



NIT: 900958564

USS:
ME - USS MEISSEN

Fecha Actual : **jueves, 07 marzo 2019**
 N° Historia Clínica **51944265**
 Fecha de Registro: 07/03/19 11:00 a. m.
 N° Folio: 6
 Cama: 106

Datos del Paciente:

N° Historia Clínica: 51944265

Nombres y Apellidos: LUZ MIRELLA FARFAN

Folio Asociado:

Fecha de Nacimiento: 02/02/1968 12:00:00 a. m.

4Identificación: 51944265

Edad Actual: 51 Años \ 1 Meses \ 5 Días

Sexo: Femenino

Estado Civil: Soltero

Ocupación: Otras Ocupaciones

Dirección: PACIENTE - VISTA HERMOSA

Teléfono:

Procedencia:

Datos de Afiliación:

Nivel/Estrato: SUBSIDIADO NIVEL 1

Regimen: Regimen_Simplificado

Entidad: EPS SANITAS

Plan: SANITAS EPS SUBSIDIADO

Datos del Acompañante:

Nombres:

Teléfono:

EVOLUCION DE URGENCIAS**Datos del Ingreso:**

Unidad de Atención: USS MEISSEN

Ingreso Por: Urgencias

Servicio: CONSULTA URGENCIAS - USS MEISSEN

N° de Ingreso: 4831735

Fecha de ingreso: 06/03/2019 12:50:33 p. m.

Tipo de Historia: HC067

Causa Externa: Enfermedad_Genera Finalidad de la Consulta: No_Aplica

AREA DE SERVICIO: B01ME - CONSULTA URGENCIAS - USS MEISSEN

DIAGNOSTICO

Código	Descripción	Dx Principal
F331	TRASTORNO DEPRESIVO RECURRENTE, EPISODIO MODERADO PRESENTE	Ppal <input checked="" type="checkbox"/>

INFORMACION SUBJETIVA DEL PACIENTE

ME SIENTO BIEN HE ESTRAO MUY TRISTE, POR ESO ME TOMO EL FRASCO DE MEDICAMENTOS

INFORMACIÓN OBJETIVA

BUENAS CONDIIONES GENERALES CABEZA Y CUELLO NORMAL CORAZON RSCSR BUERNA VENTILACION ABDOMEN BLANDO DEPRESIBLE RSIS, NO DOLOROSO A AL PALAPCION RSIS++EXTRMEIDADE SNORMALES NEUROLOGICO NO DEFICIT

SIGNOS VITALES

TA: 124 / 87 mmHg TA. media: 99 mmHg F C: 70 lat/min F R: 16 resp/min Temp: 36,5 °C RTS:
 Peso: 1,00 Kg Talla: 1,00 mts. IMC: 1,00 Kg/m2 Saturación: 91,00 Estado General: BUENO
 EVA: 1 Glasgow: 15

EXÁMEN FISICO**ANÁLISIS- INTERPRETACIÓN DE APOYO DIAGNOSTICO**

SIN PEDIENTE

ANÁLISIS

CUADRO DE INTOXICAICON EXOGENA, R EUSLTO, INADECUADA AHERENCIA AL TRATAMIENTO

PLAN DE MANEJO

PENDIENTE DEFINICION D EINTERNACION, POR PARTE DE SIQUIATRIA

Profesional MURILLO MOSQUERA JACKSON EMIRO
 Registro Profesional 79360267
 Especialidad MEDICINA GENERAL OTROS PAGADORES

Usuario: 1032468926

Nombre reporte : HCRPHistoBase

LICENCIADO A: [SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E.] NIT [900958564-9]

FIRMA Y SELLO

Jackson Murillo
Jackson Murillo
 M.D. MSc
 R.M. 271595
 Universidad Nacional

RESPUESTA DE INTERCONSULTA

Datos del Paciente:

N° Historia Clínica: 51944265
Nombres y Apellidos: LUZ MIRELLA FARFAN
Sexo: Femenino
Dirección: PACIENTE - VISTA HERMOSA
Folio Asociado:
Fecha de Nacimiento: 02/02/1968 12:00:00 a. m.
Identificación: 51944265
Edad Actual: 51 Años \ 1 Meses \ 5 Días
Estado Civil: Soltero
Ocupación: Otras Ocupaciones
Teléfono:
Procedencia:

Datos de Afiliación:

Nivel/Estrato: SUBSIDIADO NIVEL 1
Entidad: EPS SANITAS
Regimen: Regimen_Simplificado
Plan: SANITAS EPS SUBSIDIADO

Datos del Acompañante:

Nombres:
Teléfono:

RESPUESTA A INTERCONSULTA

Datos del Ingreso:

Unidad de Atención: USS MEISSEN
Ingreso Por: Urgencias
Servicio: TRABAJO SOCIAL - USS MEISSEN
N° de Ingreso: 4831735
Fecha de ingreso: 06/03/2019 12:50:33 p. m.
Tipo de Historia: HC136
Causa Externa: Enfermedad_Gene
Finalidad de la Consulta: No_Aplicable

ESPECIALIDAD INTERCONSULTADA: 188

ANÁLISIS SUBJETIVO

RIESGO PSICOSOCIAL

ANÁLISIS OBJETIVO

VALORACIÓN PSICOSOCIAL

RESPUESTA

RESPUESTA INTERCONSULTA POR PARTE DEL ÁREA DE TRABAJO SOCIAL.-VALORACIÓN SOCIAL DE LA PACIENTE LUZ MIRIAM FARFAN (51 AÑOS) CC. 51944265*.-ANÁLISIS: SE REALIZA ENTREVISTA PERSONAL CON LA PACIENTE QUIEN REFIERE QUE EN LA ACTUALIDAD CON VIVE CON SU HIJA CINDY JHOANNA VARGAS DE (29 AÑOS) NIETO JUAN CARLOS VARGAS DE (14 AÑOS), SIDNEY TATIANA DE (12 AÑOS) Y JUAN DAVID DE (10 AÑOS) . QUIENES RESIDEN EN UN APARTAMENTO DE SU PROPIEDAD EL CUAL CUENTA CON SERVICIOS BASICOS EN LA SIGUIENTE DIRECCIÓN KR 18 Q BIS # 66 A 82 BARRIO JUAN PABLO II SECTOR (CIUDAD BOLIVAR) TEL: 3107781943. RESPECTO AL NIVEL EDUCATIVO DEL PACIENTE MENCIONA QUE NO CUENTA CON ESTUDIOS ACADÉMICOS NO SABE LEER NI ESCRIBIR. EL SUSTENTO ECONOMICO DEL HOGAR ESTA A CAEGO DE SU HIJA CINDY JHOANNA QUIEN LABORA POR DIAS EN UNA FABRICA DE ICOPOR. LA PACIENTE INDICA QUE POR SU PATOLOGIA NO LE ES POSIBLE LABORAR. *DIAGNÓSTICO: "PACIENTE CON INTENTO DE SUICIDIO CON BENZODIACEPINA POBRE RED DE APOYO"EN CUANTO AL MOTIVO DE INTERCONSULTA SE INDAGA CON LA USUARIA LA CUAL INDICA QUE TIENE TRE HIJAS Y LAS DEMANDO POR ALIMENTOS EN EL 2018. MANIFIESTA DOS DE SUS HIJAS NO ESTAN AL PENDIENTE LA LLAMAN DE VEZ EN CUANDO Y NO CUMPLEN CON LOS COMPROMISOS DE LA DEMANDA. *****SIN EMBARGO REFIERE QUE SU HIJA CINDY JHOANNA ES QUIEN ESTA A PENDIENTE DE ELLA EN LOS MOMENTOS Y LE BRINDA COMPAÑIA. TAMBIEN MENCIONA QUE SU HERMANA LUZ MARINA FARFAN DE (53 AÑOS) QUIEN VIVE EN EL BARRIO ARBOLIZADORA ALTA TAMBIEN LE BRINDA ACOMPAÑAMIENTO Y ESTA PENDIENTE DE SU ESTADO DE SALUD. REFIERE QUE SE LE DIFICULTA FORTALECER REDES DE APOYO SECUNDARIAS DEBIDO A QUE CUANDO PRESENTA CRISIS ES AGRESIVA CON LAS PERSONAS QUE ESTAN CERCA.

TRATAMIENTO / PLAN DE MANEJO

*-PLAN DE MANEJO: PACIENTE A QUIEN SE LE EVIDENCIA RED DE APOYO *****SE SUFIERE VALORACIÓN POR PSICOLOGIA Y PSIQUIATRIA ***** SE SOCIALIZAN DEBERES Y DESCHOS EN SALUD QUIEN REFIERE ENTENDER Y ACEPTAR.

Profesional LOZANO GOMEZ ALEJANDRA
Registro Profesional 1010164460
Especialidad TRABAJO SOCIAL

Nombre reporte : HCRPHistoBase

FIRMA Y SELLO

LICENCIADO A: [SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E.] NIT [900958564-9]

NIT: 900958564

USS:
ME - USS MEISSEN

Fecha Actual : jueves, 07 marzo 2019
N° Historia Clínica 51944265
Fecha de Registro: 07/03/19 12:39 p. m.
N° Folio: 7
Cama: 106

DIAGNÓSTICO

Z658 OTROS PROBLEMAS ESPECIFICADOS RELACIONADOS CON CIRCUNSTANCIAS PSICOSOCIALES

Profesional LOZANO GOMEZ ALEJANDRA
Registro Profesional 1010164460
Especialidad TRABAJO SOCIAL

Nombre reporte : HCRPHistoBase

FIRMA Y SELLO

LICENCIADO A: [SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E.] NIT [900958564-9]

RESPUESTA DE INTERCONSULTA

Datos del Paciente:

N° Historia Clínica: 51944265
Nombres y Apellidos: LUZ MIRELLA FARFAN
Sexo: Femenino
Dirección: PACIENTE - VISTA HERMOSA
Folio Asociado:
Fecha de Nacimiento: 02/02/1968 12:00:00 a. m.
Edad Actual: 51 Años \ 1 Meses \ 5 Días
Estado Civil: Soltero
Ocupación: Otras Ocupaciones
Teléfono:
Procedencia:

Datos de Afiliación:

Nivel/Estrato: SUBSIDIADO NIVEL 1
Entidad: EPS SANITAS
Regimen: Regimen_Simplificado
Plan: SANITAS EPS SUBSIDIADO

Datos del Acompañante:

Nombres:
Teléfono:

RESPUESTA A INTERCONSULTA

Datos del Ingreso:

Unidad de Atención: USS MEISSEN
Ingreso Por: Urgencias
Servicio: URGENCIAS ESPECIALIZADAS - USS MEISSEN
N° de Ingreso: 4831735
Fecha de ingreso: 06/03/2019 12:50:33 p. m.
Tipo de Historia: HC136
Causa Externa: Enfermedad_Gene
Finalidad de la Consulta: No_Aplicaral

ESPECIALIDAD INTERCONSULTADA: 182

ANÁLISIS SUBJETIVO

PACIENTE CON VARIAS AMENAZAS E INTENTOS SUICIDAS, QUIEN CURSA EPISODIO DEPRESIVO. REFIERE EL DIA DE AYER TUVO UNA SOBRE-INGESTA DE BENZODIACEPINAS DADO QUE QUERIA EVITAR EL CONTACTO CON LA REALIDAD

ANÁLISIS OBJETIVO

Paciente de 51 años quien en el momento de la interconsulta presenta actitud colaboradora, contacto visual espontaneo, porte descuidado, alerta, orientado en tiempo espacio y persona, euproséxica, lenguaje concreto, pensamiento lineal con ideas suicidas de minusvalía y desesperanza, sensorio-percepción sin alteración, afecto de tono triste, sin fallas en la memoria, juicio de realidad presente, introspección pobre

RESPUESTA

Paciente natural de la Peña Cundinamar, vive en Bogotá, sin escolaridad pero sabe leer, separada hace 18 años, cesante, compone un sistema familiar mono-parental con hija de 30 años quien asume los gastos del hogar. Manifiesta tener dos hijas más. PROBLEMAS PSICOSOCIALES Y AMBIENTALES: Niega violencias y consumo de sustancias, relación distante con sus hijas. ANTECEDENTES: Desde hace 10 años en manejo por psicología y psiquiatría con varias hospitalizaciones. FACTORES PROTECTORES: No se evidencian FACTORES DE RIESGO: Inadecuadas estrategias de afrontamiento, pobre introspección, no cuenta con redes de apoyo emocional ni familiar, inadecuado manejo del tiempo libre. ANALISIS: Paciente cursa síntomas depresivos con ideas suicidas y de muerte recurrentes acompañadas de minusvalía y desesperanza, dado que ha tenido dificultades para regular sus emociones; tiene inteligencia que impresiona por debajo del promedio con rasgos de personalidad mal adaptados que limitan su capacidad para dar manejo a eventos estresantes, teniendo conductas de evitación todo el tiempo. No tiene factores que la protejan dado que tiene conductas de aislamiento teniendo un deterioro en las áreas de ajuste siendo un ALTO riesgo. INTERVENCION: Se orienta en su rol durante su tratamiento, en ser adherente a los procesos de hospitalización e indicaciones dadas por psicología y psiquiatría

TRATAMIENTO / PLAN DE MANEJO

SE CIERRA INTERCONSULTA, PACIENTE EN REMISION A UNIDAD DE SALUD MENTAL

DIAGNÓSTICO

F331 TRASTORNO DEPRESIVO RECURRENTE, EPISODIO MODERADO PRESENTE

Profesional: FRAILE ALBARRACIN WAIDY SAMAURA
Registro Profesional: 1026574893
Especialidad: PSICOLOGIA



Nombre reporte : HCRPHistoBase

FIRMA Y SELLO