



CLÍNICA
UNIVERSIDAD DE
LA SABANA

CLÍNICA UNIVERSIDAD DE LA SABANA

832003167 - 3

RESUMEN HISTORIA CLINICA

RResumHC

Pag: 1 de 5

Fecha: 24/10/18

Edad actual : 19 AÑOS

Sexo: Femenino

G.Etareo: 5

HISTORIA CLINICA No.1019146710

Cedula

1019146710

VALENTINA PINZON SALCEDO

Fecha Inicial: 24/10/2018 Fecha Final: 24/10/2018 Tipo de Atención URGENCIAS

1019146710

INFORMACION DEL INGRESO

MOTIVO DE CONSULTA

RESPUESTA DE INTERCONSULTA DE PSIQUIATRÍA:

ENFERMEDAD ACTUAL

RESPUESTA DE INTERCONSULTA DE PSIQUIATRÍA:

IDENTIFICACIÓN:

Nombre: Valentina Pinzón Salcedo.

Edad: 19 años.

Fecha de nacimiento: 22 de febrero de 1999.

Natural: Bogotá.

Procedente y residente: Cajicá (C/marca)

Escolaridad: Secundaria completa.

Estado civil: Soltera, sin hijos.

Ocupación: Cesante hace seis meses.

Religión: Católica.

Vive con: Padres y hermana mayor (22 años de edad)

Acompañante: Mario Pinzón (padre) y Olga Lucía Salcedo (madre)

Informante: La paciente

MOTIVO DE CONSULTA:

Paciente interconsultada por servicio tratante para valoración.

ENFERMEDAD ACTUAL:

Paciente de 19 años de edad, quien desde hace un mes viene presentando cuadro clínico consistente en ánimo triste, llanto fácil, ideas de soledad, minusvalía, ruina, desesperanza, abandono, astenia, adinamia, hipobulia, anhedonia, alteraciones en los patrones de sueño y de alimentación, los cuales se han ido incrementando en la última semana, cuando presentó ideas de muerte y de suicidio estructuradas, las que desembocaron en un intento de suicidio de moderada letalidad al ingerir una gran cantidad de medicamentos (tramadol 350 mg, sucralfato 12 g, duloxetina 840 mg, esomeprazol 360 mg, naproxeno 1250 mg y diclofenaco 800 mg). Afirma que desde hace tres años viene presentando episodios de ánimo triste, de gran intensidad y de características similares a las del actual episodio, con una duración de entre uno a tres meses, que remiten de manera espontánea y que en un principio se acompañaron además de conductas de cutting "me cortaba antes, pero cuando mis papás se dieron cuenta, lo dejé de hacer". Al parecer este es el cuarto episodio de características afectivas que presenta y el segundo intento de suicidio que realiza, siendo el primero un año atrás, con medicamentos "pero no tomé tantos como ahora". Con relación a estos episodios depresivos, afirma que no hay un evento desencadenante claro "a veces ni siquiera sé por qué estoy deprimida".

ANTECEDENTES:

Personales: Niega.

Familiares: Abuelo materno con HTA.

Quirúrgicos: Rinoplastia estética + turbinoplastia hace 3 meses.

Tóxicos: Antecedentes de consumo de cigarrillo desde los 17 años. Consumo social de alcohol. Niega consumo de otro tipo de SPA.

Alérgicos: Niega.

Farmacológicos: Niega.

Ginecoobstétricos: Menarquia a los 15 años. Ciclos irregulares. IRS: 17 años. PNF: implante



CLÍNICA
UNIVERSIDAD DE
LA SABANA

CLÍNICA UNIVERSIDAD DE LA SABANA

832003167 - 3

RESUMEN HISTORIA CLINICA

RResumHC

Pag: 2 de 5

Fecha: 24/10/18

Edad actual : 19 AÑOS

Sexo: Femenino

G.Etareo: 5

HISTORIA CLINICA No.1019146710

Cedula

1019146710

VALENTINA PINZON SALCEDO

Fecha Inicial: 24/10/2018 Fecha Final: 24/10/2018 Tipo de Atención URGENCIAS

1019146710

subdérmico. G0A0E0C0M0V0.

HISTORIA PERSONAL Y FAMILIAR:

Se difiere para una nueva oportunidad.

EXAMEN MENTAL:

Paciente alerta, consciente, lúcida, colaboradora, aspecto cuidado para la ocasión, actitud sumisa, amable, en ocasiones algo indiferente, establece un adecuado contacto visual con el entrevistador. Euproséxica, afecto modulado, de fondo triste, resonante. Orientada globalmente. Memoria sin alteraciones. Pensamiento lógico, coherente, con presencia de ideas de soledad, minusvalía, desesperanza y muerte estructuradas, en el momento no verbaliza ideas delirantes, de auto y/o heteroagresión. No actividad alucinatoria. Lenguaje eulálico, conducta motora adecuada. Juicio y raciocinio debilitados. Introspección parcial, prospección en elaboración.

ANÁLISIS Y PLAN:

Se trata de una paciente de 19 años de edad quien desde hace tres años viene presentando episodios depresivos recurrentes, a los que se le han asociado dos intentos de suicidio, el último de ellos ocurrido el día de ayer y por el cual se encuentra en nuestra institución, sin que se evidencie un evento desencadenante claro y que no han sido manejados por parte de psiquiatría. A la valoración encontramos a una paciente con un afecto que –aunque modulado- deja entrever unos montos de tristeza importantes y en quien llama la atención su actitud, en ocasiones indiferente, lo que podría sugerir la presencia de base de unos elementos de caracteropatía del grupo B. Por parte nuestra y teniendo en cuenta que la paciente cursa con un trastorno depresivo recurrente (último episodio empezó un mes atrás), que este es el segundo intento de suicidio que realiza y que no ha sido manejada por nuestra especialidad, consideramos que la paciente deberá ser remitida a una unidad de salud mental (USM) para el manejo de su patología de base. Iniciamos trámites de remisión, se inicia manejo farmacológico con fluoxetina 20 mg VO en el día (1-0-0) y se cierra interconsulta. Quedamos atentos a cualquier nuevo requerimiento.

DIAGNÓSTICO:

1. Trastorno depresivo recurrente, episodio actual grave sin síntomas psicóticos (F332)

PLAN:

1. Fluoxetina 20 mg VO al día (1-0-0)
2. Se inician trámites de remisión a USM.
3. Se cierra interconsulta.
4. Quedamos atentos a cualquier nuevo requerimiento.

DIAGNOSTICO F332 TRASTORNO DEPRESIVO RECURRENTE EPISODIO DEPRESIVO GRAV Tipo PRINCIPAL

DIAGNOSTICO K85X PANCREATITIS AGUDA Tipo RELACIONADO

ORDENES DE PROCEDIMIENTOS NO QX

Cantidad	Descripción
1	<u>ORDEN DE REMISION</u>

Observaciones

Se trata de una paciente de 19 años de edad quien

EVOLUCION



CLÍNICA
UNIVERSIDAD DE
LA SABANA

CLÍNICA UNIVERSIDAD DE LA SABANA

832003167 - 3

RESUMEN HISTORIA CLINICA

RResumHC

Pag: 3 de 5

Fecha: 24/10/18

Edad actual : 19 AÑOS

Sexo: Femenino

G.Etareo: 5

HISTORIA CLINICA No.1019146710

Cedula

1019146710

VALENTINA PINZON SALCEDO

Fecha Inicial: 24/10/2018 Fecha Final: 24/10/2018 Tipo de Atención URGENCIAS

1019146710

SEDE DE ATENCIÓN: 001 PRINCIPAL

Edad : 19 AÑOS

FOLIO 52

FECHA 24/10/2018 12:59:45

TIPO DE ATENCION

URGENCIAS

EVOLUCION MEDICO

****RESPUESTA INTERCONSULTA MEDICINA INTERNA****

Nombre: Valentina Salcedo Pinzon

Edad: 19 años

Cédula: 1019146710

Eps: Sanitas

Natural: Bogota

Procedencia: Cajica

Escolaridad: Bachiller

Ocupación: Estudiante

Estado civil: soltera

Informante: Paciente

Fecha de ingreso: 23/10/2018

Peso: 40.5 kg

Motivo de consulta:

" Se tomo unas pastas"

Enfermedad actual:

Paciente quien ingresa traída por su padre por cuadro clínico de 2 horas y media de evolución consistente en ingesta de múltiples tabletas de sucralfato, duloxetine, diclofenaco, tramadol y esomeprazol, no se tiene cantidad exacta, con intención suicida asociado a marcados sentimientos de tristeza en la última semana. La madre refiere que fue informada de la situación por una amiga de la paciente. La paciente es encontrada por el padre a las 15+45 en la habitación, sobre su cama con palidez mucocutánea generalizada, no interacción verbal y con tendencia a la somnolencia, por lo cual deciden trasladar a la institución. Al ingreso paciente refiere sensación de mareo. Refiere intento suicida similar hace un año por el cual no consultó ni comento comento con familiar

Antecedentes:

Patológicos: Niega

Farmacológico: Niega

Quirúrgicos: rinoplastia hace 3 meses

Hospitalarios: niega

Tóxico: Niega

Alérgicos: Niega

Transfusionales: Niega

Traumaticos: Niega

Familiares: Niega

Revisión por sistemas:

Constitucional: niega pérdida de peso, niega diaforesis nocturna o anorexia

Psíquico: Episodios de afecto triste en relación a ciclo menstrual, pensamientos de minusvalía



CLÍNICA
UNIVERSIDAD DE
LA SABANA

CLÍNICA UNIVERSIDAD DE LA SABANA

832003167 - 3

RESUMEN HISTORIA CLINICA

RResumHC

Pag: 4 de 5

Fecha: 24/10/18

Edad actual : 19 AÑOS

Sexo: Femenino

G.Etareo: 5

HISTORIA CLINICA No.1019146710

Cedula

1019146710

VALENTINA PINZON SALCEDO

Fecha Inicial: 24/10/2018 Fecha Final: 24/10/2018 Tipo de Atención URGENCIAS

1019146710

Cardiovascular: previa nyha I, niega palpitaciones, niega disnea paroxística nocturna u ortopnea.

Respiratorio: niega tos o expectoración

Gastrointestinal: niega dolor abdominal, náuseas, emesis o diarrea.

Genitourinario: niega síntomas urinarios obstructivos bajos o irritativos, niega hematuria.

Neurológico: niega cefalea, pérdida de la conciencia, movimientos anormales, alteraciones en la sensibilidad o la fuerza

Osteomuscular: niega lesiones o dolor

Examen físico:

Paciente en aceptables condiciones generales, hidratado y afebril con signos vitales de Tension

Arterial: 110/70 mmHg; Frecuencia Cardíaca: 75 lpm; Frecuencia Respiratoria: 18 rpm; SaTO2: 94 %;

Temperatura: 36.4 °C

Cabeza: escleras anictericas, conjuntivas normocromicas, mucosa oral húmeda, sin lesiones. Cuello: móvil, sin masas o adenopatías palpables, no ingurgitación yugular.

Tórax: adecuada expansibilidad, ruidos cardíacos rítmicos sin soplos; ruidos respiratorios conservados en ambos campos pulmonares sin agregados.

Abdomen: blando, depresible; no doloroso a la palpación superficial o profunda. No se evidencian masas o megalias; no signos de irritación peritoneal. Puño percusión negativa bilateral.

Extremidades: simétricas sin edemas; pulsos distales simetricos con adecuado llenado capilar < 2 segundos. Adecuada movilización.

Neurológico: alerta, orientado en las 3 esferas, isocoría normorreactiva, sin signos de irritación meníngea. fuerza muscular 5/5 en las 4 extremidades, sin déficit motor aparente, no se evalúa sensibilidad superficial o profunda.

Paraclínicos:

23/10/2018

Gases arteriales Ph. 7.42, CO2 29.4 PO2 69.8, HCO3 18.7, DAaO24.8, BE -4.5

Nitrógeno ureico : 6.3, creatinina 0.61, bilirrubina total 0.8, directa 0.32, indirecta 0.66, AST 15.3, Alt 8.3, FA 117.0.

Sodio 140, potasio 3.38, cloro 101- Hemograma: Leucos 8700, neutros 5270, linfocitos 2950, hto 43.5, hb 14.7, plaquetas 324, INR 1.18, TP 15.6 INR 1.18 PTT 23.1

Lipasa 474**

Impresión diagnóstica:

1. Pancreatitis medicamentosa leve APACHE II 2
2. Intento suicida
3. Segundo intento suicida
4. Intoxicacion por duloxetine
5. Transtorno depresivo mayor a confirmar por psiquiatria
5. Bajo peso

Análisis:

Paciente ne manejo por intento suicida, al examen clínico sin hallazgos anormales, electrocardiograma sin anomalías, con normalidad en electrolitos, y lipasa pancreática compatible con pancreatitis medicamentosa leve, ya inició vía oral con adecuada tolerancia, se indica continuar aporte hídrico, por parte de medicina interna no requiere intervenciones



CLÍNICA
UNIVERSIDAD DE
LA SABANA

CLÍNICA UNIVERSIDAD DE LA SABANA

832003167 - 3

RESUMEN HISTORIA CLINICA

RResumHC

Pag: 5 de 5

Fecha: 24/10/18

Edad actual : 19 AÑOS

Sexo: Femenino

G.Etareo: 5

HISTORIA CLINICA No.1019146710

Cedula

1019146710

VALENTINA PINZON SALCEDO

Fecha Inicial: 24/10/2018 Fecha Final: 24/10/2018 Tipo de Atención URGENCIAS

1019146710

adicionales, se cierra interconsulta

Plan:

Se cierra internconsulta

Lactato de ringer a 60 cc hora

Valoracion por psiquiatria

Evolucion realizada por: JORGE CAMILO CARDENAS ROLDAN-Fecha: 24/10/18 12:59:50

GUSTAVO ADOLFO ZAMBRANO SAN JUAN

Reg.

7698175

PSIQUIATRIA