

HISTORIA CLINICA CONSULTA EXTERNA

יב כחל מממ	Version:00			1 6010 00	Emision:201		
IF-GDC-009	1						
			atos Genera	ales:			
		La de la caractería de la composição de la			Documento	acionita	TI: 1071328339
mbre Paciente:	YESSI	ICA CORTES ROM	MERO	Femenin		320466	2284
. Naciemiento:	2005-03-09 Edad:	107	A+ Genero		<u> </u>		
	SESQUILE	CENTRO		Email:	PS:	Famisanar	EPS
eccion:	018-07-19 08:07:32				BOGOTA	Municipio:	BOGOTÁ, D.C.
one	ributivo T.Afiliacion		Departan	nento:	BOGOTA		
Jsuario: Conti	ibulivo 1.5 mil						
	2242.07.101						
cha Registro:	2018-07-19	g place, i speciality i brain	ANAMNE	SIS			
ya isa wala baba i ba	a: s de edad, natural y pro			deoc)	abuela matern	a, se encuentra en	7mo grado, la
otivo de Consult	a: s de edad, natural y pro	cedente de Sesqu	ilé, vive con l	os padres y	abdola me		
compaña la madre	3 (00 000==)						
IC: Remitida por e	os de edad, con cuadro		Enfermedad	Actual:	do por sensació	n de tristeza y abi	ırrimiento, ideas de
	o do edad, con cuadro	clínico de 2 años o	le evolución,	caracteriza	mal rendimient	o en el colegio y re	epetición del ano
Paciente de 13 and	os de edad, con cuadro es frecuentes, con idea as en el patrón de alimen signico ha ido aumentan	de muerte asociac	ia, lianto tacii	s en la relac	ción con compa	neros en el colegio	y en la relacion con a
madre. El cuadro o	is en el patron de allino. clínico ha ido aumentan l: nor de 3 hermanos, pro	do en intensidad.			-l oin	complicaciones, co	on adecuado desarrollo
Historia Persona	l:	veniente de familia	biparental, n	ació por pa	rto normai, sin i	JOIN pricadion = =;	
Paciente es la me	nor de 3 nermanos, pro en el jardín a los 12 me	eses					
the (Nichia) 50	raños, trabaja en cultiv	o de flores					
Padre de 56 años	s, trabaja independienti						
Hermanos de 30	y 26 anos						
Personalidad Pr	emorbida:				AL FC		
Tranquila		ANTE	CEDENTES	PERSON	IALES		
Antecedentes A							
	loraicos:	orgicos					
Antecedentes P	lergicos: fiere antecedentes Ale	ergicos					
Paciente NO Re	fiere antecedentes Att	ergicos					
Paciente NO Re	fiere antecedentes Att	ergicoo					
Paciente NO Re Antecedentes F Síndrome de Ka	fiere antecedentes Aid Patologicos: wasaki a los 4 años						
Paciente NO Re Antecedentes F Síndrome de Ka Antecedentes O Paciente NO ref	fiere antecedentes Ali eatologicos: wasaki a los 4 años Quirurgicos: jere antecedentes Quiru						
Paciente NO Re Antecedentes F Síndrome de Ka Antecedentes C Paciente NO ref	fiere antecedentes Ali Patologicos: wasaki a los 4 años Quirurgicos: iere antecedentes Quiru	urgicos					
Paciente NO Re Antecedentes F Sindrome de Ka Antecedentes C Paciente NO ref Antecedentes	fiere antecedentes Aid patologicos: wasaki a los 4 años Quirurgicos: iere antecedentes Quiru Toxicologicos: afiere antecedentes toxi	urgicos					
Paciente NO Re Antecedentes F Síndrome de Ka Antecedentes O Paciente NO ref Antecedentes Paciente NO Re	ifiere antecedentes Analogicos: wasaki a los 4 años Quirurgicos: iere antecedentes Quiru Toxicologicos: efiere antecedentes toxi	urgicos cológico					
Paciente NO Re Antecedentes F Sindrome de Ka Antecedentes C Paciente NO ref Antecedentes Paciente NO Re Antecedentes Paciente no ref	rifere antecedentes Andreas atologicos: wasaki a los 4 años Quirurgicos: iere antecedentes Quin Toxicologicos: efiere antecedentes toxi Farmacologicos: iere antecedentes farma	urgicos cológico					
Paciente NO Re Antecedentes F Sindrome de Ka Antecedentes O Paciente NO ref Antecedentes Paciente NO Re Antecedentes Paciente no ref Antecedentes	refere antecedentes Analystatologicos: wasaki a los 4 años Quirurgicos: iere antecedentes Quin Toxicologicos: efiere antecedentes toxi Farmacologicos: iere antecedentes farma Gineco-obstetricos:	urgicos cológico					
Paciente NO Re Antecedentes F Síndrome de Ka Antecedentes O Paciente NO ref Antecedentes Paciente NO Re Antecedentes Paciente no ref Antecedentes	ratologicos: wasaki a los 4 años Quirurgicos: iere antecedentes Quiru Toxicologicos: efiere antecedentes toxi Farmacologicos: iere antecedentes farma Gineco-obstetricos:	urgicos cológico acologicos					
Paciente NO Re Antecedentes F Síndrome de Ka Antecedentes O Paciente NO ref Antecedentes Paciente NO Re Antecedentes Paciente no ref Antecedentes Paciente no ref Antecedentes Paciente NO Re	ifiere antecedentes Analogicos: wasaki a los 4 años Quirurgicos: iere antecedentes Quiru Toxicologicos: efiere antecedentes toxi Farmacologicos: iere antecedentes farma Gineco-obstetricos: Psiquiatricos: efiere antecedentes psic	urgicos cológico acologicos					
Paciente NO Re Antecedentes F Síndrome de Ka Antecedentes O Paciente NO ref Antecedentes Paciente NO Re Antecedentes Paciente no ref Antecedentes Paciente no ref Antecedentes Paciente NO Re Antecedentes Paciente NO Re	ration and the control of the contro	urgicos cológico acologicos quiatricos					
Paciente NO Re Antecedentes F Síndrome de Ka Antecedentes O Paciente NO ref Antecedentes Paciente NO Re Antecedentes Paciente no ref Antecedentes Paciente NO re Antecedentes Paciente NO re Antecedentes Paciente NO re Antecedentes	fiere antecedentes Analos atologicos: wasaki a los 4 años Quirurgicos: iere antecedentes Quiru Toxicologicos: efiere antecedentes toxi Farmacologicos: iere antecedentes farma Gineco-obstetricos: Psiquiatricos: efiere antecedentes psice Psiquiatricos: efiere antecedentes psice	urgicos cológico acologicos quiatricos					
Paciente NO Re Antecedentes F Síndrome de Ka Antecedentes O Paciente NO ref Antecedentes Paciente NO Re Antecedentes Paciente no ref	ratologicos: wasaki a los 4 años Quirurgicos: iere antecedentes Quiru Toxicologicos: effere antecedentes toxi Farmacologicos: iere antecedentes farma Gineco-obstetricos: effere antecedentes psic effere antecedentes psic effere antecedentes psic Psiquiatricos: effere antecedentes psic	urgicos cológico acologicos quiatricos					
Paciente NO Re Antecedentes F Síndrome de Ka Antecedentes O Paciente NO ref Antecedentes Paciente NO Re Antecedentes Paciente no ref Antecedentes Paciente NO re Antecedentes	ratologicos: wasaki a los 4 años Quirurgicos: iere antecedentes Quirurgicos: iere antecedentes Quirurgicos: effere antecedentes toxi Farmacologicos: iere antecedentes farma Gineco-obstetricos: effere antecedentes psic psiquiatricos: effere antecedentes psic Hospitalarios: fiere antecedentes psic Hospitalarios:	urgicos cológico acologicos quiatricos quiatricos					
Paciente NO Re Antecedentes F Síndrome de Ka Antecedentes O Paciente NO ref Antecedentes Paciente NO Re Antecedentes Paciente no ref Antecedentes Paciente NO re Antecedentes	ratologicos: wasaki a los 4 años Quirurgicos: iere antecedentes Quirurgicos: iere antecedentes Quirurgicos: effere antecedentes toxi Farmacologicos: iere antecedentes farma Gineco-obstetricos: effere antecedentes psic psiquiatricos: effere antecedentes psic Hospitalarios: fiere antecedentes psic Hospitalarios:	urgicos cológico acologicos quiatricos quiatricos					
Paciente NO Re Antecedentes F Síndrome de Ka Antecedentes O Paciente NO ref Antecedentes Paciente NO Re Antecedentes Paciente no ref Antecedentes Paciente NO re Antecedentes	ratologicos: wasaki a los 4 años Quirurgicos: iere antecedentes Quin Toxicologicos: effere antecedentes toxi Farmacologicos: iere antecedentes farma Gineco-obstetricos: effere antecedentes psic effere antecedentes psic effere antecedentes psic iffere antecedentes psic iffere antecedentes hosi iffere antecedentes trau	urgicos cológico acologicos quiatricos quiatricos pitalarios					
Paciente NO Re Antecedentes F Síndrome de Ka Antecedentes O Paciente NO ref Antecedentes Paciente NO Re Antecedentes Paciente no ref Antecedentes Paciente NO re Antecedentes	ratologicos: wasaki a los 4 años Quirurgicos: iere antecedentes Quin Toxicologicos: effere antecedentes toxi Farmacologicos: iere antecedentes farma Gineco-obstetricos: effere antecedentes psic effere antecedentes psic effere antecedentes psic iffere antecedentes psic iffere antecedentes hosi iffere antecedentes trau	urgicos cológico acologicos quiatricos quiatricos pitalarios					
Paciente NO Re Antecedentes F Síndrome de Ka Antecedentes O Paciente NO ref Antecedentes Paciente NO Re Antecedentes Paciente no ref Antecedentes Paciente NO re Antecedentes	ratologicos: wasaki a los 4 años Quirurgicos: iere antecedentes Quin Toxicologicos: effere antecedentes toxi Farmacologicos: iere antecedentes farma Gineco-obstetricos: Psiquiatricos: effere antecedentes psic Psiquiatricos: iffere antecedentes psic thospitalarios: fiere antecedentes hospitalarios: fiere antecedentes hospitalarios: fiere antecedentes trau s fraumatologicos: fiere antecedentes trau s Familiares: effere antecedentes familiares:	urgicos cológico acologicos quiatricos quiatricos pitalarios matologico					
Paciente NO Re Antecedentes F Síndrome de Ka Antecedentes O Paciente NO ref Antecedentes Paciente NO Re Antecedentes Paciente no ref Antecedentes Paciente NO re Antecedentes	ratologicos: wasaki a los 4 años Quirurgicos: iere antecedentes Quin Toxicologicos: effere antecedentes toxi Farmacologicos: iere antecedentes farma Gineco-obstetricos: Psiquiatricos: effere antecedentes psic Psiquiatricos: iffere antecedentes psic thospitalarios: fiere antecedentes hospitalarios: fiere antecedentes hospitalarios: fiere antecedentes trau s fraumatologicos: fiere antecedentes trau s Familiares: effere antecedentes familiares:	urgicos cológico acologicos quiatricos quiatricos pitalarios matologico	EXAM	IEN FISIC	0		38 SpO2(satO2):
Paciente NO Re Antecedentes F Síndrome de Ka Antecedentes O Paciente NO ref Antecedentes Paciente NO Re Antecedentes Paciente no ref Antecedentes Paciente NO re Antecedentes	ratologicos: wasaki a los 4 años Quirurgicos: iere antecedentes Quin Toxicologicos: efiere antecedentes toxi Farmacologicos: iere antecedentes toxi Gineco-obstetricos: Psiquiatricos: efiere antecedentes psic Psiquiatricos: efiere antecedentes psic Farmacologicos: efiere antecedentes psic straumatologicos: fiere antecedentes hosi fiere antecedentes trau s Familiares: efiere antecedentes fam s familiares: efiere otros antecedentes	urgicos cológico acologicos quiatricos quiatricos pitalarios matologico miliares		IEN FISIC	in): 16	FC(x min): 8	8 SpO2(satO2):
Paciente NO Re Antecedentes F Síndrome de Ka Antecedentes O Paciente NO ref Antecedentes Paciente NO Re Antecedentes Paciente no ref Antecedentes Paciente NO re Antecedentes	ratologicos: wasaki a los 4 años Quirurgicos: iere antecedentes Quin Toxicologicos: effere antecedentes toxi Farmacologicos: iere antecedentes farma Gineco-obstetricos: Psiquiatricos: effere antecedentes psic Psiquiatricos: effere antecedentes psic thospitalarios: fiere antecedentes psic straumatologicos: effere antecedentes hose straumatologicos: effere antecedentes trau s Familiares: effere antecedentes fam edentes: effere otros antecedente	urgicos cológico acologicos quiatricos quiatricos pitalarios imatologico iiliares es	nm/Hg): 40	FR(x m	nin): 16 C°): 36	FC(X IIIII):	8 SpO2(satO2):
Paciente NO Re Antecedentes F Síndrome de Ka Antecedentes O Paciente NO ref Antecedentes Paciente NO Re Antecedentes Paciente no ref Antecedentes Paciente NO re Antecedentes	ratologicos: wasaki a los 4 años Quirurgicos: iere antecedentes Quin Toxicologicos: efiere antecedentes toxi Farmacologicos: iere antecedentes toxi Gineco-obstetricos: Psiquiatricos: efiere antecedentes psic Psiquiatricos: efiere antecedentes psic Farmacologicos: efiere antecedentes psic straumatologicos: fiere antecedentes hosi fiere antecedentes trau s Familiares: efiere antecedentes fam s familiares: efiere otros antecedentes	urgicos cológico acologicos quiatricos quiatricos pitalarios imatologico iiliares es	nm/Hg): 40	FR(x m	nin): 16 C°): 36	FC(X IIIII):	88 SpO2(satO2):
Paciente NO Re Antecedentes F Sindrome de Ka Antecedentes O Paciente NO ref Antecedentes Paciente NO Re Antecedentes Paciente no ref Antecedentes Paciente NO re Antecedentes	ratologicos: wasaki a los 4 años Quirurgicos: iere antecedentes Quintros: efiere antecedentes Quintros: efiere antecedentes toxi farmacologicos: iere antecedentes farmacologicos: efiere antecedentes farmacologicos: efiere antecedentes psice Psiquiatricos: efiere antecedentes psice reantecedentes psice refiere antecedentes farmacologicos: efiere antecedentes trau refiere antecedentes farmacedentes: efiere otros antecedentes efiere otros antecedentes efiere otros antecedentes refiere otros antecedentes	urgicos cológico acologicos quiatricos quiatricos pitalarios imatologico alliares as g): 60 TAM(m 1 IMC: EXPLO	nm/Hg): 40	FR(x m	in): 16	FC(X IIIII):	8 SpO2(satO2):

Poetica resquestra General desiquistre de Nigory Adolescentes Pontificia Universidad Javeriana RM. 1127353033



HISTORIA CLINICA CONSULTA EXTERNA

IF-GDC-009	Version:00	Fecha de Emision:2018-07-19
		. 551d do Emisjon.2010-07-19
Cabeza y cuello:		
	sol búmada a a l	
no masas y sin adenopa	rai numeda, escieras anict	téricas, conjuntivas rosadas, pupilas isocoricas normoreactivas a la luz. cuello central, móvil,
Torax:		
ruidos cardíacos rítmico	s, sin soplos, ruidos respir	ratorios con murmullo vesicular conservado en ambos campos pulmonares.
Blando, depresible, no c ruidos intestinales prese	loloroso a la palpacion sup intes.	perficial o profunda, no signos de irritacion peritoneal, no se palpan masas ni megalias.
Genitourinario:		
Genitales externos norm	oconfigurados	
Extremidades:		
outróficos ele ede		
Neurologico:	oulsos ++/++++ y llenado o	capilar conservados, moviliza las 4 extremidades.
	VO approptoi	
	vo aparente, no signos me	eníngeos o de focalización. rot: ++/++++.fm: 5/5, glasgow: 15/15.
Paciente guien ingresa a	Longuitorio per que preni	EXAMEN MENTAL
		os medios, con adecuada presentación personal, establece contacto visual, es oséxica, eulálica, pensamiento lógico, con ideas de muerte y de suicidio, sin crítica de lo fecto modulado, conducta motora sin alteraciones.
	o anockados, an	ANALISIS
Paciente de 13 años de e	edad, con cuadro clínico de	e 2 años de evolución, caracterizado por sensación de tristeza y aburrimiento, ideas de
con alto riesgo de autoag	resión v de suicidio nor lo	en el cologio y en la relación con la madre. El cuadro clínico ha ido aumentando en isaría de familia. Al momento la paciente presenta un trastorno depresivo del adolescente, que amerita hospitalización, en unidad de salud mental bajo vigilancia estricta, para ien se muestra de acuerdo.
	- Ta madro qui	DIAGNOSTICOS
	Diagnostico principal:	Programme and the second of th
· F328 OTROS EPISOD	DIOS DEPRESIVOS Imp	presion Diagnostica
	lagnostico Relacionado	1: 4 4 4 4 4 4 4
D	iagnostico Relacionado	2: 1 4 3 3 3 3 4 4 5 5 5 5 6 7
D	iagnostico Relacionado	3:
to a sumitaria e com		
lo aplica		FINALIDAD DE CONSULTA
And I have been a sectional	garang katawa da da mara	CALICA EVELOUE
nfermedad general		CAUSA EXTERNA
	orgine ilmagrapean, acce	PLAN DE TRATAMIENTO
ospitalizar en Unidad de	Salud Mental	TO THE TRANSPORT OF THE PROPERTY OF THE PROPER
11		Sional: Virginia Coromoto Sanchoz Assess Dia
Dra. Virginia C. Sinchez A Médica Palquiatra Genera iquiatra de Ninos y Adolesco ontificia Universidad	(+	sional:Virginia Coromoto Sanchez Arenas RM profesional: Especialidad:PSIQUIATRÍA INFANTIL
ontificia Universidad Control	Ties	



HISTORIA CLINICA CONSULTA EXTERNA

		ersion:00			Fecha de	Emision:20	18-07-19			
IF-GDC-009		ersion.oo	L							
			Entertain and the state of the	tos Genera	iles.	Documento	Paciente:		TI: 1071328339	
mbre Paciente:	Γ	YESSIC	A CORTES ROM	IERO				204662	2284	
Naciemiento:	2005-03	-09 Edad :	13 Años RH:	+ Genero:		161.				
	1 2000	SESQUILE C	ENTRO		Email:		Fami	sanar	EPS	
eccion:	0040 07 10	0 08:07:32 Fe			EI	PS:	Munici		BOGOTÁ, D.C	
1		T.Afiliacion:	Beneficiario	Departame	ento:	BOGOTA	Munici	ριο.	B000 114	
Jsuario: Co	ntributivo	1.Almacion.								
								3.10.000.00		
cha Registro:	2018-0	07-19	gargaga telebih di Saligeriya t	ANAMNES	SIS					
							- ac anguen	tra en	7mo grado, la	
otivo de Consu	ılta:	h and word of proce	dente de Sesquil	é, vive con lo	s padres y a	ibuela materr	na, se encuen	lia on	, J	
aciente de 13 ar	ios de edac	d, natural y proce	edente de Sesquil							
compaña la mad	re									
C: Remitida por	r el colegio			nfermedad A	Actual:				inianto ideas de	
	alang <u>a sa</u>		1 0 - 500 de	avolución c	aracterizado	por sensaci	ón de tristeza	y abu	rrimiento, ideas do petición del año y en la relación co	•
aciente de 13 a	ños de eda	d, con cuadro cli	inico de 2 arios di	a. Ilanto fácil,	ansiedad, n	nal rendimien	to en el colegi	olegio	v en la relación o	n la
nuerte, autolesio	nes frecue	ntes, con idea de	ínico de 2 años de e muerte asociada ación, con alguna	dificultades	en la relació	n con compa	ineros en el ci	olegio	y en la relación co	
scolar, dificultad	ges en ei pa	all of all the	intensidad					1 11 11 11		
nadre. El cuadro	clínico na	Ido aumentando			rational residence of	and cin	complicacion	es, cor	n adecuado desar	rollo
listoria Person	al:	normanos prove	niente de familia	biparental, na	ició por part	o normai, siii	Complication	, -		
Paciente es la m	enor de 3 i	ín a los 12 mese	s			100				
Camili	3 F*									
A-dro (Nubia)	50 años, tra	abaja en cultivo d	le flores							
Madre (Nubla), Padre de 56 año	os, trabaja i	ndependiente								
Hermanos de 3	ก บ วด วกักร									
	J y ZU anos							rag Proj		
Personalidad F	remorbida									
Personalidad F Tranquila	Premorbida		ANTEC	EDENTES	PERSONA	LES				
Personalidad F Tranquila	Premorbida		ANTEC	EDENTES	PERSONA	LES				
Personalidad F Tranquila	Premorbida			EDENTES	PERSONA	LES				
Personalidad F Tranquila Antecedentes Paciente NO F	Premorbida Alergicos:	a: ecedentes Alerg		EDENTES	PERSONA	ALES				
Personalidad F Tranquila Antecedentes Paciente NO F	Premorbida Alergicos: Lefiere ante	a: ecedentes Alerg		EDENTES	PERSONA	ALES				
Personalidad F Tranquila Antecedentes Paciente NO F Antecedentes Sindrome de K	Alergicos: Refiere ante Patologico awasaki a	a: ecedentes Alergos: los 4 años		EDENTES	PERSONA	LES				
Personalidad F Tranquila Antecedentes Paciente NO F Antecedentes Sindrome de K	Alergicos: Refiere ante Patologico awasaki a	ecedentes Alergos:	jicos	EDENTES	PERSONA	LES				
Personalidad F Tranquila Antecedentes Paciente NO F Antecedentes Sindrome de K Antecedentes Paciente NO F	Alergicos: Refiere ante Patologicos awasaki a Quirurgicos efiere antec	ecedentes Alergos: los 4 años os: edentes Quirurg	jicos	EDENTES	PERSONA	LES				
Personalidad F Tranquila Antecedentes Paciente NO F Antecedentes Sindrome de K Antecedentes Paciente NO re	Alergicos: Refiere ante Patologico awasaki a Quirurgico efiere antec	ecedentes Alergos: los 4 años os: edentes Quirurg	jicos icos	EDENTES	PERSONA	LES				
Personalidad F Tranquila Antecedentes Paciente NO F Antecedentes Sindrome de K Antecedentes Paciente NO re Antecedentes Paciente NO F	Alergicos: Alergicos: Alergicos: Alergicos: Alergicos: Autologico Autologico Autologico Autologico Alergicos Alergic	ecedentes Alergos: los 4 años os: edentes Quirurg picos: ecedentes toxicol	jicos icos ógico	EDENTES	PERSONA	LES				
Personalidad F Tranquila Antecedentes Paciente NO F Antecedentes Sindrome de K Antecedentes Paciente NO re Antecedentes Paciente NO F	Alergicos: Alergicos: Alergicos: Alergicos: Alergicos: Autologico Autologico Autologico Autologico Alergicos Alergic	ecedentes Alergos: los 4 años os: edentes Quirurg picos: ecedentes toxicol	jicos icos ógico	EDENTES	PERSONA	LES THE STATE OF T				
Personalidad F Tranquila Antecedentes Paciente NO F Antecedentes Sindrome de K Antecedentes Paciente NO F Antecedentes Paciente NO F Antecedentes Paciente NO F Antecedentes	Alergicos: Refiere anteces Alergicos: Refiere anteces Alergicos: Refiere anteces Alergicos: Refiere anteces Farmacol Refiere anteces Farmacol Refiere anteces Farmacol Refiere anteces	a: ecedentes Alergos: los 4 años os: edentes Quirurg picos: ecedentes toxicol ogicos: edentes farmaco	jicos icos ógico	EDENTES	PERSONA	LES				
Personalidad F Tranquila Antecedentes Paciente NO F Antecedentes Sindrome de K Antecedentes Paciente NO F Antecedentes Paciente NO F Antecedentes	Alergicos: Refiere anteces Alergicos: Refiere anteces Alergicos: Refiere anteces Alergicos: Refiere anteces Farmacol Refiere anteces Farmacol Refiere anteces Farmacol Refiere anteces	a: ecedentes Alergos: los 4 años os: edentes Quirurg picos: ecedentes toxicol ogicos: edentes farmaco	jicos icos ógico	EDENTES	PERSONA	LES				
Personalidad F Tranquila Antecedentes Paciente NO F Antecedentes Sindrome de K Antecedentes Paciente NO F Antecedentes Paciente NO F Antecedentes Paciente no F Antecedentes	Alergicos: Refiere ante Patologico awasaki a Quirurgico efiere antec Toxicolog Refiere antec Farmacol efiere antec Goineco-o	ecedentes Alergos: los 4 años os: edentes Quirurg picos: ecedentes toxicol ogicos: edentes farmaco bstetricos:	icos ógico ologicos	EDENTES	PERSONA	LES				
Personalidad F Tranquila Antecedentes Paciente NO F Antecedentes Sindrome de K Antecedentes Paciente NO F Antecedentes Paciente NO F Antecedentes Paciente no re Antecedentes Paciente NO F Antecedentes	Alergicos: Refiere anteces Alergicos: Refiere anteces Alergicos: Refiere anteces Formacol Refiere anteces Farmacol	ecedentes Alergos: los 4 años os: ledentes Quirurg picos: ledentes toxicol ogicos: edentes farmaco bstetricos: cedentes psiquia	icos ógico ologicos	EDENTES	PERSONA	LES				
Personalidad F Tranquila Antecedentes Paciente NO F Antecedentes Sindrome de K Antecedentes Paciente NO F Antecedentes Paciente NO F Antecedentes Paciente no re Antecedentes Antecedentes	Alergicos: Refiere ante Patologico awasaki a Quirurgico efiere anteo Farmacol efiere anteo Garmacol efiere anteo	ecedentes Alergos: los 4 años os: edentes Quirurg picos: ecedentes toxicol ogicos: edentes farmaco bstetricos: icos: cedentes psiquia	icos ógico ologicos	EDENTES	PERSONA	LES				
Personalidad F Tranquila Antecedentes Paciente NO F Antecedentes Sindrome de K Antecedentes Paciente NO F Antecedentes Paciente NO F Antecedentes Paciente no re Antecedentes Paciente NO F Antecedentes Paciente NO F Antecedentes Antecedentes Antecedentes Paciente NO F Antecedentes	Alergicos: Refiere anter Patologico awasaki a Quirurgico efiere anter Toxicolog Refiere anter Farmacol efiere anter Garmacol efiere	ecedentes Alergos: los 4 años os: ledentes Quirurg picos: ledentes toxicol ogicos: ledentes farmaco bstetricos: ledentes psiquia ricos: ledentes psiquia	icos ógico ologicos	EDENTES	PERSONA	LES				
Personalidad F Tranquila Antecedentes Paciente NO F Antecedentes Sindrome de K Antecedentes Paciente NO F Antecedentes Paciente NO F Antecedentes Paciente no re Antecedentes Paciente NO F Antecedentes	Alergicos: Refiere anteces Patologico awasaki a Quirurgico efiere anteces Farmacol efiere anteces Gineco-o s Psiquiatr refiere anteces Psiquiatr refiere anteces Feriquiatr refiere anteces Feriquiatr refiere anteces Feriquiatr	ecedentes Alergos: los 4 años los: los 6 años los 6 los	icos ógico ologicos atricos	EDENTES	PERSONA	LES				
Personalidad F Tranquila Antecedentes Paciente NO F Antecedentes Sindrome de K Antecedentes Paciente NO F Antecedentes Paciente NO Antecedente	Alergicos: Refiere antes Patologico awasaki a Quirurgico efiere antes Faxicolog efiere antes Farmacol efiere antes Gineco-o s Psiquiatr refiere antes s Farmacol s Gineco-o s Psiquiatr refiere antes s Hospital efiere antes	ecedentes Alergos: los 4 años os: edentes Quirurg picos: edentes toxicol ogicos: edentes farmaco bstetricos: cedentes psiquia ricos: ecedentes psiquia ricos: ecedentes psiquia ricos:	icos ógico ologicos atricos	EDENTES	PERSONA	LES				
Personalidad F Tranquila Antecedentes Paciente NO F Antecedentes Sindrome de K Antecedentes Paciente NO F Antecedentes Paciente NO F Antecedentes Paciente no re Antecedentes Paciente NO F Antecedentes	Alergicos: Refiere antes Patologico awasaki a Quirurgico efiere antes Farmacol efiere antes Efiere antes Efiere antes Efiere antes	ecedentes Alergos: los 4 años los: los 4 años los 6 los 6 los 6 los 7 los 7 los 7 los 7 los 7 los 8 los 9 los 8 los 9 los	icos icos ógico ologicos atricos atricos	EDENTES	PERSONA	LES				
Personalidad F Tranquila Antecedentes Paciente NO F Antecedentes Sindrome de K Antecedentes Paciente NO F Antecedentes Paciente NO F Antecedentes Paciente no F Antecedentes Paciente NO Antecedente	Alergicos: Refiere antes Patologico Refiere antes	ecedentes Alergos: los 4 años os: ledentes Quirurg picos: ledentes toxicol ogicos: ledentes farmaco bstetricos: ledentes psiquia ricos: ledentes psiquia ricos: ledentes hospita blogicos: ledentes trauma	icos icos ógico ologicos atricos atricos	EDENTES	PERSONA	LES				
Personalidad F Tranquila Antecedentes Paciente NO F Antecedentes Sindrome de K Antecedentes Paciente NO F Antecedentes Paciente NO F Antecedentes Paciente no re Antecedente Paciente NO Antecedente Paciente NO Antecedente Paciente NO Antecedente Paciente no re Antecedente	Alergicos: Refiere anter Patologico Refiere anter Refiere	ecedentes Alergos: los 4 años los: los 4 años los 6 los 6 los 6 los 7 los 7 los 7 los 8 los 8 los 8 los 8 los 9 los 8 los 9 los	icos icos ógico ologicos atricos atricos tologico	EDENTES	PERSONA	LES				
Personalidad F Tranquila Antecedentes Paciente NO F Antecedentes Sindrome de K Antecedentes Paciente NO F Antecedentes Paciente NO F Antecedentes Paciente no F Antecedente Paciente NO r Antecedente paciente no r Antecedente paciente no r Antecedente	Alergicos: Refiere antes Patologico Refiere antes	ecedentes Alergos: los 4 años os: ledentes Quirurg picos: ledentes toxicol ogicos: ledentes farmaco bstetricos: ledentes psiquia ricos: ledentes psiquia ricos: ledentes hospita blogicos: ledentes trauma	icos icos ógico ologicos atricos atricos tologico	EDENTES	PERSONA	LES				
Personalidad F Tranquila Antecedentes Paciente NO F Antecedentes Sindrome de K Antecedentes Paciente NO F Antecedentes Paciente NO F Antecedentes Paciente no re Antecedente Paciente NO Antecedente Paciente NO Antecedente Paciente no re Antecedente	Alergicos: Refiere anter Patologico Refiere anter Refiere	ecedentes Alergos: los 4 años los: locedentes Quirurg licos: locedentes farmaco lostetricos: locedentes psiquia locedentes psiquia locedentes psiquia locedentes hospita locedentes trauma locedentes familia locedentes familia locedentes familia	icos icos ógico ologicos atricos atricos tologico			LES				
Personalidad F Tranquila Antecedentes Paciente NO F Antecedentes Sindrome de K Antecedentes Paciente NO F Antecedentes Paciente NO F Antecedentes Paciente no re Antecedente Paciente NO Antecedente Paciente NO Antecedente Paciente no re Antecedente	Alergicos: Refiere anter Patologico Refiere anter Refiere	ecedentes Alergos: los 4 años los: los 4 años los 6 los 6 los 6 los 7 los 7 los 7 los 8 los 8 los 8 los 8 los 9 los 8 los 9 los	icos icos ógico ologicos atricos atricos tologico	EXAME	N FISICO			11.0	SpO2(satO	
Personalidad F Tranquila Antecedentes Paciente NO F Antecedentes Sindrome de K Antecedentes Paciente NO F Antecedentes Paciente NO F Antecedentes Paciente no F Antecedentes Paciente NO Antecedente paciente no Otros Antecedente paciente no Otros Antecedente paciente no	Alergicos: Refiere antes Patologico Refiere antes Refiere	ecedentes Alergos: los 4 años los: locedentes Quirurg licos: locedentes farmaco lostetricos: locedentes psiquia locedentes psiquia locedentes psiquia locedentes hospita locedentes trauma locedentes familia locedentes f	icos icos ógico ologicos atricos atricos tologico	EXAME	N FISICO): 16	FC(x min):		SpO2(satO	200 (100 (100 (100 (100 (100 (100 (100 (
Personalidad F Tranquila Antecedentes Paciente NO F Antecedentes Paciente NO Antecedente Paciente NO Antecedente Paciente NO Antecedente paciente no r Antecedente	Alergicos: Refiere anter Patologico Alergicos: Refiere anter Refiere ant	ecedentes Alergos: los 4 años los: los 4 años los: los 4 años los: los 4 años los: los dedentes Quirurg licos: los dedentes farmaco los dedentes farmaco los dedentes psiquia los: los dedentes psiquia los dedentes hospita logicos: los dedentes familia los dedentes familia los antecedentes los antecedentes los antecedentes los antecedentes los antecedentes	icos ógico ologicos atricos atricos tologico res 60 TAM(mn	EXAME n/Hg): 40	N FISICO FR(x min Temp(C°); 16 ; 36			SpO2(satO	22): [S
Personalidad F Tranquila Antecedentes Paciente NO F Antecedentes Sindrome de K Antecedentes Paciente NO F Antecedentes Paciente NO F Antecedentes Paciente no F Antecedentes Paciente NO Antecedente paciente no Otros Antecedente paciente no Otros Antecedente paciente no	Alergicos: Refiere antes Patologico Refiere antes Refiere	ecedentes Alergos: los 4 años los: los 4 años los: los 4 años los: los 4 años los: los dedentes Quirurg licos: los dedentes farmaco los dedentes farmaco los dedentes psiquia los: los dedentes psiquia los dedentes hospita logicos: los dedentes familia los dedentes familia los antecedentes los antecedentes los antecedentes los antecedentes los antecedentes	icos ógico ologicos atricos atricos tologico res 60 TAM(mn	EXAME	N FISICO FR(x min Temp(C°); 16 ; 36			Sp02(sat0)	22): [S



HISTORIA CLINICA CONSULTA EXTERNA

IF-GDC-009	Version:00	Fecha de Emision:2018-07-19
Cabeza y cuello:	dichir late Mg Galtaga gu	
normocéfalo, mucosa or	al húmeda, escleras anictério	cas, conjuntivas rosadas, pupilas isocoricas normoreactivas a la luz. cuello central, móv
	tías.	
Torax:		
Abdomen:	s, sin soplos. ruidos respirator	rios con murmullo vesicular conservado en ambos campos pulmonares.
Abuoineii.		
	pioroso a la palpación superfi ntes.	icial o profunda, no signos de irritacion peritoneal, no se palpan masas ni megalias.
Genitourinario:	Hyrida Didiring di Hyrixi — 1945	
Genitales externos norm	oconfigurados	
Extremidades:		
outráficos sin adamas		
Neurologico:	uisos ++/++++ y llenado capi	ilar conservados. moviliza las 4 extremidades.
		经基本的 化环状 医多子氏性 化基础 化基础 化基础 医电影 医电影 化基本电影 医电影 医电影 医电影 化基础电影
no denoit motor o sensitiv	o aparente, no signos menín	geos o de focalización. rot: ++/++++.fm: 5/5, glasgow: 15/15.
Paciento quien le ser	with the first of the property of	EXAMEN MENTAL
colaboradora, se encuent	consultorio por sus propios r	medios, con adecuada presentación personal, establece contacto visual, es
Triangle addition of Chicagn	ia alcita, Orientada, euninses	XICA Allialica persamiento lógico con ideas de escreta a la
- saido, responde a pre	gunas sin unicultades, afecto	o modulado, conducta motora sin alteraciones.
Paciente de 12 eãos de		ANALISIS años de evolución, caracterizado por sensación de tristeza y aburrimiento, ideas de
en el colegio y repetición algunas dificultades en la	del año escolar, dificultades e relación con compañeros en	s y quernaduras, con loea de muerte asociada, llanto fácil, ansiedad, mal rendimiento en el patrón de alimentación, impulsividad, irritabilidad y mentiras frecuentes, con el colegio y en la relación con la modra. El madra de la colegio y en la relación con la modra. El madra de la colegio y en la relación con la modra.
en el colegio y repetición algunas dificultades en la intensidad. El caso se enc con alto riesgo de autoagr	del año escolar, dificultades e relación con compañeros en cuentra reportado en comisar esión y de suicidio, por lo que	s y quernaduras, con loca de muerte asociada, llanto fácil, ansiedad, mal rendimiento en el patrón de alimentación, impulsividad, irritabilidad y mentiras frecuentes, con el colegio y en la relación con la madre. El cuadro clínico ha ido aumentando en ría de familia. Al momento la paciente presenta un trastorno depresivo del adolescente le amerita hospitalización, en unidad de colud mental brio del receivo de la coludad de coludar actual de la columbia de la columbia de la coludar actual de la columbia de la c
en el colegio y repetición algunas dificultades en la intensidad. El caso se enc con alto riesgo de autoagr	del año escolar, dificultades e relación con compañeros en cuentra reportado en comisar	s y quemaduras, con loea de muerte asociada, llanto fácil, ansiedad, mal rendimiento en el patrón de alimentación, impulsividad, irritabilidad y mentiras frecuentes, con el colegio y en la relación con la madre. El cuadro clínico ha ido aumentando en ría de familia. Al momento la paciente presenta un trastorno depresivo del adolescente le amerita hospitalización, en unidad de salud mental bajo vigilancia estricta, para se muestra de acuerdo.
en el colegio y repetición algunas dificultades en la ntensidad. El caso se encon alto riesgo de autoago manejo de cuadro agudo.	del año escolar, dificultades e relación con compañeros en ruentra reportado en comisar esión y de suicidio, por lo qua Se explica a la madre quien	s y quernaduras, con loea de muerte asociada, llanto fácil, ansiedad, mal rendimiento en el patrón de alimentación, impulsividad, irritabilidad y mentiras frecuentes, con el colegio y en la relación con la madre. El cuadro clínico ha ido aumentando en ría de familia. Al momento la paciente presenta un trastorno depresivo del adolescente e amerita hospitalización, en unidad de salud mental bajo vigilancia estricta, para se muestra de acuerdo. DIAGNOSTICOS
en el colegio y repetición algunas dificultades en la ntensidad. El caso se encon alto riesgo de autoago manejo de cuadro agudo. - F328 OTROS EPISOD	del año escolar, dificultades e relación con compañeros en cuentra reportado en comisar esión y de suicidio, por lo qui Se explica a la madre quien Diagnostico principal:	s y quernaduras, con loea de muerte asociada, llanto fácil, ansiedad, mal rendimiento en el patrón de alimentación, impulsividad, irritabilidad y mentiras frecuentes, con el colegio y en la relación con la madre. El cuadro clínico ha ido aumentando en ría de familia. Al momento la paciente presenta un trastorno depresivo del adolescente e amerita hospitalización, en unidad de salud mental bajo vigilancia estricta, para se muestra de acuerdo. DIAGNOSTICOS
en el colegio y repetición algunas dificultades en la ntensidad. El caso se encon alto riesgo de autoago manejo de cuadro agudo. - F328 OTROS EPISOD D	del año escolar, dificultades e relación con compañeros en cuentra reportado en comisar resión y de suicidio, por lo qu Se explica a la madre quien	s y quernaduras, con loea de muerte asociada, llanto fácil, ansiedad, mal rendimiento en el patrón de alimentación, impulsividad, irritabilidad y mentiras frecuentes, con el colegio y en la relación con la madre. El cuadro clínico ha ido aumentando en ría de familia. Al momento la paciente presenta un trastorno depresivo del adolescente e amerita hospitalización, en unidad de salud mental bajo vigilancia estricta, para se muestra de acuerdo. DIAGNOSTICOS
en el colegio y repetición algunas dificultades en la ntensidad. El caso se encon alto riesgo de autoago manejo de cuadro agudo. - F328 OTROS EPISOD D	del año escolar, dificultades e relación con compañeros en cuentra reportado en comisar esión y de suicidio, por lo qui Se explica a la madre quien Diagnostico principal: IOS DEPRESIVOS Impresiagnostico Relacionado 1:	s y quernaduras, con loea de muerte asociada, llanto fácil, ansiedad, mal rendimiento en el patrón de alimentación, impulsividad, irritabilidad y mentiras frecuentes, con el colegio y en la relación con la madre. El cuadro clínico ha ido aumentando en ría de familia. Al momento la paciente presenta un trastorno depresivo del adolescente e amerita hospitalización, en unidad de salud mental bajo vigilancia estricta, para se muestra de acuerdo. DIAGNOSTICOS
en el colegio y repetición algunas dificultades en la ntensidad. El caso se encon alto riesgo de autoago manejo de cuadro agudo. - F328 OTROS EPISOD D	del año escolar, dificultades e relación con compañeros en cuentra reportado en comisar esión y de suicidio, por lo qui Se explica a la madre quien Diagnostico principal:	s y quernaduras, con loea de muerte asociada, llanto fácil, ansiedad, mal rendimiento en el patrón de alimentación, impulsividad, irritabilidad y mentiras frecuentes, con el colegio y en la relación con la madre. El cuadro clínico ha ido aumentando en ría de familia. Al momento la paciente presenta un trastorno depresivo del adolescente e amerita hospitalización, en unidad de salud mental bajo vigilancia estricta, para se muestra de acuerdo. DIAGNOSTICOS
en el colegio y repetición algunas dificultades en la ntensidad. El caso se encon alto riesgo de autoago manejo de cuadro agudo. - F328 OTROS EPISOD D	del año escolar, dificultades e relación con compañeros en cuentra reportado en comisar esión y de suicidio, por lo qui Se explica a la madre quien Diagnostico principal: IOS DEPRESIVOS Impresiagnostico Relacionado 1:	s y quernaduras, con loea de muerte asociada, llanto fácil, ansiedad, mal rendimiento en el patrón de alimentación, impulsividad, irritabilidad y mentiras frecuentes, con el colegio y en la relación con la madre. El cuadro clínico ha ido aumentando en ría de familia. Al momento la paciente presenta un trastorno depresivo del adolescente e amerita hospitalización, en unidad de salud mental bajo vigilancia estricta, para se muestra de acuerdo. DIAGNOSTICOS
en el colegio y repetición algunas dificultades en la ntensidad. El caso se encon alto riesgo de autoagomanejo de cuadro agudo. - F328 OTROS EPISOD D	del año escolar, dificultades e relación con compañeros en cuentra reportado en comisar esión y de suicidio, por lo qui Se explica a la madre quien Diagnostico principal: IOS DEPRESIVOS Impresiagnostico Relacionado 1:	s y quernaduras, con loea de muerte asociada, llanto fácil, ansiedad, mal rendimiento en el patrón de alimentación, impulsividad, irritabilidad y mentiras frecuentes, con el colegio y en la relación con la madre. El cuadro clínico ha ido aumentando en ría de familia. Al momento la paciente presenta un trastorno depresivo del adolescente e amerita hospitalización, en unidad de salud mental bajo vigilancia estricta, para se muestra de acuerdo. DIAGNOSTICOS
en el colegio y repetición algunas dificultades en la ntensidad. El caso se encon alto riesgo de autoago manejo de cuadro agudo. - F328 OTROS EPISOD D	del año escolar, dificultades e relación con compañeros en cuentra reportado en comisar esión y de suicidio, por lo qui Se explica a la madre quien Diagnostico principal: IOS DEPRESIVOS Impresiagnostico Relacionado 1:	s y quemaduras, con loea de muerte asociada, llanto fácil, ansiedad, mal rendimiento en el patrón de alimentación, impulsividad, irritabilidad y mentiras frecuentes, con el colegio y en la relación con la madre. El cuadro clínico ha ido aumentando en ría de familia. Al momento la paciente presenta un trastorno depresivo del adolescente e amerita hospitalización, en unidad de salud mental bajo vigilancia estricta, para se muestra de acuerdo. DIAGNOSTICOS sion Diagnostica
en el colegio y repetición algunas dificultades en la ntensidad. El caso se encon alto riesgo de autoagrananejo de cuadro agudo. - F328 OTROS EPISOD D Di	del año escolar, dificultades e relación con compañeros en cuentra reportado en comisar esión y de suicidio, por lo qui Se explica a la madre quien Diagnostico principal: IOS DEPRESIVOS Impresiagnostico Relacionado 1:	s y quernaduras, con loea de muerte asociada, llanto fácil, ansiedad, mal rendimiento en el patrón de alimentación, impulsividad, irritabilidad y mentiras frecuentes, con el colegio y en la relación con la madre. El cuadro clínico ha ido aumentando en ría de familia. Al momento la paciente presenta un trastorno depresivo del adolescente e amerita hospitalización, en unidad de salud mental bajo vigilancia estricta, para se muestra de acuerdo. DIAGNOSTICOS
en el colegio y repetición algunas dificultades en la ntensidad. El caso se encon alto riesgo de autoagomanejo de cuadro agudo. - F328 OTROS EPISOD D	del año escolar, dificultades e relación con compañeros en cuentra reportado en comisar esión y de suicidio, por lo qui Se explica a la madre quien Diagnostico principal: IOS DEPRESIVOS Impresiagnostico Relacionado 1:	s y quemaduras, con idea de muerte asociada, llanto fácil, ansiedad, mal rendimiento en el patrón de alimentación, impulsividad, irritabilidad y mentiras frecuentes, con el colegio y en la relación con la madre. El cuadro clínico ha ido aumentando en ría de familia. Al momento la paciente presenta un trastorno depresivo del adolescente e amerita hospitalización, en unidad de salud mental bajo vigilancia estricta, para se muestra de acuerdo. DIAGNOSTICOS sion Diagnostica FINALIDAD DE CONSULTA
en el colegio y repetición algunas dificultades en la ntensidad. El caso se encon alto riesgo de autoagrananejo de cuadro agudo. - F328 OTROS EPISOD D D Di	del año escolar, dificultades e relación con compañeros en cuentra reportado en comisar esión y de suicidio, por lo qui Se explica a la madre quien Diagnostico principal: IOS DEPRESIVOS Impresiagnostico Relacionado 1:	s y quemaduras, con loea de muerte asociada, llanto fácil, ansiedad, mal rendimiento en el patrón de alimentación, impulsividad, irritabilidad y mentiras frecuentes, con el colegio y en la relación con la madre. El cuadro clínico ha ido aumentando en ría de familia. Al momento la paciente presenta un trastorno depresivo del adolescente e amerita hospitalización, en unidad de salud mental bajo vigilancia estricta, para se muestra de acuerdo. DIAGNOSTICOS sion Diagnostica
en el colegio y repetición algunas dificultades en la ntensidad. El caso se encon alto riesgo de autoagrananejo de cuadro agudo. - F328 OTROS EPISOD D Di	del año escolar, dificultades e relación con compañeros en cuentra reportado en comisar esión y de suicidio, por lo qui Se explica a la madre quien Diagnostico principal: IOS DEPRESIVOS Impresiagnostico Relacionado 1:	s y quemaduras, con loea de muerte asociada, llanto fácil, ansiedad, mal rendimiento en el patrón de alimentación, impulsividad, irritabilidad y mentiras frecuentes, con el colegio y en la relación con la madre. El cuadro clínico ha ido aumentando en ría de familia. Al momento la paciente presenta un trastorno depresivo del adolescente e amerita hospitalización, en unidad de salud mental bajo vigilancia estricta, para se muestra de acuerdo. DIAGNOSTICOS sion Diagnostica FINALIDAD DE CONSULTA CAUSA EXTERNA
en el colegio y repetición algunas dificultades en la ntensidad. El caso se encon alto riesgo de autoagimanejo de cuadro agudo. - F328 OTROS EPISOD D Di Di No aplica	del año escolar, dificultades e relación con compañeros en cuentra reportado en comisar resión y de suicidio, por lo qu Se explica a la madre quien Diagnostico principal: IOS DEPRESIVOS Impresiagnostico Relacionado 1: Idagnostico Relacionado 3:	s y quemaduras, con idea de muerte asociada, llanto fácil, ansiedad, mal rendimiento en el patrón de alimentación, impulsividad, irritabilidad y mentiras frecuentes, con el colegio y en la relación con la madre. El cuadro clínico ha ido aumentando en ría de familia. Al momento la paciente presenta un trastorno depresivo del adolescente e amerita hospitalización, en unidad de salud mental bajo vigilancia estricta, para se muestra de acuerdo. DIAGNOSTICOS sion Diagnostica FINALIDAD DE CONSULTA
en el colegio y repetición algunas dificultades en la ntensidad. El caso se encon alto riesgo de autoagrananejo de cuadro agudo. - F328 OTROS EPISOD D D Di	del año escolar, dificultades e relación con compañeros en cuentra reportado en comisar esión y de suicidio, por lo que Se explica a la madre quien Diagnostico principal: IOS DEPRESIVOS Impresiagnostico Relacionado 1: agnostico Relacionado 3: Salud Mental	s y quemaduras, con idea de muerte asociada, llanto fácil, ansiedad, mal rendimiento en el patrón de alimentación, impulsividad, irritabilidad y mentiras frecuentes, con el colegio y en la relación con la madre. El cuadro clínico ha ido aumentando en ría de familia. Al momento la paciente presenta un trastorno depresivo del adolescente e amerita hospitalización, en unidad de salud mental bajo vigilancia estricta, para se muestra de acuerdo. DIAGNOSTICOS sion Diagnostica FINALIDAD DE CONSULTA CAUSA EXTERNA PLAN DE TRATAMIENTO
en el colegio y repetición algunas dificultades en la ntensidad. El caso se encon alto riesgo de autoagranejo de cuadro agudo. - F328 OTROS EPISOD D Di	del año escolar, dificultades e relación con compañeros en cuentra reportado en comisar esión y de suicidio, por lo que Se explica a la madre quien Diagnostico principal: IOS DEPRESIVOS Impresiagnostico Relacionado 1: agnostico Relacionado 3: Salud Mental	s y quemaduras, con idea de muerte asociada, llanto fácil, ansiedad, mal rendimiento en el patrón de alimentación, impulsividad, irritabilidad y mentiras frecuentes, con el colegio y en la relación con la madre. El cuadro clínico ha ido aumentando en ría de familia. Al momento la paciente presenta un trastorno depresivo del adolescente e amerita hospitalización, en unidad de salud mental bajo vigilancia estricta, para se muestra de acuerdo. DIAGNOSTICOS sion Diagnostica FINALIDAD DE CONSULTA CAUSA EXTERNA PLAN DE TRATAMIENTO
en el colegio y repetición algunas dificultades en la ntensidad. El caso se encon alto riesgo de autoagranejo de cuadro agudo. - F328 OTROS EPISOD D D No aplica Infermedad general Lospitalizar en Unidad de	del año escolar, dificultades e relación con compañeros en cuentra reportado en comisar resión y de suicidio, por lo que Se explica a la madre quien Diagnostico principal: IOS DEPRESIVOS Impresiagnostico Relacionado 1: Iagnostico Relacionado 3:	s y quemaduras, con loea de muerte asociada, llanto fácil, ansiedad, mal rendimiento en el patrón de alimentación, impulsividad, irritabilidad y mentiras frecuentes, con el colegio y en la relación con la madre. El cuadro clínico ha ido aumentando en ría de familia. Al momento la paciente presenta un trastorno depresivo del adolescente e amerita hospitalización, en unidad de salud mental bajo vigilancia estricta, para se muestra de acuerdo. DIAGNOSTICOS sion Diagnostica FINALIDAD DE CONSULTA CAUSA EXTERNA
en el colegio y repetición algunas dificultades en la ntensidad. El caso se encon alto riesgo de autoagrannejo de cuadro agudo. - F328 OTROS EPISOD D D No aplica Infermedad general lospitalizar en Unidad de lora de la loca d	del año escolar, dificultades e relación con compañeros en cuentra reportado en comisar resión y de suicidio, por lo qu Se explica a la madre quien Diagnostico principal: IOS DEPRESIVOS Impresiagnostico Relacionado 1: Iagnostico Relacionado 3:	s y quemaduras, con loea de muerte asociada, llanto fácil, ansiedad, mal rendimiento en el patrón de alimentación, impulsividad, irritabilidad y mentiras frecuentes, con el colegio y en la relación con la madre. El cuadro clínico ha ido aumentando en fía de familia. Al momento la paciente presenta un trastorno depresivo del adolescente e amerita hospitalización, en unidad de salud mental bajo vigilancia estricta, para se muestra de acuerdo. DIAGNOSTICOS sion Diagnostica FINALIDAD DE CONSULTA CAUSA EXTERNA PLAN DE TRATAMIENTO Donal: Virginia Coromoto Sanchez Arenas RM profesional:
en el colegio y repetición algunas dificultades en la ntensidad. El caso se encon alto riesgo de autoago manejo de cuadro agudo. - F328 OTROS EPISOD D D No aplica Infermedad general lospitalizar en Unidad de lospita	del año escolar, dificultades e relación con compañeros en cuentra reportado en comisar esión y de suicidio, por lo qu Se explica a la madre quien Diagnostico principal: IOS DEPRESIVOS Impresiagnostico Relacionado 1: iagnostico Relacionado 3: Gagnostico Relacionado 3: Salud Mental Profesio	s y quemaduras, con loea de muerte asociada, llanto fácil, ansiedad, mal rendimiento en el patrón de alimentación, impulsividad, irritabilidad y mentiras frecuentes, con el colegio y en la relación con la madre. El cuadro clínico ha ido aumentando en fía de familia. Al momento la paciente presenta un trastorno depresivo del adolescente e amerita hospitalización, en unidad de salud mental bajo vigilancia estricta, para se muestra de acuerdo. DIAGNOSTICOS sion Diagnostica FINALIDAD DE CONSULTA CAUSA EXTERNA PLAN DE TRATAMIENTO Donal: Virginia Coromoto Sanchez Arenas RM profesional:
en el colegio y repetición algunas dificultades en la ntensidad. El caso se encon alto riesgo de autoagranejo de cuadro agudo. - F328 OTROS EPISOD D Di No aplica Infermedad general Iospitalizar en Unidad de se vincias a vincias a sincias a vincias a vin	del año escolar, dificultades e relación con compañeros en cuentra reportado en comisar esión y de suicidio, por lo qu Se explica a la madre quien Diagnostico principal: IOS DEPRESIVOS Impresiagnostico Relacionado 1: iagnostico Relacionado 3: Gagnostico Relacionado 3: Salud Mental Profesio	s y quemaduras, con loea de muerte asociada, llanto fácil, ansiedad, mal rendimiento en el patrón de alimentación, impulsividad, irritabilidad y mentiras frecuentes, con el colegio y en la relación con la madre. El cuadro clínico ha ido aumentando en fía de familia. Al momento la paciente presenta un trastorno depresivo del adolescente e amerita hospitalización, en unidad de salud mental bajo vigilancia estricta, para se muestra de acuerdo. DIAGNOSTICOS sion Diagnostica FINALIDAD DE CONSULTA CAUSA EXTERNA PLAN DE TRATAMIENTO Donal: Virginia Coromoto Sanchez Arenas RM profesional:
en el colegio y repetición algunas dificultades en la ntensidad. El caso se encon alto riesgo de autoagrannejo de cuadro agudo. - F328 OTROS EPISOD D D No aplica Infermedad general lospitalizar en Unidad de lora de la loca d	del año escolar, dificultades e relación con compañeros en cuentra reportado en comisar esión y de suicidio, por lo qu Se explica a la madre quien Diagnostico principal: IOS DEPRESIVOS Impresiagnostico Relacionado 1: iagnostico Relacionado 3: Gagnostico Relacionado 3: Salud Mental Profesio	s y quemaduras, con loea de muerte asociada, llanto fácil, ansiedad, mal rendimiento en el patrón de alimentación, impulsividad, irritabilidad y mentiras frecuentes, con el colegio y en la relación con la madre. El cuadro clínico ha ido aumentando en fía de familia. Al momento la paciente presenta un trastorno depresivo del adolescente e amerita hospitalización, en unidad de salud mental bajo vigilancia estricta, para se muestra de acuerdo. DIAGNOSTICOS sion Diagnostica FINALIDAD DE CONSULTA CAUSA EXTERNA PLAN DE TRATAMIENTO Donal: Virginia Coromoto Sanchez Arenas RM profesional: