



**JUZGADO PRIMERO DE FAMILIA DEL CIRCUITO DE CARTAGENA**  
CALLE DEL CUARTEL, EDIF. CUARTEL DEL FIJO, OFICINA 214  
[j01fctocgena@cendoj.ramajudicial.gov.co](mailto:j01fctocgena@cendoj.ramajudicial.gov.co)

**FIJACIÓN EN LISTA**  
**EXCEPCIONES DE MÉRITO**

Para dar cumplimiento a lo normado en el inciso 6° del artículo 391 del C.G.P. en concordancia con el artículo 110 de la misma normatividad y el artículo 9° de la Ley 2213 de 2022, se fija la presente lista en el Micrositio de este Juzgado, dispuesto para tal fin por el Consejo Superior de la Judicatura, por el término de un (1) día, hoy veinticuatro **(24) de Marzo de dos mil veintitrés (2023)**, hora ocho de la mañana, para dar el traslado de las EXCEPCIONES DE MÉRITO presentadas por el apoderado judicial de la demandada, dentro del proceso de DISMINUCIÓN DE CUOTA ALIMENTARÍA, **RAD: 2023-00058-00**, promovido por LUCAS DE JESÚS BARRIOS SALCEDO contra JUDITH JOHANA ZARZA SALAS, por el término de tres (3) días, los cuales vencen el veintinueve **(29) de Marzo de dos mil veintitrés (2023)**

THOMAS TAYLOR JAY  
SECRETARIO

SECRETARÍA:

Cumplido lo anterior, se incorpora al expediente, hoy veinticuatro (24) de Marzo de 2023, hora cinco de la tarde, en espera del vencimiento del traslado dispuesto.-

THOMAS G. TAYLOR JAY  
SECRETARIO

## Juzgado 01 Familia - Bolivar - Cartagena

---

**De:** Unica Mocoa <unicamocoa@supernotariado.gov.co>  
**Enviado el:** sábado, 18 de marzo de 2023 10:43 a.m.  
**Para:** Juzgado 01 Familia - Bolivar - Cartagena  
**Asunto:** Envío union marital de hecho  
**Datos adjuntos:** UNION MARITAL DE HECHO.pdf

**Marca de seguimiento:** Flag for follow up  
**Estado de marca:** Marcado

Respetuosamente envío copia de la Unión Marital de Hecho, entre los señores JUAN MANUEL TORRES BATISTA, identificado con cédula de ciudadanía número 76007795 y la señora KEISHA NAVARRO MORA, identificada con cédula de ciudadanía número 1042439369, lo anterior según Oficio No. 0265, de fecha 15/03/2023.

cordialmente,

GILBERTO TORRES TORRES  
Aux. de Oficina  
Notaría Única de Mocoa



AVISO LEGAL: Este correo electrónico contiene información confidencial de la Superintendencia de Notariado y Registro. Si Usted no es el destinatario, le informamos que no podrá usar, retener, imprimir, copiar, distribuir o hacer público su contenido, de hacerlo podría tener consecuencias legales como las contenidas en la Ley 1273 del 5 de enero de 2009 y todas las que le apliquen. Si ha recibido este correo por error, por favor infórmenos a [seguridad.informacion@supernotariado.gov.co](mailto:seguridad.informacion@supernotariado.gov.co) y bórrelo. Si usted es el destinatario, le solicitamos mantener reserva sobre el contenido, los datos o información de contacto del remitente y en general sobre la información de este documento y/o archivos adjuntos, a no ser que exista una autorización explícita.

Confidencialidad: La información contenida en este mensaje de e-mail y sus anexos, es confidencial y está reservada para el destinatario únicamente. Si usted no es el destinatario o un empleado o agente responsable de enviar este mensaje al destinatario final, se le notifica que no está autorizado para revisar, retransmitir, imprimir, copiar, usar o distribuir este e-mail o sus anexos. Si usted ha recibido este e-mail por error, por favor comuníquelo inmediatamente vía e-mail al remitente y tenga la amabilidad de borrarlo de su computadora o cualquier otro banco de datos. Muchas gracias.



**DIEGO ALBERTO ROSSI POLO ASESORIA LEGAL**

*Derecho Laboral y Seguridad Social*

CEL.: 316-2770917 E-MAIL: [drossi10@yahoo.es](mailto:drossi10@yahoo.es) CARTAGENA D. T. Y C.

---

Señora

**JUEZ PRIMERO DE FAMILIA DE CARTAGENA**

E.

S.

D.

**Ref.:**

**RAD No.** 13001-31-10-001-2023-00058-00

**PROCESO DE DISMINUCION DE CUOTA DE ALIMENTOS**

**DEMANDANTE:** LUCAS DE JESUS BARRIOS SALCEDO

**DEMANDADA:** JUDITH JOHANA ZARZA SALAS

**DIEGO ALBERTO ROSSI POLO**, abogado en ejercicio, mayor de edad con domicilio en esta ciudad, identificado civil y profesionalmente como aparece al pie de mi firma, actuando en mi calidad de apoderado y representante judicial de la señora **JUDITH JOHANA ZARZA SALAS**, mayor de edad, con domicilio en esta ciudad, demandada dentro del proceso de la referencia en calidad de madre y Representante Legal del menor **LUCAS DANIEL BARRIOS ZARZA**, por medio del presente escrito, con sumo respeto procedo dentro del término legal para ello a contestar la demanda, oponiéndome a todas las pretensiones de la parte actora, con base en los hechos que seguidamente expongo.

### **A LOS HECHOS**

**Al Primero:** Es cierto.

**Al Segundo:** No me consta, puesto que son situaciones ajenas a la voluntad de la demandada.

**Al Tercero:** No es cierto, que la carga impuesta sea bastante alta, puesto que el menor **LUCAS DANIEL BARRIOS ZARZA**, tiene necesidades especiales, y en este momento la demandada no tiene actividad económica alguna con la que pueda apoyar a su hijo; dependiendo totalmente de los ingresos del demandante.

Tampoco es cierto que el demandante tenga personas a cargo, adicionales a sus hijos, y así quedó regulado en la sentencia de revisión de alimentos proferida por El JUZGADO 002 FAMILIA DEL CIRCUITO DE SINCELEJO - SUCRE, en el marco del proceso de aumento de cuota de alimentos identificado bajo el radicado 70001311000220210002900.

**Al cuarto:** Es cierto lo de la conciliación, pero se muestra renuente la demandada a la misma, por cuanto la disminución que pretende el demandante, lesionaría los intereses del menor puesto que es un niño en condición especial, pues padece de Autismo con comportamiento disfuncional y requiere de mucha atención medica; terapéutica, y de educación especial, que requiere de gastos en transporte y movilidad, que por su condición es imposible hacerlo de manera colectiva. De igual forma, la sola condición del menor impide que mi representada pueda disponer de tiempo alguno para ejercer su profesión.

**Al quinto:** Es cierto.

**Al sexto:** Es cierto, pero el proceso ejecutivo fue producto del incumplimiento del demandante.

**Al séptimo:** Es cierto.

**Al octavo:** Es cierto.

## **A LO PRETENDIDO**

Me opongo categóricamente al petitum de la demanda, por carecer de fundamentos tanto de hecho como de derecho, por lo tanto, se debe desestimar en su totalidad lo pretendido por el actor, toda vez que el mismo está actuando con **TEMERIDAD Y MALA FE**; puesto que al disminuir la cuota alimentaria se privaría al menor de la oportunidad de mejorar su condición de salud a través de los distintos procedimientos médicos y terapias a que asiste y demás actividades que permitirán el desarrollo social del menor.

## **EXCEPCIONES DE MERITO**

### **1º. ILEGITIMIDAD PARA PEDIR DISMINUCION DE ALIMENTOS.**

Lo pretendido por la parte actora no tiene asidero en la realidad, ni en la Ley, ya que dentro de su demanda no acredita la modificación de las las circunstancias iniciales que se tuvieron en cuenta para la Fijación de la Cuota de Alimentos o la pérdida de empleo, o la existencia de otros hijos, u otras obligaciones que permitan una disminución de la capacidad económica.

Adicional a ello, el demandante pretende hacer creer a esta judicatura, que tiene a cargo la obligación alimentaria de sus padres, cuando su señor padre ha laborado toda una vida para una empresa que se denomina "ALMACEN Y TALER AGROMETAL en el Municipio de Corozal, y es quien provee de alimentos a su cónyuge y madre del demandante.

Además, es evidente de que el demandante tiene dos (2) hermanas que conviven con los padres y que, a su vez, también asumen gastos propios del hogar. Lo que acredita, que el mismo, no es el único obligado para con sus padres.

De igual forma, téngase en cuenta, que la única obligación alimentaria que tiene el demandante es para con sus hijos menores, y para el menor hijo de mi representada esta asignada una cuota del 30%, en virtud de sus requerimientos de salud, y para el otro hijo menor, quedaría disponible un 20%.

### **2º. TEMERIDAD Y MALA FE.**

Atendiendo a que no es el demandante quien asume la manutención de sus padres, como lo pretende en esta demanda, puesto que su padre labora para una empresa que se denomina "ALMACEN Y TALER AGROMETAL en el Municipio de Corozal, y es quien provee de alimentos a su cónyuge y madre del demandante. Es evidente que vemos un actuar en el demandante ajeno a la realidad y presuntamente propenso al engaño a esta judicatura en procura de sus intereses.

Concluyendo así, vemos que el demandante ha dejado entrever su **TEMERIDAD Y MALA FE** para con mi representada, poniendo en marcha el aparato judicial para fines presuntamente fraudulentos a fin de obtener sentencia contraria a derecho, conducta ésta llamada a ser prevenida, remediada y sancionada por el Juez de conocimiento a fin de evitar actos contrarios a la dignidad de la justicia, lealtad, probidad y buena fe que deben observarse en el proceso, lo mismo que toda tentativa de fraude procesal.

## **PRETENSIONES**

**A la primera:** Al tenor de los hechos anteriormente narrados, comedidamente solicito a Usted Señor Juez, que previo el trámite legal, correspondiente, proceda a denegar lo pretendido en este numeral.

**A la segunda:** En consecuencia, manténgase la cuota de alimentos que fue ordenada en la sentencia de revisión de alimentos proferida por El JUZGADO 002 FAMILIA DEL CIRCUITO DE SINCELEJO - SUCRE, en el marco del proceso de aumento de cuota de alimentos identificado bajo el radicado 70001311000220210002900.

**A la tercera:** Condenar en Costas a la parte demandante.

### **PRUEBAS Y ANEXOS**

#### **1º. DOCUMENTALES:**

Copia de la historia clínica del menor LUCAS DANIEL BARRIOS ZARZA, a fin de verificar su condición de salud, y sus requerimientos económicos.

#### **2º. INTERROGATORIO DE PARTE:**

Que en sobre cerrado o personalmente formulare al señor LUCAS DE JESUS BARRIOS SALCEDO, en el día y hora señalado para tal fin, sobre los hechos de la demanda y su contestación.

#### **3º. RATIFICACIÓN DE DECLARACIONES EXTRAPROCESALES**

Solicito la ratificación de la declaración extraprocesal rendida de los señores HUMBERTO JOSE BARRIOS CUELLO y MAGALY SALCEDO GONZALEZ, ante la Notaria Única de Corozal el día 12 de julio de 2021, y que reza en este proceso a folios 11 y 12 del expediente.

#### **4º. DECLARACION SOBRE DOCUMENTO**

Solicito respetuosamente se cite a la señora MARIA ISABEL ROMERO GIRADO, para que rinda declaración sobre la autoría, alcance y contenido de la certificación que reza en este proceso a folio 13 del expediente en la que se certifica el arrendamiento de una habitación al demandante en la suma de \$400.000 mensuales, a fin de acreditar la existencia actual de esa circunstancia.

#### **5º. EXHIBICION DE DOCUMENTOS**

a. Solicito respetuosamente se oficie a la pagaduría de la **ARMADA NACIONAL**, a fin de que se expida certificación de los ingresos actuales y mensuales del demandante LUCAS DE JESUS BARRIOS SALCEDO identificado con la cedula de ciudadanía No. 1.103.090.649, en calidad de servidor de ese ente estatal.

b. Solicito respetuosamente se oficie a la empresa que se denomina "**ALMACEN Y TALER AGROMETAL**" en el Municipio de Corozal, a fin de que se expida certificación laboral y de ingresos actuales del señor HUMBERTO JOSE BARRIOS CUELLO identificado con la cedula de ciudadanía No. 9.312.344, en calidad de servidor de ese establecimiento, cuya dirección es la siguiente: Cl. 33 #26-40, Corozal, Sucre.

Acompaño a esta contestación; los documentos que se aducen como pruebas y poder para actuar.

### **FUNDAMENTOS DE DERECHO**

Fundo este contenido y oposición, en la obligación de prestar alimentos corresponde a una obligación de carácter especial en cuanto le asisten unas características y requisitos particulares, ya que su naturaleza es principalmente de carácter civil; y se fundamenta constitucionalmente en los principios de solidaridad, equidad, protección de la familia, necesidad y proporcionalidad; y además tiene una finalidad asistencial de prestación de alimentos por parte del obligado o alimentante al beneficiario o alimentario.

Además con ello se adquiere un carácter patrimonial cuando se reconoce la pensión alimentaria; porque el bien jurídico protegido es la vida y subsistencia del alimentario y, como consecuencia, sus demás derechos fundamentales; 1. Se exige como requisitos para su configuración que (a) el peticionario necesite los alimentos que solicita; 2. Que el alimentante tenga la capacidad para otorgarlos; y 3. Que exista un vínculo filial o legal que origine la obligación.

*Ante ello se puede afirmar, que los requisitos o condiciones para adquirir el derecho de alimentos son el vínculo jurídico filial o legal, la necesidad del alimentario y la capacidad económica del alimentante. Cuando termina o varía alguno de ellos, el derecho de alimentos se modifica o extingue.*

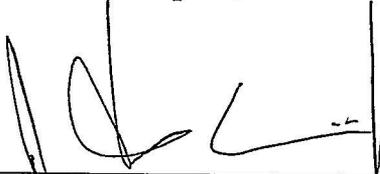
En este proceso, se evidencia que el demandante no logra demostrar, los hechos generadores de la modificación de la cuota alimentaria que pretende, puesto que no hay prueba en el plenario que su condición económica se haya afectado entre otras por la obligación hacia sus padres, la cual es inexistente.

### **NOTIFICACIONES**

Tanto el suscrito como mi poderdante las recibiremos en la secretaria de su despacho o en mi oficina situada en el Edificio Gedeón, Oficina No. 303 de esta ciudad de Cartagena.

Correo Electrónico de Notificación: [drossi10@yahoo.es](mailto:drossi10@yahoo.es)

Con sumo respeto,



---

**DIEGO ALBERTO ROSSI POLO**  
C. C. No. 73.163.332 de C/gena  
T. P. No. 130.771 del H. C. S. de la J.

NOTARIA  
DE  
COROZAL

NOTARÍA BÉTTIMA DE CARTAGENA  
AUTENTICACIÓN BIOMÉTRICA  
N.º 16076205

Señora  
**JUEZ PRIMERO DE FAMILIA DE CARTAGENA**  
E. S. D.

Ref.: RAD No. 13001-31-10-001-2023-00058-00  
PROCESO DE DISMINUCION DE CUOTA DE ALIMENTOS  
DEMANDANTE: LUCAS DE JESUS BARRIOS SALCEDO  
DEMANDADA: JUDITH JOHANA ZARZA SALAS

**JUDITH JOHANA ZARZA SALAS**, mayor de edad, domiciliada en esta ciudad e identificada como aparece al pie de mi correspondiente firma, actuando en calidad de Representante Legal de mi menor hijo LUCAS DANIEL BARRIOS ZARZA, respetuosamente comunico a usted que confiero PODER ESPECIAL, AMPLIO Y SUFICIENTE al Abogado **DIEGO ALBERTO ROSSI POLO**, identificado con cédula de ciudadanía N° 73.163.332 de Cartagena y portador de la Tarjeta profesional No. 130.771 del C. S. De La J., y Correo Electronico de Notificaciones: [drossi10@yahoo.es](mailto:drossi10@yahoo.es); para que en ejercicio de mi personería, me represente hasta su finalización dentro del proceso de la referencia actualmente tramitado en ese Despacho.

Manifiesto que me hago única responsable de todos los hechos y cada uno de los documentos y demás pruebas aportadas por mi apoderado dentro del referido proceso.

Mi apoderado queda facultado para recibir judicial o extrajudicialmente, aportar pruebas, reasumir, transigir, y conciliar judicialmente o extrajudicialmente, desistir, preconstituir, pedir, entablar y sustentar incidente, excepciones, demandar en reconvencción y asistirme en todas las instancias del proceso y hacer todo lo que estime conveniente en defensa de mis intereses.

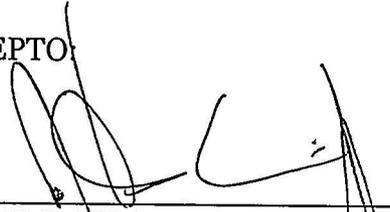
Relevo a mi apoderado de costas y gastos del proceso y renuncio a notificación y ejecutoria del auto que admita la personería aquí otorgada.

Atentamente,



**JUDITH JOHANA ZARZA SALAS**  
C.C. N° 1.103.118.189 de Corozal.  
Correo Electronico: [judithzarza1@gmail.com](mailto:judithzarza1@gmail.com)

ACEPTO:



**DIEGO ALBERTO ROSSI POLO**  
CC. N° 73.163.332 de Cartagena  
T. P. No. 130.771 del C. S. De La J.  
Correo Electronico de Notificaciones: [drossi10@yahoo.es](mailto:drossi10@yahoo.es)

SEPTIMA  
CIRCULO DE CARTAGENA  
DOCUMENTO CASADO

DILIGENCIA DE PRESENTACIÓN PERSONAL  
Artículo 2.7.61.2.4.1 del Decreto 1069 de 2015  
**NOTARÍA 7ª**  
DEL CÍRCULO DE CARTAGENA



16076205

En la ciudad de Cartagena, Departamento de Bolívar, República de Colombia, el diez (10) de marzo de dos mil veintitres (2023), en la Notaría Séptima (7) del Círculo de Cartagena, compareció: JUDITH JOHANA ZARZA SALAS, identificado con Cédula de Ciudadanía / NUIP 1103118189, presentó el documento dirigido a JUEZ PRIMERO DE FAMILIA DE CARTAGENA y manifestó que la firma que aparece en el presente documento es suya y acepta el contenido del mismo como cierto.

SEPTIMA  
CIRCULO DE CARTAGENA  
DOCUMENTO CASADO  
NOTARIA SEPTIMA  
CIRCULO DE CARTAGENA  
DOCUMENTO CASADO

--- Firma autógrafa ---



dom1y98ok1me  
10/03/2023 - 15:48:44



Conforme al Artículo 18 del Decreto - Ley 019 de 2012, el compareciente fue identificado mediante cotejo biométrico en línea de su huella dactilar con la información biográfica y biométrica de la base de datos de la Registraduría Nacional del Estado Civil.  
Acorde a la autorización del usuario, se dio tratamiento legal relacionado con la protección de sus datos personales y las políticas de seguridad de la información establecidas por la Registraduría Nacional del Estado Civil.



MARIO ARMANDO ECHEVERRIA ESQUIVEL

Notario Séptimo (7) del Círculo de Cartagena, Departamento de Bolívar

Consulte este documento en [www.notariasegura.com.co](http://www.notariasegura.com.co)  
Número Único de Transacción: dom1y98ok1me





## DIRECCION DE SANIDAD NAVAL HOSPITAL NAVAL DE CARTAGENA

### NOTA MEDICA

**Nº Historia Clínica: 1103122594**

#### DATOS PERSONALES

**Nombre Paciente:** LUCAS DANIEL BARRIOS ZARZA **Sexo:** Masculino **Estado Civil:** Masculino  
**Fecha Nacimiento:** 18/marzo/2017 **Edad Actual:** 5 Años \ 8 Meses \ 20 Días **Teléfono:** 3226802756  
**Dirección:** BARRIO CHILE MZA 5 LOTE 8 SECTOR PREFABRICADOS **Ocupación:**

#### DATOS DE AFILIACIÓN

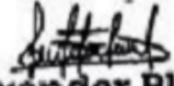
**Régimen:** Regimen\_Simplificado **Nivel - Estrato:** S3 O CP (BEN) ENTRE 2 Y 5 SM  
**Plan Beneficios:** ARMADA NACIONAL

**DATOS DEL INGRESO FOLIO Nº 688 21/11/2022 9:29:06 a. m.**

**Responsable:** **Teléfono Resp:**  
**Dirección Resp:** **Nº Ingreso: 2671659 21/11/2022 8:39:27 a. m.**

#### NOTA MEDICA:

**SUBJETIVO:** Paciente en compañía de la mamá, con sospecha de Trastorno del Espectro Autista en comorbilidad con Trastorno por déficit de atención con hiperactividad. Recibe Risperidona a dosis de 1.5cc c/noche, comentando la mamá que ha estado más tranquilo, más obediente, menos irritable. Actualmente asiste a ALUNA 1 vez por semana "todos los lunes de 4 a 5 ". A nivel académico siste a nivel académico en Mente Activa en frecuencia diaria, recibiendo terapia por parte de psicología y terapia del lenguaje 2 a 3 veces por semana. Tiene reporte de EKG del 11/Jun/2021 con lectura de cardiología (Dr. Marco Blanquicett): Arritmia sinusal - Trazdo dentro de límites normales para la edad. Tiene reporte de EEG del 24/Jun/2021: EEG normal en sueño. Se recibe reporte de RMN cerebral simple bajo sedación del 2020-03-07: Dentro de límites normales. Comenta la mamá que persisten dificultades en la relación con el papá. Se recibe reporte de paraclínicos del 17/Nov/2022: Glicemia basal: 91, Hemograma: Leuc: 7.67, GR: 3.81, Hb: 10.6, Hcto: 31.4, Gran: 6.4%, Linf: 76.5%, Mon: 14.1, Pla: 332. Niveles de prolactina: 53.32. Tiene reporte de paraclínicos del 04/Jun/2021: Glicemia: 86, BUN: 11, Creatinina: 0.37, GOT: 35, GPT: 19, Hemograma: Dentro de límites normales, TSH; 2.13, T4L: 1.1. **OBJETIVO:** Paciente quien luce aseado, arreglado, viste acorde a edad y sexo, explorando el consultorio, sin acatar ordenes. Consciente. Orientado en persona, parcialmente en espacio, desorientado en tiempo. Atención y concentración con alteraciones. Motricidad gruesa: con algunas alteraciones, fina: con alteraciones leves. Lenguaje: tono y volumen normal, ritmo y pronunciación con múltiples alteraciones, expresión y comprensión con dificultades por hiperactividad. Pensamiento con curso normal, estructura parcialmente organizada, contenido sin ideas delirantes, sin ideas de muerte, sin ideación suicida activa o estructurada. Sensopercepción sin alteraciones. Memoria de fijación y de evocación con algunas alteraciones. Juicio de realidad parcialmente conservado. Conciencia de enfermedad mental ausente. **ANÁLISIS:** Paciente con moderada respuesta a uso de risperidona, con presencia de hiperprolactinemia por lo que se decide rotar tratamiento farmacológico. Se mantienen indicaciones de tratamiento transdisciplinario no farmacológico. Tiene pendiente junta médica con la finalidad de definir indicaciones terapéuticas. Se solicita valoración por Pediatría dada la presencia de alteraciones en Hemograma compatibles con Anemia y disminución discreta de Leucocitos y aumento de Linfocitos. **PLAN:** -Suspender Risperidona sln 1mg/1ml. Aripiprazol tab x 15g VO 0-0-1/2. Tomar media tableta al acostarse. -Continuar Terapia ocupacional y del lenguaje de NEURODESARROLLO - Lunes a Viernes. -Psicoterapia por psicología según indicaciones de grupo de discapacidad. -Orientación a la mamá. -Psicoeducación. -SS: Valoración por Pediatría y Neuropediatría. -SS: Niveles de Prolactina, Hemograma y Glucosa. -Cita control en 2 meses. -Pendiente: Junta médica

  
**Dr. Alexander Blanco P.**  
 Psiquiatra Infantil y de Adolescentes  
 Msc. Drogodependencias (C)  
 Reg. Med. 012738-10

**BLANCO PALOMINO ALEXANDER**

PSIQUIATRIA INFANTIL

91538171



ESTE DOCUMENTO DEBE SER DILIGENCIADO EN FORMA COMPLETA ÚNICAMENTE POR PARTE DEL MÉDICO ESPECIALISTA TRATANTE, DEBE ANEXAR LA FÓRMULA MÉDICA ORIGINAL, EL INCUMPLIMIENTO DE CUALQUIERA DE ESTOS ASPECTOS NO PERMITIRÁ EL ESTUDIO POR PARTE DEL COMITÉ TÉCNICO CIENTÍFICO.

# S- 35597

**Tipo de Solicitud:**

**No de folio** 689

**Fecha de Solicitud:** 21/11/2022 9:30:28 a. m.

## I. DATOS DE IDENTIFICACION

**Identificación:** 1103122594

**Nombre Paciente:** LUCAS DANIEL BARRIOS ZARZA

**Sexo:** Masculino

**Estado Civil:** Masculino

**Fecha Nacimiento:** 18/marzo/2017 **Edad Actual:** 5 Años \ 8 Meses \ 20 Días

**Teléfono:** 3226802756

**Dirección:** BARRIO CHILE MZA 5 LOTE 8 SECTOR PREFABRICADOS

**Ocupación:**

## DATOS DE AFILIACIÓN

**Régimen:** Regimen\_Simplificado

**Plan Beneficios:** ARMADA NACIONAL

**Nivel - Estrato:** S3 O CP (BEN) ENTRE 2 Y 5 SM

**Medico Solicitante:** BLANCO PALOMINO ALEXANDER

**Registro Profesional:** 91538171

AMBULATORIO

HOSPITALARIO

MIXTO

URGENTE

### Principio Activo:

Aripiprazol

**Presentación:** Tableta

**Concentración:** 15mg

**Tipo:** AMBULATORIO **Cantidad:** 0,500

**Cada** 1 **Dia(s)**

**Tiempo de Tratamiento:** 30

**Programa Especial** Psiquiatría Infantil

**De:**

### Efectos Adversos:

Somnolencia

## III. DIAGNÓSTICOS

F840 AUTISMO EN LA NIÑEZ

**Observación:** Paciente con diagnóstico de Trastorno del Espectro Autista y TDAH con síntomas comportamentales disfuncionales quien no toleró uso de Risperidona por presencia de hiperprolactinemia, por lo que se decide rotación de antipsicótico.

## IV. DESCRIBA EN FORMA RESUMIDA LA HISTORIA CLINICA

Paciente con diagnóstico de Trastorno del Espectro Autista y TDAH con síntomas comportamentales disfuncionales quien no toleró uso de Risperidona por presencia de hiperprolactinemia, por lo que se decide rotación de antipsicótico.

## V. ALTERNATIVAS MANUAL ÚNICO DE MEDICAMENTOS SSMP:

Existen Alternativas en el Manual Unico de Medicamentos del SI  
SSMP

### Primer Alternativa en el Manual, Tiempo de Uso y Respuesta

**Principio Activo:** Risperidona

**Tiempo de Utilización:** 3 Meses

**Respuesta Clínica Observada:** **Mejoría** SI

**Reacción Adversa:** SI **Intolerancia:** SI

### Segunda Alternativa en el Manual, Tiempo de Uso y Respuesta

**Principio Activo:**

**Tiempo de Utilización:** 0

**Respuesta Clínica Observada:** **Mejoría**

**Reacción Adversa:** **Intolerancia:**

## VI. CRITERIOS QUE JUSTIFICAN LA PRESENTE SOLICITUD.

**1- Existe riesgo inminente para la vida y salud del paciente:** NO

**Si existe riesgo, por favor justifíquelo:**

Paciente con diagnóstico de Trastorno del Espectro Autista y TDAH con síntomas comportamentales disfuncionales quien no toleró uso de Risperidona por presencia de hiperprolactinemia, por lo que se decide rotación de antipsicótico.



ESTE DOCUMENTO DEBE SER DILIGENCIADO EN FORMA COMPLETA ÚNICAMENTE POR PARTE DEL MÉDICO ESPECIALISTA TRATANTE, DEBE ANEXAR LA FÓRMULA MÉDICA ORIGINAL, EL INCUMPLIMIENTO DE CUALQUIERA DE ESTOS ASPECTOS NO PERMITIRÁ EL ESTUDIO POR PARTE DEL COMITÉ TÉCNICO CIENTÍFICO.

# S- 35597

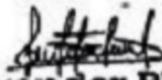
**2. Está autorizada por el INVIMA la comercialización y expendio en Colombia del medicamento para este diagnóstico: SI**

**3. Análisis especializados, antibioramas u otras pruebas que sirvan de soporte para esta medicación:**

**4. Referencias Bibliográficas actuales de soporte**

Kaplan y Sadock, Sinopsis de Psiquiatría. Psicofarmacología de Stahl

**Nombre y apellidos del médico solicitante:**

  
Dr. Alexander Blanco P.  
Psiquiatra Infantil y de Adolescentes  
Msc. Drogodependencias (C)  
Reg. Med. 012738-10

**BLANCO PALOMINO ALEXANDER**

Especialidad: PSIQUIATRIA INFANTIL

Identificación: 91538171

Tarjeta Profesional 91538171

*El Comité no aprobará tratamientos experimentales, ni medicamentos prescritos para tratamientos expresamente excluidos del Plan Integral de Beneficios del SSMP. Si se requiere información o documentación adicional el Comité solicitará al médico tratante, quien debe suministrarla dentro de los dos días siguientes.*

**Fecha** 25/11/2022 12:00:00 a. m.

**Nro. de Acta:** A- 847 -HNC

**OBSERVACIONES:**

NO SE AUTORIZA SE ENCUENTRA PACTADO CON EL OPERADOR LOGISTICO ETICOS UT 2020

**FIRMAS DEL COMITÉ:**

\_\_\_\_\_  
**Departamento de Farmacia**

\_\_\_\_\_  
**Departamento Médico**

\_\_\_\_\_  
**Departamento Quirúrgico**

\_\_\_\_\_  
**Subdirección Científica**



ARMADA NACIONAL  
DIRECCION DE SANIDAD NAVAL

PROCESO DE CONSULTA

HISTORIA CLINICA DE CONTROL CONSULTA EXTERNA

Versión: 1.0

Fecha: 12-2011

No. Historia 1103122594 Fecha Actual : miércoles, 07 diciembre 2 Pagina 1/2

DATOS PERSONALES

CIUDAD Y FECHA:	CARTAGENA	2/12/2022 7:23:07 p. m.	N. Documento	1103122594
APELLIDOS	BARRIOS	ZARZA	NOMBRES	LUCAS DANIEL
GRADO		CODIGO	FECHA NACIMIENTO	18/03/2017 12:00:00 a. m.
				5 Años - 8 Meses - 15 Días
DEPENDENCIA	ARMADA NACIONAL	DIRECCIÓN RESIDENCIAL	BARRIO CHILE MZA 5 LOTE 8 SECTOR PREFABRICADOS	TELEFONO 3226802756
NUMERO DE INGRESO	2681222			

Especialidad: 036 NEUROPIEDIATRIA

Motivo de la Consulta y Enfermedad Actual:

LUCAS 5 AÑOS 8 MESES, BUEN RENDIMIENTO ESCOLAR. INFORME ESCOLAR, LE GUSTA EL COLEGIO, INTERACTUA MAS EN JUEGO CON LOS OTROS NIÑOS, EN FORMA OCASIONAL A VECES. PEDIATRIA CON CRECIMIENTO Y DESARROLLO ARMONICO.DERMATOLOGIA: RESEQUEDAD EN PIEL, UREA. NEUROPSICOLOGIA PENDIENTE VALORACION. EN MENTE ACTIVA EN COLEGIO Y EN TERAPIAS. ASISTE A TERAPIAS EN MENTE ACTIVA. COLEGIO DOCENTE: INOCENCIA, CUROSO, AMABLE, SOLIDARIO, MENCIONA COLORES , NO LOS DISCRIMINA, DIFICULTADES MOTORAS DRUESAS Y EQUIKLIBRIO, SUBE Y BAJA ESCALERASW, PATEA, CORRE, NO AGARRE DE PINZA, RITMO DE TRABAJO LENTO. SE LE DIFICULTA EJECUTAR INSTRUCCIONES DADAS Y PERMANECER SENTADO EN PUESTO DE TRABAJO. CON HISTORIA EN SEPTIEMBRE DE 2017 A LOS 6 MESES DE EDAD, CON ANTECEDENTE DE MENINGITIS BACTERIANA NEONATAL , AL EXAMEN CON HIPOTONIA . UNCIO EPISODIO DE CRISIS , SE INDICA EEG Y PARACLINCOS.REGRESA A CONSULTA MARZO 2021 MODALIDAD VIRTUAL CON EL PADRE, ULTIMO CONTROL JUNIO 2021 CONSULTA CON LA MADRE MODALIDAD VIRTUAL. SE REALIZA JUNTA JULIO 2021. MADRE OBSERVA CAIDA DE PELO ( ALOPECIA EN REGION TEMPORAL). CON HISTORIA DE PADRES SEPARADOS DESDE 2018.PSIQUIATRIA INFANTIL: CONSIDERA QUE EL NIÑO NO TIENE AUTISMO, TENIA HIPERACTIVIDAD Y TRASTORNO DE LENGUAJE. MADRE EN CARTAGENA DESDE 2021, ANTES VIVIA EN COROZAL CON LA NIÑERA. MADRE OBSERVA MEJORIA CON LAS TERAPIAS. EL NIÑO SE COMUNICA Y PIDE, O VA POR EL AGUA, SI SABE, SEÑALA Y ENTIENDE. NEUROPIEDIATRA EN SINCELEJO : TEA, NEUROPSICOLOGIA: TEA. MADRE NO REFIERE EPISODIOS SUGESTIVOS DE CONVULSIONES. NEURODESARROLLO: GATEO : ANTES DE 12 MESES, CAMINAR : 18 MESES, LENGUAJE: MAMA, AGUA, TETE MAS DE 12 MESES. CONTROL DE ESFINTERES SE HACE ENTENDER, RETIRO DEL PAÑAL A LOS 4 AÑOS, OCASIONAL MOJ

Tratamiento que Recibe

ARIPIPAZOL  
ESTIMULACION CASA, COLEGIO, TERAPIAS  
CON HISTORIA DE MENINGITIS BACTERIANA, EN SEGUIMIENTO POR NEUROPIEDIATRIA, ULTIMOS CONTROLES JUNIO 2021 Y MAYO 2022. CON ALTERACIONES EN LENGUAJE 22. EN GENERAL NO ES AGRESIVO EN GENRAL, PUEDE IR ACORDE A NIVEL DE FUSTRACION. SIN SEGUIMIENTO POR PEDIATRIA EN EL MOMENTO. SEGUIMIENTO VIRTUAL POR PEDIATRIA 2021MADRE REFIERE CAIDA DE MURO DE TERRAZA EN FEBRERO, CON FISURA EN EL PIE, USO DE FERULA, ESCARA, PRESION, ORTOPEDIA LO INCAPACITA, ASISTE A CLINICA DE HERIDAS, DEBRIDACION, CON EVOLUCION SATISFACTORIA, EN SEGUIMIENTO POR CIRUGIA PLASTICA, HOY VALORACION. NO ASISTE A TERAPIAS EN EL MOMENTO. SOLO AL COLEGIO. UN DIA ASISTIO A UNA PELICULA, CUANDO TERMINO SE IRRITO. COLEGIO: 2022 TRANSICION, MENTE ACTIVA, HORARIO DE LA MAÑANA, DE 7+00-11+00 AM, CURSO 20 NIÑOS APROX. ALIMENTACION, MASTICACION Y DEGLUCION: NORMAL, BUEN APETITO. SUEÑO: VARIABLE 8-11 PM A 6- 9 AM, CON DESPERTAR A LAS 2-3 AM, SE VA PARA EL CUARTO DE LA MADRE Y LA MADRE LO LLEVA AL CUARTO Y SIGUE DURMIENDO. JUEGO: PIANO, PINTAR, PARQUE. TECNOLOGIA: CELULAR OCASIONAL, NO TELEVISION, HABITO INTESTINAL Y URINARIO: NORMAL, VACUNAS: COMPLETAS + UNA DOSIS DE SINOVAC. MEDICAMENTOS : RISPERIDONA 8 GOTAS O 1CC. A LAS 9 PM. DESDE NOVIEMBRE 2021, SUSPENDIDO POR PSIQUIATRIA HACE UNA SEMANA. INICIO ARIPIPAZOL. TRAUMATICOS: CAIDA DE MURO, ALERGIAS: AL AÑO DE EDAD, AL PARECER INTENTO DARLE UN PARO CARDIORESPIRATORIO, LE REPITE A LOS DOS AÑOS, HACE DOS SEMANAS, PRESENTO PROCESO ALERGICO, CON EDEMA EN MSIS, PATOLOGICOS: CAIDA DEL PELO, ALOPECIA.

Resultado Apoyo Diagnóstico

ALERGIA ( DRA ISABEL GIL) AGOSTO 2021: edema en manos y pies, con dificultad respiratoria. cuando CUADRO A LOS E AÑOS, ASOCIADO A PICADURA DE HORMIGA, RECOMIENDA CETIRIZINA 5CC CADA 12 HORAS X 10 DIAS NEGATIVO PARA ALIMENTOS, POSITIVO PARA MOSQUITO, HORMIGA FEBRERO 2022 HB 11.8, HCRITO 33.8PLAQUETAS 269.000 FSP NORMAL.  
EEG JUNIO 2021: NORMAL  
INFORME ESCOLAR 2022: MANEJAN CONTROL DE IMPULSO, MODIFICACION CONDUCTUAL, FORTALECIMIENTO DE HABILIDADES SOCIALES. CONTINUAR REFUERZO Y FORTALECIMIENTO DE HABILIDADES.  
SEPTIEMBRE 2021 GENIUS KIDS SCHOOL : ESCASO CONTACTO VISUAL, DIFICULTAD EN SEGUIMIENTO VISUAL, INTERES LIMITADO, NO PARTICIPA, LENGUAJE ESCASAO. SE MANTENE DE PIE, ABANDONA EL AUA. DICIEMBRE: NO AVISA PARA IR AL BAÑO, SE QUITA ZAPATOS Y LA ROPA. LENGUAJE ESCASO , NO PARTICIPA EN JUEGOS.  
NOVIEMBRE PROLACTINA 53

LICENCIADO A: [DIRECCION DE SANIDAD NAVAL] NIT [830039670-5]



**Signos Vitales y Exámen Físico**

**Objetivo**

Estado General: BUENO

**Signos Vitales**

T.A. / mmHg Media ,00 mmHg F.C. 1 L\*m F.R. 1 R\*m Temp. 1 °C  
Peso 1 Kg Talla 1,00 m IMC 1,0000 Kg/m2

**Examen Físico**

PC 52 ... CM, PESO 20 ... KG, TALLA 110 ... CM. LUCAS INGRESA CAMINANDO EN COMPAÑIA DE LA MADRE, DIFICIL EVALUARLO, CON SIMETRIA FACIAL, PARES CRANEANOS NORMALES, ACTIVO, REACTIVO, INQUIETO, EN CONTINUA ACTIVIDAD Y MOVIMIENTO. COLABORA POR MOMENTOS AL EXAMEN CONTACTO VISUAL POBRE, NO LENGUAJE EXPRESIVO, LENGUAJE NO VERBAL, MANIFIESTA AGRADO Y DESAGRADO, SONRIE, CON MOVIMIENTOS AUTOESTIMULATORIOS, SE CORRELACIONA CON LA MADRE POR MOMENTOS, FUERZA NO VALORABLE, REFLEJOS SIMETRICOS, SENSIBILIDAD CONSERVADA, DIFICULTADES EN COORDINACION, EQUILIBRIO Y MOVIMIENTOS ALTERNANTES, MARCHA NORMAL. CARDIOPULMONAR, ABDOMEN Y EXREMIDADES NORMALES

**Impresión Diagnóstica**

Código	Nombre	Dx Principal
F900	PERTURBACION DE LA ACTIVIDAD Y DE LA ATENCION	Ppal <input type="checkbox"/>
F919	TRASTORNO DE LA CONDUCTA, NO ESPECIFICADO	Ppal <input type="checkbox"/>
R620	RETARDO EN DESARROLLO	Ppal <input type="checkbox"/>
G009	MENINGITIS BACTERIANA, NO ESPECIFICADA	Ppal <input checked="" type="checkbox"/>

**Análisis y Conducta**

**Análisis:**

LUCAS 5 AÑOS CON HISTORIA DE MENINGITIS BACTERIANA, CONOCIDO A LOS 6 MESES DE EDAD, MADRE NO REFIERE EPISODIOS SUGESTIVOS DE CRISIS, RESULTADOS DE EXAMENES NORMALES. AL EXAMEN CONTACTO VISUAL DISMINUIDO, INQUIETO, NO LENGUAJE, HIPOTONIA, HIPERLAXITUD, ALTERACION EN LA POSTURA, SEGUMIENTO VISUAL Y AUDITIVO VARIABLE, CON AUTOESTIMULACION.DIFICIL EVALUACION, ACTIVIDAD MOTORA AUMENTADA, PRESENTA ANEMIA, DERMATITIS, REQUIERE SEGUIMIENTO POR PSIQUIATRIA INFANTIL, CONTROL NEUROPEDIATRIA EN 3 MESES, CONTINUAR ARIPIPRAZOL, CONTINUAR COLEGIO Y TERAPIAS, SEGUIMIENTO POR ORTOPEDIA, PEDIATRIA, DERMATOLOGIA, PENDIENTE VALORACION DE NEUROPSICOLOGIA. UBICACION ESCOLAR MODALIDAD INCLUSIVA, ACTIVIDAD DEPORTIVA, LUDICA Y RECREATIVA, ESTIMULACION CASA, COLEGIO Y TERAPIA OCUPACIONAL, LENGUAJE Y PSICOLOGIA. SEGUIMIENTO POR TRABAJO SOCIAL

**Conducta:**

REQUIERE SEGUIMIENTO POR PSIQUIATRIA INFANTIL, CONTROL NEUROPEDIATRIA EN 3 MESES, CONTINUAR ARIPIPRAZOL, CONTINUAR COLEGIO Y TERAPIAS, SEGUIMIENTO POR ORTOPEDIA, PEDIATRIA, DERMATOLOGIA, PENDIENTE VALORACION DE NEUROPSICOLOGIA. UBICACION ESCOLAR MODALIDAD INCLUSIVA, ACTIVIDAD DEPORTIVA, LUDICA Y RECREATIVA, ESTIMULACION CASA, COLEGIO Y TERAPIA OCUPACIONAL, LENGUAJE Y PSICOLOGIA.SEGUIMIENTO POR TRA

**Profesional** LENGUA ORJUELA MARIA FERNANDA  
**Registro Profesional** 51882986  
**Especialidad** NEUROPEDIATRIA

“RESOLUCIÓN 1995 DE 1999. ARTICULO 18. DE LOS MEDIOS TÉCNICOS DE REGISTRO Y CONSERVACIÓN DE LA HISTORIA CLÍNICA. Los prestadores de servicios de salud deben permitir la identificación del personal responsable de los datos consignados, mediante códigos, indicadores u otros medios que reemplacen la firma y sello de las historias en medios físicos, de forma que se establezca con exactitud quien realizó los registros, la hora y fecha del registro.”