

Remision A: UNIDAD DE SALUD MENTAL

CEDULA 1020797522NOMBRE MORENO BUITRAGO SARA JULIANA

FECHA DE NACIMIENT	15-SEP-94	EDAD	24
E.CIVIL	SOLTERO	PROCEDENTE	SANTA FE DE BOGOTA, D. C.
ESCOLARIDAD	Profesional	OCUPACION	HOSPITALIZACION
RELIGION	CATOLICA	DIRECCION	CLL 5 No. 1B-72 CHIA
TELEFONO	3164994306	ACUDIENTE	SARA BUITRAGO
ENTIDAD	EPS SANITAS		
MEDICO TRATANT	G.T.C.S.T.	FECHA INGRESO	29-ENE-19
HORA INGRESO	17:00	FECHA DE EGRES	
FECHA Y HORA DE LA INTERCONSULTA:	12/02/2019 16:04		

2.MOTIVO DE INTERCONSULTA:

Paciente quien presenta trastorno depresivo grave, sin síntomas psicóticos, quien recibe tratamiento con Escitalopram, Lorazepam y Quetiapina, quien desde los primeros días de hospitalización ha manifestado actitud negativa y opositora frente al tratamiento, lo que no ha permitido realizar una intervención psicoterapéutica. Muestra actitud negativa, no colabora con los procedimientos, no participa de las actividades de terapia ocupacional ni recreativas, tampoco colabora con procedimientos sencillos como toma de signos y presenta una muy baja ingesta alimentaria.

Si bien algunos de estos síntomas se encuentran dentro del contexto de la depresión, en su caso particular corresponden más a problemática actitudinal.

Esta actitud negativa y opositora ha dificultado su proceso de tratamiento. En el fin de semana realiza gesto suicida, rompe un vidrio y se causa laceraciones en antebrazo, las cuales no revistieron gravedad. Solicita la interrupción voluntaria del tratamiento, la cual inicialmente no es respaldada por los padres, pero posterior a dialogo con ella deciden aceptarla.

Dada la complejidad del cuadro depresivo que presenta, la actitud negativa frente al proceso de tratamiento y el riesgo de conductas autolesivas, solicitamos a la EPS que sea remitida a otra institución para continuar el tratamiento.

Con esta posibilidad manifiestan estar de acuerdo los padres.

3.RESUMEN DE SU CONDICION PSIQUIATRICA Y TRATAMIENT

Refiere presentar episodios de depresión, llanto, deseos de dormir todo el tiempo, perdida del interés y la motivación por las cosas, cuadro actual que se inicia hace un mes y en esta ocasión se ha acompañado de marcada hiporexia llegando a presenar perdida de peso de cerca de 3 Kgs en las dos últimas semanas. Adicionalmente presenta insomnio nocturna, se acuesta a las 3 am y tiene dificultad de conciliar el sueño, en el día permanece con sueño, presentando periodos cortos de sueño.

Reconoce presentar irritabilidad, que ha llevado a deterioro de las relaciones intrafamiliares e interpersonales, ha sido agresiva verbalmente.

Ha presentado perdida del interés y la motivación por vivir, con ideas de autoagresión, reconoce ideas de muerte, no ha llegado a concretar como hacerlo y no lo ha intentado.

Hace 5 días asiste a consulta particular, quien le indica tratamiento con escitalopram y difenhidramina. EN los días siguientes al inició del tratamiento evidencia incremento de los síntomas, aumento del llanto y acentuación de la hiporexia, por lo que consultaron a urgencias d ela clínica de La sabana. Le indica exámenes de

laboratorio que muestra infección urinaria.
Relaciona la presenta crisis a ruptura sentimental, lo que cree que se debió a las dificultades anímicas, irritabilidad, labilidad afectiva.
Precisa que la crisis actual pudo haber comenzado hace por lo menos dos meses.
A mediados del año pasado reconoce haber presentado labilidad afectiva, con crisis de llanto inmotivado, cuadro acompañado de irritabilidad y perdida de la motivació "desanimo". Durante el segundo semestre del año pasado no logra estar plenamente bien, con estrés y cansancio fácil.

4.CONDICION CLINICA ACTUAL

S:"sigo muy desanimada por estar acá adentro.. ya pensé bien las cosas y que los medicamentos me han ayudado y estando acá no estoy afrontando los problemas y el estar lejos de mi hijo tampoco me ayuda mucho.. hoy tampoco he tenido apetito, ya quiero estar en mi casa.. me cuesta trabajo quedarme dormida pero finalmente duermo.. pero lo único que quiero es no estar más acá.. "

EXAMEN MENTAL ACTUAL: Ingresa por sus propios medios al consultorio. Porta adecuadamente vestidos particulares. Edad aparente concuerda con la cronológica. Raza mestiza, talla promedio, contextura delgada. No Colabora poco con la entrevista. inspira: curiosidad y deseos de ayuda.

Psicomotor: Sin alteraciones. Afecto: Modulado, apropiado, adecuado fondo triste. Pensamiento: Lógico, no esboza ideas delirantes. No ideas de muerte ni de suicidio. Sensopercepción: niega alteraciones. Sensorio: orientada en las 3 esferas, atención centrada, memoria conservada. Inteligencia: Impresiona promedio. JyR: sin compromiso. Introspección: parcial. Prospección: parcial.

Durante la hospitalización presenta perdida de 1 kg de peso.

5.TRATAMIENTO INSTAURADO

Paciente quien recibe tratamiento con Escitalopam 20 mgs/día, Lorazepam tabl 1 mgs 1-12, Quetiapina 25 mgs 1/2 noche.

6.PRUEBAS DIAGNOSTICAS

-

7.DIAGNOSTICO

- 1- Trastorno depresivo recurrente, episodio actual depresivo grave sin sintomas psicóticos. CIE-10 F332
- 2- Rasgos Maladaptativos de personalidad
- 3- Infección en vías urinarias tratada.
- 4- Adecuada red de apoyo / ruptura de pareja reciente

8.SERVICIO SOLICITADO

Solicitamos a la EPS que sea remitida a otra insitución para continuar el proceso de tratamiento intrahospitalario psiquiatrico, teniendo en cuenta que ni la paciente ni la familia estan de acuerdo con continuarlo en la clínica y la paciente persiste con síntomas depresivos activos y riesgo de conducta autolesivas.

No hemos considerado la salida directa con su familia, si no que sea reubicada en otra institución de salud mental para continuar el tratamiento intrahospitalario.

Los padres se muestran frágiles frente a la paciente, respondiendo a sus requerimientos y no logrando establecer los limites que requiere para una adecuada recuperación.

8.FIRMA E IDENTIFICACION

DR. ORLANDO DIAZ VICTORIA R.M. 19421820 SSB

9.RESPUESTA: (favor anotar brevemente y en forma clara su respuesta a la presente remisión, diagnóstico y tratamientoinstaurado)

[illegible]**FIRMA e IDENTIFICACION** _____