



HISTORIA CLINICA ELECTRONICA

Paciente: JUAN SEBASTIAN CIFUENTES SANCHEZ Nro Historia: Tarjeta de Identidad  
Edad: 15 Años - Sexo Masculino - ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD FAMILIAR SAS \*\* FAMISANAR P.O.S.  
\*\*

<===== CONSULTAS =====>

<<<< CONSULTA ESPECIALIZADA - 05/oct/18 09:14 >>>>

IMC: 23.44 Superficie Corporal: 1.65

Especialidad: Pediatría

Finalidad de la Consulta: No aplica

Ubicación: 1 Piso - Urgencias

Motivo de la Consulta: URGENCIAS PEDIATRIA

Edad: 15 años

Acompañante: Johana Cifuentes - madre

Tel: 32133368891

Dirección: Calle 9#04-49, Madrid

Motivo de Consulta: "vengo por interconsulta por psiquiatría"

Enfermedad Actual: Paciente que viene por cuadro de 2 meses de evolución consistente en sentimientos de tristeza y melancolía, llanto fácil, disminución en la comunicación con otras personas. Madre refiere que desde el inicio del cuadro el paciente ha disminuido su rendimiento escolar y presenta insomnio de conciliación. Remiten del colegio por sentimientos de tristeza y melancolía, llanto frecuente, y singos de autolesión. Niega cambios en el apetito, niega anhedonia, niega eventos traumáticos que hayan desencadenado el cuadro clínico.

Revisión por Sistemas: Niega disuria. Diuresis positiva. No emesis. No diarrea. Come bien. No otalgia.

Contagios: Asiste al colegio

Viajes: Niega.

\* Antecedentes:

- Perinatal: Fruto de la gestación 1. Parto vía vaginal, a término. Peso al nacer: 3800 gramos. Talla: no recuerda. No requirió manejo en unidad neonatal.

- Patológico: Niega.

- Quirúrgico: Apendicectomía hace 2 años

- Traumas: Niega

- Hospitalizaciones: Por apendicitis

- Alérgicos: Penicilina RASH con la prueba de hipersensibilidad

- Farmacológicos: Niega.

- Tóxicos: Niega.

- Transfusiones: Niega.

- Hemoclasificación: A positivo.

- Antecedentes familiares: Padre cáncer de estómago, abuela hipertensión arterial e hipotiroidismo

- Inmunización: Al día para la edad.

- Social: Vive con la madre, abuela, tío y primo. Madrid, Cundinamarca Tiene mascota No fumadores.

\* OBJETIVO

Inspección General:

Buen estado general, afebril, hidratado, sin dificultad respiratoria.

Signos Vitales:

Presión Sistólica	120	mmHg
Presión Diastólica	70	mmHg
Frecuencia Cardíaca	68	/min
Frecuencia Respiratoria	16	/min
Saturación	97	%
Temperatura	36.2	°C
Dolor	1	EVA
Talla	160	cm
Peso	60	Kgs

Zonas Anatómicas:

Cabeza y Cuello Normocefalo, mucosa oral húmeda, cuello móvil, no masas no megalias, otoscopia bilateral normal, orofaringe no congestiva

Torax Simétrico, sin retracciones.



# HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN IGNACIO

## HISTORIA CLINICA ELECTRONICA

Paciente: JUAN SEBASTIAN CIFUENTES SANCHEZ Nro Historia: Tarjeta de Identidad  
Edad: 15 Años - Sexo Masculino - ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD FAMILIAR SAS \*\* FAMISANAR P.O.S.  
\*\*

Cardiopulmonar Ruidos cardiacos de adecuada intensidad, sin soplos. Ruidos respiratorios simétricos, de adecuada intensidad sin agregados.

Abdomen Blando, depresible, no doloroso, peristaltismo presente. No signos para irritación peritoneal.

Genitourinario No valorado

Extremidades y Columna Simétricas, llenado capilar de 2 segundos, en cara anterior del antebrazo izquierdo se evidencian 2 lesiones transversas autoinflingidas no recientes

Neurológicos Sin déficit. Activo, alerta, no signos de focalización ni signos meníngeos, activo, adecuado tono.

Piel y Anexos Sin lesiones, llenado capilar menor de 2 segundos, no edemas.

Vía Aerea Permeable.

Ano No evaluado.

### \* EXÁMENES PARACLÍNICOS PREVIOS

### \* DIAGNOSTICOS

- Trastorno mixto de ansiedad y depresion  
obs:

### \* CONCEPTO Y PLAN DE TRATAMIENTO URGENCIAS PEDIATRIA

Edad: 15 años  
Acompañante: Johana Cifuentes - madre  
Tel: 32133368891  
Dirección: Calle 9#04-49, Madrid

Motivo de Consulta: " vengo por interconsulta por psiquiatia"

### Enfermedad Actual:

Paciente que viene por cuadro de 2 meses de evolución consistente en sentimientos de tristeza y melancolía, llanto fácil, disminución en la comunicación con otras personas. Madre refiere que desde el inicio del cuadro el paciente ha disminuido su rendimiento escolar y presenta insomnio de conciliación. Remiten del colegio por sentimientos de tristeza y melancolia, llanto frecuente, y singos de autolesión. Niega cambios en el apetito, niega anhedonia, niega eventos traumáticos que hayan desencadenado el cuadro clínico.

Rxs: Niega disuria. Diuresis positiva. No emesis. No diarrea. Come bien. No otalgia.  
Contagios: Asiste al colegio  
Viajes: Niega

### ANTECEDENTES:

- Perinatal: Fruto de la gestación 1. Parto vía vaginal, a término. Peso al nacer: 3800 gramos. Talla: no recuerda. No requirió manejo en unidad neonatal.
- Patológico: Niega.
- Quirúrgico: Apendicectomía hace 2 años
- Traumas: Niega
- Hospitalizaciones: Por apendicitis
- Alérgicos: Penicilina RASH con la prueba de hipersensibilidad
- Farmacológicos: Niega.
- Tóxicos: Niega.
- Transfusiones: Niega.
- Hemoclasificación: A positivo.
- Antecedentes familiares: Padre cáncer de estomago, abuela hipertension arterial e hipotiroidismo
- Inmunización: Al día para la edad.



# HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN IGNACIO

## HISTORIA CLINICA ELECTRONICA

Paciente: JUAN SEBASTIAN CIFUENTES SANCHEZ Nro Historia: Tarjeta de Identidad  
Edad: 15 Años - Sexo Masculino - ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD FAMILIAR SAS \*\* FAMISANAR P.O.S.  
\*\*

- Social: Vive con la madre, abuela, tío y primo. Madrid, Cundinamarca Tiene mascota No fumadores.

### Diagnóstico:

1. Trastorno adaptativo del adolescente vs depresión mayor

### Concepto:

Paciente que viene por cuadro de 2 meses de evolución consistente en sentimientos de tristeza y melancolía, llanto fácil, disminución en la comunicación con otras personas. Madre refiere que desde el inicio del cuadro el paciente ha disminuido su rendimiento escolar y presenta insomnio de conciliación. Remiten del colegio por sentimientos de tristeza y melancolía, llanto frecuente, y singos de autolesión. Niega cambios en el apetito, niega anhedonia, niega eventos traumáticos que hayan desencadenado el cuadro clínico.

A examen físico paciente hemodinámicamente estable, sin signos de dificultad respiratoria. Alerta, orientado, con pobre contacto visual con el examinador y llanto fácil. Se evidencia en cara anterior del antebrazo izquierdo 2 lesiones transversas autoinflingidas no recientes. Niega ideas de suicidio, y de muerte.

Se considera paciente con posible trastorno adaptativo del adolescente vs cuadro de depresión mayor por lo que se solicita interconsulta por psiquiatría pediátrica.

### Plan:

- Expansión pediatría
- Interconsulta por psiquiatría pediátrica

Dr. Holman Franco - Torres/Sotomayor/Salamanca (EST)

=====  
Vo.Bo. por: HOLMAN LEONEL FRANCO CALDERON  
Fecha: Oct 5 2018 9:51AM  
=====

Días de Incapacidad: 0  
Destino: URG - Expansión Pediatría

### \* EXAMENES Y PROCEDIMIENTOS ORDENADOS

Orden Nro. 9185077 1 PISO - URGENCIAS

- INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN PSIQUIATRIA PEDIATRICA - Tiempo Respuesta:

Prioritaria- Motivo: Paciente que viene por cuadro de 2 meses de evolución consistente en sentimientos de tristeza y melancolía, llanto fácil, disminución en la comunicación con otras personas. Madre refiere que desde el inicio del cuadro el paciente ha disminuido su rendimiento escolar y presenta insomnio de conciliación. Remiten del colegio por sentimientos de tristeza y melancolía, llanto frecuente, y singos de autolesión. Niega cambios en el apetito, niega anhedonia, niega eventos traumáticos que hayan desencadenado el cuadro clínico.

\*\*\*\*\*  
DOCTOR: HOLMAN LEONEL FRANCO CALDERON - Pediatría  
Reg. Médico: 93403663  
\*\*\*\*\*