



UNIVERSIDAD NACIONAL JOSÉ MARÍA ARGUEDAS
RESOLUCIÓN DECANAL N° 775-2025-D-FI-UNAJMA
FACULTAD DE INGENIERÍA

Andahuaylas, 10 de noviembre de 2025

VISTO: El FUT N° 006059, de fecha 05 de noviembre de 2025; Carta N° 0325-2025-UNAJMA-FI-EPME-DIR, de fecha 06 de noviembre de 2025; Hoja de Trámite Interno de la Facultad de Ingeniería del expediente N° 4179, con fecha de derivación del 10 de noviembre de 2025; y;

CONSIDERANDO:

Que, por Ley N° 28372 del 29 de octubre del 2004, se creó la Universidad Nacional José María Arguedas, con sede en la provincia de Andahuaylas, región Apurímac; y que por Resolución N° 035-2017-SUNEDU/CD de fecha 02 de octubre del 2017, el Consejo Directivo de la Superintendencia Nacional de Educación Superior Universitaria, otorgó la Licencia Institucional a la Universidad Nacional José María Arguedas para ofrecer el Servicio Educativo Superior Universitario;

Que, la Ley Universitaria 30220 en su artículo 8 respecto a la autonomía universitaria, establece que: *"El Estado reconoce la autonomía universitaria"*. La autonomía inherente a las universidades se ejerce de conformidad a la Constitución, las leyes y demás normativa aplicable, que se manifiestan en los siguientes regímenes: normativo, de gobierno, académico, administrativo y económico;

Que, el Comité Electoral de la Universidad Nacional José María Arguedas otorgó la credencial de reconocimiento como Decano de la Facultad de Ingeniería al Dr. Thomas Ancco Vizcarra el 27 de junio del 2023, con el fin de cumplir sus funciones a partir del 10 de julio del 2023;

Que, de conformidad con el artículo 70 de la Ley Universitaria N° 30220, y concordante con el **artículo 48** del Estatuto de la Universidad Nacional José María Arguedas, aprobado mediante Resolución de Asamblea Universitaria N° 003-2024-UNAJMA/AU, de fecha 01 de abril de 2024, y su modificatoria, aprobada mediante Resolución de Asamblea Universitaria N° 007-2025-UNAJMA/AU, de fecha 02 de julio de 2025, son atribuciones del Decano dirigir administrativa y académicamente la Facultad, a través de los directores de los Departamentos Académicos, de las Escuelas Profesionales, Unidad de Investigación y Unidad de Posgrado;

Que, el **artículo 21** del capítulo VII (Del retiro, rectificación y reserva de matrícula) del Reglamento General de Estudios, aprobado con Resolución N° 0136-2017-CO-UNAJMA, de fecha 27 de abril de 2017; prescribe que: *"Como caso excepcional, un estudiante puede solicitar reserva de matrícula hasta 30 días antes de la culminación del semestre académico por motivos de salud, expresamente sustentado y acreditado mediante certificado médico original y copias fedateadas de su historia clínica de atención en los establecimientos de salud; la solicitud se realizará por la dirección de la Escuela Profesional, y se aprobará mediante acto resolutorio de la Facultad correspondiente"*;

Que, mediante la FUT N° 006059, de fecha 05 de noviembre de 2025, el estudiante **Gaydy Kevin Salazar Romero**, identificado con código de matrícula N° **1017320242** de la Escuela Profesional de Matemática y Estadística Aplicadas, solicita reserva de matrícula para el Semestre Académico **2025-II y 2026-I**, indica que: *"Por motivos de salud mental"*, adjunta el recibo de pago N° 2744007 por derecho de reserva;

Que, mediante la Carta N° 0325-2025-UNAJMA-FI-EPME-DIR, de fecha 06 de noviembre de 2025, el Dr. Wildor M. Díaz Bazán, director de la Escuela Profesional de Matemática y Estadística Aplicadas, remite al Dr. Thomas Ancco Vizcarra, decano de la Facultad de Ingeniería, la solicitud de **reserva de matrícula** del estudiante **Gaydy Kevin Salazar Romero**, identificada con código de matrícula N° **1017320242**; e indica que: *"(...) cuenta con opinión favorable de esta dependencia. Por lo tanto, se solicita se disponga las acciones necesarias para la emisión del acto resolutorio"*;

Que, mediante la Hoja de Trámite Interno de la Facultad de Ingeniería del expediente N° 4179, con fecha de derivación del 10 de noviembre de 2025 y en atención a la Carta N° 0325-2025-UNAJMA-FI-EPME-DIR, el Dr. Thomas Ancco Vizcarra, decano de la Facultad de Ingeniería, dispone proyectar correspondiente;

Por estos considerandos y en ejercicio de las atribuciones conferidas al señor Decano de la Facultad, por la Ley Universitaria 30220 y el Estatuto vigente de la UNAJMA;

SE RESUELVE:

ARTÍCULO PRIMERO: **APROBAR** la Reserva de Matrícula del estudiante **Gaydy Kevin Salazar Romero**, identificado con código de matrícula N° **1017320242**, de la Escuela Profesional de Matemática y Estadística Aplicadas, para el Semestre Académico **2025-II y 2026-I** (02 semestre), por motivos de salud, en concordancia con el artículo 21° del Reglamento General de Estudios.

ARTÍCULO SEGUNDO: **ENCARGAR** a la Escuela Profesional de Matemática y Estadística Aplicadas y a la Oficina de Registros Académicos de la Universidad Nacional José María Arguedas, adopten las acciones académicas y administrativas que correspondan, para el cabal cumplimiento de la presente Resolución Decanal.

ARTÍCULO TERCERO: **NOTIFICAR** la presente Resolución Decanal a la Escuela Profesional de Matemática y Estadística Aplicadas, a la Oficina de Registros Académicos y al interesado para su conocimiento y fines pertinentes.

REGÍSTRESE, COMUNÍQUESE Y ARCHÍVESE.



UNIVERSIDAD NACIONAL
JOSÉ MARÍA ARGUEDAS

Dr. Thomas Ancco Vizcarra
DECANO
FACULTAD DE INGENIERÍA



UNIVERSIDAD NACIONAL
JOSÉ MARÍA ARGUEDAS
Licenciada por la Sunedu

HOJA DE TRÁMITE INTERNO FACULTAD DE INGENIERÍA

Exp.Nº: 4179


Fecha: 06 NOV. 2025

Remitente:

EPME

Asunto:

Reserva de Matrícula

Derivar a:	Prioridad	Para	Fecha de Derivación	Folios	Firma
<u>Especialista Administrativo</u>	<u>1</u>	<u>9</u>	<u>10 NOV. 2025</u>	<u>19 Folios</u>	

Prioridad de atención:

- ☒ Normal
- ☐ Urgente
- ☐ Muy urgente

Para:

- Atención
- Archivar
- Agregar Antecedentes
- Conocimiento y fines
- Devolver
- Difusión
- Informe
- Informe Técnico
- ☒ Resolución Decanal
- Sesión Consejo de Facultad
- Otros.....

Observaciones:

"AÑO DE LA RECUPERACIÓN Y CONSOLIDACIÓN DE LA ECONOMÍA PERUANA"

Andahuaylas, 05 de noviembre de 2025

CARTA N° 0325-2025-UNA JMA-FI-EPME-DIR.

Señor:

Dr. THOMAS ANCCO VIZCARRA

Decano de la Facultad de Ingeniería

Universidad Nacional José María Arguedas



Presente. -

ASUNTO : REMITO SOLICITUD DE RESERVA DE MATRÍCULA PARA EL SEMESTRE ACADÉMICO 2025-II y 2026-I DEL ESTUDIANTE GAYDY KEVIN SALAZAR ROMERO, CÓDIGO DE MATRÍCULA N.º 1017320242, ESCUELA PROFESIONAL DE MATEMÁTICAS Y ESTADÍSTICA APLICADAS, PARA EMITIR ACTO RESOLUTIVO DE MANERA EXCEPCIONAL.

REF. : Formulario Único de Trámite N°006059, con Reg. N°347-2025-EPME.
-Certificado Médico e historial clínico de alumno

De mi mayor consideración:

Me dirijo a usted con el propósito de saludarlo cordialmente y, a la vez, remitir la solicitud de reserva de matrícula correspondiente a los semestres académicos 2025-II y 2026-I del ingresante Gaydy Kevin Salazar Romero, identificado con el código de matrícula N.º 1017320242, perteneciente a la Escuela Profesional de Matemáticas y Estadística Aplicadas.

La solicitud se fundamenta en razones de salud mental debidamente sustentadas, conforme al artículo 21 del Reglamento General de Estudios de la UNA JMA, el cual establece que, en casos excepcionales, un estudiante puede solicitar la reserva de matrícula hasta 30 días antes de la culminación del semestre académico por motivos de salud, debidamente acreditados mediante certificado médico original y copias fedateadas de su historia clínica emitidas por establecimientos de salud.

La solicitud ha sido presentada por la Dirección de la Escuela Profesional correspondiente y cuenta con la opinión favorable de esta dependencia. Por lo tanto, se solicita se dispongan las acciones necesarias para la emisión del acto resolutorio correspondiente.

Agradezco de antemano la atención brindada a la presente y quedo atento a cualquier requerimiento adicional que contribuya a la tramitación del caso.

Atentamente;



Dr. Wildor M. Díaz Bazán
DIRECTOR DE LA ESCUELA PROFESIONAL DE
MATEMÁTICAS Y ESTADÍSTICA APLICADAS

Cc

Archivo

WMDB/ychg

Adjunto:

- Formulario Único de Trámite N°006059, con Reg. N°347-2025-EPME.



FORMULARIO ÚNICO DE TRÁMITE

ESCUELA PROFESIONAL DE
MATEMÁTICAS Y ESTADÍSTICA APLICADAS
RECIBIDO
05 NOV 2025
Nº REG 347 FECHA 05/11/2025
Nº FOLIOS 02
HORA 8:49 FIRMA yl

SEÑOR:

SOLICITO: Reserva de Matrícula Semestral
Académico 2026 - I y 2025 - II

RECTOR DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL JOSÉ MARÍA ARGUEDAS

Yo, Gaby Karin Salazar Romero

Alumno(a): ☒ Docente () Administrativo () Egresado () otros ()

de la Carrera Profesional Matemáticas y Estadística Aplicadas

Código de Matrícula Nº 1017320242 DNI: 60043009

Domicilio: Paseo Vista Alegre s/n.

Correo Electrónico:

Nº de Cel: 935811812 RUC:

Que, por motivo de salud mental, de acuerdo al certificado
médico por el cual se solicita que se reconozca la
reserva de la matrícula para el semestre académico
2026 - I y 2025 - II

Solicito:

- () Trámite Grado de Bachiller ☒ Reserva de Matrícula () Constancia de Estudios
() Trámite Título Profesional () Matrícula Extemporánea () Constancia de no Deudor
() Certificado de Estudios () Reanudación de Estudios () Constancia de notas
() Otros

Envío de la información solicitada: físico () correo electrónico ()

Andahuaylas, de de 20.....


Firma del Solicitante

Adjunto:

- 1) certificado médico
2) recibo de pago por derecho de
reserva de matrícula

- 3)
4)

Pase a:

Agente |  Banco
de la Nación

DEPOSITO

MULTISERVICIOS JIREH (3026016)
LOTE: 356 TERM: 0001 REF: 433637

*****0000

AP: 744077 RUC: 60043009
FECHA: 21/10/2025 HORA: 10:31

DEPOSITO EN CTA. CTE.

Transaccion: CCDC 0070

* A la cuenta : 00182009784
* UNIVERSIDAD NACIONAL JOSE MARIA ARGUED

* Solicitante: DNI - 60043009
* SALAZAR ROMERO GAYDY KEVIN

MONTO : S/ *****10.00

2744077 21OCT2025 9280 0976 10:31:28



UNIVERSIDAD NACIONAL JOSÉ MARÍA ARGUEDAS

FICHA DE MATRÍCULA

FACULTAD: INGENIERÍA

ESCUELA PROFESIONAL: MATEMÁTICAS Y ESTADÍSTICA
APLICADAS

APELLIDOS Y NOMBRES: SALAZAR ROMERO, GAYDY KEVIN


CÓDIGO DE ESTUDIANTE: 1017320242

PLAN ESTUDIOS: MEAA

DOCUMENTO DE IDENTIDAD: 60043009

PERIODO ACADÉMICO: 2025-02

CICLO DE ESTUDIOS REFERENCIAL: PRIMERO

N°	CICLO	CÓDIGO	ASIGNATURA	INTENTO	SECCIÓN	CRÉDITOS
1	Primero	EGAA13	HISTORIA DEL PERÚ CONTEMPORÁNEO.	03	B	3.00
2	Primero	EGAA17	TALLER DE RELACIONES HUMANAS.	03	B	1.00
3	Primero	MEAE11	ELEMENTOS DE MATEMÁTICA DISCRETA Y COMPUTACIONAL	02	A	3.00
4	Segundo	EGAA24	GLOBALIZACIÓN Y ECONOMÍA.	02	B	3.00
5	Segundo	EGCA21	CÁLCULO DIFERENCIAL E INTEGRAL.	02	B	4.00
OBSERVACIONES:						TOTAL DE CRÉDITOS MATRICULADOS
						14.00
			 UNIVERSIDAD NACIONAL JOSÉ MARÍA ARGUEDAS Ing. Zuleida Ilazaca Cahuata DIRECTORA DE REGISTROS ACADÉMICOS			
Fecha-Hora de matrícula: 20/08/2025 - 09:29			Fecha-Hora de Impresión: 20/10/2025 - 11:02			

UNAJMA





COLEGIO MÉDICO DEL PERÚ
CONSEJO NACIONAL

CERTIFICADO MÉDICO

Consejo Regional XXII Apurímac

El que suscribe, Médico Cirujano CMP N° 070869

Certifica:

POR EL MEDIO DEL PRESENTE SE CERTIFICA
QUE EL SR. GAYDY KEVIN SALAZAR ROMERO
DE 19 AÑOS, CON DNI 60043009, ESTA SIENDO
ATENDIDO EN EL CENTRO DE SAUD MENTAL
COMUNITARIO UNIVERSITARIO JOSÉ MARIA ARGUEDAS
HA SIDO EVALUADO MEDIANTE ENTREVISTA
CLINICA DIRIGIDA POR MEDICO PSIQUIATRA,
EL DIA DE HOY 04 NOVIEMBRE 2025, ENCONTRANDOSE
SINTOMAS AFECTIVOS Y SOMÁTICOS DE
MODERADA INTENSIDAD, CON ID. EPISODIO
DEPRESIVO MODERADO F32.1 CIE-10
MUERTE DE MIEMBRO DE FAMILIA 263.4 CIE-10
POR LO MENCIONADO, SE RECOMIENDA QUE
CONTINUE SUS ATENCIONES CON TODO EL
EQUIPO MULTIDISCIPLINARIO, QUE MEJORE
SU ALIMENTACION PARA INICIAR TRATAMIENTO
CON PSICOTARMACOS PROBABLEMENTE
BRINDA DESCANSO MEDICO POR 15 DIAS,
DESDE HOY 04 NOVIEMBRE HASTA 19 NOVIEMBRE
DEL PRESENTE AÑO



Fecha

04/11/2025

N° 0044640

20

SOLES

CONSEJO NACIONAL

SALIMON CORP

Reglamento del Colegio Médico del Perú

Artículo 28º: DE LOS DEBERES DE LOS COLEGIADOS

Son deberes de los colegiados:

28.7. "Emitir en forma clara y precisa y con arreglo al Código de Ética y Deontología del Colegio Médico del Perú, las certificaciones del estado de salud de sus pacientes utilizando para ello el formato de Certificado Médico del Perú, quedando obligado a verificar que el citado formato corresponda a la circunscripción territorial del Consejo Regional en el cual se efectúa el acto médico profesional."

Código de Ética y Deontología del Colegio Médico del Perú

Art. 96º El certificado médico es un documento de carácter médico y legal. El médico debe redactar el texto en forma clara, precisa e incluyendo los fines para los que está destinado. No debe expedir un certificado acreditando un acto médico no realizado o que exprese información falsa, inexacta o tendenciosa.



Consejo Regional **IXII**
Apurímac



[Signature]
Dra. Cecilia J. Euseminto Cerro
Médico Psiquiatra
CNP 70688 INE 23577





GOBIERNO REGIONAL DE APURÍMAC
Dirección de Salud Apurímac II – Andahuaylas
"Año de la recuperación y consolidación de la economía peruana"



San Jerónimo 05 de noviembre de 2025

CARTA N° 001 – 2025/CSMCUJMA –RED SONDOR – DISA APURIMAC II-AND.

Señor:

Gandy Kevin Salazar Romero

Presente:

ASUNTO : Remito copia fedatada de Historia Clínica

Mediante el presente me dirijo a Ud.; con la finalidad de saludarlo cordialmente y a su vez responder la solicitud de copia de la historia clínica fedatada, documentos que se utilizaran de acuerdo a la solicitud para reserva de matrícula en la universidad.

Adjunto:

- Copia de Historia Clínica (13 folios)

Sin otro particular, hago propicia la oportunidad para expresarle las muestras de mi especial consideración y estima personal.

Atentamente,


GOBIERNO REGIONAL DE APURÍMAC
DIRECCIÓN DE SALUD APURÍMAC II
Mg. ISAI AVILA VILLAR
PSICÓLOGO - C.P.S.P. N° 31935
JEFE CSMCU - JMA

Señor Jefe del Centro de Salud Mental Comunitario
"JMA".

Solicitud: Certificado médico y
copias de historia clínica.

Yo, GANDY KEVIN SALAZAR ROMERO, con DNI 60043009
con domicilio en Vista Alegre - Mirador Huancabamba -
Andahuaylas, Estudiante EFP - MATEMÁTICA UNASIMA, Aut
Ocl. no punte y cargo 6 Sgnt 3

Que teniendo la necesidad de tramitar mi reserva
de matrícula en la universidad en la que estudio y
presentando problemas de Salud mental. Acudo a
su despacho para solicitar un Certificado médico
y copias de la historia clínica, de las atenciones
que vengo recibiendo desde la fecha de inicio
de mis atenciones hasta la actualidad.

POR lo EXPUESTO:

Ruego a usted atender mi pedido por ser de
Justa Razon.


Kevin S. R.
60043009

DIRECCION DE SALUD APURIMAC II	
CENTRO DE SALUD MENTAL COMUNITARIO	
ESPECIALIZADO	
CALLE VICTOR ANDRÉS	
Nº REGISTRO	342
FECHA	4-11-2025 15:30
REGISTRADOR	Mosley

GOBIERNO REGIONAL DE APURIMAC
DIRECCION SUB REGIONAL CHANKA - ANDAHUAYLAS
DICIEMBRE AUTENTIFICADO

05 NOV 2025

S. P. Margarita Cecilia Portillo Quispe
FEDATARIA

31614

C.S. CENTRO DE SALUD MENTAL COMUNITARIO UNIVERSITARIO JOSE MARIA ARGUEDAS

DATOS GENERALES			
Apellidos:	SALAZAR ROMERO	N° Historia	60043009
Nombres	GAYDY KEVIN	Sexo:	Masculino
Fecha nacimiento:	03/06/2006	Tipo seguro:	SUBSIDIADO (SIS
Estado civil:	Soltero	DNI :	60043009
Grado de instrucción:	Superior universitaria incompleta	Edad:	19 años 04 meses
Ocupación:	Estudiante <i>MATE - UMSM</i>	Gpo Sanguíneo:	
Religión:	CATÓLICO	Factor RH:	
Lugar de nacimiento:	PERU - Apurímac - Andahuaylas		
Nombre del padre:	<i>Segundo</i>	Fallecido:	<i>NO</i>
Nombre de la madre:	<i>Marta</i>	Fallecido:	<i>NO</i>
DIRECCIÓN ACTUAL			
Departamento:	Apurímac	Provincia:	Andahuaylas
Distrito:	Huancaray		
Dirección:	<i>(BARRIO YUNCAYBAMBA - MOLLEPATA) Vista alegre.</i>		
Localidad:	<i>mirador Huancabamba por la casa del Alcalde</i>		
Referencia:	<i>Rumi - Rumi. lote de adobe en el medio de cruz y la calle.</i>		
N° Teléfono:	929-180913	N° Celular:	935811812
DATOS DEL ACOMPAÑANTE O RESPONSABLE			
N° DOC	NOMBRES Y APELLIDOS	PARENTESCO	
		Desconocido	

Fecha de Atención	Servicio / Consultorio	Diagnóstico (Motivo de Atención)
-------------------	------------------------	----------------------------------

*Peso : 57
Talla : 159
P/A : 108/64
IAC : 22
PAS : 85
SPo2 : 96
T° :
FC : 77*



DNI : 60043009	SALAZAR ROMERO GAYDY KEVIN	A.C. : 60043009
----------------	----------------------------	-----------------

CLÁUSULA DE CONSENTIMIENTO DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES EN LA HISTORIA CLÍNICA

(Ley General de Salud N° 26842, Ley de Protección de datos N°29733 y normas complementarias)

Yo, **(DATOS DEL USUARIO DE SALUD/ PACIENTE)**

Nombres y Apellidos:	GAYDY KEVIN SALAZAR ROMERO		
Tipo y N° de Documento de Identidad:	DNI - 60043009	Edad: 19 años	Fecha: 21-10-2025
N° de Historia Clínica:	60043009		

De ser el caso,

Nombres y Apellidos del representante u apoderado:	
Con DNI o Documento de Identidad:	

Autorizo de manera libre, previa, expresa, informada e inequívoca de conformidad con la Ley N° 29733 - Ley de Protección de datos Personales y su Reglamento, que mis datos personales en especial los referidos a mis datos sensibles o datos de salud (registro de la atención e información complementaria) y que se encuentren en la historia clínica de esta Institución Prestadora de Servicio de Salud - IPRESS, sean accedidos por:


- ☐ El profesional de la salud de quien recibo una atención de salud.
- ☐ Por el (los) profesional(es) de la salud identificado con el siguiente código de usuario:

Los fines de uso de mis datos personales y sensibles son para las atenciones de las prestaciones de servicios de salud que me brinde la IPRESS y para la realización de actos médicos y administrativos que sean necesarios para la continuidad de la atención del servicio de salud. El acceso a los datos personales y sensibles son los estrictamente pertinentes y necesarios para el cumplimiento de los fines expuestos.

La IPRESS podrá tratar mis datos personales en el marco del cumplimiento de las funciones establecidas en la Ley N° 26842 – Ley General de la Salud y en las contempladas en otras normativas legales vigentes.

En caso de querer ejercer algún derecho de protección de datos personales (derecho de acceso, derecho de información, derecho de rectificación, derecho de cancelación y derecho de oposición), serán dirigidas a la Institución Prestadora de Servicio de Salud – IPRESS a la siguiente dirección:

IPRESS	Domicilio	Correo Electrónico
CENTRO DE SALUD MENTAL COMUNITARIO UNIVERSITARIO JOSE MARIA ARGUEDAS	AVENIDA JOSE MARIA ARGUEDAS S/N 1 INTERIOR DE LA UNAJMA SAN JERONIMO ANDAHUAYLAS APURIMAC	-



Firma y Huella digital



FICHA DE DERIVACIÓN EXTERNA DE PSICOLOGÍA

Fecha: 21/10/2025

DATOS PERSONALES DEL DERIVADO

Nombre y Apellidos:	GAYDY KEVIN SAUZA ROMERO			N° DNI:	60043009
Fecha de Nacimiento:	03/06/2006	Edad:	19	Ciclo:	II
Escuela Profesional:	MATEMÁTICAS Y ESTADÍSTICA APLICADAS				
N° de celular:	935-811-812				
Dirección de domicilio:	MOLLEPATA - HUONCARAY				

VALORACIÓN DEL CASO
Motivo de derivación:

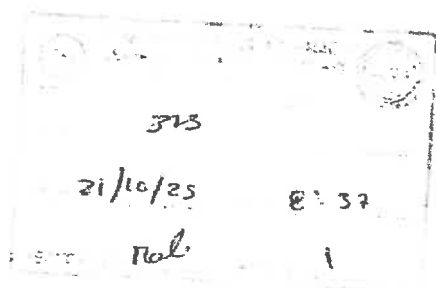

ESTUDIANTE PRESENTA UN CUADRO SINTOMÁTICO DE 3-4 MESES DE EVOLUCIÓN CARACTERIZADO
 DE ANHEDONIA, LLANTO FRECUENTE, INSOMNIO DE CONCILIACIÓN, DISMINUCIÓN DEL APETITO,
 CEFALAS, TEMBLOR EN LAS MANOS, DIFICULTADES DE CONCENTRACIÓN Y DETERIORO DE LA
 SOCIALIZACIÓN, CON ABANDONO ACADÉMICO RECIENTE.
 ANTECEDENTE PSICOSOCIAL RELEVANTE: FALLECIMIENTO DE LA MADRE HACE 5 MESES
 SE REQUIERE INTERVENCIÓN ESPECIALIZADA.

INTITUCIÓN EXTERNA A DERIVAR:

CENTRO DE SALUD MENTAL COMUNITARIO UNIVERSITARIO - JOSÉ MARÍA ARGUEDAS

Firma y sello del Profesional que deriva:

 Firma y sello del Profesional que recibe conforme el
 presente documento:


 UNIVERSIDAD NACIONAL
 JOSÉ MARÍA ARGUEDAS
 Retsabé Sánchez Caballero
 PSICOLOGA
 C. P. N° 50308


 GOBIERNO REGIONAL DE APURÍMAC
 DIRECCIÓN SUBREGIONAL CHANKA - ANDAHUAYLUS
 DOCUMENTO AUTENTIFICADO

05 NOV 2025

 S. P. Margarita Cecilia Portillo Quispe
 FEELATARIA

SALUD MENTAL

ESTABLECIMIENTO DE SALUD: 31614 - CENTRO DE SALUD MENTAL COMUNITARIO UNIVERSITARIO JOSE MARIA **FECHA DE ATENCIÓN:** 21/10/2025

DATOS GENERALES DEL PACIENTE

NOMBRES Y APELLIDOS: GAYDY KEVIN SALAZAR ROMERO **EDAD:** 19 **SEXO:** MASCULINO **SIS:** SI
DOCUMENTO DE IDENTIDAD: 60043009 **F. NACIMIENTO:** 03/06/2006 **N° DE CONTRATO:** 2-60043009

DATOS ADICIONALES

RELIGIÓN: CATÓLICO **IDENTIDAD DE GÉNERO:** HETEROSEXUAL **CORREO:**
TELÉFONO FIJO: 092918091 **CELULAR:** 935811812 **OTRO CELULAR:**

DATOS DE LA UBICACIÓN

DEPARTAMENTO: Apurímac **PROVINCIA:** Andahuaylas **DISTRITO:** Huancaray
DIRECCIÓN: BARRIO YUNCAYBAMBA - MOLLEPATA

DATOS DE CONTACTO FAMILIAR Y/O RESPONSABLE

N° de documento:	Apellidos y nombres	Celular	Parentesco	Vive con el paciente
31134109	SALAZAR AROSTE SEGUNDO	929180913	PADRE	SI

MOTIVO DE REFERENCIA Y MOTIVO DE CONSULTA

Motivo de referencia:

CON DERIVACION

Código de referencia:

CON DERIVACION

Motivo de consulta:

EL USUARIO ACUDE AL ESTABLECIMIENTO ACOMPAÑADO DE SU PADRE, TRAS UNA DERIVACIÓN POR EL ÁREA DE BIENESTAR UNIVERSITARIO DE LA UNAJMA. SE OBSERVA A UN USUARIO CON Poca HIGIENE PERSONAL, VESTIMENTA POCO LIMPIA, CONTEXTURA DELGADA, ESCASA COMUNICACIÓN Y MIRADA DISTRAÍDA. EL PADRE MANIFIESTA SU PREOCUPACIÓN DEBIDO A QUE SU HIJO HA DEJADO DE ASISTIR A CLASES DURANTE DOS CICLOS CONSECUTIVOS, ENTERÁNDOSE DE ELLO AL ACUDIR A LA UNIVERSIDAD PARA PREGUNTAR SOBRE SUS AVANCES ACADÉMICOS. DURANTE LA ENTREVISTA LLANTO FRECUENTE AL COMENTAR SOBRE LA MUERTE DE SU ABUELITA, OCURRIDA HACE CINCO MESES, HECHO QUE LE HA AFECTADO EMOCIONALMENTE, SEÑALANDO ADEMÁS QUE SE ENCONTRABA ADAPTÁNDOSE A VIVIR SOLO. EXPRESA: "ELLA ERA MUY CERCANA, CUANDO MIS PADRES NO ESTABAN, ELLA NOS SERVÍA UN PLATO Y TAMBIÉN ME DABA MI PROPINA". MANIFIESTA SINTOMATOLOGÍA DEPRESIVA CARACTERIZADA POR TRISTEZA, SENSIBILIDAD, PROBLEMAS PARA DORMIR, AISLAMIENTO, ANHEDONIA, DESORGANIZACIÓN Y POCO APETITO. ASIMISMO, PRESENTA BAJA AUTOESTIMA, REFIRIENDO: "ME SIENTO UN INÚTIL, NO SIEMPRE PUEDO RESOLVER LO ACADÉMICO. EN LA SECUNDARIA ERA BUENO EN MATEMÁTICA, PERO AQUÍ ES DIFERENTE. ME HE SENTIDO EXCLUIDO EN ALGUNOS TRABAJOS GRUPALES. ME PONGO NERVIOSO A LA HORA DE EXPONER, EMPIEZO A TEMBLAR, SUDO Y SE ME OLVIDA LO QUE VOY A DECIR. TAMPOCO ME GUSTA SER CHATO". EL USUARIO ES NATURAL DE HUANCARAMA Y SOLICITA SE LE BRINDE UNA CONSTANCIA DE ATENCIÓN PSICOLÓGICA PARA PODER TRAMITAR SU RESERVA DE MATRÍCULA MIENTRAS DURA SU PROCESO DE RECUPERACIÓN EMOCIONAL. ADEMÁS, MUESTRA COMPROMISO PARA ACUDIR A CITAS SEMANALES DESDE SU LOCALIDAD.

DESCARTE DE EMERGENCIA

PROBLEMAS IDENTIFICADOS

PROBLEMA	SUB PROBLEMA	DETALLE
PROBLEMAS AFECTIVOS	TRISTEZA	
	SENSACIÓN DE VACÍO	
	DESÁNIMO	
	LLANTO FÁCIL	
	PESIMISMO	
	PÉRDIDA DEL INTERÉS Y EL PLACER	
PROBLEMAS SOMÁTICOS	VALORACIÓN NEGATIVA	
	AUMENTO O DISMINUCIÓN DEL APETITO	DISMINUIDO Y DESORGANIZADO
	HIPOSOMNIA	
PROBLEMAS ANSIOSOS	PREOCUPACIÓN	
	TENSIÓN	
PROBLEMAS FOBIAS	HABLAR EN PÚBLICO	
PROBLEMAS ESCOLARES O LABORALES	BAJO RENDIMIENTO ESCOLAR	PROBLEMAS DE CONCENTRACION
	NO CUMPLE CON SUS TAREAS O RESPONSABILIDADES	ABANDONO DE CICLOS ACADEMICOS

TRATAMIENTO FARMACOLÓGICO ACTUAL

MEDICAMENTO	CONCENTR.	F.F.	DOSIS	FRECUENCIA	INICIO	TIPO DE MEDICACIÓN
-------------	-----------	------	-------	------------	--------	--------------------

INTERVENCIÓN DE ENFERMERÍA

- EDUCACIÓN SOBRE CSMC
- INFORMACIÓN SOBRE REDES DE APOYO
- CONSEJERÍA

OBSERVACIONES

TAMISAJE PHQ (+)

Sello y firma del profesional

Prof: NOEMI JESUSA MASCCO CALLE

Colegiatura: 85367


Lda Noemi Mascco Calle
L.C. EN ENFERMERÍA
COP. 85367

Firma y/o huella

ADULTO Y ADULTO MAYOR

DATOS GENERALES DEL PACIENTE

NOMBRES Y APELLIDOS: GAYDY KEVIN SALAZAR ROMERO EDAD: 19 SEXO: MASCULINO
DOCUMENTO DE IDENTIDAD: 60043000 IDENTIDAD DE GÉNERO: HETEROSEXUAL

DATOS DE CONSULTA:

FECHA: 21/10/2025 HORA: 15:01:40

DATOS DE CONTACTO FAMILIAR Y/O RESPONSABLE

N° de documento	Apellidos y nombres	Celular	Parentesco	Vive con el paciente
31134109	SALAZAR AROSTE SEGUNDO	929180913	PADRE	SI

SIGNOS VITALES Y DATOS ANTROPOMETRICOS

Signos vitales

Temperatura: 36.5 °C PA: 108/64 SAT: 96 % FC: 80 x min FR: 18 x min

Datos antropométricos

Peso: 57.00 Kg. Talla: 1.5900 m PAB: 85.0 cm.
Índice de masa corporal (Valor IMC): 22.547/Normal

MOTIVO DE CONSULTA Y/O RELATO

Relato:
EL USUARIO ACUDE AL ESTABLECIMIENTO ACOMPAÑADO DE SU PADRE. TRAS UNA DERIVACIÓN POR EL ÁREA DE BIENESTAR UNIVERSITARIO DE LA UNAJMA. SE OBSERVA A UN USUARIO CON POCA HIGIENE PERSONAL, VESTIMENTA POCO LIMPIA, CONTEXTURA DELGADA, ESCASA COMUNICACIÓN Y MIRADA DISTRÁIDA. EL PADRE MANIFIESTA SU PREOCUPACION DEBIDO A QUE SU HIJO HA DEJADO DE ASISTIR A CLASES DURANTE DOS CICLOS CONSECUTIVOS, ENTERANDOSE DE ELLO AL ACUDIR A LA UNIVERSIDAD PARA PREGUNTAR SOBRE SUS AVANCES ACADÉMICOS. DURANTE LA ENTREVISTA LLANTO FRECUENTE AL COMENTAR SOBRE LA MUERTE DE SU ABUELITA, OCURRIDA HACE CINCO MESES, HECHO QUE LE HA AFECTADO EMOCIONALMENTE, SEÑALANDO ADEMÁS QUE SE ENCONTRABA ADAPTÁNDOSE A VIVIR SOLO. EXPRESA: "ELLA ERA MUY CERCANA, CUANDO MIS PADRES NO ESTABAN, ELLA NOS SERVÍA UN PLATO Y TAMBIÉN ME DABA MI PROPINA". MANIFIESTA SINTOMATOLOGÍA DEPRESIVA CARACTERIZADA POR TRISTEZA, SENSIBILIDAD, PROBLEMAS PARA DORMIR, AISLAMIENTO, ANHEDONIA, DESORGANIZACIÓN Y POCO APETITO. ASIMISMO, PRESENTA BAJA AUTOESTIMA, REFIRIENDO: "ME SIENTO UN INÚTIL, NO SIEMPRE PUEDO RESOLVER LO ACADÉMICO. EN LA SECUNDARIA ERA BUENO EN MATEMÁTICA, PERO AQUÍ ES DIFERENTE. ME HE SENTIDO EXCLUIDO EN ALGUNOS TRABAJOS GRUPALES. ME PONGO NERVIOSO A LA HORA DE EXPONER, EMPIEZO A TEMBLAR, SUDO Y SE ME OLVIDA LO QUE VOY A DECIR. TAMPOCO ME GUSTA SER CHATO". EL USUARIO ES NATURAL DE HUANCARAMA Y SOLICITA SE LE BRINDE UNA CONSTANCIA DE ATENCIÓN PSICOLÓGICA PARA PODER TRAMITAR SU RESERVA DE MATRÍCULA MIENTRAS DURA SU PROCESO DE RECUPERACIÓN EMOCIONAL. ADEMÁS, MUESTRA COMPROMISO PARA ACUDIR A CITAS SEMANALES DESDE SU LOCALIDAD.

Episodio actual:
usuario indica que hace 5 meses falleció su abuelita, desde entonces presenta tristeza 9/10, pérdida de apetito, desgano, refiere que no acudió a sus clases durante todo este tiempo.

Tiempo de enfermedad: 5 (Meses)

Examen Físico:

Piel	-	-
Cabeza cuello	-	-
Cavidad oral	-	-
Aparato respiratorio	-	-
Aparato cardiovascular	-	-
Aparato digestivo	-	-
Abdomen	-	-
Aparato genitourinario	-	-
Aparato locomotor /	-	-

Examen Mental:

Conciencia	Lúcido	-
Orientación	Persona, Espacio, Tiempo	-
Atención y concentración	Euprosodia	-
Animo - afecto	Hipofímico	-
Emoción	Estable	-
Lenguaje comprensivo	conservado, COHERENTE	-
Lenguaje expresivo	articulado	-
Pensamiento	Curso	-
	Forma	-
	Contenido	-
	Ideas suicidas	NO
Memoria	Inmediata conservado	-
Sensopercepción	-	-
Capacidad de reflexion y	EN PROCESO	-
Juicio de la realidad	EN PROCESO	-
Psicomotricidad	-	-
Voluntad	Conservada	-
Inteligencia	-	-
Otras observaciones:		

Problemas psicosociales: muerte de familiar

Redes: padres

Nivel de independencia para las actividades de la vida diaria: independiente

DATOS GENERALES DEL PACIENTE

NOMBRES Y APELLIDOS: GAYDY KEVIN SALAZAR ROMERO EDAD: 19 SEXO: MASCULINO
DOCUMENTO DE IDENTIDAD: 60043009 IDENTIDAD DE GÉNERO: HETEROSEXUAL
DATOS DE CONSULTA:
FECHA: 04/11/2025 HORA: 11:37:38

SIGNOS VITALES Y DATOS ANTROPOMETRICOS

Signos vitales
Temperatura: 36.5 °C PA: 108/68 SAT: 95 % FC: 80 x min FR: 20 x min
Datos antropométricos
Peso: 57.00 Kg. Talla: 1.5900 m PAB: 85.0 cm.
Índice de masa corporal (Valor IMC): 22.547/Normal

EVALUACIÓN EN MEDICINA ADULTO Y ADULTO MAYOR

Condición: -
Síntomas: TRISTEZA, OPRESION EN EL PECHO
Tipo de enfermedad: 6 (Meses)

Motivo consulta:
PCT REFIERE QUE TRAS FALLECIMIENTO DE SU ABUELITA, APETITO HA DISMINUIDO, TENDENCIA A AISLARSE. PCT REFIERE QUE DEJO EL SEMESTRE PORQUE NO SE SENTIA CAPAZ, ESTUDIABA MATEMATICAS EL SEMESTRE PASADO, NO SE SIENTE BIEN. PCT REFIERE QUE SALIA CON ALGUIEN, PERO ELLA VIAJO A LIMA HACE 2 AÑOS, LA STOQUEA YA NO HABLA TANTO COMO ANTES. R, FAMILIAR (PADRE) REFIERE QUE SU ABUELA FALLECIÓ EN MAYO, QUE EL EMPEZO A FALTAR A CLASES, EL VIVE SOLO AQUI EN UN CUARTO ALQUILADO, PERO LO HA MATRICULADO, PERO NO HA ASISTIDO ESTE SEMESTRE OTRA VEZ. Y DESDE ALLI HA CAMBIADO

Funciones Biológicas

Apetito -
Sed -
Sueño -
Orina -
Deposiciones -
Estado de ánimo -

Examen Físico:

Piel -
Cabeza cuello -
Cavidad oral -
Aparato respiratorio -
Aparato cardiovascular -
Aparato digestivo -
Abdomen -
Aparato genitourinario -
Examen de próstata -
Examen pélvico -
Aparato locomotor/extremidades -

Examen Mental:

Conciencia -
Orientado -
Atención y concentración -
Animo - afecto -
Emoción -
Lenguaje comprensivo -
Lenguaje expresivo -
Pensamiento -
Curso - CONSERVADO
Forma - CONSERVADO
Contenido - coherente
Ideas suicidas NO
Inmediata conservado -
Memoria -
Sensopercepción -
Capacidad de reflexión y autocritica -
Juicio de la realidad -
Psicomotricidad -
Voluntad -
Inteligencia -
Otras observaciones: PCT CON SINTOMAS AFECTIVOS Y SOMATICOS TRAS FALLECIMIENTO DE SU ABUELA, NIEGA IDEACION SUICIDA AL MOMENTO. NO IMPRESIONA SINTOMAS PSICOTICOS

Relato: EL USUARIO ACUDE AL ESTABLECIMIENTO ACOMPAÑADO DE SU PADRE, TRAS UNA DERIVACIÓN POR EL ÁREA DE BIENESTAR UNIVERSITARIO DE LA UNAJMA. SE OBSERVA A UN USUARIO CON Poca HIGIENE PERSONAL, VESTIMENTA POCO LIMPIA, CONTEXTURA DELGADA, ESCASA COMUNICACIÓN Y MIRADA DISTRAÍDA. EL PADRE MANIFIESTA SU PREOCUPACIÓN DEBIDO A QUE SU HIJO HA DEJADO DE ASISTIR A CLASES DURANTE DOS CICLOS CONSECUTIVOS, ENTERÁNDOSE DE ELLO AL ACUDIR A LA UNIVERSIDAD PARA PREGUNTAR SOBRE SUS AVANCES ACADÉMICOS. DURANTE LA ENTREVISTA LLANTO FRECUENTE AL COMENTAR SOBRE LA MUERTE DE SU ABUELITA, OCURRIDA HACE CINCO MESES, HECHO QUE LE HA AFECTADO EMOCIONALMENTE, SEÑALANDO ADEMÁS QUE SE ENCONTRABA ADAPTÁNDOSE A VIVIR SOLO. EXPRESA: "ELLA ERA MUY CERCANA, CUANDO MIS PADRES NO ESTABAN, ELLA NOS SERVÍA UN PLATO Y TAMBIÉN ME DABA MI PROPINA". MANIFIESTA SINTOMATOLOGÍA DEPRESIVA CARACTERIZADA POR TRISTEZA, SENSIBILIDAD, PROBLEMAS PARA DORMIR, AISLAMIENTO, ANHEDONIA, DESORGANIZACIÓN Y POCO APETITO. ASIMISMO, PRESENTA BAJA AUTOESTIMA, REFIRIENDO: "ME SIENTO UN INÚTIL, NO SIEMPRE PUEDO RESOLVER LO ACADÉMICO. EN LA SECUNDARIA ERA BUENO EN MATEMÁTICA, PERO AQUÍ ES DIFERENTE. ME HE SENTIDO EXCLUIDO EN ALGUNOS TRABAJOS GRUPALES. ME PONGO NERVIOSO A LA HORA DE EXPONER, EMPIEZO A TEMBLAR, SUDO Y SE ME OLVIDA LO QUE VOY A DECIR. TAMPOCO ME GUSTA SER CHATO". EL USUARIO ES NATURAL DE HUANCARAMA Y SOLICITA SE LE BRINDE UNA CONSTANCIA DE ATENCIÓN PSICOLÓGICA PARA PODER TRAMITAR SU RESERVA DE MATRÍCULA MIENTRAS DURA SU PROCESO DE RECUPERACIÓN EMOCIONAL. ADEMÁS, MUESTRA COMPROMISO PARA ACUDIR A CITAS SEMANALES DESDE SU LOCALIDAD.

Diagnóstico

Código CIE 10	Descripción CIE 10	Tipo dx	Observaciones y especificaciones	Lab1	Lab2	Lab3
F321	EPISODIO DEPRESIVO MODERADO	R				
Z634	DESAPARICIÓN O MUERTE DE MIEMBRO DE LA FAMILIA	R				

DATOS GENERALES DEL PACIENTE

NOMBRES Y APELLIDOS:

GAYDY KEVIN SALAZAR ROMERO

EDAD:

19

SEXO:

MASCULINO

DOCUMENTO DE IDENTIDAD:

60043009

DATOS ADICIONALES:

RELIGIÓN: Católico

IDENTIDAD DE GÉNERO:

HETEROSEXUAL

CORREO:

TELÉFONO FIJO: 092918091

CELULAR:

935811812

DATOS DE CONSULTA:

FECHA ATENCIÓN:

01/11/2025

HORA ATENCIÓN:

17:17:36

Número de atención:

2

Servicio:

Enfermería

Especialidad: Enfermería

Evolución:

usuario acude al centro de salud mental universitario para continuar con sus atenciones, se le observa lucido orientado en espacio y persona, lo cual indica presentar dolores de cabeza, preocupación, por momentos pensamientos negativo, indica que no lo está sabiendo manejar que llegó al punto de descuidarse de los estudios, no está asistiendo a clases, todo esto debido al fallecimiento de su abuela que no lo está sabiendo manejar. En cuanto al sueño disminuido, apetito disminuido, lo cual el padre comenta que desea solicitar una constancia para que pueda presentar a la universidad y pueda reservar el ciclo, de no ser así estaría perdiendo todo.

Diagnóstico

Código CIE 10	Descripción CIE 10	Tipo dx	Observaciones y especificaciones	Lab1	Lab2	Lab3
F321	EPISODIO DEPRESIVO MODERADO	R				
Z634	DESAPARICIÓN O MUERTE DE MIEMBRO DE LA FAMILIA	R				

Procedimiento

Igo CPT	Nombre	Diagnóstico	Observación	Lab1	Lab2	Lab3
99207.04	PSICOEDUCACION AL USUARIO DE SALUD	F321	PROCESO DE DUELO	2		

Tipo de alta:

Continuar con la atención

Sello y firma del profesional

Prof. MARILUZ ROJAS PUCA

Colegiatura



Mariluz Rojas Puga
LIC EN ENFERMERÍA
C.E.P. 082864

Firma y/o huella



DATOS GENERALES DEL PACIENTE

NOMBRES Y APELLIDOS: GAYDY KEVIN SALAZAR ROMERO EDAD: 19 SEXO: MASCULINO
DOCUMENTO DE IDENTIDAD: 60043009 IDENTIDAD DE GÉNERO: HETEROSEXUAL

DATOS DE CONSULTA:

FECHA: 24/10/2025 HORA: 15:09:47

PROMOCIÓN DE LA SALUD

Aspecto general: Higiene y arreglo personal: ADECUADO Detalle de Higiene y arreglo personal:
Actitud y comportamiento frente a su enfermedad: aceptacion -
Hábitos tóxicos: Otros
Expresión facial: relajada
Resultado del patrón:
INEFICAZ PROMOCION DE LA SALUD

NUTRICIÓN

Peso: 57.00 Talla: 1.59 Apetito: conservado Perimetro abdominal: 185.00
Observaciones sobre el apetito:
ESTOS DIAS , DESDE QUE PAPA VINO (ANTES DESORGANIZADO Y POCO APETITO)

Resultado del patrón:
INGESTA MENOR A LO REQUERIDO

ELIMINACIÓN (INTESTINAL, URINARIA, DE LA PIEL)

Eliminación:
Otros
Resultado del patrón:
NO ALTERACION EN EL PATRON

ACTIVIDAD Y EJERCICIO

Actividad de Higiene personal: Espontáneo/Adecuado
Actividad de vestido y acicalamiento: Espontáneo/Adecuado
Actividades de alimentación: Sin dificultad
Actividades de psicomotriz:
Observación actividad psicomotriz:
-
Tiempo Libre: Mal uso
Ejercicio:
Hace ejercicio con regularidad / sin dificultad
Resultado del patrón:
ACTUALMENTE SI DESARROLLA ACTIVIDA FISICA DESDE QUE SE A IDO A SU COMUNIDAD

SUEÑO Y DESCANSO

Horas de sueño (Noche): 7 Horas de sueño (Día): 0
Problemas del sueño:
Insomnio
Observaciones del problema de sueño:
AVECES AUN DESPIERTO EN LAS NOCHES
Resultado del patrón:
INSOMNIO - PATRON ALTERADO

COGNITIVO - PERCEPTIVO

Memoria: Olvidos Atención: Adecuada
Detalle de memoria:
AVCES AUN DSITRAIDO - OLVIDOS
Nivel de conciencia: Lucido Orientación: Tiempo, Espacio, Persona
Percepción: -
Detalle de percepción:
-
Alteración curso pensamiento: logico
Contenido del pensamiento:
-
Alteración de contenido del pensamiento: -
Resultado del patrón:
PATRON ALTERADO - (OLVIDO - DISTRAIDO)

Con amigos:	Aislado	Observación reacción con otros:	-
Con otros:	Adecuado	Observación de la relación con otros:	-
Reacción familia:	acepta	Reacción comunidad:	acepta
Tipo de actividad que realiza el usuario:	-	Tipo actividad hogar:	parcial
Tipo actividad trabajo:	parcialmente_eficiente	Miembro familia que aporta en el hogar:	Padre, Madre
Observaciones de la aportación al hogar:	PAPA ES AGRICULTOR - MAMA IGUAL		
Resultado del patrón:			
MEJROAR LAS RELACIONES EN FAMILIA (CONFIANZA, COMUNICACION)			

SEXUALIDAD - REPRODUCCIÓN

Sexualidad:	Otros	Métodos anticonceptivos:	NO
Menarquía:	NO APLICA	Abortos:	NO APLICA
Menopausia:	NO APLICA	Problemas con la reproducción:	NO
Resultado del patrón:			
NO LATERACIONES EN EL PATRON			

TERAPIA OCUPACIONAL

Reacción emocional:	Tristeza, Impotencia, Sensación de vacío, Desánimo, Tensión, Pesimismo, Intranquilidad, Sensación de	Imagen corporal:	Confusa
Observación de reacción emocional:	-	Autoestima:	Exageración de errores
Resultado del patrón:			
BAJA AUTOESTIMA SITUACIONAL			

ADAPTACIÓN Y TOLERANCIA AL ESTRES

¿Tuvu cambios o crisis importantes en los dos últimos años?, explique	MUERTE DE FAMILIAR
¿La mayor parte del tiempo se encuentra tenso o relajado?, explique	TENSO
¿Que le ayuda cuando se encuentra tenso?	SALE A CAMINAR
¿Consumo medicinas, drogas o alcohol cuando esta tenso?, detalle	NO
¿Cuando ha tenido cualquier problema en su vida, como lo ha solucionado?	CALLANDO
¿La forma que eligió para solucionar su problema tuvo éxito?, explique	NO
¿Tiene a alguien cercano a quien pueda contar sus problemas con confianza?, detalle	PAPA
¿Cuando es necesario acude siempre a esta persona de confianza?, explique	PAPA
Resultado del patrón:	
PROBELMAS DE AFRONTAMIENTO A SITUACIONES ESTRESANTES	

VALORES Y CREENCIAS

¿Tiene planes a futuro?	TERMINAR LA CARRERA, SER ALGUIEN IMPORTANTE
¿Tiene algo o alguien importante en su vida?	PADRES, HERMANOS
¿Esta contento con su vida?	-
¿Tiene conflictos o preocupaciones importantes?	-
¿Suele conseguir lo que quiere?	-
¿Ve bien su futuro?	-
¿Tiene ideas o creencias importantes?	-
¿Algún conflicto con las creencias?	-
¿Realiza alguna terapia para su salud?	SALUD MENTAL
¿Pertenece a algún tipo de grupos o asociaciones?	-
¿Este grupo o asociación es importante para Ud.?	-
¿Tiene algún conflicto o oposición familiar por este grupo o asociaciones?	-
¿Practica alguna religión?	CATOLICO
¿Esta religión es importante para usted?	-
¿Tiene algún conflicto o oposición por esta religión?	-
Resultado del patrón:	
MEJORAR LA ESPIRITUALIDAD	

ADICIONALES

Confort:	otros
Condición física:	Otros
Observación asistencia a sus controles:-	
Crecimiento:	normal
Desarrollo:	normal

Afrontamiento ineficaz, baja autoestima, situación, etc.

Detalle del diagnóstico general:
El usuario se presenta encorvado y con ánimo regular. Se muestra colaborador durante la sesión, aunque al responder algunas preguntas toma un tiempo para reflexionar antes de contestar. En cuanto a su atención, expresa que se encuentra mucho mejor desde que regresó a casa, ya que actualmente colabora más con sus padres. El padre mantiene preocupación respecto a la reserva de matrícula. Se brinda psicoeducación sobre el diagnóstico F32.1 (Trastorno depresivo moderado).

PROCEDIMIENTOS

Código CIE 10	Descripción CIE 10	Observaciones y especificaciones	Lab1	Lab2	Lab3
F321	EPISODIO DEPRESIVO MODERADO				
Z634	DESAPARICIÓN O MUERTE DE MIEMBRO DE LA FAMILIA				

Código CPT	Nombre	Diagnóstico	Observación	Lab1	Lab2	Lab3
99207.04	PSICOEDUCACION AL USUARIO DE SALUD	F321		1		


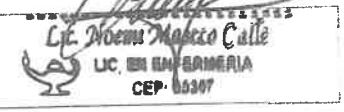
LISTA DERIVACIONES

Enfermería Adulto Mayor

Sello y firma del profesional

Prof. NOEMI JESUSA MASCOO CALLE

Coloquiatura 85367

Firma y/o huella

DATOS GENERALES DEL PACIENTE

NOMBRES Y APELLIDOS: GAYDY KEVIN SALAZAR ROMERO EDAD: 19 SEXO: MASCULINO
DOCUMENTO DE IDENTIDAD: 60043009 IDENTIDAD DE GÉNERO: HETEROSEXUAL

DATOS DE CONSULTA:

FECHA: 24/10/2025 HORA: 15:58:35

SIGNOS VITALES Y DATOS ANTROPOMÉTRICOS

Signos vitales

Temperatura: 36.4 °C PA: 102/67 SAT: 95 % FC: 74 x min FR: 18 x min

Datos antropométricos

Peso: 57.00 Kg. Talla: 1.5900 m PAB: 85.0 cm.
Índice de masa corporal (Valor IMC): 22.547 / Normal

EVALUACIÓN PSICOLOGÍA ADULTO Y ADULTO MAYOR

Relato:

EL USUARIO ACUDE AL ESTABLECIMIENTO ACOMPAÑADO DE SU PADRE, TRAS UNA DERIVACIÓN POR EL ÁREA DE BIENESTAR UNIVERSITARIO DE LA UNAJMA. SE OBSERVA A UN USUARIO CON Poca higiene personal, vestimenta poco limpia, contextura delgada, escasa comunicación y mirada distraída. EL PADRE MANIFIESTA SU PREOCUPACIÓN DEBIDO A QUE SU HIJO HA DEJADO DE ASISTIR A CLASES DURANTE DOS CICLOS CONSECUTIVOS, ENTERÁNDOSE DE ELLO AL ACUDIR A LA UNIVERSIDAD PARA CONSULTAR SOBRE SUS AVANCES ACADÉMICOS. DURANTE LA ENTREVISTA LLANTO FRECUENTE AL COMENTAR SOBRE LA MUERTE DE SU ABUELA, OCURRIDA HACE CINCO AÑOS, HECHO QUE LE HA AFECTADO EMOCIONALMENTE, SEÑALANDO ADEMÁS QUE SE ENCONTRABA ADAPTÁNDOSE A VIVIR SOLO. EXPRESA: "ELLA ERA MUY CERCANA, CUANDO MIS PADRES NO ESTABAN, ELLA NOS SERVÍA UN PLATO Y TAMBIÉN ME DABA MI PROPINA". MANIFIESTA SINTOMATOLOGÍA DEPRESIVA CARACTERIZADA POR TRISTEZA, SENSIBILIDAD, PROBLEMAS PARA DORMIR, AISLAMIENTO, ANHEDONIA, DESORGANIZACIÓN Y POCO APETITO. ASIMISMO, PRESENTA BAJA AUTOESTIMA, REFIRIENDO: "ME SIENTO UN INÚTIL, NO SIEMPRE PUEDO RESOLVER LO ACADÉMICO. EN LA SECUNDARIA ERA BUENO EN MATEMÁTICA, PERO AQUÍ ES DIFERENTE. ME HE SENTIDO EXCLUIDO EN ALGUNOS TRABAJOS GRUPALES, ME PONGO NERVIOSO A LA HORA DE EXPONER, EMPIEZO A TEMBLAR, SUDO Y SE ME OLVIDA LO QUE VOY A DECIR. TAMPOCO ME GUSTA SER CHATO". EL USUARIO ES NATURAL DE HUANCARAMA Y SOLICITA SE LE BRINDE UNA CONSTANCIA DE ATENCIÓN PSICOLÓGICA PARA PODER TRAMITAR SU RESERVA DE MATRÍCULA MIENTRAS DURA SU PROCESO DE RECUPERACIÓN EMOCIONAL. ADEMÁS, MUESTRA COMPROMISO PARA ACUDIR A CITAS SEMANALES DESDE SU LOCALIDAD.

Examen Mental:

Conciencia	Lúcido	-
Orientado		-
Atención y concentración	Euprosesia	-
Ánimo - afecto	Lábil	llanto por sentirse decepcionado
Emoción	Estable	-
Lenguaje comprensivo	conservado	
Lenguaje expresivo	coherente	
Pensamiento	Curso	Rápido -
	Forma	Entendible -
	Contenido	- -
	Ideas	NO
Memoria	Inmediata	conservado -
Sensopercepción	-	-
Capacidad de reflexión y autocritica	conservado	-
Percepción de la realidad	conservado	-
Psicomotricidad	-	movimiento de manos
Voluntad	Conservada	-
Inteligencia	promedio	-
Otras observaciones:	-	

Diagnóstico

Código CIE 10	Descripción CIE 10	Tipo dx	Observaciones y especificaciones	Lab1	Lab2	Lab3
F321	EPISODIO DEPRESIVO MODERADO	R				
Z634	DESAPARICIÓN O MUERTE DE MIEMBRO DE LA FAMILIA	R				

Procedimiento

Código CPT	Nombre	Diagnóstico	Observación	Lab1	Lab2	Lab3
90806	PSICOTERAPIA INDIVIDUAL, DE SOPORTE, PSICODINAMICA, PSICOEDUCATIVA, DE AFRONTE COGNITIVO CONDUCTUAL DE 45-60 MINUTOS DE DURACIÓN, CARA A CARA REALIZADO POR PSICOLOGO	F321		1		

Intervención: USUARIO REFIERE "ME SIENTO TRANQUILLO Y TRISTE A LA VEZ (7/10) ME SIENTO ASI POR LO QUE LES HICE A MIS PADRES DE NO ACUDIR A LA UNIVERSIDAD SIENDO QUE LOS FALLE. AUNQUE NO ME RECLAMARON " OBJETIVO: EVALUAR ESTADO ACTUAL / INICIAR EL PROCESO TERAPÉUTICO ESTABLECIENDO UNA RELACIÓN DE CONFIANZA, CONTENCIÓN Y APERTURA EMOCIONAL PERMITIENDO AL USUARIO EXPRESAR LIBREMENTE SUS EMOCIONES Y PENSAMIENTOS FRENTE A LA PÉRDIDA DE SU ABUELA Y LAS DIFICULTADES PERSONALES QUE ATRAVIESA.
RESULTADOS: SE LOGRO OBJETIVO

Indicaciones: TAREA: ESCRIBA UNA CARTA DIRIGIDO A SU ABUELA

Observación:

LISTA DERIVACIONES

Psicología Adulto Mayor

