



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 resolutivo 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. Diaz 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 resolutivo”*;

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 21º 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
JOSE MARIA ARGUEDAS
Dr. Thomas Ancco Vizcarra
DECANO
FACULTAD DE INGENIERIA

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
Especialista Administrativo	1	9	10 NOV. 2023	19 Folios	

Prioridad de atención:

- 1. Normal
- 2. Urgente
- 3. Muy urgente

Para:

- 1. Atención
- 2. Archivar
- 3. Agregar Antecedentes
- 4. Conocimiento y fines
- 5. Devolver
- 6. Difusión
- 7. Informe
- 8. Informe Técnico
- 9. Resolución Decanal
- 10. Sesión Consejo de Facultad
- 11. Otros.....

Observaciones:



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

Andahuaylas, 05 de noviembre de 2025

CARTA N° 0325-2025-UNAJMA-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 UNAJMA, 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 resolutivo 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;

Cc
Archivo
WMDB/ychg
Adjunto:
- Formulario Único de Trámite N°006059, con Reg. N°347-2025-EPME.

UNIVERSIDAD NACIONAL
JOSE MARIA ARGUEDAS
Dr. Wilder M. Díaz Bazán
DIRECTOR (e) DE LA ESCUELA PROFESIONAL DE
MATEMÁTICAS Y ESTADÍSTICA APLICADAS



ESCUELA PROFESIONAL DE MATEMÁTICAS Y ESTADÍSTICA APLICADAS	
RECIBIDO	
05 NOV 2025	
Nº REG	347
Nº FOLIOS	1
HORA	8:47
FIRMA	

FORMULARIO ÚNICO DE TRÁMITE

SEÑOR:

RECTOR DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL JOSÉ MARÍA ARGUEDAS

Yo, Gaydy Karin Salazar Romero
 Alumno(a): Docente () Administrativo () Egresado () otros ()
 de la Carrera Profesional Matemáticas y Estadística Aplicadas
 Código de Matrícula N° 1017320242 DNI: 60043609
 Domicilio: Paseo Vista Plegre s/n.
 Correo Electrónico:
 N° de Cel: 935811812 RUC:

Que, por motivo de Salud Mental, de acuerdo al certificado médico por el que solicito que se me considere la reserva de la matrícula para el semestre otoño 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 0970

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

* Solicitante: DNI : 60043009
* SALAZAR ROMERO GAYDY KEVIN

MONTO : S/ ****30.00

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

PERÍODO ACADÉMICO: 2025-02

CICLO DE ESTUDIOS REFERENCIAL: PRIMERO

Nº	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
				 <p>UNIVERSIDAD NACIONAL JOSÉ MARÍA ARGUEDAS Ing. Zulmilda Ilazaca Cahuata DIRECTORA DE REGISTROS ACADÉMICOS</p>		
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 / 03 CONSEJO NACIONAL
COLEGIO MÉDICO DEL PERÚ

Certifica:

Por el Médico que presente se certifica
que el Sr. GAYDY KEVIN SALAZAR ROMERO
de 19 años, con DNI 60043009, está siendo
atendido en el Centro de Salud Mental
Comunitario Universitario José María Arguedas.
Ha sido evaluado mediante entrevista
clínica dirigida por Médico Psiquiatra,
el día de hoy 04 Noviembre 2025, encontrándose
síntomas afectivos y somáticos de
moderada intensidad, con 1º episodio
depresivo moderado F32.1 ciego
muerte de miembro de familia Z63.4 que
por lo mencionado, se recomienda que
continue sus atenciones con todo el
equipo multidisciplinario, que mejore
su autoestima para iniciar tratamiento
con psicotármacos probablemente
brindar descanso médico por 15 días,
desde hoy 04 Noviembre hasta 19 Noviembre
del presente año

Fecha

04/11/2025 N° 0044640

20
SOLES

CONSEJO NACIONAL

SALMON 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 XII
Apurímac



Dr. Cecilia J. Bustamante Canto
Dra. Cecilia J. Bustamante Canto
Médico Psiquiatra
CIMP: 0699 N° 3977





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 APURIMAC II
Mg. ISAI TAMILA VILLAR
C.P.S.P. N° 31935
PSICOLOGO
Jefe CSMCU - JMA

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

Solicito: Certificado médico y
copias de historia clínica.

Yo, GAYDY KEVIN SALAZAR ROMERO, con DNI 60043009
con domicilio en Vista Alegre - Mirador Huancabamba -
Aduahwaylos, Estudiante EFP - MATEMÁTICA UNASUMS, Aut.
Ud. me pidió 4 capango 6 Sigue 3

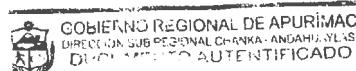
Estoy teniendo la necesidad de tramitar mi renuncia
a matrícula en la universidad en la que estudio y
presentando problemas de Salud mental. Acudo a
su despacho para solicitar un Certificado médico
y copias de la historia clínica, de las atenciones
que Vengo recibiendo desde la fecha de inicio
de mis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

POR LO EXPUESTO:

Rengo a usted atender mi pedido por ser de
Justa Razón.


Kevin S. R.
60043009

DIRECCIÓN DE SALUD APURÍMAC II	
CENTRO DE SALUD MENTAL COMUNITARIO	
Especializado	
TUMI Y LIMA AREQUIPAS	
NR REGISTRO	342
FECHA 4-11-2025 15:30	
REGISTRADOR <u>Mosley</u> NO. 401	



05 NOV 2025

S.P. Margarita Cervilla Portillo Quispe
FEDATARIA

31614

12

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

DATOS GENERALES

Apellidos:	SALAZAR ROMERO	Nº 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 - UNA SNT</i>	Gpo Sanguíneo:	
Religión:	CATÓLICO	Factor RH:	
Lugar de nacimiento:	PERU - Apurímac - Andahuaylas		
Nombre del padre:	<i>Segundo</i>	Fallecido:	NC
Nombre de la madre:	<i>Martha</i>	Fallecido:	NC

DIRECCIÓN ACTUAL

Municipio:	Apurímac	Provincia:	Andahuaylas
Distrito:	Huancaray		
Dirección:	<i>BARRIO YUNCAYBAMBA - MOLLEPATA</i>	<i>Vista alegre.</i>	
Localidad:	<i>mirador Huancaybamba por la cosa del Alcalde</i>		
Referencia:	<i>Rumi - Rumi. lote de adobe en el medio de casas y la ruta.</i>		
Nº Teléfono:	929-180913	Nº Celular:	935811812

DATOS DEL ACOMPAÑANTE O RESPONSABLE

Nº DOC	NOMBRES Y APELLIDOS	PARENTESCO
		Desconocido

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

*Peso : 57
 Talla : 159
 P/I : 103/64
 IMC : 32
 PAIS : 55
 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 SAUZAR ROMERO		Nº DNI:	60043009	
Fecha de Nacimiento:	03/06/2006	Edad:	19	Ciclo:	II
Escuela Profesional:	MATEMÁTICAS Y ESTADÍSTICA APLICADAS				
Nº de celular:	985-811-812				
Dirección de domicilio:	MOLLEPATA - HUANCARAY				

VALORACIÓN DEL CASO

Motivo de derivación:

ESTUDIANTE PRESENTA UN CUADRO SINTOMÁTICO DE 3-4 MESES DE EVOLUCIÓN, CARACTERIZADO POR ANHEDONIA, LLANTO FRECUENTE, INSOMNIO DE CONCILIACIÓN, DISMINUCIÓN DEL APETITO, CECILOPSIS, TAMBOR EN LAS MANOS, DIFICULTADES DE CONCENTRACIÓN Y DETERIORO DE LA SOCIALIZACIÓN, CON ABANDONO ACADÉMICO RECENTE.

ANTecedente Psicosocial Relevante: Fallecimiento de la madre hace 5 meses
SE REQUIERE INTERVENCIÓN ESPECIALIZADA.

INTITUCIÓN EXTERNA A DERIVAR:

Centro de Salud Mental Comunitario Universitario - JOSE MARIA ARGUEDAS

Firma y sello del Profesional que deriva:

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

UNIVERSIDAD NACIONAL
JOSE MARIA ARGUEDAS
Betsabe Sánchez Caballero
PSICOLOGA
C.P. P.N. 50308

21/10/25

8:37

Not.

GOBIERNO REGIONAL DE APURÍMAC
DIRECCIÓN SUB REGIONAL CHANKA - ANDAHUAYLAS
DOKUMENTO AUTENTIFICADO

05 NOV 2025

S.º Margarita Cecilia Portillo Quispe
FEDATARIA

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

Nº 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

Con motivo 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 POCAS HIGIENAS PERSONALES, 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, OCURRIDO 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 EXPLICAR, 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	
	VALORACIÓN NEGATIVA	
PROBLEMAS SOMÁTICOS	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 CONCENTRACIÓN
	NO CUMPLE CON SUS TAREAS O RESPONSABILIDADES	ABANDONO DE CICLOS ACADÉMICOS

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: 85387



Handwritten signature of Noemí Jesús Mascco Calle, a nurse.

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

Nº de documento	Apellidos y nombres	Celular	Parentesco	Vive con el paciente
31134108	SALAZAR AROSTE SEGUNDO	929180913	PADRE	SI

SIGNS 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.

Indice de masa corporal (Valor IMC): 22.547/Normal

ÓUTIVO 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 POCAS 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, ENTERANDOSE DE ELLA AL ACUDIR A LA UNIVERSIDAD PARA PREGUNTAR SOBRE SUS AVANCES ACADÉMICOS. DURANTE LA ENTREVISTA LLANTO FRECUENTE AL COMENTAR SOBRE LA MUERTE DE SU ABUELITA, OCURRIDO 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, perdida 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	Euproxedia	-
Ánimo - afecto	Hipolímico	-
Emoción	Estable	-
Lenguaje comprensivo	conservado, COHERENTE	
Lenguaje expresivo	articulado	
Pensamiento	Curso	-
	Forma	-
	Contenido	-
Memoria	Ideas suicidas	NO
Sensopercepción	Inmediata conservado	-
Capacidad de reflexión y	-	-
Juicio de la realidad	EN PROCESO	-
Psicomotricidad	EN PROCESO	-
Voluntad	-	-
Inteligencia	Conservada	-
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, OPRESIÓN 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 DEJÓ EL SEMESTRE PORQUE NO SE 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 AQUÍ EN UN CUARTO ALQUILADO, PERO LO HA MATRICULADO, PERO NO HA ASISTIDO ESTE SEMESTRE OTRA VEZ. Y DESDE ALLÍ 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	Lúcido	-
Orientado	Persona, Espacio, Tiempo	-
Atención y concentración	Euprosexia	-
Animo - afecto	Hipotímico	TENDENCIA AL LLANTO, LABILIDAD EMOCIONAL
Emoción	Estable	-
Lenguaje comprensivo	conservado	-
Lenguaje expresivo	Curso	CONSERVADO
Pensamiento	Forma	CONSERVADO
	Contenido	coherente
	Ideas suicidas	NO
Memoria	Inmediata conservado	-
Sensopercepción	-	-
Capacidad de reflexión y autocritica	EN PROCESO	-
Juzgo de la realidad	CONSERVADA	-
Psicomotricidad	-	-
Voluntad	Alterada	HIPOBULIA
Inteligencia	CONSERVADO	-
Otras observaciones:	PCT CON SINTOMAS AFFECTIVOS Y SOMATICOS TRAS FALLECIMIENTO DE SU ABUELA, NIEGA IDEACIÓN 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 POCO 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, OCURRIDO 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 EXPLICAR, EMPIEZO A TEMBLAR, SUDO Y SE ME OLVIDA LO QUE VOY A DECIR TAMPORALMENTE ME GUSTA SER CHATO". PONGO NERVIOSO A LA HORA DE EXPLICAR, EMPIEZO A TEMBLAR, SUDO Y SE ME OLVIDA LO QUE VOY A DECIR TAMPORALMENTE 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 MATERÍA 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
F32.1	EPISODIO DEPRESIVO MODERADO	R				
Z63.4	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

TELÉFONO FIJO: 092918091

IDENTIDAD DE GÉNERO:

935811812

HETEROSEXUAL

CORREO:

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				
Z834	DESAPARICIÓN O MUERTE DE MIEMBRO DE LA FAMILIA	R				

Procedimiento

Igo CPT	Nombre	Diagnóstico	Observación	Lab1	Lab2	Lab3
98207.04	PSICOEDUCACIÓN 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 Puca
LIC EN ENFERMERIA
CEP 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 Perímetro 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)

El en vnes:

Otros

Resultado del patrón:

NO ALTERACION EN EL PATRON

ACTIVIDAD Y EJERCICIO

Actividad de Higiene personal: Espontáneo/Adecuado

Actividad de vestido y acondicionamiento: 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 DISTRAIDO - OLVIDOS

Nivel de conciencia: Lucido Orientación: Tiempo, Espacio, Persona

Percepción:

Detalle de percepción:

- Alteración curso pensamiento: lógico

Contenido del pensamiento:

- Alteración de contenido del pensamiento: -

Resultado del patrón:

PATRON ALTERADO - (OLVIDO - DISTRAIDO)

Con amigos: Aislado
 Con otros: Adecuado
 Reacción familia: acepta
 Tipo de actividad que realiza el usuario: -
 Tipo actividad trabajo: parcialmente_eficiente
 Observaciones de la aportación al hogar: PAPA ES AGRICULTOR - MAMA IGUAL
 Resultado del patrón:
 MEJORAR LAS RELACIONES EN FAMILIA (CONFIANZA, COMUNICACION)

Observación de la relación con otros: -
 Reacción comunidad: acepta
 Tipo actividad hogar: parcial
 Miembro familia que aporta en el hogar: Padre, Madre

SEXUALIDAD - REPRODUCCIÓN

Sexualidad: Otros
 Menarquía: NO APLICA
 Menopausia: NO APLICA
 Resultado del patrón:
 NO LATERACIONES EN EL PATRON

Métodos anticonceptivos: NO
 Abortos: NO APLICA
 Problemas con la reproducción: NO

TERAPIA OCUPACIONAL

Reacción emocional: Tristeza,Impotencia,Sensación de vacío,Desánimo,Tensión,Pesimismo,Intranquilidad,Sensación de Observación de reacción emocional: -
 Resultado del patrón:
 BAJA AUTOESTIMA SITUACIONAL

Imagen corporal: Confusa
 Autoestima: Exageración de errores

ADAPTACIÓN Y TOLERANCIA AL ESTRES

¿Tuvo 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:
 PROBLEMAS DE AFRONTAMIENTO A SITUACIONES ESTRESANTES

TERMINAR LA CARRERA, SER ALGUIEN IMPORTANTE
 PADRES, HERMANOS

¿Tiene planes a futuro?
 ¿Tiene algo o alguien importante en su vida?
 ¿Esta contento con su vida?
 ¿Tiene conflictos o preocupaciones importantes?
 ¿Suele conseguir lo que quiere?
 ¿Ve bien su futuro?
 ¿Tiene ideas o creencias importantes?
 ¿Algun conflicto con las creencias?
 ¿Realiza alguna terapia para su salud?
 ¿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?
 ¿Esta religión es importante para usted?
 ¿Tiene algún conflicto o oposición por esta religión?

SALUD MENTAL

CATOLICO

Resultado del patrón:

MEJORAR LA ESPIRITUALIDAD

ADICIONALES

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

Afrontamiento inéficaZ. Baja autoestima situacional, tristeza moderada

Detalle del diagnóstico general:

El usuario se presenta encorvado y con aliento 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 MASCO CALLE
Colegiatura 65367


LIC. NOEMI JESUSA MASCO CALLE
LIC. EN ENFERMERIA
CEP: 65367

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 ACUDÉ AL ESTABLECIMIENTO ACOMPAÑADO DE SU PADRE, TRAS UNA DERIVACIÓN POR EL ÁREA DE BIENESTAR UNIVERSITARIO DE LA UNAJMA. SE OBSERVA A UN USUARIO CON POCAS HIGIENAS PERSONALES, 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

“GUNTAR SOBRE SUS AVANCES ACADÉMICOS. DURANTE LA ENTREVISTA LLANTO FRECUENTE AL COMENTAR SOBRE LA MUERTE DE SU ABUELA, OCURRIDO 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 INVÍTIL, 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”. 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	Euproxesia	-
Ánimo - afecto	Lábil	lento por sentirse decepcionado
Emoción	Estable	-
Lenguaje comprensivo	conservado	
Lenguaje expresivo	coherente	
Pensamiento	Curso Rápido	-
	Forma Entendible	-
	Contenido	-
	Ideas NO	
	Inmediata conservado	-
Memoria	-	
Sensopercepción	-	
Capacidad de reflexión y autocritica	conservado	-
Uicio 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 DURACION, CARA A CARA REALIZADO POR PSICOLOGO	F321		1		

Intervención: USUARIO REFIERE “ME SIENTO TRANQUILO Y TRISTE A LA VEZ (7/10) ME SIENTO ASÍ POR LO QUE LES HICE A MIS PADRES DE NO ACUDIR A LA UNIVERSIDAD SIENTO 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

