

**SAMUEL IBAÑEZ ZARATE**

**Fecha de Nacimiento:** 08.05.2004

**Convenio:** FAM COLS EVENTO

**Centro medico:** CL CIUDAD ROMA

**Tipo Identificación:** TI

**Edad:** 14 Años 08 Meses 28 días

**Episodio:** 0039302577

**Número Identificación:** 1021392853

**Sexo:** M

**No. Habitación:**

Tipo de Registro: Evolución

Fecha: 05.02.2019

Hora: 09:19:59

-----SUBJETIVO-----

\*\*INGRESO A OBSERVACION\*\*

\*REMISION\*

ACOMPAÑANTE: ASISTE CON MAMÁ: CAROLINA ZARATE

TELEFONO: 3142068646//4297886

Ocupacion: CURSA 10°.

MOTIVO DE CONSULTA: "LE DIO UNA CRISIS DE DEPRESION"

ENFERMEDAD ACTUAL: PACIENTE CON CUADRO DESDE EL 20 ENERO DE 2019, DADO POR INICIO DE SENSACION DE DEPRESION, LLANTO FACIL, SENSACION DE "RABIA", REFIERE GOLPEA LAS PAREDES CON LOS PUÑOS, Y REFIERE LUEGO SE A CALMADO, PERO PERSISTIÓ SENSACION DE DEPRESION, CON PENSAMIENTOS SUICIDAS "ME QUERIA MORIR, PENSABA CORTAR CON UN CUCHILLO EN MUÑECAS", PERO NO LO REALICE, ADEMAS GOLPEABA LAS PAREDES CON LOS PUÑOS, Y SE PEGABA EN EL TORAX ANTEROPOSTEIRRO Y PIERNAS CON UNA MANILLA QUE TIENE EN EL CUARTO, REFIERE SENTIMIENTO DE SENTIRSE SOLO, QUE NO TENIA NADIE QUE LE AYUDARA. REFIERE YA EN FEBRERO YA SE SENTIA MAS TRANQUILO, PERO CON LOS MISMOS DESEOS DE PENSAMIENTO SUICIDA, Y BUSCÓ EN INTERNET FORMAS DE SUICIDIO (AHORCARSE, COLGARSE, TIRARSE DE UN TERCER PISO), PERO NO LAS REALIZÓ. TAMBIEN REFIERE QUE BUSCÓ AYUDA PARA PEDIR SOLUCIONES DE SITUACION ACTUAL, REFIERE MAMÁ HASTA EL DIA DE HOY SE ENTERÓ DE PENSAMIENTOS DE PACIENTE. POR LO CUAL LO TRAE A URGENCIAS. PACIENTE REFIERE EN EL 2018 TAMPOCO SE SENTIA BIEN.

ANTECEDENTES:

- PATOLOGICOS: DEPRESION 2017 CON PSISOLOGIA POR 6 MESES.
- QUIRURGICOS: FRACTURA DE CODO IZQUIERDO
- FARMACOLOGICOS: NO REFIERE
- ALERGICOS: NO REFIERE
- TRAUMÁTICOS: NO REFIERE
- TRANSFUSIONALES: NO REFIERE, RH B+
- FAMILIARES: PADRE HTA
- INMUNOLÓGICOS: PAI POR AL DIA HASTA LOS 10 AÑOS, NO PRESENTA CARNET
- OTROS: FRUTO DE 2 GESTA, VAGINAL, A TERMINO, PESO 2650 GR, TALLO 47 CM

-----OBJETIVO-----

PACIENTE EN ACEPTABLES CONDICIONES GENERALES, CONCIENTE, ALERTA, UBICADO EN SUS 4 ESFERAS, COLABORADOR.

FC: 79LPM; FR:19 RPM; TA: 110/65MMHG; SATURACION DE O2:95%

AMBIENTE. C/C: NORMOCÉFALO, ESCLERAS ANICTÉRICAS, CONJUNTIVAS NORMOCRÓMICAS, MUCOSA ORAL HIDRATADA; CUELLO MOVIL, SIMETRICO, SIN ADENOPATÍAS. C/P: TÓRAX SIMÉTRICO NORMOEXPANSIBLE, SIN TIRAJES; RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS, SIN SOPLOS, NI AGREGADOS. RUIDOS RESPIRATORIOS CON MURMULLO VESICULAR CONSERVADO EN AMBOS CAMPOS PULMONARES, SIN AGREGADOS. ABDOMEN: BLANDO, DEPRESIBLE, RUIDOS INTESTINALES PRESENTES, SIN DOLOR A LA PALPACIÓN, NO SIGNOS DE IRRITACIÓN PERITONEAL, NO MASAS. EXTREMIDADES: MÓVILES, EUTROFICAS, SIMÉTRICAS, NO EDEMAS, PULSOS DISTALES RÍTMICOS, SIMÉTRICOS. NEUROLÓGICO: SIN DÉFICIT MOTOR NI SENSITIVO, NO SIGNOS MENINGEOS NI DE FOCALIZACIÓN, PARES CRANEALES CONSERVADOS. EXAMEN MENTAL: TRANQUILO, COLABORADOR. RESPONDE PREGUNTAS REALIZADAS POR EXAMINADOR, EVITA CONTACTO VISUAL CON ENTREVISTADOR AL RESPONDER PREGUNTAS, PERSISTE ACTIVA IDEACIÓN SUICIDA Y ESTRUCTURADA, TONO DE VOZ BAJO EN OCASIONES, CON ESTADO DE

ANIMO TRISTE, SIN LLANTO FACIL EN EL MOMENTO, REFIERE LE DABA MIEDO  
CONTARLE A LA MAMÁ SITUACION ACTUAL. NO PRESENTA INFLEXIONES EN LA VOZ,  
NO AGITACION PSICOMOTIRA, ADEMAS REFIERE ALUCINACIONES AUDITIVAS  
VOZ MASCULINA, QUE LE REFERIAN QUE NO ERA NADIE, QUE SE MATARA,  
QUE IBA A ESTAR MEJOR MUERTO.

PACIENTE

MASCULINO DE 14 AÑOS DE VIDA, CON DIAGNOSTICOS DE:

1.

IDEACION SUICIDA SAD PERSONS 5 PUNTOS 2.

DEPRESION POR HC 2017

-----ANÁLISIS-----

PACIENTE CON ANTECEDENTE DESDE 2017 DE DEPRESION, QUE SE EXACERBO DESDE  
EL 20/01/19 , CON AUMENTO DE PENSAMIENTO DE MINUSVALIA, CON IDEACION  
SUICIDA CONSTANTE, REFIERE DESEOS DE CORTARSE LAS MUÑECAS, LANZARSE DE  
UN TERCER PISO, O COLGARSE, ADEMAS CON ALUSINACIONES AUDITIVAS DESDE  
ESTE AÑO, MAMA REFIERE HACE 2 AÑOS ESTUVO CON PSICOLOGIA, PERO  
DESCONOCIA MAMA QUE EL AÑO PASADO PERSISTIA CON ESTADO DEPRESIVO, HASTA  
HOY SE ENTERO DE IDEACION SUICIDA, EN EL MOMENTO CON PERSISTENCIA DE  
GENERARSE AUTOAGRESION, PERO AUN NO LO A LLEVADO A CABO, POR CUADRO  
CLINICO, SE DECIDE HOSPITALIZAR, SE LLENA FICHA DE NOTIFICACION. Y SE  
DILIGENCIA CONSENTIMIENTO INFORMADO DE HOSPITALIZACION. SE INICIA  
REMISION A UNIDAD DE SALUD MENTAL. SE EXPLICA CONDICION CLINICA,  
CONDUCTA MÉDICA A SEGUIR, Y MAMA DE PACIENTE ENTIENDE Y ACEPTA, SE  
ACLARAN DUDAS.

-----PLAN-----

- HOSPITALIZAR
- DIETA NORMAL
- CATETER HEPARINIZADO
- SS VALORACION POR PSICOLOGIA Y PEDIATRIA
- SS REMISION A PSIQUIATRIA
- CSV-AC

N. Identificación: 1016012381

Responsable: VILLAMIL, DAISY

Especialidad: MEDICINA GENERAL