

**EPS SANTAS**  
**"FORMATO DE REFERENCIA DE PACIENTES"**  
**HISTORIA CLINICA N° 1018509503**  
**GENERADO: 21/11/2018 21:22**

REMITIDO DE UNIDAD URGENCIAS PUENTE ARANDA  
 FECHA REMISIÓN 21/11/2018 HORA 21 MINUTO 22  
 SERVICIO AL CUAL REMITE UNIDAD DE SALUD MENTAL NIVEL BAJO

---

APELLIDOS RODRIGUEZ OSORIO NOMBRES VALERIA  
 DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN CC 1018509503 EDAD AÑOS SEXO F  
 ENTIDAD DE AFILIACIÓN E.P.S. SANTAS 19 años

**DATOS DE LA ATENCIÓN**

**MOTIVO DE CONSULTA Y ENFERMEDAD ACTUAL**

MOTIVO DE CONSULTA: REMITIDA POR PSIQUIATRIA. ENFERMEDAD ACTUAL: PACIENTE DE 19 AÑOS CON ANTECEDENTE DE TRASTORNO MIXTO DEPRESIVO CRISIS DE PANICO Y PROBLEMAS INTRAFAMILIARES, VIVE CON COMPALERO DE HABITACION NO FAMILIAR, FAMILIA SE ENCUENTRA EN CUOTA, PACIENTE CON SINTOMAS DE AUTOAGRESION CON LESIONES AUTOINFLINGIDAS EN MUÑECAS, CON IDEACIÓN SUICIDA ESTRUCTURADA, CON RED DE APOYO NO ADECUADA FUE VALORADA POR SIQUIATRIA EL 30 DE OCTUBRE CONSULTA EXTERNA EN CLINICA DEL BOSQUE QUIEN REMITIO PARA HOSPITALIZACIÓN PACIENTE NO ASISTIO, ASISTE HASTA EL DIA DE HOY POR AUMENTO DE LOS SINTOMAS M REFIERE QUE OCASIONALMENTE AUMENTA LA DOSIS DE LEVOMEPROMAZINA PARA DORMIR MAS.

ESITALOPRAM 20 MG DIA  
 LEVOMEPROMAZINA 2 GITAS NOCHAS  
 MALA ADHERENCIA AL TRATAMIENTO REFIERE QUE NO SE LE TOMA TODOS LOS DIAS POR QUE EL ESITALOPRAM LE PRODUCE ATAQUES DE PANICO.

**ANTECEDENTES**

LA PACIENTE MANIFIESTA TEMOR POR PERDER SU SEMESTRE, DICE SENTIRSE MUY TRISTE Y CON Poca MOTIVACIÓN

ANTECEDENTES: PATOLÓGICOS: NEGATIVOS. QXS: NEGATIVOS. FUR: 01/11/2018 PLANIFICA CON JADELL, ALÉRGICOS: NEGATIVOS, FAMILIARES: ABUELO CON TRASTORNO DEPRESIVO ( INTENTO DE SUICIDIO), ALÉRGICOS: NEGATIVOS. TÓXICOS: NEGATIVOS.

**EXAMEN FÍSICO, DIAGNÓSTICO Y PLAN DE MANEJO**

AL EXAMEN MENTAL SE VALORA EN CUBÍCULO DE URGENCIAS, PORTA ROPA HOSPITALARIA, ACTITUD COLABORADORA, TONO DE VOZ BAJO, EUPROSEXIA, ORIENTADA EN LAS TRES ESFERAS, PENSAMIENTO CON IDEAS DE MINUSVALÍA E IDEAS DE MUERTE POCO ESTRUCTURADAS, NO HAY IDEAS DELIRANTES, AFECTO TRISTE, SIN ACTITUD ALUCINATORIA, INTROSPECCIÓN POBRE, JUICIO DE REALIDAD: A EVALUAR

**RESUMEN DE EVOLUCIÓN Y CONDICIÓN AL EGRESO**

PACIENTE REMITIDA POR SINTOMAS DEPRISIVOS DE 3 MESES DE EVOLUCIÓN, CON CONDUCTAS E IDEAS DE AUTOAGRESIÓN, RIESGO PSICOSOCIAL POR POBRE RED DE APOYO Y MALA ADHERENCIA AL TRATAMIENTO FARMACOLÓGICO Y A LOS CONTROLES CON PSIQUIATRÍA Y PSICOLOGÍA

**MOTIVOS REMISIÓN**

EPISODIO DEPRESIVO - RIESGO PSICOSOCIAL

**OBSERVACIONES**

FIRMA Y SELLO MÉDICO

FIRMA USUARIO

NOMBRE DIEGO DEIVIS PEREZ PACHON

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN CC 80072044

REGISTRO MÉDICO 80072044



## EPS SANTAS - UNIDAD URGENCIAS PUENTE ARANDA

HISTORIA CLÍNICA NÚMERO 1018509503

FECHA: 20/11/2018 HORA: 15:38 ADMISIÓN: U 2018 240523  
 ENTIDAD: E.P.S. SANTAS  
 PACIENTE: CC 1018509503 NOMBRE: VALERIA RODRIGUEZ OSORIO  
 EDAD: 19 SEXO: FEMENINO GRUPO SANGÜÍNEO: FACTOR RH:

## INTERCONSULTA

FECHA INTERCONSULTA: 21/noviembre/2018 HORA: 16 MINUTO: 56

INTERCONSULTA: \*\*\*\* INTERCONSULTA PSIQUIATRÍA \*\*\*\*

EDAD: 19 AÑOS  
 NATURAL Y PROCEDENTE: BOGOTÁ  
 ESCOLARIDAD: 6TO SEMESTRE DE OPTOMETRÍA  
 VIVE SOLA  
 INFORMANTE: PACIENTE  
 RELIGIÓN: CATÓLICA

MC: "ME REMITIÓ MI PSIQUIATRA PARA HOSPITALIZACIÓN"

ENFERMEDAD ACTUAL: PACIENTE DE 19 AÑOS CON CUADRO DE 3 MESES DE SINTOMAS DEPRESIVOS DADO POR ÁNIMO TRISTE, IDEAS DE MINUSVALÍA, CAMBIOS EN EL PATRÓN DE SUEÑO Y DE ALIMENTACIÓN, CAMBIOS EN SU FUNCIONALIDAD, IDEAS DE AUTOAGRESIÓN, CONDUCTAS DE AUTOLACERACIÓN. REMITEN POR RIESGO PSICOSOCIAL YA QUE LA PACIENTE VIVE SOLA, SU RED DE APOYO EN BOGOTÁ ES ESCASA Y HAY POBRE ADHERENCIA AL TRATAMIENTO.

SUBJETIVO: LA PACIENTE MANIFIESTA TEMOR POR PERDER SU SEMESTRE, DICE SENTIRSE MUY TRISTE Y CON Poca MOTIVACIÓN

ANTECEDENTES: PATOLÓGICOS: NEGATIVOS. OXS: NEGATIVOS. FUR: 01/11/2018 PLANIFICA CON JADELL, ALÉRGICOS: NEGATIVOS, FAMILIARES: ABUELO CON TRASTORNO DEPRESIVO (INTENTO DE SUICIDIO), ALÉRGICOS: NEGATIVOS. TÓXICOS: NEGATIVOS.

OBJETIVO: AL EXAMEN MENTAL SE VALORA EN CUBÍCULO DE URGENCIAS, PORTA ROPA HOSPITALARIA, ACTITUD COLABORADORA, TONO DE VOZ BAJO, EUPROSEXIA, ORIENTADA EN LAS TRES ESFERAS, PENSAMIENTO CON IDEAS DE MINUSVALÍA E IDEAS DE MUERTE POCO ESTRUCTURADAS, NO HAY IDEAS DELIRANTES, AFFECTO TRISTE, SIN ACTITUD ALUCINATORIA, INTROSPECCIÓN POBRE, JUICIO DE REALIDAD A EVALUAR

## I. PARACLÍNICOS:

PLAN DE MANEJO: PACIENTE REMITIDA POR SINTOMAS DEPRISIVOS DE 3 MESES DE EVOLUCIÓN, CON CONDUCTAS E IDEAS DE AUTOAGRESIÓN, RIESGO PSICOSOCIAL POR POBRE RED DE APOYO Y MALA ADHERENCIA AL TRATAMIENTO FARMACOLÓGICO Y A LOS CONTROLES CON PSIQUIATRÍA Y PSICOLOGÍA

## PLAN

1. REMITIR A HOSPITALIZACIÓN UNIDAD DE SALUD MENTAL (PISO).
2. ESCITALOPRAM 20 MG TOMAR 1 CADA DÍA DESPUÉS DEL DESAYUNO.
3. ACOMPAÑANTE PERMANENTE Y OBSERVACIÓN ESTRICTA MIENTRAS SE ENCUENTRE EN URGENCIAS
4. EN CASO DE SOLICITAR EGRESO VOLUNTARIO DEBE SER FIRMADO Y CONSENTIDO POR FAMILIAR MAYOR DE EDAD.

DIAGNOSTICO ACTUAL: \*\*\* EPISODIO DEPRESIVO  
 \*\* RIESGO PSICOSOCIAL

PROFESIONAL: ANGELA LUCIA POSADA LONDOÑO

REGISTRO MÉDICO: 1018411833

ESPECIALIDAD: PSIQUIATRÍA

CIERRE DE INTERCONSULTA:

SE REALIZA EL CIERRE DE LA INTERCONSULTA POR EL PROFESIONAL EL 21/noviembre/2018 16 : 56