

**DATOS DEL PACIENTE**

NOMBRES Y APELLIDOS: DHAMARYS VIVIANA MALAGON UMBARILA IDENTIFICACIÓN: CC 52528293 SEXO: Femenino RAZA: Otros

**INFORMACIÓN DE ANTECEDENTES DEL PACIENTE**

## ANTECEDENTES REGISTRADOS PREVIAMENTE

## - ANTECEDENTES MÉDICOS

(18/02/2015) Obesidad, no especificada (E669); Sospecha ATEP: No.  
(18/02/2015) Hipertension esencial (primaria) (I10X); Sospecha ATEP: No.  
(18/02/2015) Rinitis alérgica, no especificada (J304); Sospecha ATEP: No.  
(13/09/2013) Otros trastornos especificados de los discos intervertebrales (M518); Sospecha ATEP: No; Observación registrada el 13/09/2013: DISCOPATIA DEGENERATIVA L3-L4 L4-L5 L5-S1, SACROILEITIS MIOMATOSIS UTERINA, OBESIDAD HTA .

## - ANTECEDENTES GINECOBSTÉTRICOS

## CICLO MENSTRUAL

(25/07/2017) Actualmente presenta ciclos Menstruales?: Si, A qué edad fue su primera menstruación (Menarquia - años): 11, FUR: 02/07/2017, Confiabilidad: Confiable, Periodicidad del ciclo menstrual: Regular

## PLANIFICACIÓN

(25/07/2017) Tipo de método de planificación: Definitivo, Método definitivo: Oclusión tubárica bilateral, Tiempo de uso del método de planificación Definitivo: 8 - año(s)

## CITOLOGÍA

(25/07/2017) Citología: Si, Fecha realización citología: 14/02/2017, Resultado citología: Negativa para lesión intraepitelial o neoplasia

FÓRMULA OBSTÉTRICA: G2 V0 C2 E0 A0 V2 M0

## - ANTECEDENTES QUIRÚRGICOS

(18/02/2015) Bypass gástrico (449799); Observación registrada el 18/02/2015: sleeve gastrico.  
(20/08/2013) Sección y/o ligadura de trompas de falopio [cirugía de pomey] por minilaparotomía SOD (663100).  
(20/08/2013) Apéndicectomía SOD (471100).  
(20/08/2013) Cesárea corporal SOD (740200); Observación registrada el 20/08/2013: DOS.

## - ANTECEDENTES FARMACOLÓGICOS

(13/09/2013) Enalapril maleato Tab 5mg; Observación registrada el 13/09/2013: ENALAPRIL 5MG CADA 12 HORAS METOCARBAMOL Y NAPROXENO A NECESIDAD .

## - ANTECEDENTES FAMILIARES

(18/02/2015) Historia familiar de diabetes mellitus (Z833), en Madre.  
(18/02/2015) Hipertension esencial (primaria) (I10X), en Abuelo (a).  
(25/04/2014) Diabetes mellitus no insulín dependiente sin mención de complicación (E119), en Abuelo (a); Observación registrada el 25/04/2014: MATERNA.  
(13/09/2013) Hipertension esencial (primaria) (I10X), en Madre; Observación registrada el 13/09/2013: madre hta abuelos hta artritis .

## - HÁBITOS ALIMENTARIOS

(06/06/2017) ¿Consumes menos de 5 porciones de frutas y verduras al día?? (Si), ¿Cuántas porciones consumes? (1), ¿En el último año ha tenido exceso de peso? (No), ¿Mantienes algún tipo de dieta en particular? (No)

## - HÁBITOS ACTIVIDAD FÍSICA

(06/06/2017) ¿Realiza ejercicio 3 o más veces a la semana por unos 20 minutos o más cada vez? (No)

## - HÁBITOS SEXUALES

(06/06/2017) ¿Ya inició su vida sexual? (Si), ¿Actualmente tiene relaciones sexuales? (Si), ¿Tiene o ha tenido más un compañero sexual en los últimos 5 años? (No), ¿Ha tenido relaciones sexuales sin condón con más de una pareja? (No), ¿Tiene o ha tenido relaciones sexuales con personas de su mismo

**DATOS DEL PACIENTE**

NOMBRES Y APELLIDOS: DHAMARYS VIVIANA MALAGON UMBARILA IDENTIFICACIÓN: CC 52528293 SEXO: Femenino RAZA: Otros

género? (No), ¿Ha tenido relaciones sexuales en el último mes?? (No), ¿Qué método de planificación familiar utiliza?? (Definitivo)

**- PRINCIPALES ANTECEDENTES DE RIESGO**

1. Algún médico le ha dicho que tiene Hipertensión Arterial?: Si.
2. Su padre, madre, hermano(a), hijo(a) tiene o ha tenido Diabetes?: Si.

**ATENCIONES DEL PACIENTE****25/04/2018 08:36:08. E.P.S Sanitas - CENTRO MEDICO PUENTE ARANDA, BOGOTA D.C.**

Historia Clínica Única Básica. Admisión No. 21502012. No. de afiliación: E.P.S SANITAS - 000-0000100000-0000-00.  
Edad del paciente: 38 años. Grupo poblacional: Otro. Datos del profesional de la salud: Miguel Cote Menendez. Reg. Médico. 19476924.  
Psiquiatría.

**MOTIVO CONSULTA, ENFERMEDAD ACTUAL**

Información suministrada por: Paciente, DHAMARYS VIVIANA MALAGON UMBARILA.

Motivo de consulta: CONTROL.

Enfermedad Actual: REFIERE QUE CON LAS GOTAS SE ENCUENTRA DURMIENDO MAL, SOLO DUERME DOS HORAS.

- SE ENCUENTRA TOMANDO MAS.
- NO PUDO PARAR DE TOMAR (ALCOHOL).
- DISFORICA CON LLANTO FACIL..

**ANÁLISIS Y PLAN DE ATENCIÓN**

PACIENTE NO PUDO PARAR DE TOMAR, ACTUALMENTE COIN PROBLEMAS DE PAREJA.

HA AUMENTADO LOS SINTOMAS DEPRESIVOS DESDE LA ULTIMA CITA,  
PLAN.

HOSPITALIZACION PARA DESINTOXICACION. INTERNA.

**DIAGNOSTICO**

Diagnóstico Principal: Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso del alcohol: trastorno mental y del comportamiento, no especificado (F109),

Estado de la enfermedad: Controlado, Confirmado repetido, Causa Externa: Enfermedad general, No Embarazada.

Diagnóstico Asociado 1: Episodio depresivo moderado (F321), Estado de la enfermedad: Controlado, Confirmado repetido.

**PLAN DE MANEJO - REFERENCIA - INTERCONSULTA - REMISIÓN**

1. Se solicita interconsulta a Hospitalizacion Por solicitud del médico tratante. Justificación: SE AUTORIZAN 15 (QUINCE) DIAS DE INTERNADO PARA DESINTOXICACION.

EN IPS- ENMANUEL.. Observaciones: CRITERIOS ASAM:

- DISFUNCION DE PAREJA.
- NO PUDO PARAR AMBULATORIO.
- DEPRESION.
- ENTREVISTA MOTIVACIONAL..

2. Se solicita interconsulta a Hospitalizacion Por solicitud del médico tratante. Justificación: SE AUTORIZAN 15 (QUINCE) DIAS DE INTERNADO PARA DESINTOXICACION.

EN IPS- ENMANUEL.. Observaciones: CRITERIOS ASAM:

- DISFUNCION DE PAREJA.
- NO PUDO PARAR AMBULATORIO.
- DEPRESION.
- ENTREVISTA MOTIVACIONAL..