



HISTORIA CLINICA ELECTRONICA

Paciente: VALENTINA VELANDIA RODRIGUEZ

Nro Historia: Cédula 1026589318

Edad: 21 Años - Sexo Femenino - ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD FAMISANAR SAS ** FAMISANAR P.O.S.
**

<===== CONSULTAS =====>

<<<< CONSULTA ESPECIALIZADA - 03/jun/18 04:11 >>>>

IMC: 0 Superficie Corporal: 0

Especialidad: Psiquiatria

Finalidad de la Consulta: No aplica

Ubicación: 1 Piso - Urgencias

Motivo de la Consulta: ver concepto

Enfermedad Actual: ver concepto

Revisión por Sistemas: ver concepto

* Antecedentes:

ver concepto

* OBJETIVO

Inspección General:

ver concepto

Signos Vitales:

Presión Sistólica 1 mmHg

Presión Diastólica 1 mmHg

Frecuencia Cardiaca 1 /min

Frecuencia Respiratoria 1 /min

Saturación 1 %

* EXÁMENES PARACLÍNICOS PREVIOS

* DIAGNOSTICOS

- Problemas relacionados con la acentuación de rasgos de la personalidad
obs:

* CONCEPTO Y PLAN DE TRATAMIENTO

CONSULTA PSIQUIATRÍA GENERAL URGENCIAS

Identificación:

Edad: 21 años

Natural: Paz de ariporo, Casanare

Procedente: Bogotá

Ocupación: Trabaja en un callcenter desde hace 7 meses

Escolaridad: Tecnóloga en contabilidad y finanzas

Religión: Católico

Estado civil: Soltera

Vive con la tía, dos primos y hermana de 11 años.

Acudiente Martha Rodriguez (tía)

Motivo de consulta

"empecé a decir unas cosas que no debía decir, estoy como cansada de la vida"

Enfermedad actual

Paciente de 21 años de edad sin antecedentes psiquiátricos que consulta por la presencia de síntomas afectivos de predominio depresivos que inicia desde la adolescencia a los 14 años aproximadamente, con ánimo triste intermitente, cogniciones depresivas con ideas de minusvalía y frustración en las que refiere que no le encuentra sentido a su vida y que no vale nada. Refiere que desde esa edad presenta conductas autolesivas que consisten en cortes superficiales en miembros superiores e inferiores, sin fines suicidas y que realiza con la intención de "aliviar el dolor", presentó un gesto suicida en el que intentó lanzarse de un puente, en esa época fue valorada por psicología en dos o tres ocasiones, refiere que dejó esas conductas por 2-3 años, y las renació con menor frecuencia, aproximadamente una vez al mes. Aunque durante todo este tiempo han persistido de forma intermitente los síntomas afectivos.

Consulta el día de hoy, por cuadro clínico de tres meses de evolución de exacerbación de los síntomas afectivos, ha tenido llanto ocasional, las conductas autolesivas han aumentado en frecuencia, se ha asociado al cuadro insomnio de predominio de conciliación, desde hace un mes tiene ideas de muerte y suicidio poco



HISTORIA CLINICA ELECTRONICA

Paciente: VALENTINA VELANDIA RODRIGUEZ

Nro Historia: Cédula 1026589318

Edad: 21 Años - Sexo Femenino - ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD FAMISANAR SAS ** FAMISANAR P.O.S.
**

estructuradas en las que refiere que -está cansada de la vida, y quisiera dormir y no despertarse-, no ha presentado anhedonia, y su funcionalidad a nivel laboral está conservada. Relaciona la intensificación de los síntomas con estresores emocionales a nivel laboral (aumento de carga) y ruptura sentimental reciente.

Antecedentes

Patológicos: Gastritis?

Farmacológicos: negativos

Quirúrgicos: negativos

Alérgicos: negativos

Tóxicos: consumo de cigarrillo desde hace un mes 3-4 al día, alcohol ocasional, niega con

toxics cigarrillo desde hace un mes 3-4 al día, alcohol ocasional una vez al mes, niega otras SPA

Familiares: hipertensión en abuela paterna, abuelos paternos cáncer útero y de próstata. Madre y tía con trastorno depresivo requirieron manejo en hospitalización.

Psiquiátricos: negativos

Historia familiar y personal

Nacio en un hogar biparental en un municipio de casanare, es la segunda de tres hermanas, no refieren alteraciones en el desarrollo, con un rendimiento escolar adecuado, su madre tenía antecedente de trastorno depresivo, requirió manejo en hospitalización en dos ocasiones, fallece hace 8 años por enfermedad respiratoria, vivió con su padre en Casanare hasta hace 6 años, cuando se muda a Bogotá con su tía, refiere que la relación con su padre no es tan cercana, y tiene una buena relación con las hermanas y la tía. Hizo una tecnología en contabilidad y finanzas, y traba en un callcenter desde hace 7 meses, hace 3 meses refiere que tuvo una reasignación en su labores, ahora con mayor carga laboral.

Examen mental

Se valora en consultorio de urgencias, ingresa en compañía de la tía, con adecuada presentación personal, responde al interrogatorio, está alerta, orientada, eulálica, euproséica, su afecto es de tono triste y ansioso, reactivo, su pensamiento es lógico, sin ideas delirantes, con ideas de muerte o suicidio poco estructuradas, con ideas sobrevaloradas de minusvalía y desesperanza. Tiene leve inquietud motora compensatoria. Sin alteraciones en la sensibilidad, introspección pobre, juicio debilitado por el afecto.

Impresión diagnóstica

1. Rasgos maladaptativos de personalidad del grupo B

Concepto

Paciente de 21 años de edad con historia de síntomas psiquiátricos desde la adolescencia, con predominio de síntomas afectivos depresivos intermitentes, con ánimo triste, cogniciones depresivas de minusvalía y desesperanza, conductas autolesivas con cortes superficiales en extremidades, con antecedente un gesto suicida hace aproximadamente siete años. Que consulta por cuadro clínico de tres meses de evolución de exacerbación de síntomas afectivos que ahora se acompañan de insomnio de conciliación e ideas de muerte y suicidio poco estructuradas desde hace un mes, y que se relacionan con la presencia de estresores emocionales a nivel personal y laboral. A la entrevista con afecto triste y ansioso, reactivo, con ideas sobrevaloradas de minusvalía y desesperanza e ideas de muerte y suicidio poco estructuradas. Sin alteraciones en contenido o forma del pensamiento o síntomas psicóticos evidentes. Priman en ella los rasgos maladaptativos de su personalidad del grupo B, con baja autoestima y poca tolerancia a la frustración, en el momento no es clara la configuración de un episodio afectivos mayor, sin embargo teniendo en cuenta el riesgo de autoagresión se decide continuar manejo en observación con el fin de controlar el riesgo y evaluar la necesidad de conductas adicionales, aunque es importante aclarar que el eje principal de su tratamiento longitudinal será el apoyo psicoterapéutico.

Plan

Observación urgencias, una vez haya disponibilidad en camas de observación USM

Se difiere manejo farmacológico

ss TSH

Requiere acompañante permanente

Vigilar conductas

A. Henao - A. Tejeiro // residente psiquiatría

Días de Incapacidad: 0

Destino: URG - Expansión



HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN IGNACIO

HISTORIA CLINICA ELECTRONICA

Paciente: VALENTINA VELANDIA RODRIGUEZ

Nro Historia: Cédula 1026589318

Edad: 21 Años - Sexo Femenino - ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD FAMISANAR SAS ** FAMISANAR P.O.S.
**

* ORDENES DE NUTRICION

Orden Nro. 4769278 - 1 PISO - URGENCIAS

- Dieta Normal

-Obs:

-Resp: ANGELICA NATHALIA TEJEIRO RICO

* EXAMENES Y PROCEDIMIENTOS ORDENADOS

Orden Nro. 8904980 1 PISO - URGENCIAS

- Hormona Estimulante Del Tiroides (TSH) -

DOCTOR: ANGELICA NATHALIA TEJEIRO RICO - Psiquiatria

Reg. Médico: 1018453396.
