

F-GC-020

Version:03

Fecha de emisión:2017-05-01

Fecha de Impresión:2018-06-22

Nombre Paciente:	JORGE ANDRES ESPINOSA PALACIOS	Documento Paciente:	1001167216
EPS:	Famisanar EPS	Programa:	Consulta Externa SM
		Edad:	18
Fecha Registro:	2018-06-22 16:59:00		
SUBJETIVO :			
<p>Paciente de 17 años, con impresión diagnóstica de Episodios psicótico agudo? Alto riesgo de suicidio</p> <p>El paciente menciona que se siente despegado de la realidad, "es como si estuviera en un sueño, es como la sensación de estar raro, de que los bordes se borra de las cosas", menciona que los fenómenos de desrealización persisten "es que es como si yo viera a mi mamá diferente o a mi mano diferente".</p> <p>Menciona que tiene pensamientos reiterados y no deseados "todo el tiempo que aparecen constantemente en mi cabeza y me tienen muy angustiado". Así mismo menciona que ha pensado en hacerse daño con una sabana "yo creo que esta angustia me tiene muy mal por lo que he pensado en ahorcarme con una sabana en el baño"</p> <p>Por su parte la enfermera de la institución donde se encuentra recluido menciona que lo ha visto tranquilo, sin dificultades en su funcionamiento, "el esta con el grupo de los más tranquilos"</p> <p>La madre menciona que suspendió el manejo farmacológico un mes después de haberlo iniciado "porque se termino el medicamento", pero que además recibió tratamiento durante un mes con sertralina en la mañana y hasta hace una semana recibió fluoxetina y trazodona. No realizó paraclínicos solicitados</p>			
OBJETIVO:			
<p>Paciente que ingresa en compañía de su madre y enfermera de la institución, inicialmente es colaborador, pero durante la entrevista se torna ansioso con sudoración profusa y temblor distal, Esta alerta, orientado, euprospectivo eusiquico y euláico. Afecto de fondo ansioso. Pensamiento lógico, coherente, no tiene ideas delirantes pero con ideas sobrevaloradas acerca de los síntomas que presenta, con ideas de muerte y de suicidio poco estructuradas, no tiene alteraciones en la sensorio-percepción. Juicio de realidad debilitado por la edad</p>			
ANÁLISIS:			
<p>Paciente de 17 años, al parecer sin antecedentes de importancia fue valorado por primera vez en abril de este año por sintomatología ansiosa desencadenada por estresores emocionales asociado a ideas sobrevaloradas y fenómeno de despersonalización y desrealización, se indicó manejo con haloperidol el cual solo recibió por el primer mes y no continuó. Recibió manejo farmacológico con sertralina por indicación de médico particular y no realizó paraclínicos solicitados. Menciona que los síntomas han persistido en especial a partir de mayo de 2018 momento en el cual ingresó a institución de custodia y durante la consulta se observa un paciente con marcada ansiedad y sudoración, manifestando persistencia de fenómeno de despersonalización y desrealización, así como activamente ideas de muerte y de suicidio. Por lo anterior se considera que por el alto riesgo autolesivo y para evaluación de sintomatología psicótica inespecífica manejo intrahospitalario.</p>			
PLAN TRATAMIENTO:			
Orden	de hospitalización		
DIAGNOSTICOS:			
F29X	PSICOSIS DE ORIGEN NO ORGANICO,	NO ESPECIFICADA	Impresión Diagnóstica

Maria Mercedes Ospina Jaramillo Registro profesional:1018429614

2

Maria Mercedes Ospina J.

Dra. María Mercedes Ospina J.
Psiquiatra
E. Universidad Javeriana
RNE. 23723

3174338

IF-GDC-009	Version:00	Fecha de Emision:2018-06-22
------------	------------	-----------------------------

Datos Generales:											
Nombre Paciente:		JORGE ANDRES ESPINOSA PALACIOS					Documento Paciente:		TI: 1001167216		
F. Nacimiento:		2000-06-16	Edad:	18 Años	RH:	O+	Genero:	Masculino	Tel:	3118607189	
Direccion:		CL 61 BIS SUR 99 C 36					Email:				
Fecha Ingreso:		2018-06-22	17:06:11	Fecha Egreso:		2018-06-22	18:36:00	EPS:		Famisanar EPS	
T.Usuario:		Contributivo	T.Afiliacion:		Beneficiario	Departamento:		BOGOTA	Municipio:		BOGOTÁ, D.C.
Estado Civil:			Ocupacion:		Ama de casa, estudiantes						
Datos Acudiente:											
Nombre Acudiente:							Parentesco:				
Direccion:							Telefono:				
Datos Acompañante:											
Nombre acompañante:							Parentesco:				

Fecha Registro: 2018-06-22 | 17:46:00

ANAMNESIS
Motivo de Consulta:
paciente que es remitido de la consulta externa de psiquiatría por presentar cesación extraña.
Enfermedad Actual:
paciente que viene en consulta externa de psiquiatra en control desde el mes de marzo del 2018 , por la misma sintomatología con sientto como si estoy en un sueño, me siento como si me fuera a volver loco y que me siento extraño y miedo de la nada y la dificultad de sentir malestar y mucha preocupación que me estoy tomado unos medicamentos pero no se para que son y falta de sueno y gatas de quitarme la vida.
Historia Personal:
asma bronquial
Historia Familiar:
madre HTA
Personalidad Premorbida:
Características de personalidad antisocial.
ANTECEDENTES PERSONALES
Antecedentes Alergicos:
Paciente NO Refiere antecedentes Alergicos
Antecedentes Patologicos:
Paciente NO Refiere antecedentes patológico
Antecedentes Quirurgicos:
Paciente NO refiere antecedentes Quirurgicos
Antecedentes Toxicologicos:
Paciente NO Refiere antecedentes toxicológico
Antecedentes Farmacologicos:
Paciente no refiere antecedentes farmacologicos
Antecedentes Gineco-obstetricos:
Antecedente no Aplica debido a genero del paciente.
Antecedentes Psiquiatricos:
Paciente NO refiere antecedentes psiquiatricos
Antecedentes Psiquiatricos:
Paciente NO refiere antecedentes psiquiatricos
Antecedentes Hospitalarios:
paciente no refiere antecedentes hospitalarios
Antecedentes traumatologicos:
paciente no refiere antecedentes traumatologico
Antecedentes Familiares:
paciente no refiere antecedentes familiares
Otros Antecedentes:
paciente no refiere otros antecedentes

IF-GDC-009

Version:00

Fecha de Emision:2018-06-22

EXAMEN FISICO

TAS(mm/Hg):	110	TAD(mm/Hg):	70	TAM(mm/Hg):	46.666	FR(x min):	18	FC(x min):	62	SpO2(satO2):	98
Peso(Kg):	50	Talla(Mts):	1,68	IMC:	50	Temp(C°):	37				

EXPLORACION GENERAL Y REGIONAL

Estado General:

paciente alerta, afebril, hemodinámicamente estable.

Cabeza y cuello:

normocéfalo, mucosa oral húmeda, escleras anictéricas, conjuntivas rosadas, pupilas isocóricas normoreactivas a la luz. cuello central, móvil, no masas y sin adenopatías.

Torax:

ruidos cardíacos rítmicos, sin soplos. ruidos respiratorios con murmullo vesicular conservado en ambos campos pulmonares.

Abdomen:

Blando, depresible, no doloroso a la palpación superficial o profunda, no signos de irritación peritoneal, no se palpan masas ni megalias. ruidos intestinales presentes.

Genitourinario:

Genitales externos normoconfigurados

Extremidades:

eutróficas, sin edemas. pulsos ++/++++ y llenado capilar conservados. moviliza las 4 extremidades.

Neurológico:

no déficit motor o sensitivo aparente. no signos meníngeos o de focalización. rot: ++/++++.fm: 5/5, glasgow: 15/15.

EXAMEN MENTAL

Paciente vestido acorde a edad, sexo y contexto, buena higiene personal, colaborador en la entrevista, vigil, orientado auto y alopsiquicamente, memoria remota y reciente conservada, lenguaje claro, coherente pensamiento lógico, ambivalente, sensopercepción sin alteración aparentemente, afecto plano, juicio conservado, insight negativo

ANALISIS

paciente que viene con cuadro clínico anotado con síntomas consistente en ánimo triste la mayoría de los días y la mayor parte del día, llanto ocasional, insomnio de mantenimiento, apatía, ideas paranoides e ideas de referencialidad con su condición de salud, ideas de muerte con plan estructurado, ansiedad e impulsividad por lo cual se sugiere dejar hospitalizado en unidad mental.

Pero la familiar y la situación judicial del paciente no permite dejar el paciente sin un tipo de custodia que amerita de forma permanente, la madre firma el retiro voluntario.

DIAGNOSTICOS

Diagnostico principal:

F328 | OTROS EPISODIOS DEPRESIVOS --- Impresión Diagnóstica

Diagnostico Relacionado 1:

F29X | PSICOSIS DE ORIGEN NO ORGANICO, NO ESPECIFICADA --- Impresión Diagnóstica

Diagnostico Relacionado 2:

Diagnostico Relacionado 3:

FINALIDAD DE CONSULTA

No aplica

CAUSA EXTERNA

Enfermedad general

PLAN DE TRATAMIENTO

hospitalizar en unidad mental dieta normal risperidona 0,5 mg cada 12 horas lorazepam 1 mg 1 tableta noche

2

Profesional: Juan Elías Bitar Suarez RM profesional: 5023/07
Especialidad: PSIQUIATRÍA



3045998445

307

ORDENES MEDICAS AMBULATORIAS

IF-GDC-009	Version:00	Fecha de Emision:2018-06-22
------------	------------	-----------------------------

Datos Generales:									
Nombre Paciente:		JORGE ANDRES ESPINOSA PALACIOS					Documento Paciente:		TI: 1001167216
F. Nacimiento:	2000-06-16	Edad:	18 Años	RH:	O+	Genero:	Masculino	Tel:	3118607189
Direccion:	CL 61 BIS SUR 99 C 36					Email:			
Fecha Ingreso:	2018-06-22 16:06:11	Fecha Egreso:	2018-06-22 17:43:00	EPS:	Famisanar EPS				
T.Usuario:	Contributivo	T.Afiliacion:	Beneficiario	Departamento:	BOGOTA	Municipio:	BOGOTÁ, D.C.		
DATOS DE ORDEN MEDICA									
F29X	PSICOSIS		DE	ORIGEN	NO	ORGANICO,	NO	ESPECIFICADA	
Fecha registro:	2018-06-22 17:40:37	Tipo atención:	Ambulatoria		Procedimientos ordenados:				
CUIDADO (MANEJO) INTRAHOSPITALARIO POR MEDICINA ESPECIALIZADA				orden para manejo intrahospitalario					

2

Profesional: Maria Mercedes Ospina Jaramillo RM profesional:1018429614
Especialidad: PSIQUIATRÍA INFANTIL

Maria Mercedes Ospina J.

Dra. María Mercedes Ospina J.
 Psiquiatra
 R Universidad Javeriana
 RM. 53783

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 52.517.940
ESPINOSA PALACIOS

APELLIDOS
MONICA PATRICIA

NOMBRES

Monica Espinosa
FIRMA



FECHA DE NACIMIENTO 18-OCT-1981

BOGOTA D.C.
(CUNDINAMARCA)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.46
ESTATURA

O+
G.S. RH

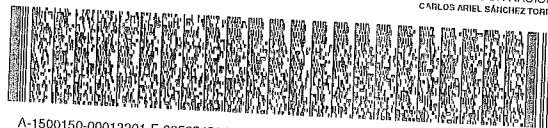
F
SEXO

17-FEB-2000 BOGOTA D.C.

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

Carlos Ariel Sánchez Torres
REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES

INDICE DERECHO



A-1500150-00012201-F-0052517940-20080610

0000433635A 1

1540004476

REPUBLICA DE COLOMBIA
TARJETA DE IDENTIDAD No. 1167216

APELLIDOS **ESPINOSA PALACTOS**

NOMBRES **JORGE ANDRES**

COLOMBIA CORDOBA MARCA BOGOTA

FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO 08

23/06/2018

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

15/06/2018

FECHA DE VENCIMIENTO

LA 117-000-013-713 23-02-2017

REGISTRADURIA NACIONAL DEL ESTADO CIVIL

[Firma]

FIRMA DEL REGISTRADOR MUNICIPAL

INDICE DERECHO

[Firma]

con. Externa

22/06/2018.