

Informe de Entrevista Psiquiátrica de Peritaje

Fecha: 16-11-2017
Nombre: NANCY ANDREA VALDEBENITO MOLINA
RUT: 15.613.691-3
Seguro de salud: Colmena
Ocupación: Vendedor
Sexo: F
Edad: 34
Dirección: SAN FRANCISCO 9046
Comuna: Pudahuel
Médico tratante: Psiquiatra
N. Med. tratante: Alberto Covarrubias
N. Licencia: 3-18203345



Dr(a). Macarena Galvez Roa
Médico Psiquiatra



Comité Revisor Cetep

HISTORIA CLINICA

Antecedentes Personales

Casada, 2 hijos (5 y 1 año). Vive con familia nuclear ampliada (padre).
Ejecutiva de cuentas en entidad bancaria. 10 años en la institución.

Antecedentes Mórbidos (incluye antecedentes psiquiátricos)

Antecedentes médicos: Psoriasis.

Antecedentes quirúrgicos: 2 cesáreas. 2 legrados.

Antecedentes familiares: Ambos padres con consultas previas a salud mental.

Antecedentes personales: Consultas irregulares en segundo embarazo. Se diagnostica "crisis ansiosa", rechazó fármacos y discontinúa tratamiento.

Factores estresantes

Re-edición de conflictos de infancia y eventos traumáticos.

Hijo habría sufrido accidente casero en junio del año en curso.

Cambio de sucursal futura a su reintegro laboral.

Anamnesis

Paciente peritada previamente por perito de nuestra Institución, a mediados de agosto. Fecha en la cual perito estimó Trastorno de personalidad como diagnóstico principal, y sugirió reintegro por sintomatología fóbica y rasgos desadaptativos descompensados.

Cuenta que en agosto iba a ser dada de alto y con planes de reintegro laboral e inicio de terapia EMDR.

Sin embargo cuenta que el 22 de agosto falleció su abuela paterna, con quien tenía muy buena relación. Desde esa

fecha indica presenta anhedonia y disforia severas, con aislamiento social.

Dejó de ir a psicoterapia por temor a salir de la casa, su madre va a dejar y a buscar a los niños, y sale sólo a control psiquiátrico en compañía de su esposo.

En dicha fecha le aumentaron dosis de Planiden. Psiquiatra le habría indicado viajar a Chiguallante, ciudad donde vivía su abuela, ir a la tumba y cerra ciclo. Comenta que su padre la acompañará.

Comenzará con Risperidona esta noche, debido a que ha vuelto a presentar impulsividad y heteraogresividad.

Indica no sentirse preparada para volver a su trabajo, debido a que presenta aún fallas de atención e ideas rumiantes e intrusivas en relación a su abuela fallecida. Cuenta que hay jefa y compañeros nuevos en el trabajo, por lo que planifica y espera reinsertarse bien y estable

emocionalmente. Le habrían dicho que a su reintegro la cambiarán de sucursal, por lo que la incertidumbre la angustia aún más.

Psiquiatra le indicó que debe retornar psicoterapia sí o sí para ir planificando reintegro laboral. Ha pensado en reinsertarse medio día en febrero.

Exámen Mental

Paciente peritada previamente por lo que algunos antecedentes son obtenidos de informe previo. Asiste de manera puntual, en compañía de su esposo, quien la espera en sala de recepción. Lúcida, orientada en tiempo y espacio. Explico características de entrevista de peritaje, carácter no terapéutico, así como no confidencialidad de la misma. Mesomorfa, viste jeans y polerón, e indica éste era de su abuela. Cabellos tomados en cola de caballo, sin maquillaje ni uso de accesorios. Cooperadora, psicomotricidad disminuida levemente. Angustia y anhedonia moderadas, que aumentan al hablar de abuela fallecida. Sin alteraciones del lenguaje ni del curso formal del pensamiento. Con ideas de impotencia, vulnerabilidad y nostalgia recurrentes hacia abuela fallecida. Con ideas de soledad moderadas. Sin ideas de muerte ni de suicidio. Sin ideas delirantes. Sensopercepción adecuada. Atención, concentración y memoria inmediata adecuadas. Realiza ejercicios matemáticos simples con lentitud leve, sin cometer errores. Trae informe médico que leo y devuelvo a la paciente. Con propositividad vital conservada centrada parcialmente en su reintegro laboral.

TRATAMIENTO ACTUAL

Tratamiento Actual (detallar fármacos y dosis)

Escitalopram 10 mg. al día

Clotiazepam 10 mg. cada 12 horas.

Zaviana 12,5 mg. en la noche.

Quetiapina 25 mg. en la noche, más 25 mg. SOS en la noche.

Paciente Refiere Tratamiento en red GES

NO

Opinión Sobre Tratamiento Actual

Corresponde

DIAGNÓSTICO DE LICENCIA MÉDICA N° 3-18203345

Diagnóstico de Licencia Médica N° 3-18203345

Episodio depresivo mayor.

Opinión Sobre el Diagnóstico de la Licencia Médica N° 3-18203345

De acuerdo con diagnostico psiquiatrico principal

HIPÓTESIS DIAGNÓSTICA

Eje I

Episodio depresivo mayor severo en vias de resolucion.

Eje II

TDP Cluster B en vias de estabilización (Diagnóstcio principal).

Eje III

Psoriasis.

Doble cesarizada.

Antecedentes de 2 legados previos.

Eje IV

Re-edición de conflictos de infancia y eventos traumáticos.

Hijo habría sufrido accidente casero en junio del año en curso.

Cambio de sucursal futura a su reintegro laboral.

Eje V

60

CONCLUSIÓN SOBRE REPOSO MÉDICO

Días acumulados de reposo a la fecha de hoy día (incluye licencia médica N° 3-18203345)

265

Fecha de inicio de licencia N° 3-18203345

01-11-2017

Días de reposo indicados en licencia N° 3-18203345

30

Respecto a licencia N° 3-18203345, corresponde reposo

No

Conclusión respecto del reintegro laboral al examen actual del paciente

Al momento de esta entrevista y desde un punto de vista psiquiátrico, en mi opinión profesional, paciente presenta un compromiso leve de su capacidad funcional.

Estimo que reposo no ha estado cumpliendo un rol terapéutico, potenciando rasgos desadaptativos y evitando una búsqueda asertiva de mecanismos de resolución de conflictos.

Enfermedad Laboral

NO