

IDENTIFICACIÓN				COLSUBSIDIO NIT 860007336-1	
<b>Nombre del Paciente</b>	JENNIFER DAIANA VILLABONA PENA	<b>Tipo de documento</b>	Tarjeta de Identidad	<b>Número de documento</b>	1022922720
<b>Fecha de nacimiento</b>	21/01/2004	<b>Edad atención</b>	15 años 0 meses	<b>Edad actual</b>	15 años 0 meses
<b>Sexo</b>	Femenino	<b>Estado civil</b>		<b>Ocupación</b>	
<b>Dirección de domicilio</b>	Kra 6D Este 95 61 SUR	<b>Teléfono domicilio</b>		<b>Lugar de residencia</b>	BOGOTA D.C.
<b>Acudiente</b>		<b>Parentesco</b>		<b>Teléfono acudiente</b>	
<b>Acompañante</b>		<b>Teléfono acompañante</b>		<b>Tipo de vinculación</b>	RCT: Beneficiario
<b>Asegurador</b>	FAM COLS STA LIBRADA CIS	<b>Categoría</b>	A	<b>Cama</b>	
<b>Episodio</b>	39420318	<b>Lugar de atención</b>	CM CALLE 26		
<b>Fecha de la atención</b>	11/02/2019	<b>Hora de atención</b>	11:26:50		

## HISTORIA CLÍNICA COMPLEMENTARIA

### FACTORES DE RIESGO

23/08/2018 F. Riesgo Medio en Salud Oral

**Tipo de Actividad:** Consulta  
**Causa externa:** Otra  
**Finalidad de la consulta:** No Aplica  
**Motivo de consulta:** CONTROL PSICOLOGICO.

#### Enfermedad actual

REMITIDO POR GASTROENTEROLOGIA - VALORACION

Enfermedad Actual

EDAD: 14 AÑOS

NATURAL BOGOTA

PROCEDENTE: BOGOTA

ESCOLARIDAD: 6 GRADO

OCUPACION: DEESCOLARIZADA

RELIGION: CRISTIANA

ASISTE CON : MADRE : CAROLINA PEÑA DE 33 AÑOS TRABAJADORA INDEPENDIENTE TELEFONO: 3118845333

DIRECCION: CRA 6 D ESTE # 95 - 61 SUR USME

MOTIVO DE CONSULTA: EL/LA PACIENTE REFIERE " NO SE".

LA MADRE REFIERE " LO QUE PASA ES QUE CON MI ESPOSO Y CON ELLA HEMOS HABLADO QUE AL PARECER TIENE DEPRESION, POR EL DOLOR DE ESTOMAGO SE HA PERDIDO DE HACER MUCHAS COSAS, LE TIENE MIEDO A PASEAR, ELLA HACE 4 AÑOS SE EMPEZO A LASTIMARSE EL CUERPO, HACE UNOS MESES PARA ACA EMPEZO OTRAVEZ A LASTIMARSE EL CUERPO, SE ARRANCA EL CABELLO, QUE NO QUIERE VIVIR".

#### Examen Físico

PACIENTE QUE INGRESA POR SUS PROPIOS MEDIOS, ORIENTADA, ESTADO DE ANIMO TRISTE, COLABORADORA, RESPONDE LAS PREGUNTAS REALIZADAS, MANTIENE CONTACTO VISUAL, PENSAMIENTO LOGICO Y COHERENTE.

#### Análisis

SE REALIZA PRIMERA INTERVENCION PSICOLOGICA ENCONTRANDO QUE SU NUCLEO FAMILIAR ESTA CONFORMADA POR SU PADRE DE 34 AÑOS INCAPACITADO, SU MADREEN UNION DE 18 AÑOS MANTENIENDO UNA BUENA RELACION Y SU HERMANO DE 8 AÑOS CON QUIEN MANTIENE UNA RELACION CERCANA.

ACTUALMENTE SE ENCUENTRA EN MANEJO POR GASTROENTEROLOGIA CON DX VOMITO CICLICO.

ESTUVO EN MANEJO POR PSICOLOGIA Y POR PSIQUIATRIA.

ANTECEDENTE DE LESIONES AUTOINFLINGIDAS.

#### Conducta

CONTROL PSICOLOGICO.

INTERCONSULTA PSIQUIATRIA.

Causa Externa Otra

Finalidad de la consulta No Aplica

**IDENTIFICACIÓN****Nombre del paciente** JENNIFER DAIANA VILLABONA PENA**Tipo de documento** Tarjeta de Identidad**Número de documento** 1022922720

Responsable

Responsable MORALES, SILVIA  
No. Identificación 52252988  
Especialidad PSICOLOGIA11 DE FEBRERO DE 2019  
CONTROL.

ASISTE LA PACIENTE EN COMPAÑIA DE SU MADRE, MANIFIESTA DIFICULTADES DE ADAPTACION A ETAPA ACADEMICA. AIALADA SOCIALMENTE.

**Antecedentes****Antecedentes Personales**Fecha: 11/02/2019 Hora: 11:43:00  
Otros IGUAL.  
Responsable: MORALES, SILVIA  
Documento de identidad: 52252988**Examen Físico** PACIENTE QUE INGRESA POR SUS PROPIOS MEDIOS, ORIENTADA, ESTADO DE ANIMO TRISTE, COLABORADORA, RESPONDE LAS PREGUNTAS REALIZADAS, MANTIENE CONTACTO VISUAL, PENSAMIENTO LOGICO Y COHERENTE, IDEAS DE SUICIDIO NO ESTRUCTURADAS, LLANTO FACIL.**Análisis:** PACIENTE CON ADECUADA DISPOSICIÓN OBSERVANDO EVOLUCION FAVORABLE EN SU ESTADO DE ANIMO.

LA MADRE MANIFIESTA SU PREOCUPACION POR LAS CONDUCTAS AUTOLESIVAS, ULTIMO EPISODIO HACE DOS DÍAS, AL PROFUNDIZAR SOBRE ESTADO DE ANIMO SE ENCUENTRAN IDEAS DE SUICIDIO.

**Conducta:** PACIENTE CON MANEJO DE DOLOR CRONICO POR GASTROENTOROLOGIA, TRASTORNO DEPRESIVO, ACTUALMENTE CON CONDUCTAS AUTOLESIVAS E IDEAS DE SUICIDIO NO ESTRUCTURADAS QUE REQUIERE MANEJO POR PSIQUIATRIA INFANTIL URGENTE, SE DA ORDEN PARA ESTALIZACIÓN PARA MANEJO INTAHOSPITALARIO POR ALTO RIESGO.**Responsable:** MORALES, SILVIA**Documento de identidad:** 52252988**Especialidad:** PSICOLOGIA**Diagnósticos**

Código Diagnóstico	Descripción Diagnóstico	Clase Diagnóstico	Diagnóstico Principal	Confirmación	Tipo de Diagnóstico	Responsable
F412	TRASTORNO MIXTO DE ANSIEDAD Y DEPRESION	Diag. Principal	SI	Impresión Diagnostica	Diag. Tratam,Diag. Admisión,Diagnós. Alta	MORALES, SILVIA

**Órdenes Clínicas**

Fecha y hora de solicitud: 11/02/2019 11:00:00

Código	Descripción de la prestación	Responsable	Especialidad	Prioridad	Unidad organizativa de solicitud	Estatus	Fecha del estatus	Motivo del estatus
890308	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR PSICOLOGIA	MORALES, SILVIA	PSICOLOGIA	Prioritaria	04UTPSIC	Cargado	11/02/2019	

Justificación:  
CONTROL PSICOLOGICO.

**IDENTIFICACIÓN****Nombre del paciente** JENNIFER DAIANA VILLABONA PENA**Tipo de documento** Tarjeta de Identidad**Número de documento** 1022922720

Fecha y hora de solicitud: 11/02/2019 11:58:00

Código	Descripción de la prestación	Responsable	Especialidad	Prioridad	Unidad organizativa de solicitud	Estatus	Fecha del estatus	Motivo del estatus
FS01101	IPS SIN URGENCIAS - ESTABILIZACION Y REMISION DEL PACIENTE	MORALES, SILVIA	PSICOLOGIA	Prioritaria	04UTPSIC	Cargado		
FS01101	IPS SIN URGENCIAS - ESTABILIZACION Y REMISION DEL PACIENTE	MORALES, SILVIA	PSICOLOGIA	Prioritaria	04UTPSIC	Cargado		

**Justificación:**

PACIENTE CON MANEJO DE DOLOR CRONICO POR GASTROENTOROLOGIA, TRNASTORNO DEPRESIVO, ACTUALMENTE CON CONDUCTAS AUTOLESIVAS E IDEAS DE SUICIDIO NO ESTRUCTURADAS QUE REQUIERE MANEJO POR PSIQUIATRIA INFANTIL URGENTE, SE DA ORDEN PARA ESTALIZACIÓN PARA MANEJO INTAHOSPITALARIO POR ALTO RIESGO.

**Órdenes Clínicas Ambulatorias**

Fecha y hora de solicitud: 11/02/2019 11:46:15

Código	Descripción de la prestación	Responsable	Especialidad	Prioridad	Unidad organizativa de solicitud	Estatus	Fecha del estatus	Motivo del estatus
890308	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR PSICOLOGIA	MORALES, SILVIA	PSICOLOGIA	Prioritaria	04UTPSIC	Sol N conf		

**Justificación**

CONTROL PSICOLOGICO.