

**ROBERTO PARRA GUILLIN**

**Fecha de Nacimiento:** 18.05.2003

**Convenio:** FAM COLS EVENTO

**Centro medico:** CL INFANTIL

Tipo de Registro: Interconsulta

Fecha: 24.09.2018

Hora: 13:31:35

**Tipo Identificación:** TI

**Edad:** 15 Años 04 Meses 06 días

**Episodio:** 0037050140

**Número Identificación:** 1003127260

**Sexo:** M

**No. Habitación:**

-----SUBJETIVO-----

ROBERTO PARRA GUILLIN 1003127260

Edad: 15 Años 05 Meses

YA NO VIVE CON MADRE. AHORA VIVE CON ABUELOS Y TIO DESDE MARZO ANTERIOR.

ROBERTO CARLOS PARRA GUILLEN 1003127260

Edad: 14 Años 10 Meses

VIVE CON MADRE, ABUELA Y PRIMO DE 11 AÑOS, EN BOGOTA HACE UN MES

PADRE FALTA DESDE LOS 7 AÑOS

ACOMPaña MADRE ANA GUILLEN TEL 3043420532

Esta Año colegio santa librada

GRADO NOVENO- JORNADA MAÑANA

EN 2017 COLEGIO JUAN LUIS LONDOÑO- GRADO OCTAVO Y NOVENO HASTA HACE UN AÑO

NO

HA REPROBADO AÑOS ESCOLARES

2017 AÑO VA CON BAJO RENDIMIENTO, PENDIENTE RECUPERAR TRES MATERIAS Y DOS AREAS, NO SE SI SE PUEDAN RECUPERAR. FINALMENTE PASO EL AÑO.

ME CORTE OTRA VEZ, ME QUERIA MORIR, LO VENIMOS PENSANDO HACE UN MES. HIPERTENSION. HIPERSOMNIO. EN LAS MAÑANAS ME LEVANTO Y DE UN MOMENTO A OTRO EMPEZAN GANAS DE LLORAR Y LLEGO A LA CASA A DORMIR.

NIEGA MATRONEO ESCOLAR.

YO NO ME VOLVI A TOMAR LAS PASTILLAS, EMPEZABA TOMARLAS Y LUEGO VOLVIA A TOMAR. ME ENCERRABA. PIENSO QUE ESTUVO MAL.

HACE TRES DIAS INGRESA A LA CLINICA. ME DAN GANAS DE LLORAR Y MUCHO SUEÑO. ANSIEDAD, IDEAS DE MUERTE, IDEAS SUICIDAS, LO TENGO PENSADO EN EL BAÑO CON JABON LIQUIDO, NIEGA SINTOMAS ALUCINATORIOS. ME DAN LAS CRISIS Y ME CORTO Y ME DAN GANAS DE SUICIDIO ENesos MOMENTOS Y NO LO PUEDO CONTROLAR Y QUIERO QUE ME INTERNEN PARA VER SI ME AYUDAN ALLA DE MANERA ESPECIAL PARA QUE SI PUEDA.

Egreso de hospitalización hace 11 meses POR CONDUCTA SUICIDA CON MEDICAMENTOS.

EM ALERTA ORIENTADO, LENGUAJE LACONICO, AFECTO ANSIOSO DEPRESIVO, NIEGA ALUCINACIONES, PENSAMIENTO LOGICO COHERENTE, IDEAS TANATICAS, IDEAS SUICIDAS NO BIEN ESTRUCTURADAS, EXPRESA INSISTENTEMENTE ¿DESEO DE ENTERRARSE POR QUE PUEDE LLEGAR A CONDUCTA AUTOLESIVA, . INTROSPECCION PARCIAL, PROYECCION DE SER HOSPITALIZADO, CONDUCTA ADECUADA.

HABIA SUSPENDIDO FLUOXETINA VOLUNTARIAMENTE "PENSABA QUE ERA PARA LOCOS".

IDX

I. EPISODIO DEPRESIVO MAYOR SIN SINTOMAS PSICOTICOS

II. DIFERIDO

III. SIN DX

IV. DISFUNCION FAMILIARA EN INTERVENCION A  
V. GAF 55

-----OBJETIVO-----  
-----ANÁLISIS-----

ANALISIS, ADOLESCNETE CON TRASTORNO DEPRESIVO SINTOMATICO HACE MAS DE  
UBN AÑO , CON RECAIDA SINTOMATUICA ULTIMOS MESES, HABIA ABANDONADO  
MANEJO CIN FLUOXETINA. INGRESA POR SINTOAS DE CUTING E IDEACION  
SUICIDA.

-----PLAN-----

PLAN. ENCUADRE PSICOTERAPEUTICO, PSICOEDUCACION A LA MADRE.  
SE INIDCA REMISION A HOSPUITALIZACION CLINICA DE PSIQUIATRIA  
HABILITADAPARA ADOLESCENTES. PLAN FARAMCOLOGICO: O: FLUOXETINA 20 MG  
EN LA MAÑANA, LORAZEPAM 1 MG VIA ORAL CADA 12 HORAS. TRASLADO  
AMBUILANCIA BASICA.

N. Identificación: 19428150  
Responsable: LOPEZ, JAIME  
Especialidad: PSIQUIATRIA

---

Tipo de Registro: Evolución  
Fecha: 24.09.2018  
Hora: 10:32:29

-----SUBJETIVO-----  
EVOLUCION PEDIATRA MAÑANA QUINTO PISO

PACIENTE MASCULINO DE 15 AÑOS  
DIAGNOTICOS:  
1. INTENTO SUICIDA (CUTTING)  
2. TRASTORNO DEPRESIVO  
3. DISFUNSION FAMILIAR

S/ PACIENTE EN COMPAÑIA DE LA MADRE REFIERE VERLO CON MEJOR ANIMO, NO  
DISTERMIAS, URESIS Y DEPOSICIONES SIN ALTERACION, TOLERA Y ACEPTA LA  
VIAORAL, NO INTENTOS DE AUTOAGRESION NI DE HETEROAGRASION

-----OBJETIVO-----

PACIENTE EN BUEN ESTADO GENERAL HIDRATADO AFEBRIL  
SIGNOS VITALES TA 114/46/67 FC 86 FR 23 T° 36.2°C SO2 93% FIO2 0.21  
ISOCORIA NORMOREACTIVA A LA LUZ, MUCOSA ORAL HUMEDA  
CUELLO SIN MASAS, TORAX SIN RETRACCIONES RUIDOS RESPIRATORIOS  
CONSERVADOS SIN AGREGADOS, RUIDOS CARDIACOS RITMICOS NO SOPLOS  
ABDOMEN BLANDO NO DOLOROSO A LA PALPACION NO SIGNOS DE IRRITACION  
PERITONEAL, EXTREMIDADES SIMTREICAS PULOS PRESENTES LLENADO MENOR 2 SEG  
NEUROLOGICO SIN DEFICIT MOTOR O SENSITIVO.  
PILE SE EVIDENCIAN LESIONE LINEARES EN MUÑECA IZQUIERDA Y PIERNA  
IZQUIERDA EN CICATRIZACION

-----ANÁLISIS-----

PACIENTECON DIAGNOSTICOS ANOTADOS QUIEN PERMANECE CON ANIMO TRISTE  
SOMNOLIENCIA DIURNA EXCESIVA, MADRE REFIERE MEJORIA EN ESTADO DE  
ANIMO.A LA ESPERA DE VALORACION POR PSIQUITRIA PARA AJUSTE DE  
MEDICACION. POR AHORA MANEJO SIN CAMBIOS SE HABLA CON LA MADRE QUIEN  
REFIERE ENTENDER Y ACEPTAR MANEJO.

-----PLAN-----

- . DIETA PARA LA EDAD
- . FLUOXETINA 20 MG VO CADA DIA AM
- . PEND: VAL POR PSIQUIATRIA
- . CONTROL DE SIGNOS VITALES - AVISAR CAMBIOS
- . ACOMPAÑANTE PERMANENTE

N. Identificación: 1015409567  
Responsable: MEDINA, JUANITA  
Especialidad: PEDIATRIA

---

Tipo de Registro: Evolución  
Fecha: 23.09.2018  
Hora: 10:27:51

-----SUBJETIVO-----

EVOLUCION PEDIATRA MAÑANA  
PACIENTE MASCULINO DE 15 AÑOS  
DIAGNOTICOS:  
1. INTENTO SUICIDA (CUTTING)  
2. TRASTORNO DEPRESIVO  
3. DISFUSION FAMILIAR

S/ PACIENTE EN COMPAÑIA DE LA MAMA QUIEN REFIERE SENTIRSE UN POCO MEJOR EN SU ANIMO, NO HA TENIDO FIEBRE, DISMINUION DE LAS IDEEAS SUICIDAS, PERO ANIMO TRISTE

-----OBJETIVO-----

PACIENTE EN BUEN ESTADO GENERAA HIDRATADO AFEBRIL  
SIGNOS VITALES TA 115/75 FC 85 FR 20 T 36.5 SAT 91% ISOCORICA  
NORMOREACTIVAS A ALA LUZ, MUCOSA ORAL HUMEDA  
CUELLO SIN MASAS, TORAX SIN RETRACCIONES RUIDOS RESPIRATORIOS  
CONSERVADOS SIN AGREGADOS, RUIDOS CARDIACOS RITMICOS NO SOPLOS  
ABDOMEN BLANDO NO DOLOROSO A LA PLAPCION NO SIGNOS DE IRRITACION  
PERITONEAL, EXTREMIDADES SIMTREICAS PULOS PRESENTES LLENADO MENOR 2 SEG  
NEUROLOGICO SIN DEFICIT MOTOR O SENSITIVO.  
PILE SE EVIDENCIAN LESIONE LINEARES EN MUÑECA IZQUIERDA Y PIERNA  
IZQUIERDA EN CICATRIZACION

-----ANÁLISIS-----

PACIENTECON DIAGNOSTICOS ANOTADOS QUIEN PERMACENE ESTACIONARIO EN SU EVOLUCION, AUN SE EVIDENCIA ANIMO TRISTE, DECAIDO. LA MAMA ME INFORMA ELJOVEN EN SU CASA NO QUERIA TOMARSE LA FLUOXETINA PORQUE CONSIDERABA QUE ERA TRATAMIENTO PARA LOCOS, SIN EMABRGO SE LE ACLARA, SE LE EXPLICA EL PORQUE DEL TRATAMieto, PERO SE DISCUTIRA CON PSIQUIATRIA EN LA VALORACION . PORAHORA AHORA MANEJO SIN CAMNIOS SE HABLA CON EL PACIENTE Y SUMAMA SE EXPLICA

-----PLAN-----

- . DIETA PARA LA EDAD
- . FLUOXETINA 20 MG VO CADA DIA AM
- . PEND: VAL POR PSIQUIATRIA
- . CONTROL DE SIGNOS VITALES - AVISAR CAMBIOS
- . ACOMPAÑANTE PERMANENTE

N. Identificación: 52806868  
Responsable: QUIJANO, CLAUDIA  
Especialidad: PEDIATRIA

---

Tipo de Registro: Evolución  
Fecha: 22.09.2018  
Hora: 11:53:38

-----SUBJETIVO-----

EVOLUCION PEDIATRA MAÑANA  
PACIENTE MASCULINO DE 15 AÑOS  
DIAGNOTICOS:  
1. INTENTO SUICIDA (CUTTING)  
2. TRASTORNO DEPRESIVO  
3. DISFUSION FAMILIAR

S/ ACOMPAÑADO POR LA ABUELA REFIERE SENTIRSE BIEN, NO FIEBRE, COME BIEN, DIURESIS NORMAL, DEPOSICION NORMAL, TRANQUILO AUNQUE TRISTE

-----OBJETIVO-----

PACIENTE EN BUEN ESTADO GENERAL HIDRATADO AFEBRIL  
SIGNOS VITALES TA 125/77 FC 90 FR 20 T 36.2 SAT 95%  
CONJUNTIVAS ISOCORICAS NORMOREACTIVAS MUCOSA ORAL HUMEDA  
CUELLO SIN MASAS, TORAX SIN RETRACCIONES RUIDOS RESPIRATORIOS  
CONSERVADOS SIN AGREGADOS, RUIDOS CARDIACOS RITMICOS NO SOPLOS  
ABDOMEN BLANDO NO DOLOROSO A LA PALPACION NO SIGNOS DE IRRITACION  
PERITONEAL, EXTREMIDADES SIMTREICAS PULOS PRESENTES LLENADO MENOR 2 SEG  
NEUROLOGICO SIN DEFICIT MOTOR O SENSITIVO.  
PILE SE EVIDENCIAN LESIONES LINEALES EN MUÑECA IZQUIERDA Y PIERNA IZQUIERDA

-----ANÁLISIS-----

PACIENTE CON ANTECEDENTE DE DEPRESION EN MANEJO CON FLUOXETINA QUE EN SE  
ENCUENTRA HOSPITALIZADO POR IDEACION SUICIDA, SE EVIDENCIA ANIMO  
TRISTE, ME INFORMAN DIFICULTADES EN EL COLEGIO CON LOS PROFESORES, REFIERE  
APOYO EN SU FAMILIA. FUE VALORADO YA POR TRABAJO SOCIAL Y PSICOLOGA, SE  
ESPERA CONCEPTO DE PSIQUIATRIA, SE DEJA POR AHORA MANEJO CON FLUOXETINA.  
SE VIGILARA EVOLUCION SE HABLA CON EL PACIENTE Y SE EXPLICA

-----PLAN-----

1. AISLAMIENTO ESTANDAR
2. DIETA PARA LA EDAD
3. FLUOXETINA 20 MG VO CADA DIA AM
3. PEND: VAL POR PSIQUIATRIA
4. CONTROL DE SIGNOS VITALES - AVISAR CAMBIOS
5. ACOMPAÑANTE PERMANENTE

N. Identificación: 52806868  
Responsable: QUIJANO, CLAUDIA  
Especialidad: PEDIATRIA

---

Tipo de Registro: Interconsulta  
Fecha: 22.09.2018  
Hora: 10:31:20

-----SUBJETIVO-----

VALORACIÓN DE TRABAJO SOCIAL

-----OBJETIVO-----

PACIENTE INTERCONSULTADO: INTENTO SUICIDA, TRASTORNO DEPRESIVO.

-----ANÁLISIS-----

DATOS DE CONTACTO:  
DIRECCIÓN: KRA 1 # 18 08 BARRIO VILLA MARIA 2 MOSQUERA. CUNDINAMARCA.  
CELULAR: 3043420532 (MADRE), 3212258925 (ABUELA MATERNA MARIA CASTILLO)

PACIENTE QUIEN ESTA EN GRADO NOVENO CON MAL DESEMPEÑO ESCOLAR CONVIVE  
EN FAMILIA EXTENSA CON LOS ABUELOS PATERNOS, SU ABUELA ENALBA BARRIOS 56  
AÑOS QUIEN LABORA COMO INDEPENDIENTE, SU ABUELO DAVID PARRA DE 60 AÑOS  
APROXIMADAMENTE, TIO ELIAS PARRA DESCONOCE EDAD Y LABOR, EN EL HOGAR DE  
LA PROGENITORA CONVIVEN ANA GUILLEN 32 AÑOS QUIEN ESTUDIA ASISTENCIA  
ADMINISTRATIVA EN EL SENA, PAREJA, Y ABUELA MATERNA, PROGENITORA  
REFIERE FRENTE A PROCESO DE HOSPITALIZACIÓN QUE PACIENTE YA LLEVABA  
PROCESO DE SEGUIMIENTO POR TRASTORNO DEPRESIVO CON SEGUIMIENTO DE  
PSICOLOGIA Y PSIQUIATRIA REFIERE QUE PACIENTE SUSPENDIÓ FLUOXETINA CON  
EPISODIOS MELANCOLIA, MAL GENIO Y NO EVIDENCIABA CAMBIO MANIFIESTA  
PROGENITORA ACTUALMENTE REFIERE QUE SU POCA ADHERENCIA A TRATAMIENTO Y  
BAJO RENDIMIENTO ESCOLAR SE DEBE A QUE ABUELOS SON PERMISIVOS NO HACEN  
UN SEGUIMIENTO AL PACIENTE, REFIERE QUE ELLA LO VISITA CUNADO PUEDE YA  
QUE ELLA VIVE EN MOSQUERA PERO QUE "LA SITUACIÓN YA SE LE SALIÓ DE LAS  
MANOS" AL PROFUNDIZAR PROGENITORA LA PRACTICA DE CUTTING EL PACIENTE  
MANIFIESTA QUE POR FALLECIMIENTO DEL PADRE HACE 8 AÑOS EN ACCIDENTE DE  
TRABAJO Y AUSCENCIA DE FIGURA PATERNA LE AFECTA, PACIENTE REFIERE AMIGO

DEL ABUELO LO TOCO NO DIO MAYOR INFORMACIÓN "SR. SALDARRIAGA REFIERE QUE ESTA MUERTO" DE ACUERDO A INFORMACIÓN QUE SUMINISTRO PROGENITORA MANIFIESTA QUE LA INFORMACIÓN LA AMPLIO CON EL PSICOLOGO LUIS RENGIFO SITUACIÓN, FRENTE A DINÁMICA FAMILIAR SE EVIDENCIA BUENA RELACIÓN CON PROGENITORA, PADRASTRO Y ABUELA MATERNA, PROGENITORA PRESENTA DUDAS FRENTE A TRATAMIENTO POR PSIQUIATRÍA YA QUE EN VALORACIÓN ANTERIOR LE MANIFESTO POSIBILIDAD DE INTERNADO PERO MADRE INDICO QUE NO PORQUE LO PODIA MANEJAR DE MANERA AMBULATORIA SIN EMBARGO POR LA POCA MEJORIA REFIERE QUE ACEPTARIA ESA POSIBILIDAD, REFIERE PROGENITORA QUE TENIA MAYOR CONTROL DE LA CRIANZA Y QUE HA RETROCEDIDO EN CONVIVENCIA CON LOS ABUELOS / "YO SIENTO QUE SE ME SALIO DE LAS MANOS LOS ABUELOS LE HAN PERMITIDO TODO Y EL SABE QUE ESAS COSAS COMO PINTARSE EL PELO DEJARSELO LARGO SEÑAS EN LAS CEJAS" SE BRINDA ORIENTACIÓN EN TORNO A PAUTAS DE CRIANZA Y LA IMPORTANCIA DE ACOMPAÑAMIENTO EN PROYECTO DE VIDA, MANEJO DEL TIEMPO LIBRE.

-----PLAN-----  
PACIENTE CON ÓPTIMA RED DE APOYO, SIN EMBARGO SE EVIDENCIA UN PRESUNTO ABUSO SEXUAL POR LO CUAL SE AMPLIARA INFORMACIÓN CON PSICOLOGÍA Y ACTIVACIÓN DE LA RUTA CORRESPONDIENTE CON ICBF, SE SOLICITA A SERVICIO DEJAR ORDEN DE TRABAJO SOCIAL PARA CONSULTA EN CLÍNICA INFANTIL.

N. Identificación: 1012370767  
Responsable: GONZALEZ, JENNY  
Especialidad: TRABAJO SOCIAL

---

Tipo de Registro: Interconsulta  
Fecha: 21.09.2018  
Hora: 19:45:13

-----SUBJETIVO-----  
paciente que ha sufrido atendido por este servicio hace un año aproximadamente.

-----OBJETIVO-----  
evaluar las condiciones del paciente y la madre 'para definir 'plan de trabajo

-----ANÁLISIS-----  
se trabaja con el paciente y la madre frente a la situación de su hospitalización y comenta que dejó de tomarse el medicamento de psiquiatría porque considero que no lo requería. empezó a sentirse triste con rabia y angustia y el día de ayer empezó a pensar que lo mejor era morir y entonces intentó cortarse las venas y empezó a cortarse en los brazos y las muñecas. presenta heridas profundas en brazo izquierdo y muñeca izquierda hechas con una cuchilla según afirma el paciente. se trabaja con él en autorreflexión ante el hecho de morir y de haberse cortado y comenta que asociado a esto está una experiencia de hace cuatro años aproximadamente de abusos sexuales por parte de un amigo del abuelo quien lo cogió en un portero y lo violó y lo amenazó con que si le contaba a alguien lo mataba. comenta que el señor lo mataron porque le hizo lo mismo a otro niño. afirma que le contó a su abuelo pero el señor no le creyó.

-----PLAN-----  
se hace trabajo con la madre y el paciente y se hace manejo de crisis en el paciente quien se muestra muy descontrolado ante lo sucedido y ante todo sobre sus abusos sexuales. se hace psicoeducación sobre lo ocurrido y se propone hacer una retoma del proceso de manera ambulatoria con soporte por psiquiatría. la madre y el paciente están de acuerdo y se decide hacer un proceso ambulatorio por consulta externa una vez sea dado de alta. se sugiere dar cita por este servicio con el Dr Rengifo.

N. Identificación: 14238473  
Responsable: RENGIFO, LUIS

Especialidad: PSICOLOGIA

---

Tipo de Registro: Evolución  
Fecha: 21.09.2018  
Hora: 15:34:33

-----SUBJETIVO-----

NOTA DE INGRESO A PISOS  
HISTORIA CLINICA DE INGRESO A URGENCIAS COMPLETO

EDAD 15 AÑOS

DIAGNOSTICOS:

1. INTENTO SUICIDA (CUTTING)
2. TRASTORNO DEPRESIVO
3. DISFUSION FAMILIAR

S/ CON LA ABUELA, REFIERE SENTIRSE IGUAL, LAS IDEAS DE MORIRSE VIENEN Y VAN, HACE UN MES Y MEDIO DEJO DE TOMARSE LA MEDICACION PORQUE EL PACIENTE NO QUERIA Y LA ABUELA SE LO PERMITIO

-----OBJETIVO-----

BUENAS CONDICIONES, HIDRATADO

FC 86, FR 24, SO2 96% AMBIENTE

MUCOSA ORAL HUMEDA, ROSADA, TORAX SIN TIRAJES, RS CS SIN SOPLOS, MURMULLO VESICULAR SIN AGREGADOS. ABDOMEN NO DISTENDIDO, BLANDO, NO MASAS. EXTREMIDADES EUTROFICAS, NO EDEMS, LLENADO CAPILAR 2 SEGS. NEUROLOGICO ALERTA, LENGUAJE NORMAL, ORIENTADO EN LAS 3 ESFERAS, TONO NORMAL, NO MOVIMIENTOS ANORMALES, NO FOCALIZACION, ANIMO MODULADO PERO ANEDONICO, ABULICO

-----ANÁLISIS-----

PACIENTE CON ANTECEDENTE DE DEPRESION EN MANEJO CON FLUOXETINA LA CUAL SUSPENDIO HACE UN MES Y MEDIO, DESDE AYER CON REAPARICION DE LAS IDEAS SUICIDAS Y SENTIMIENTO DE TRISTEZA. EN EL MOMENTO ESTABLE CLINICAMENTE, CON ANIMO CONTROLADO. SE DECIDE POR AHORA REINICIAR MEDICACION QUE VENIARECIBIENDO EN ESPERA DE CONCEPTO DE PSIQUIATRIA. SE HABLA CON LA ABUELA Y EL PACIENTE Y SE LE EXPLICA.

-----PLAN-----

1. AISLAMIENTO ESTANDAR
2. DIETA PARA LA EDAD
3. FLUOXETINA 20 MG VO CADA DIA AM
4. PEND: VAL POR TRABAJO SOCIAL, PSICOLOGIA, PSIQUIATRIA
4. CONTROL DE SIGNOS VITALES - AVISAR CAMBIOS
5. ACOMPAÑANTE PERMANENTE

N. Identificación: 52822098  
Responsable: RINCON, CAROLINA  
Especialidad: PEDIATRIA

---

Tipo de Registro: Evolución  
Fecha: 21.09.2018  
Hora: 12:31:44

-----SUBJETIVO-----

INGRESO CLINICA INFANTIL COLSUBSIDIO

PROCEDENTE: BOGOTA

DIRECCION: CRA 1 NO. 18 -18 MOSQUERA, BARRIO VILA MARIA II

TELEFONO: 3043420532

ACOMPAÑANTE: MADRE, ANA GUILLEN

PACIENTE DE 15 AÑOS DE EDAD EN COMPAÑIA DE LA MADRE QUIEN REFIERE QUE DESDE EL DIA DE AYER INICIA CON IDEAS SUICIDAS, AUTOLESIONES LINEALES TIPO EXCORIAION EN REGION DE ANTEBRAZO IZQUIERDO REALIZADAS CON CUCHILLO Y EN REGION DE MUSLO IZQUIERDO, ESTA EN MEDIDAION CON FLUOXETINA 1 TAB INTERDIARIA ORDENADA CON PQIAUITRIA, POR ANT, SIMILAR PREVIO EN OCTUBRE DE 2017, PENDIENTE NUEVA CITA PARA EL 10/10/2018. NO LO TOMA DESDE HACE UN MES, ULTIMO CONTROL POR PSIQUIATRIA 30/07/2018 VIVE CON ABUELOS PATERNOS, CURSA GRADO 9NO, MAL RENDIMIENTO ACADEMICO, NIEGA IGESTA DE BEBIDAS ALCOHOLICAS, NIEGA CONSUMO DE SUSTANCIAS ALUCINOGENAS, NIEGA FUMAR.

ANTECEDENTES:

PATOLOGICOS:INTENTO SUICIDA OCTUBRE DE 2017, DEPRESION, LLANTO  
FRECUENTEQUIRURGICOS: MADRE NIEGA  
TOXICOALERGICOS:MADER NIEGA  
HOSPITALARIOS: POR INTENTO SUICIDA  
FAMILIARES: MADRE NIEGA  
TRANSFUSIONALES: MADRE NIEGA

-----OBJETIVO-----

PACIENTE EN BUEN ESTADO GENERAL CON SV FC: 85XMIN T: 36.5 GRADOS,  
FR:19XMIN SAT:97% AMBIENTE  
NORMOCEFALO  
ESCLERAS ANICTERICAS, CONJUNTIVAS NORMOCROMICAS  
NARIZ PERMEABLE  
MUCOSA ORAL HUMEDA  
CUELLO NO MASAS NI MEGALIAS  
RUIDOS RESPIRATORIOS SIN AGREGADOS, ADECUADA VENTILACION PULMONAR, NO SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, RUIDOS CARDIACOS RITMICOS  
ABDOMEN BLANDO NO DOLOR A LA PALPACION, NO SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL, RUIDOS INTESTINALES PRESENTES  
NEUROLOGICO: ADECAUDA INTERACCION CON EL MEDIO, SIN DEFICIT MOTOR NI SENSITIVO, FUERZA 5/5, REFLEJOS ++/++++  
EXTERMIADES: PRESENCIA DE EXCORIACIONES LIENALES MULTIPLES EN REGION ANTERIOR DE ANTEBRAZO IZQUIERDO, ADECUADA PERFUSION DISTAL

-----ANÁLISIS-----

ROBERTO DE 15 AÑOS DE EDAD CON ANT. DE INTENTO SUICIDA EN OCTUBRE DE 2017, DEPRESION, ES TRAIIDO HOY POR LA MADRE POR TENER CONDUCTAS SIMILARES AL REALIZAR AUTOLESIONES EN ANTEBRAZO IZQUIERDO, ASI COMO IDEAS SUICIDAS, ORENADADA FLUOXETINA PERO NO LA ESTA CONSUMIENDO, EN EL MOMENTO ESTABLE HEMODINAMICAMETNE, ANIMO BAJO, HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, POR CONDUCTA DE RIESGO SE DECIDE HOSPITALIZAR, SOLICITAR VALORACION POR T. SOCIAL, PSICOLOGIA, PSIQUIATRIA. SE EXPLICA A LA MADRE.

-----PLAN-----

IDX:

1. INTENTO SUICIDA
2. TRASTORNO DEPRESIVO
3. DISFUNSION FAMILIAR

PLAN:

1. HOSPITALIZAR EN PEDIATRIA
2. DIETA PARA LA EDAD
3. SS VAL POR TRABAJO SOCIAL, PSICOLOGIA, PSIQUIATRIA
4. CONTROL DE SIGNOS VITALES - AVISAR CAMBIOS
5. ACOMPAÑANTE PERMANENTE

N. Identificación: 80283123  
Responsable: LARA, CRISTHIAN  
Especialidad: MEDICINA GENERAL

---