMILIAR ES FUNCIONAL, CON VINCULACIÓN AFECTIVA FUERTE CON MIEMBROS QUE LA CONFORMAN, CONFORMADO POR: PROGENITORA: GINA GERARDINO BOTERO DE 46 AÑOS, ESCOLARIDAD PROFESIONAL ESPECIALIZADO, OCUPACIÓN AUDITORA ESE CARMEN EMILIA. PROGENITOR: ALEXANDER ECHAVARRÍA LOSADA DE 49 AÑOS, ESCOLARIDAD PROFESIONAL ESPECIALIZADO LABORA EN LA CONTRALORÍA. HERMANA: ISABELA ECHAVARRÍA GERARDINO DE 12 AÑOS, ESCOLARIDAD CURSA 7 DE BACHILLERATO ESCOLARIDAD: ONCE DE BACHILLERATO OCUPACIÓN: PERMANECE EN EL HOGAR ESTADO CIVIL: SOLTERO RELIGION: POR DEFINIR

APARENTEMENTE LAS REDES FAMILIARES CON VÍNCULOS AFECTIVOS DE APOYO Y LOS CANALES DE COMUNICACIÓN FAMILIAR ADECUADOS.

USUARIA REFIERE: "DOCTORA ME SIENTO YA MAS TRANQUILO , LA VERDAD ES QUE CUANDO SENTI LA NECESIDAD DE HACERME DAÑO ERA COMO UN PENSAMIENTO HAY VACIO, DE NO QUERER EXISTIR, DE NO CONTINUAR, DE NO TENER UNA RAZON PARA VIVIR ."

ANTECEDENTES PSICOPATOLÓGICOS :

NIEGA CONSUME DE SPA  
NIEGA CONSUMO DE BEBIDAS ALCOHÓLICAS.  
PACIENTE CON PROBLEMAS AUTOESTIMA/AUTOCONCEPTO.  
NIEGA HABER SIDO VÍCTIMA DE ABUSO SEXUAL.  
NIEGA HABER DELINQUIDO.

INTERVENCIÓN:

SE ESTABLECE EMPATÍA Y RAPPORT, FACILITANDO ESPACIO DE ESCUCHA ACTIVA PARA LA EXPRESIÓN DE SENTIMIENTOS, EMOCIONES Y PENSAMIENTOS FRENTE A SITUACIÓN ACTUAL. SE REALIZA VALORACIÓN Y APOYO POR PSICOLOGIA. SE EXPLICA PROCESO HOSPITALARIO Y SE ORIENTA EN LA IMPORTANCIA DE SEGUIR NORMAS Y PROTOCOLOS DE LA UNIDAD, INCENTIVANDO EL USO DE LAVADO DE MANOS FRECUENTE.  
SE FORTALECEN ESTRATEGIAS DE AFRONTAMIENTO CON EL OBJETIVO DE MEJORAR AJUSTE Y ADAPTACIÓN A MANEJO INTRAHOSPITALARIO Y EVOLUCIÓN CLÍNICA ACTUAL (DIAGNOSTICO - TRATAMIENTO - PRONOSTICO). SE FOMENTA LA COMUNICACIÓN ASERTIVA CON EL PERSONAL SANITARIO. SE PROMUEVE EL SEGUIMIENTO ESTRICTO DE LOS LINEAMIENTOS MÉDICOS PROPUESTOS, APOYANDO LA ADHERENCIA AL TRATAMIENTO.  
AL ABORDAJE SE BRINDA PSICOTERAPIA ORIENTADA A CONTENCIÓN, DESAHOGO EMOCIONAL Y DESARROLLO EN ESTRATEGIAS DE AFRONTAMIENTO. SE REALIZA INTERVENCIÓN DE APOYO DONDE SE REFUERZAN MECANISMOS DE AJUSTE SITUACIONAL.  
SE SOCIALIZAN DERECHOS Y DEBERES

\* PLAN:

- REALIZAR SEGUIMIENTO POR EL ÁREA.

Profesional: ANDREA DEL PILAR VALENCIA RAMOS

PSICOLOGIA

24/04/2025 4:17:43 p. m. 35106 PSICOTERAPIA GRUPAL POR PSICOLOGÍA

RETROSPECTIVA DE LAS 10+30 AM  
EN CONJUNTO CON ESTUDIANTES DE UNIVERSIDAD ANTONIO NARIÑO , SE REALIZA CIERRE DE PRACTICAS EDUCATIVAS , SE BRINDA ACOMPAÑAMIENTO EN REALIZACION DE TERAPIA GRUPAL .  
INTERVENCIÓN:  
PACIENTE QUIEN LOGRA PARTICIPAR CON ACTITUD COLABORADORA EN LA SESIÓN DE TERAPIA GRUPAL, SE UTILIZÓ METODOLOGÍA PARTICIPATIVA SE TRABAJÓ CON SIGUIENTES ACTIVIDADES :

- TERAPIA CON EJERCICIOS DE CONCENTRACIÓN, ATENCIÓN Y SEGUIMIENTO DE INSTRUCCIONES ( TERAPIA DEL SILENCIO, RECONOCIMIENTO DE SINTOMAS Y RESPUESTAS DE SUS CANALES- FISIOLÓGICOS, PSICOLÓGICOS Y CONDUCTUALES- EJERCICIO DE AUTORREGULACIÓN DE LA IRA-EJERCICIOS DE RELAJACIÓN ).  
- TRABAJO DE LAS EMOCIONES.  
- SE LOGRÓ REALIZA POR MEDIO DE ESPACIO GRUPAL BASADO EN ACUERDOS DE COLABORACIÓN, EMPATÍA, BUEN TRATO DE CADA UNA DE LAS ACTIVIDADES REALIZADAS.

Profesional: ADRIANA MARIA CERQUERA GARCIA

Especialidad: MEDICINA GENERAL

Tarjeta Prof. # 1083921189

PLAN:

-SE CONTINUA CON EL TRABAJO GRUPAL E INDIVIDUAL POR EL ÁREA.

Profesional: ANDREA DEL PILAR VALENCIA RAMOS

PSICOLOGIA

**FOLIOS ANULADOS**

Folio	Fecha de Anulación	Motivo de Anulación	Justificación de la Anulación
● 29	24/04/2025	ERROR EN EL TEXTO DE LA HISTORIA	LOS DATOS REGISTRADOS NO CORRESPONDEN A ESTE PACIENTE

**COMPLICACIONES**

NINGUNA

**PRONOSTICO**

SEGUN ADHERENCIA

**RECOMENDACIONES**

PLAN:

SALIDA

- RISPERIDONA TAB X 1 MG CADA 8 HORAS
- VALCOTE CAP X 500 MG CADA 12 HORAS
- QUETIAPINA TAB X 25 MG CADA NOCHE
- BUPROPION TAB X 150 MG CADA MAÑANA
- LEVOMEPROMAZINA 4 A 10 GOTAS CADA NOCHE Y EN EL DÍA 3 GOTAS EN CASO DE CRISIS (ANSIEDAD, INQUIETUD PSICOMOTORA)

- SS CONTROL POR PSIQUIATRIA EN 30 DIAS
- SS CONTROL POR NEUROLOGIA
- SS PSICOTERAPIA POR PSICOLOGIA 30 SESIONES

RECLAMAR Y ADMINISTRAR OPORTUNAMENTE LOS MEDICAMENTOS  
HACER AUTORIZAR EL CONTROL POR PSIQUIATRÍA

- CUIDADOS ESPECIALES EN CASA
- DESCANSE MÍNIMO 8 HORAS DIARIAS.
  - NO CONSUMA BEBIDAS ALCOHÓLICAS
  - NO FUME
  - NO EXCEDERSE EN LA JORNADA LABORAL
  - TÓMESE LOS MEDICAMENTOS COMO LO INDICA SU MÉDICO

RECOMENDACIONES PARA LA FAMILIA

- ASEGURARSE QUE SE TOMA LA MEDICACIÓN EN LA FORMA Y DOSIS ADECUADA
- AYUDE AL PACIENTE A QUE SOLICITE LA CONSULTA CON EL O LA PSIQUIATRA
- ESCUCHAR SIEMPRE TODO LO QUE EL PACIENTE QUIERA COMUNICAR, ASÍ SUS IDEAS SEAN INCOHERENTES
- ANIMAR Y ALABAR POSITIVAMENTE CON FRECUENCIA, ES MUY CONVENIENTE
- TENER PACIENCIA Y TOLERANCIA
- DIALOGAR CONSTANTEMENTE CON EL PACIENTE
- MANTENER UNA BUENA COMUNICACIÓN CON EL EQUIPO TERAPÉUTICO QUE ATIENDE EL PACIENTE

SÍNTOMAS QUE PUEDEN INDICAR FUTURAS CRISIS Y MOTIVO DE CONSULTA

- NO SE BAÑA
- PÉRDIDA DEL APETITO
- ALTERACIÓN DEL SUEÑO: DUERME DE MÁS O MENOS
- ESTÁ MÁS AISLADO QUE DE COSTUMBRE
- PÉRDIDA DE INTERÉS EN SUS ACTIVIDADES
- ESTÁ INQUIETO O PREOCUPADO
- SE NOTA PENSATIVO
- LLANTO SIN RAZÓN
- IDEAS SUICIDAS
- ENFADO, IRRITABILIDAD
- OBSESIÓN POR TEMAS RELIGIOSOS
- CAMBIOS DEL COMPORTAMIENTO
- AGRESIVIDAD

Profesional: ADRIANA MARIA CERQUERA GARCIA

Especialidad: MEDICINA GENERAL

Tarjeta Prof. # 1083921169

- PIENSA QUE SE RÍEN O HABLAN DE ÉL O ELLA
- ESCUCHA O VE COSAS QUE SOLAMENTE ÉL O ELLA PERCIBEN
- CAMINA SIN RUMBO FIJO
- HABLA SOLO
- RISAS INMOTIVADAS
- CONTRACTURAS MUSCULARES, FIEBRE O TEMBLOR EN EXTREMIDADES

**IMPRESIÓN DIAGNOSTICA**

CIE10	Diagnostico	Observaciones	Principal
F310	TRASTORNO AFECTIVO BIPOLAR, EPISODIO HIPOMANIACO PRESENTE		<input checked="" type="checkbox"/>
F429	TRASTORNO OBSESIVO-COMPULSIVO, NO ESPECIFICADO		<input type="checkbox"/>
F841	AUTISMO ATÍPICO		<input type="checkbox"/>
R568	OTRAS CONVULSIONES Y LAS NO ESPECIFICADAS	A ESTUDIO	<input type="checkbox"/>

**ORDENES MEDICAS****SERVICIOS IPS INTRAHOSPITALARIO Y EXTRAMURAL****Servicios Con Interpretación**

Fecha	Servicio	Folio Sol.	Extramural
● 20/04/2025 8:33:41 p. m.	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN PSIQUIATRIA	17	<input type="checkbox"/>
<b>Interpretación:</b>	NOTA RESPUESTA INTERCONSULTA - PSIQUIATRIA		<b>Folio Inter: 18</b>

MOTIVO DE CONSULTA: "SE TOMO UNO MEDICAMENTOS Y HA ESTADO BAJO DE ANIMO"

MOTIVO DE INTERCONSULTA: TRASTORNO AFECTIVO BIPOLAR + TRASTORNO DEL ESPECTRO AUTISTA

ENFERMEDAD ACTUAL: PACIENTE MASCULINO DE 18 AÑOS PREVIAMENTE CONOCIDO POR EL SERVICIO QUIEN INGRESA POR CUADRO CLINICO DE 1 DIA DE EVOLUCION CONSISTENTE EN INGESTA VOLUNTARIA DE MEDICAMENTOS CON INTENCIONES AUTOLESIVAS, ASOCIADO A ABULIA Y ANHEDONIA CON HOSPITALIZACIÓN PREVIA EN LA INSTITUCIÓN. PACIENTE QUIEN MENCIONA "ME DIO UN ATAQUE Y NO SÉ QUÉ ME PASÓ, SOLO LOS TOMÉ, PERO QUIERO MEJORAR". SE NOS SOLICITA VALORACIÓN POR CLINICA Y ANTECEDENTES.

**ANTECEDENTES:**

PATOLÓGICOS: TRASTORNO AFECTIVO BIPOLAR CON EPISODIO DE HIPOMANÍA?; TRASTORNO OBSESIVO COMPULSIVO; TRASTORNO DEL ESPECTRO AUTISTA

QUIRÚRGICOS: CIRCUNCISION

ALERGICOS: NIEGA

FARMACOLÓGICOS: VALCOTE 500 MF CADA 12 HORAS, RISPERIDONA 1 MG CADA 12 HORAS, QUETIAPINA 25 MG CADA NOCHE, LEVOMEPRIMAZINA 4 GOTAS EN LA NOCHE

**EXAMEN FISICO**

OBJETIVO: PACIENTE EN ACEPTABLES CONDICIONES GENERALES, ALERTA, AFEBRIL, HIDRATADO

SIGNOS VITALES: TA. 135/87 MMHG FC: 80 LPM FR: 19 RPM SO23: 98%

CABEZA: SIN LESIONES, MUCOSAS HUMEDAS, CONJUNTIVAS

NORMOCROMICAS.

TÓRAX: RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS MURMULLO VESICULAR PRESENTE

ABDOMEN: BLANDO EDEPRESIBLE NO DOLOROSO NO SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL

EXTREMIDADES: SIN EDEMAS PULSOS DISTALES PRESENTES

NEUROLÓGICO: ALERTA ORIENTADO SIN DEFICIT NEUROLÓGICO. ANSIOSO, AFECTO PLANO, NO ALTERACIONES SENSORIALES.

**EXAMEN MENTAL:**

PACIENTE ALERTA, VIGIL, ORIENTADO EN LAS TRES ESFERAS. PRESENTA

ADECUADA HIGIENE Y VESTIMENTA ACORDE A LA SITUACIÓN. ACTITUD

COLABORADORA Y CONTACTO VISUAL EVASIVO. LENGUAJE FLUIDO, SIN

ALTERACIONES EN EL CONTENIDO DEL PENSAMIENTO. CURSO Y FORMA DEL

**Profesional:** ADRIANA MARIA CERQUERA GARCIA

**Especialidad:** MEDICINA GENERAL

**Tarjeta Prof. #** 1083921169

PENSAMIENTO DENTRO DE LOS LÍMITES NORMALES. AFECTO ANSIOSO HIPORREACTIVO, HIPOTÍMICO. NO SE OBSERVAN ALTERACIONES PERCEPTIVAS. ATENCIÓN Y CONCENTRACIÓN CONSERVADAS. MEMORIA ÍNTEGRA EN SUS SISTEMAS TRES NIVELES. JUICIO Y ABSTRACCIÓN DISMINUIDOS. NO SE EVIDENCIAN IDEAS DELIRANTES, OBSESIVAS NI DE CONTENIDO SUICIDA. NO SE OBSERVAN ALTERACIONES EN LA PSICOMOTRICIDAD. INTRPSECCIÓN PARCIAL Y PROSPECCIÓN DESCONOCIDA.

ANÁLISIS: PACIENTE MASCULINO DE 18 AÑOS DE EDAD EN COMPAÑÍA DE LA MADRE CON ANTECEDENTES DE TRASTORNO AFECTIVO BIPOLAR CON EPISODIO DE HIPOMANÍA?, TRASTORNO OBSESIVO COMPULSIVO Y TRASTORNO DEL ESPECTRO AUTISTA INGRESA POR INTENTO DE SUICIDO CON INGESTA VOLUNTARIA DE DE MEDIAMENTOS, PREVIAMENTE HOSPITALIZADO EN LA INSTITUCIÓN CON INDICACIÓN DE MANEJO PSICOFARMACOLÓGICO SIN ADECUADA AGERENCIA. A LA VLORACIÓN EN ACEPTABLES CONDICIONES GENERALES, ALERTA, A FEBRIL, HIDRATADO. EXAMEN FÍSICO DESCRITO, EXAMEN MENTAL CON AFECTO ANSIOSO E HIPORREACTIVO, CONTACTO VISUL EVASIVO, JUICIO DISMONICO, INTRPSECCIÓN PARCIAL Y PROSPECCIÓN DESCONOCIDA. SE CONSIDERA PACIENTE CON TRASTORNO AFECTIVO BIPOLAR CURSANDO CON EPISODIO DEPREVISO E INTENTO DE SUICIDO QUE POR CARACTERÍSTICAS Y REINIDENCIA TIENE INDICACIÓN DE HOSPITALIZACIÓN, SE INDICA TRASLADO A UNIDAD MENTAL DE MANERA PRIORITARIA E INICIO DE PSICOFÁRMACOS, SE CONTINUA VIGILANCIA Y SEGÚNE VOLUCIÓN SE TOMARÁN CONDUCTAS ADICIONALES, SE EXPLICA A PACIENTE Y MADRE QUIENES REFEIREN ENTENDER Y ACEPTAR.

PLAN

TRASLADO A UNIDAD MENTAL PRIORITARIO \*\*\*\*\*

DIETA NORMAL

- RISPERIDONA 1 MG CADA 12 HORAS

- ACIDO VALPROICO 500 MG CADA 12 HORAS

- QUETIAPINA 25 MG CADA NOCHE

- LEVOMEPRIMAZINA 4 A 10 GOTAS CADA NOCHE Y EN EL DÍA 3 GOTAS EN

CASO DE CRISIS (ANSIEDAD, INQUIETUD PSICOMOTORA, AUTO Y

HETEROAGRESIVIDAD)

SE SOLICITA: VAL. TRABAJO SOCIAL

PENDIENTE: PARACLINICOS DE INGRESO

PENDIENTE: VAL. PSICOLOGIA

CONTROL DE SIGNOS VITALES

AVISAR CAMBIOS

● 20/04/2025 8:33:41 p. m.

Interpretación:

INTERCONSULTA POR PSICOLOGIA

35102 VALORACIÓN POR PSICOLOGÍA

VALORACIÓN INICIAL/ ACOMPAÑAMIENTO INTEGRAL POR PSICOLOGÍA.

NOMBRES Y APELLIDOS COMPLETOS: ALEJANDRO ECHAVARRIA GERARDINO

NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN: 1081400602

EDAD: 18 AÑOS SEXO: MASCULINO

IDX SEGÚN H.C DE:

TRASTORNO AFECTIVO BIPOLAR, EPISODIO HIPOMANIACO PRESENTE

TRASTORNO OBSESIVO-COMPULSIVO, NO ESPECIFICADO

AUTISMO ATÍPICO

SE INICIA EL CONTACTO A TRAVÉS DE LA ENTREVISTA SEMIESTRUCTURADA

CON HALLAZGO EN SU EXAMEN MENTAL QUIEN SE MUESTRA CON PORTE Y

APARIENCIA A EDAD CRONOLÓGICA Y CONDUCTA MÉDICA, CONDICIÓN ACTUAL

ALERTA, ORIENTADO EN TIEMPO Y ESPACIO, PENSAMIENTO LÓGICO

COHERENTE, LENGUAJE DE TONO Y CURSO NORMAL, AFECTO MODULADO -

FONDO ANSIOSO INTROSPECCIÓN Y PROSPECCIÓN PARCIAL, JUICIO Y

RACIOCINIO COMPROMETIDA, RESPONDE CON ACTITUD COLABORADORA LA

INTERVENCIÓN POR EL ÁREA, USUARIO INDICA COMER Y DORMIR BIEN, SIN

IDEACIÓN AUTOLÍTICA AL MOMENTO.

"SE TOMO UNO MEMDICAMENTOS Y HA ESTADO BAJO DE ANIMO"

MOTIVO ACTUAL: PACIENTE MASCULINO DE 18 AÑOS DE EDAD EN COMPAÑÍA

DE LA MADRE CON ANTECEDENTES DE TRASTORNO AFECTIVO BIPOLAR CON

EPISODIO DE HIPOMANÍA?, TRASTORNO OBSESIVO COMPULSIVO Y

TRASTORNO DEL ESPECTRO AUTISTA INGRESA POR INTENTO DE SUICIDO CON

INGESTA VOLUNTARIA DE MEDIAMENTOS, PREVIAMENTE HOSPITALIZADO EN

LA INSTITUCIÓN CON

INDICACIÓN DE MANEJO PSICOFARMACOLÓGICO SIN ADECUADA AGERENCIA

17



Folio Inter: 24

Profesional: ADRIANA MARIA CERQUERA GARCIA

Especialidad: MEDICINA GENERAL

Tarjeta Prof. # 1083921169

Ingreso: 1971626  
Identificación: 1081400602

Fecha de Impresión: sábado, 26 de abril de 2025 4:34 p. m.  
Nombres: ALEJANDRO

Página 11/1

Apellidos: ECHAVARRIA GERARDINO

**Analitos**  
GLICEMIA BASAL

**Valor**  
97.00 mg/dL

**Observación**  
VALORES DE REFERENCIA Neonatos: 40-60 mg/dl Neonatos >1 día: 50-80 mg/dl NI&ntilde;: 60-100 mg/dl

● 20/04/2025 8:33:41 p. m. HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA) AUTOMATIZADO

17



Interpretación:

Folio Inter: 35

**Resultados de la Muestra**

**Analitos**

**Valor**

**Observación**

RECUENTO DE GLOBULOS BLANCOS

6.92 10<sup>3</sup>/micro;L

EOSINOFILOS#

0.11 10<sup>3</sup>/micro;L

RECUENTO DE GLOBULOS ROJOS

5.19 10<sup>6</sup>/micro;L

HEMOGLOBINA

15.6 g/dL

VCM

89.9 fL

HEMATOCRITO

46.7 %

HCM

30.0 pg

CHCM

33.4 g/dL

RDW-CV

14.0 %

NEUTROFILOS %

59.7 %

PLAQUETAS

215 10<sup>3</sup>/micro;L

VPM

7.6 fL

PCT - PLAQUETOCRITO

0.160 %

PDW

58.7 fL

LUC 7#

0.15 10<sup>3</sup>/micro;L

LUC %

2.10 %

LINFOCITOS %

28.5 %

MONOCITOS %

7.8 %

EOSINOFILOS %

1.50 %

BASOFILOS %

0.40 %

Neu#

4.13 10<sup>3</sup>/micro;L

Lym#

1.97 10<sup>3</sup>/micro;L

MONOCITOS #

0.54 10<sup>3</sup>/micro;L

GRAFICAS

IMG

Gráficas de analizador

NRBC %

0.00

NRBC #

0.00 %

BASOFILOS #

0.03 10<sup>3</sup>/micro;L

● 20/04/2025 8:33:41 p. m. NITROGENO UREICO

17



Interpretación:

Folio Inter: 35

**Resultados de la Muestra**

**Analitos**

**Valor**

**Observación**

NITROGENO UREICO (BUN)

15.2 mg/dL

● 20/04/2025 8:33:41 p. m. TRANSAMINASA GLUTAMICO OXALACETICA [ASPARTATO AMINO TRANSFERASA] (AST)

17



Interpretación:

Folio Inter: 35

**Resultados de la Muestra**

**Analitos**

**Valor**

**Observación**

TRANSAMINASA GLUTAMICO OXALACETICA [ASPARTATO AMINO TRANSFERASA] GOT

22.00 U/L

● 20/04/2025 8:33:41 p. m. TRANSAMINASA GLUTAMICO-PIRUVICA [ALANINO AMINO TRANSFERASA]

17



Interpretación:

Folio Inter: 35

**Resultados de la Muestra**

**Analitos**

**Valor**

**Observación**

Profesional: ADRIANA MARIA CERQUERA GARCIA

Especialidad: MEDICINA GENERAL

Tarjeta Prof. # 1083921169

AREAS DE AJUSTE

DIRECCIÓN: CALLE 7 NO. 28 - 42 BARRIO LA GAITANA MUNICIPIO DE NEIVA - HUILA NÚMERO DE CONTACTO: 3154271554 (GINA GERARDINO - PROGENITORA) 3143555831 (ALEXANDER ECHAVARRÍA-PROGENITOR)  
PERTENECE A UNA FAMILIA DE TIPOLOGÍA NUCLEAR, POR LA INFORMACIÓN OBTENIDA SE DEDUCE QUE LA DINÁMICA FAMILIAR ES FUNCIONAL, CON VINCULACIÓN AFECTIVA FUERTE CON MIEMBROS QUE LA CONFORMAN, CONFORMADO POR: PROGENITORA: GINA GERARDINO BOTERO DE 46 AÑOS, ESCOLARIDAD PROFESIONAL ESPECIALIZADO, OCUPACIÓN AUDITORA ESE CARMEN EMILIA. PROGENITOR: ALEXANDER ECHAVARRÍA LOSADA DE 49 AÑOS, ESCOLARIDAD PROFESIONAL ESPECIALIZADO LABORA EN LA CONTRALORÍA. HERMANA: ISABELA ECHAVARRÍA GERARDINO DE 12 AÑOS, ESCOLARIDAD CURSA 7 DE BACHILLERATO  
ESCOLARIDAD: ONCE DE BACHILLERATO  
OCUPACIÓN: PERMANECE EN EL HOGAR  
ESTADO CIVIL: SOLTERO  
RELIGION: POR DEFINIR

APARENTEMENTE LAS REDES FAMILIARES CON VÍNCULOS AFECTIVOS DE APOYO Y LOS CANALES DE COMUNICACIÓN FAMILIAR ADECUADOS.  
USUARIA REFIERE: "DOCTORA ME SIENTO YA MAS TRANQUILUO , LA VERDAD ES QUE CUANDO SENTI LA NECESIDAD DE HACERME DAÑO ERA COMO UN PENSAMIENTO HAY VACIO, DE NO QUERER EXISTIR, DE NO CONTINUAR, DE NO TENER UNA RAZON PARA VIVIR ."

ANTECEDENTES PSICOPATOLÓGICOS :

NIEGA CONSUME DE SPA  
NIEGA CONSUMO DE BEBIDAS ALCOHÓLICAS.  
PACIENTE CON PROBLEMAS AUTOESTIMA/AUTOCONCEPTO.  
NIEGA HABER SIDO VÍCTIMA DE ABUSO SEXUAL.  
NIEGA HABER DELINQUIDO.

INTERVENCIÓN:

SE ESTABLECE EMPATÍA Y RAPPORT, FACILITANDO ESPACIO DE ESCUCHA ACTIVA PARA LA EXPRESIÓN DE SENTIMIENTOS, EMOCIONES Y PENSAMIENTOS FRENTE A SITUACIÓN ACTUAL.  
SE REALIZA VALORACIÓN Y APOYO POR PSICOLOGIA. SE EXPLICA PROCESO HOSPITALARIO Y SE ORIENTA EN LA IMPORTANCIA DE SEGUIR NORMAS Y PROTOCOLOS DE LA UNIDAD, INCENTIVANDO EL USO DE LAVADO DE MANOS FRECUENTE.  
SE FORTALECEN ESTRATEGIAS DE AFRONTAMIENTO CON EL OBJETIVO DE MEJORAR AJUSTE Y ADAPTACIÓN A MANEJO INTRAHOSPITALARIO Y EVOLUCIÓN CLÍNICA ACTUAL (DIAGNOSTICO - TRATAMIENTO - PRONOSTICO).  
SE FOMENTA LA COMUNICACIÓN ASERTIVA CON EL PERSONAL SANITARIO. SE PROMUEVE EL SEGUIMIENTO ESTRICTO DE LOS LINEAMIENTOS MÉDICOS PROPUESTOS, APOYANDO LA ADHERENCIA AL TRATAMIENTO.  
AL ÁBORDAJE SE BRINDA PSICOTERAPIA ORIENTADA A CONTENCIÓN, DESAHOGO EMOCIONAL Y DESARROLLO EN ESTRATEGIAS DE AFRONTAMIENTO. SE REALIZA INTERVENCIÓN DE APOYO DONDE SE REFUERZAN MECANISMOS DE AJUSTE SITUACIONAL.  
SE SOCIALIZAN DERECHOS Y DEBERES

\* PLAN:

- REALIZAR SEGUIMIENTO POR EL ÁREA.

● 20/04/2025 8:33:41 p. m. CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS

17

Interpretación:

Folio Inter: 35

Resultados de la Muestra

Analitos

CREATININA S?RICA

Valor

0.75 mg/dL

Observación

● 20/04/2025 8:33:41 p. m. GLUCOSA EN SUERO U OTRO FLUIDO DIFERENTE A ORINA

17

Interpretación:

Folio Inter: 35

Resultados de la Muestra

Profesional: ADRIANA MARIA CERQUERA GARCIA

Especialidad: MEDICINA GENERAL

Tarjeta Prof. # 1083921169

TRANSAMINASA GLUTAMICO-PIRUVICA [ALANINO AMINO TRANSFERASA] GPT 21.8 U/L

- 20/04/2025 8:57:41 p. m. INTERCONSULTA POR TRABAJO SOCIAL 18   
Interpretación: Paciente fue trasladado al servicio de hospitalización unidad mental. Folio Inter: 20
- 21/04/2025 7:52:37 a. m. INTERCONSULTA POR TRABAJO SOCIAL 21   
Interpretación: ACOMPAÑAMIENTO/SEGUIMIENTO Folio Inter: 23

Código: 890409 INTERCONSULTA POR TRABAJO SOCIAL

Motivo de atención: seguimiento sociofamiliar a paciente con trastorno afectivo bipolar, episodio hipomaniaco presente, trastorno obsesivo-compulsivo, no especificado autismo atípico, con el objeto de identificar y gestionar necesidades.

Servicio: Hospitalización Unidad Mental  
Cama: 129

### 1. DATOS SOCIODEMOGRÁFICOS

Nombres Apellidos: Alejandro Echavarría Gerardino  
Número de Identificación: 1081400602  
Edad: 18 Años  
Escolaridad: once de bachillerato  
Ocupación: Permanece en el hogar  
Estado Civil: soltero  
Dirección: Calle 7 No. 28 - 42 barrio la Gaitana municipio de Neiva -Huila Estrato: 3  
Número De Contacto: 3154271554 (Gina Gerardino - progenitora) 3143555831  
(Alexander Echavarría-progenitor)  
Verificación de la EPS: SANITAS EPS Régimen contributivo beneficiario  
Acompañante: Gina Gerardino - (progenitora)

### 2. SITUACIÓN ENCONTRADA

Alejandro Echavarría de 18 años, con diagnósticos paciente con trastorno afectivo bipolar, episodio hipomaniaco presente, trastorno obsesivo-compulsivo, no especificado autismo atípico, historia personal de lesión autoinfligida intencionalmente, vinculado al sistema de seguridad social Régimen contributivo beneficiario de la EPS SANITAS. Paciente pertenece a una familia de tipología nuclear, por la información obtenida se deduce que la dinámica familiar es funcional, con vinculación afectiva fuerte con miembros que la conforman. Paciente cuenta con activa red de apoyo familiar, durante entrevista en compañía de progenitora. Caracterización de la estructura y dinámica familiar incluyendo el rol. Alejandro Echavarría de 18 años, pertenece a una familia de tipología nuclear. Actualmente el núcleo familiar del paciente está conformado por: Progenitora: Gina Gerardino Botero de 46 años, escolaridad profesional especializado, ocupación auditora ESE Carmen Emilia. Progenitor: Alexander Echavarría Losada de 49 años, escolaridad profesional especializado labora en la contraloría. Hermana: Isabela Echavarría Gerardino de 12 años, escolaridad cursa 7 de bachillerato. Situación encontrada. Mediante entrevista semiestructurada con la señora Gina Gerardino en calidad de progenitora del paciente, la cual refiere acerca del motivo de ingreso del paciente a la institución: "desde los 5 años viene con aspectos de autismo; desde entonces siempre lo hemos tenido en controles constantes; con psicología, neurología y psiquiatría (infantil) todo ha sido manera particular. Acerca del estudio hemos intentado en varios colegio, pero definitivamente no sea ha podido, dado a esto inicio a estudiar de manera virtual lo que pienso que también ha sido un detonante estar mucho tiempo en casa solo. La psiquiatra infantil en junio le inicio un medicamento el cual le empezó una manía de pensamientos suicidas. Teníamos cita para el lunes; pero ayer llegue a la casa a eso de las 5pm y estaba muy alterado angustiado, se acostó boca bajo cuando me di cuenta tenía unas marcas en el cuello; me conto que se había intentado colgar con una correa de una vez le dije que teníamos que venir para que el psiquiatra lo examinara, pienso que ese medicamento lo descompenso terrible." Contexto socioeconómico y cultural de vida familiar. A nivel económico la principal fuente de ingresos en el hogar se deriva del apoyo de sus progenitores, con lo cual contribuyen a la satisfacción de las necesidades básicas en el hogar. Sammy, reside en una vivienda propia la cual habitacionalmente cuenta con todos los servicios públicos (agua-energía-gas) y con sus requerimientos básicos, la vivienda está construida en material, techo en zinc y pisos en tableta.

### 3. IDENTIFICACIÓN DE NECESIDADES DEL USUARIO

Respecto a la información obtenida durante la entrevista con la red familiar se identificó

Profesional: ADRIANA MARIA CERQUERA GARCIA  
Especialidad: MEDICINA GENERAL  
Tarjeta Prof. # 1083921169

riesgo social moderado por presunto intento de suicidio, seguimiento a ruta activada.

#### 4. CONCEPTO

paciente con trastorno mental, "presunto Intento de Suicidio" por el área de trabajo social se activa ruta de atención con las instituciones de protección y salud en aras de buscar desarrollar acciones de acompañamiento psicosocial para el fortalecimiento de habilidades de resolución de conflictos y buen trato entre los miembros de la familia, promoviendo los factores protectores ante situaciones presentadas por intento de suicidio. En lo que a mí compete se hace seguimiento a ruta implementada.

#### 5. PLAN DE INTERVENCIÓN:

Intervención individual: apoyo y acompañamiento a los usuarios y/o a su familia, trabajo sobre recursos internos y externos que facilitan el proceso de recuperación de la salud.

Intervención familiar: se brinda espacio de escucha y expresión de sentimientos y pensamientos, realizando acompañamiento y apoyo socio - emocional al progenitor, con el objetivo de reducir niveles de ansiedad por la situación actual del paciente y de la familia, empoderándola de mecanismos y estrategias de afrontamiento.

Se brinda educación en: Adherencia al Tratamiento,

Deberes: Cancelar, cuando corresponda, los pagos que se generen por su atención.

Derechos: A Ser Informado respecto a Los costos de la atención.

Canales De Escucha Al Usuario.

Se recordaron las funciones del proceso de intervención sociofamiliar, como realizar atención Individual y familiar y detección de factores de riesgo que afecten al usuario en el cumplimiento de las directrices señaladas al sector salud

De ser necesario activar ruta con Comisaria de Familia para continuar con el seguimiento del caso.

Finalmente, se recordaron las funciones del proceso de intervención sociofamiliar como realizar atención individual y familiar, detección de factores de riesgo que afecten a la usuaria en el cumplimiento de las directrices señaladas al sector salud.

Nota: Esta valoración familiar está basada en el Según decreto 780 de 2016 Art. 2.1.1.4 (aplicación del principio Constitucional de la buena fe).

● 22/04/2025 12:15:18 p. m. INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN NEUROLOGIA

Interpretación: Respuesta Interconsulta - Neurologia

26

Folio Inter: 28

Motivo de Interconsulta: "Para descartar epilepsia"

Enfermedad Actual: Paciente adulto joven con antecedente de trastorno del espectro autista y enfermedad psiquiátrica en manejo multiconjugado oral con antipsicóticos quien fue ingresado en contexto de ingesta voluntaria de medicamentos por intento suicida. A la valoración clínica, especialidad tratante considera que sus síntomas comportamentales requieren estudio por nuestra especialidad para que dentro de los diagnósticos diferenciales se descarte epilepsia. De momento paciente refiere sentirse bien

Antecedentes

Patológicos: Trastorno Afectivo Bipolar - Trastorno Obsesivo Compulsivo - Síndrome de Asperger

Quirúrgicos: Circuncisión

Tóxicos: No

Farmacológicos: Valcote 500mg/12hr - Risperidona tab 1mg/12hr - Quetiapina tab 25mg/noche - Levomepromazina gotas 4 gotas/noche

Subjetivo/ Refiere sentirse bien

Objetivo: Aceptable estado general, sin signos de dificultad respiratoria, afebril

Signos Vitales: TA: 110/60 mmHg FC: 78 lpm FR: 20 rpm T: 36.2 °C SO2: 98%

Cuello corto simétrico móvil, aposito en oreja izquierda

Torax: Simétrico, ruidos cardiacos rítmicos sin soplos, ruidos respiratorios sin agregados

Extremidades: Simétricas, móviles, sin edemas, hipoestesia en cara interna tercio distal del muslo derecho

Neurológico: Alerta, orientado, fuerza muscular 5/5, ROT +/+/+/, simetría facial, lenguaje normal, no signos meningeos, marcha sin alteraciones

Paraclínicos

Profesional: ADRIANA MARIA CERQUERA GARCIA

Especialidad: MEDICINA GENERAL

Tarjeta Prof. # 1083921169

20-04-2025 Hemograma Leucocitos 6920 Neutrofilos 4130 Hb 15.6 gr Hto 46% VCM 89  
 Plaquetas 215000 Glucosa 97 mg TGP 21 U TGO 22 U Creatinina 0.75 mg BUN 15 mg  
 11-04-2025 Glucosa 92 mg TGP 24 U TGO 25 U Creatinina 0.81 mg BUN 12.8 mg  
 Cloro 108 mEq LDH 184 U Potasio 3.8 mmol Sodio 142 mmol Bilirrubina Total 0.5 mg  
 Directa 0.16 mg Indirecta 0.34 mg PTT 26 seg PT 11.5 seg INR 1 T4L 1.28 ng

**Análisis**

Paciente con antecedente de enfermedad psiquiátrica quien ingresa por clínica de intento de suicidio por consumo de múltiples medicamentos, interconsultado a nuestro servicio para evaluar trastorno comportamental de origen orgánico vs estructural. De momento signos vitales estables, hidratado, no déficit neurológico, cardiopulmonar anodino. Los paraclínicos evidencia hemograma con 3 líneas normales, glicemia y función hepática sin alteraciones. Se considera paraclínicos de extensión, conductas adicionales de acuerdo a reporte de paraclínicos y evolución clínica  
 Se explica a paciente quien entiende y acepta

**Impresión Diagnóstica**

- Trastorno Afectivo Bipolar
- Intento de Suicidio
- Trastorno del Espectro Autista: Asperger
- Trastorno Obsesivo Compulsivo

**Plan**

- Hospitalizado
- SS/ TAC Cerebral Simple
- SS/ Paraclínicos (vitaminas, infecciosos, función tiroidea)
- SS/ Electroencefalograma
- Manejo conjunto con psiquiatría

- 23/04/2025 11:22:42 a. m. ACIDO FOLICO [FOLATOS] EN SUERO

28

Interpretación:

Folio Inter: 35

**Resultados de la Muestra**

**Analitos**

ACIDO FOLICO EN SUERO

**Valor**

19.3 ng/mL

**Observación**

- 23/04/2025 11:22:42 a. m. PRUEBA NO TREPONEMICA MANUAL

28

Interpretación:

Folio Inter: 35

**Resultados de la Muestra**

**Analitos**

SEROLOGIA VDRL EN SUERO - PRUEBA NO TREPONEMICA

**Valor**

No Reactivo

**Observación**

- 23/04/2025 11:22:42 a. m. TOMOGRAFIA COMPUTADA DE CRANEO SIMPLE

28

Interpretación:

Folio Inter: 35

- 23/04/2025 11:22:42 a. m. VIRUS DE INMUNODEFICIENCIA HUMANA 1 Y 2 ANTICUERPOS

28

Interpretación:

Folio Inter: 35

**Resultados de la Muestra**

**Analitos**

Virus de Inmunodeficiencia Humana 1 Y 2 ANTICUERPOS Y ANTIGENO P24

**Valor**

0.07

**Observación**

INTERPRETACION: No reactivo: Un resultado inferior a 1 AU/ml (<1 AU/ml) se considera negativo. Reactivo: Un resultado mayor que o igual a 1 AU/ml (>= 1 AU/ml) se considera positivo. Los resultados del ensayo deben interpretarse en conjunto con la situación clínica del paciente, el historial y otros resultados de laboratorio.

- 23/04/2025 11:22:42 a. m. VITAMINA B12 [CIANOCOBALAMINA]

28

Interpretación:

Folio Inter: 35

**Resultados de la Muestra**

**Analitos**

VITAMINA B12

**Valor**

2414.00 pg/mL

**Observación**

NOTA: LOS VALORES DE REFERENCIA PARA LA PRUEBA CAMBIARON A PARTIR DEL 1 DE JULIO DE 2024

**Servicios Sin Interpretación**

Profesional: ADRIANA MARIA CERQUERA GARCIA

Especialidad: MEDICINA GENERAL

Tarjeta Prof. # 1083921169

Ingreso: 1971626  
Identificación: 1081400602

Fecha de Impresión: sábado, 26 de abril de 2025 4:34 p. m.  
Nombres: ALEJANDRO

Apellidos: ECHAVARRIA GERARDINO

Fecha	Servicio	Folio Sol.	Extramural
20/04/2025 8:33:41 p. m.	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN PSIQUIATRIA	17	<input type="checkbox"/>
20/04/2025 8:33:41 p. m.	INTERCONSULTA POR PSICOLOGIA	17	<input type="checkbox"/>
20/04/2025 8:33:41 p. m.	CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS	17	<input type="checkbox"/>
20/04/2025 8:33:41 p. m.	GLUCOSA EN SUERO U OTRO FLUIDO DIFERENTE A ORINA	17	<input type="checkbox"/>
20/04/2025 8:33:41 p. m.	HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA) AUTOMATIZADO	17	<input type="checkbox"/>
20/04/2025 8:33:41 p. m.	NITROGENO UREICO	17	<input type="checkbox"/>
20/04/2025 8:33:41 p. m.	TRANSAMINASA GLUTAMICO OXALACETICA [ASPARTATO AMINO TRANSFERASA] (AST)	17	<input type="checkbox"/>
20/04/2025 8:33:41 p. m.	TRANSAMINASA GLUTAMICO-PIRUVICA [ALANINO AMINO TRANSFERASA]	17	<input type="checkbox"/>
20/04/2025 8:57:41 p. m.	INTERCONSULTA POR TRABAJO SOCIAL	18	<input type="checkbox"/>
21/04/2025 7:52:37 a. m.	INTERCONSULTA POR TRABAJO SOCIAL	21	<input type="checkbox"/>
22/04/2025 12:15:18 p. m.	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN NEUROLOGIA	26	<input type="checkbox"/>
23/04/2025 11:22:42 a. m.	ELECTROENCEFALOGRAMA COMPUTARIZADO	28	<input type="checkbox"/>
23/04/2025 11:22:42 a. m.	ACIDO FOLICO [FOLATOS] EN SUERO	28	<input type="checkbox"/>
23/04/2025 11:22:42 a. m.	PRUEBA NO TREPONEMICA MANUAL	28	<input type="checkbox"/>
23/04/2025 11:22:42 a. m.	VIRUS DE INMUNODEFICIENCIA HUMANA 1 Y 2 ANTICUERPOS	28	<input type="checkbox"/>
23/04/2025 11:22:42 a. m.	VITAMINA B12 [CIANOCOBALAMINA]	28	<input type="checkbox"/>

**MEDICAMENTOS INTRAHOSPITALARIO Y EXTRAMURAL**

Medicamento	Manejo Extramural
BUPROPION CLORHIDRATO TAB 150 MG (amb)	<input checked="" type="checkbox"/>
DIVALPROATO SODICO TAB POR LIBERACION RETARDA X 500MG (amb)	<input checked="" type="checkbox"/>
LEVOMEPRIMAZINA SOL ORAL 4% FRASCO 20ML(FH)	<input checked="" type="checkbox"/>
LEVOMEPRIMAZINA SOLUCION ORAL 4% GOTAS FRASCO 20 ML	<input type="checkbox"/>
QUETIAPINA (TN) TABLETA RECUBIERTA X 25 MG	<input type="checkbox"/>
QUETIAPINA (TN) TABLETA RECUBIERTA X 25 MG	<input checked="" type="checkbox"/>
RISPERIDONA TAB 1 MG (TS)	<input type="checkbox"/>
RISPERIDONA TAB 1 MG (TS)	<input checked="" type="checkbox"/>
VALPROICO ACIDO CAP BLANDA (FN) 250 MG	<input type="checkbox"/>



ADRIANA M C S.

Representante Legal: JUAN DIEGO FIERRO OLIVEROS  
Numero de Cedula: 4924127

Profesional: ADRIANA MARIA CERQUERA GARCIA  
Especialidad: MEDICINA GENERAL  
Tar. Profesional # 1083921169

Profesional: ADRIANA MARIA CERQUERA GARCIA  
Especialidad: MEDICINA GENERAL  
Tarjeta Prof. # 1083921169

# ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO HERNANDO MONCALEANO PERDOMO

NIT: 891180268-0

## RECOMENDACIONES

Ingreso: 1971626 Fecha Historia: 26/04/2025 3:28:55 p. m. Página 1/2  
Número de Folio: 35 Ubicación: HOSPITAL UNIVERSITARIO HERNANDO MONCALEANO PERDOMO E.S.E. -  
HOSPITALIZACIÓN SALUD MENTAL

### IDENTIFICACIÓN

Apellidos: ECHAVARRIA GERARDINO Tipo Documento: CC Numero: 1081400602  
Nombres: ALEJANDRO Edad: 18 Años 07 Meses 21 Días (5/09/2006)  
Dirección: CALLE 7 NO 28-42 - LA GAITANA - NEIVA Sexo: MASCULINO  
Teléfono: 3178221382 - 3154271554 Tipo Paciente: CONTRIBUTIVO  
Entidad Responsable: ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SANITAS Tipo Afiliado: BENEFICIARIO  
S.A.S. - CONTRIBUTIVO  
Seguridad Social: ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SANITAS  
S.A.S. - EN INTERVENCIÓN BAJO LA MEDIDAD  
DE TOMA DE POSESIÓN

### RECOMENDACIONES

#### PLAN:

#### SALIDA

- RISPERIDONA TAB X 1 MG CADA 8 HORAS
- VALCOTE CAP X 500 MG CADA 12 HORAS
- QUETIAPINA TAB X 25 MG CADA NOCHE
- BUPROPION TAB X 150 MG CADA MAÑANA
- LEVOMEPRMAZINA 4 A 10 GOTAS CADA NOCHE Y EN EL DÍA 3 GOTAS EN CASO DE CRISIS (ANSIEDAD, INQUIETUD PSICOMOTORA)

SS CONTROL POR PSIQUIATRIA EN 30 DIAS  
SS CONTROL POR NEUROLOGIA  
SS PSICOTERAPIA POR PSICOLOGIA 30 SESIONES

RECLAMAR Y ADMINISTRAR OPORTUNAMENTE LOS MEDICAMENTOS  
HACER AUTORIZAR EL CONTROL POR PSIQUIATRÍA

#### CUIDADOS ESPECIALES EN CASA

- DESCANSE MÍNIMO 8 HORAS DIARIAS.
- NO CONSUMA BEBIDAS ALCOHÓLICAS
- NO FUME
- NO EXCEDERSE EN LA JORNADA LABORAL
- TÓMESE LOS MEDICAMENTOS COMO LO INDICA SU MÉDICO

#### RECOMENDACIONES PARA LA FAMILIA

- ASEGURARSE QUE SE TOMA LA MEDICACIÓN EN LA FORMA Y DOSIS ADECUADA
- AYUDE AL PACIENTE A QUE SOLICITE LA CONSULTA CON EL O LA PSIQUIATRA
- ESCUCHAR SIEMPRE TODO LO QUE EL PACIENTE QUIERA COMUNICAR, ASÍ SUS IDEAS SEAN INCOHERENTES
- ANIMAR Y ALABAR POSITIVAMENTE CON FRECUENCIA, ES MUY CONVENIENTE
- TENER PACIENCIA Y TOLERANCIA
- DIALOGAR CONSTANTEMENTE CON EL PACIENTE
- MANTENER UNA BUENA COMUNICACIÓN CON EL EQUIPO TERAPÉUTICO QUE ATIENDE EL PACIENTE

#### SÍNTOMAS QUE PUEDEN INDICAR FUTURAS CRISIS Y MOTIVO DE CONSULTA

- NO SE BAÑA
- PÉRDIDA DEL APETITO
- ALTERACIÓN DEL SUEÑO: DUERME DE MÁS O MENOS
- ESTÁ MÁS AISLADO QUE DE COSTUMBRE
- PÉRDIDA DE INTERÉS EN SUS ACTIVIDADES
- ESTÁ INQUIETO O PREOCUPADO
- SE NOTA PENSATIVO
- LLANTO SIN RAZÓN
- IDEAS SUICIDAS
- ENFADO, IRRITABILIDAD
- OBSESIÓN POR TEMAS RELIGIOSOS

Profesional: ADRIANA MARIA CERQUERA GARCIA

Especialidad: MEDICINA GENERAL

Tarjeta Prof. # 1083921169

Ingreso: 1971626

Fecha Historia: 26/04/2025 3:28:55 p. m.

Página 2/2

Número de Folio: 35

Ubicación: HOSPITAL UNIVERSITARIO HERNANDO MONCALEANO PERDOMO E.S.E. -  
HOSPITALIZACIÓN SALUD MENTAL

- CAMBIOS DEL COMPORTAMIENTO
- AGRESIVIDAD
- PIENSA QUE SE RÍEN O HABLAN DE ÉL O ELLA
- ESCUCHA O VE COSAS QUE SOLAMENTE ÉL O ELLA PERCIBEN
- CAMINA SIN RUMBO FIJO
- HABLA SOLO
- RISAS INMOTIVADAS
- CONTRACTURAS MUSCULARES, FIEBRE O TEMBLOR EN EXTREMIDADES

**PLANTILLAS**

**IMPRESIÓN DIAGNOSTICA**

CIE10	Diagnostico	Observaciones	Principal
F310	TRASTORNO AFECTIVO BIPOLAR, EPISODIO HIPOMANIACO PRESENTE		<input checked="" type="checkbox"/>
F429	TRASTORNO OBSESIVO-COMPULSIVO, NO ESPECIFICADO		<input type="checkbox"/>
F841	AUTISMO ATÍPICO		<input type="checkbox"/>
R568	OTRAS CONVULSIONES Y LAS NO ESPECIFICADAS	A ESTUDIO	<input type="checkbox"/>

ADRIANA M.C.

Profesional: ADRIANA MARIA CERQUERA GARCIA

Profesional: ADRIANA MARIA CERQUERA GARCIA

Especialidad: MEDICINA GENERAL

Tarjeta Prof. # 1083921169

# ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO HERNANDO MONCALEANO PERDOMO

NIT: 891180268-0

## SOLICITUD INTERCONSULTAS EXTRAMURAL

Ingreso: 1971626 Fecha Historia: 26/04/2025 3:28:55 p. m. Página 1/1  
Número de Folio: 35 Ubicación: HOSPITAL UNIVERSITARIO HERNANDO MONCALEANO PERDOMO E.S.E. -  
HOSPITALIZACIÓN SALUD MENTAL

### IDENTIFICACIÓN

Apellidos: ECHAVARRIA GERARDINO Tipo Documento: CC Numero: 1081400602  
Nombres: ALEJANDRO Edad: 18 Años 07 Meses 21 Días (5/09/2006)  
Dirección: CALLE 7 NO 28-42 - LA GAITANA - NEIVA Sexo: MASCULINO  
Teléfono: 3178221382 - 3154271554 Tipo Paciente: CONTRIBUTIVO  
Entidad Responsable: ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD Tipo Afiliado: BENEFICIARIO  
SANITAS S.A.S. - CONTRIBUTIVO  
Seguridad Social: ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SANITAS  
S.A.S. - EN INTERVENCIÓN BAJO LA MEDIDAD  
DE TOMA DE POSESIÓN

### PLAN DE MANEJO

#### INTERCONSULTAS EXTRAMURAL:

Código	Servicio	Especialidad	Cantidad
890208	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR PSICOLOGIA	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN PSICOLOGIA	1
	Observaciones: SS PSICOTERAPIA POR PSICOLOGIA 30 SESIONES		
890274	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN NEUROLOGIA	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN NEUROLOGIA	1
890284	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN PSIQUIATRIA	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN PSIQUIATRIA	1
	Observaciones: SS CONTROL POR PSIQUIATRIA EN 30 DIAS		

### IMPRESIÓN DIAGNOSTICA

CIE10	Diagnostico	Observaciones	Principal
F310	TRASTORNO AFECTIVO BIPOLAR, EPISODIO HIPOMANIACO PRESENTE		<input checked="" type="checkbox"/>
F429	TRASTORNO OBSESIVO-COMPULSIVO, NO ESPECIFICADO		<input type="checkbox"/>
F841	AUTISMO ATIPICO		<input type="checkbox"/>
R568	OTRAS CONVULSIONES Y LAS NO ESPECIFICADAS	A ESTUDIO	<input type="checkbox"/>

ADRIANA M.C.E.

Profesional: ADRIANA MARIA CERQUERA GARCIA

Profesional: ADRIANA MARIA CERQUERA GARCIA  
Especialidad: MEDICINA GENERAL  
Tarjeta Prof. # 1083921169

REPÚBLICA DE COLOMBIA



ORGANIZACIÓN ELECTORAL  
REGISTRADURÍA NACIONAL DEL ESTADO CIVIL  
DIRECCIÓN NACIONAL DE REGISTRO CIVIL



0706519  
022079

**NUIP** 1081100602

**REGISTRO CIVIL  
DE NACIMIENTO**

Indicativo Serial 3 8092905

**Datos de la oficina de registro - Clase de oficina**

Registraduría <input checked="" type="checkbox"/>	Notaría <input type="checkbox"/>	Número <input type="checkbox"/>	Consulado <input type="checkbox"/>	Corregimiento <input type="checkbox"/>	Inspección de Policía <input type="checkbox"/>	Código
País - Departamento - Municipio - corregimiento e/o Inspección de Policía						L 5 R

**Datos del inscrito**

Primer Apellido		Segundo Apellido	
ECHAVARRIA		GERARDO	
Nombre(s)			
ALEJANDRO			
Fecha de nacimiento		Sexo (en letras)	
Año 2006 Mes SEP Día 14		MACHO	
Lugar de nacimiento (País - Departamento - Municipio - Corregimiento e/o Inspección)		Grupo sanguíneo	
COLOMBIA UNIA LA PLATA		A-	
Factor RH			
-			

Tipo de documento antecedente o Declaración de testigos	Número certificado de nacido vivo
CERTIFICADO MEDICO O DE MEDIO VIVO	A-7365832

**Datos de la madre**

Apellidos y nombres completos	
GERARDINO ECHEDE GINA BEATRIZ	
Documento de identificación (Clase y número)	Nacionalidad
CEDULA DE CIUDADANIA 0652381930	COLOMBIANA

**Datos del padre**

Apellidos y nombres completos	
ECHAVARRIA LOSADA ALEXANDER	
Documento de identificación (Clase y número)	Nacionalidad
CEDULA DE CIUDADANIA 0612277486	COLOMBIANA

**Datos del declarante**

Apellidos y nombres completos	
GERARDINO ECHEDE GINA BEATRIZ	
Documento de identificación (Clase y número)	Firma
CEDULA DE CIUDADANIA 0652381930	Gina Gerardino

**Datos primer testigo**

Apellidos y nombres completos	
[Faint text]	
Documento de identificación (Clase y número)	Firma
[Faint text]	[Faint signature]

**Datos segundo testigo**

Apellidos y nombres completos	
[Faint text]	
Documento de identificación (Clase y número)	Firma
[Faint text]	[Faint signature]

Fecha de inscripción	Nombre y firma del funcionario que autoriza
Año 2006 Mes SEP Día 14	[Signature]

- SEGUNDA COPIA PARA EL USUARIO -

