

IF-GDC-009	Version:00	Fecha de Emision:2018-11-19
------------	------------	-----------------------------

Datos Generales:									
Nombre Paciente:	ADRIANA LIZETH BOTIA NIÑO					Documento Paciente:	CC: 1072713311		
F. Nacimiento:	1997-02-14	Edad:	21 Años	RH:	B+	Genero:	Femenino	Tel:	3214682328
Dirección:	cll 40 a sur 91-22					Email:			
Fecha Ingreso:	2018-11-19 10:11:15	Fecha Egreso:				EPS:	Famisanar EPS		
T. Usuario:	Contributivo	T. Afiliación:	Beneficiario	Departamento:	BOGOTA		Municipio:	BOGOTÁ, D.C.	

Fecha Registro:	2018-11-19
-----------------	------------

ANAMNESIS

Motivo de Consulta:
VALORACION PSIQUIATRIA

Edad: 21 años
 Origen: Boyacá
 Procedencia: Bogotá
 Escolaridad: 8 semestre de enfermería
 Ocupación: estudiante
 Religión: católica
 Estado civil: soltera
 Vive con padres, hermana
 Informante: la paciente

Motivo de consulta
 "no me siento bien"

Enfermedad Actual:

Enfermedad actual
 Paciente de 21 años refiere un cuadro de un año de evolución consistente en ansiedad, ánimo triste, ansiedad, asociado ideas de muerte y de suicidio, refiere que gesto suicida "Intente tirarme de un tercer piso", la paciente refiere que por este motivo estuvo hospitalizada en agosto de este año, donde dieron egreso en manejo con venlafaxina 75 mg cada 12 horas, mirtazapina 15 mg cada día, carbonato de litio 600 mg en la noche, clonazepam 15 gotas en la noche. La paciente refiere ideas de muerte y suicidio "estoy cansada de estar viva, no quiero seguir viva, quisiera morirme, hace dos días me iba a tomar unas pastillas pero se dieron cuenta".

Historia Personal:
 Es la menor de 4 hermanos, refiere buena relación con su familia.
 Niega relación de pareja actualmente

Historia Familiar:

Personalidad Premorbida:
 "soy psicorigida"

ANTECEDENTES PERSONALES

Antecedentes Alergicos:
niega

Antecedentes Patológicos:
niega

Antecedentes Quirúrgicos:
niega

Antecedentes Toxicológicos:
cigarrillos 5 al día desde hace un año, y consumo de alcohol semana hasta la embriaguez

Antecedentes Farmacológicos:
 lo referido en la enfermedad actual
 oligotil gotas
 hyoclamus gotas
 neurexan

Antecedentes Gineco-obstétricos:
 G0P0
 no recuerda FUR

IF-GDC-009

Version:00

Fecha de Emision:2018-11-19

Antecedentes Psiquiátricos:							
episodio depresivo grave, última hospitalización en agosto de este año							
Antecedentes Hospitalarios:							
unidad de salud mental en agosto de 2018							
Antecedentes traumatológicos:							
TCE leve en el 2012							
Antecedentes Familiares:							
trastorno depresivo en la madre							
Otros Antecedentes:							
niega							
EXAMEN FISICO							
TAS(mm/Hg):	TAD(mm/Hg):	TAM(mm/Hg):	0	FR(x min):	FC(x min):	SpO2(satO2):	
Peso(Kg):	Talla(Mts):	IMC:	0	Temp(C°):	0		
EXPLORACION GENERAL Y REGIONAL							
Estado General:							
Cabeza y cuello:							
Torax:							
Abdomen:							
Genitourinario:							
Extremidades:							
Neurológico:							
EXAMEN MENTAL							
Paciente ingresa al consultorio por sus propios medios, adecuada presentación personal, establece adecuado contacto visual con el entrevistador, con actitud dramática, colaborador, alerta, orientado globalmente, eulálica, euprosexica, pensamiento lógico, sin ideas delirantes explícitas, con ideas de minisvalía, soledad y desesperanza, con ideas de muerte y de suicidio, sin alteraciones sensorio-perceptivas, afecto depresivo, mal modulado, introspección pobre, prospección incierta. Juicio y raciocinio debilitado.							
ANALISIS							
Análisis y plan							
Paciente con antecedente de trastorno depresivo grave, última hospitalización en agosto de este año, en manejo antidepresivo sin respuesta al manejo farmacológico, el día de hoy paciente con ideas de muerte y de suicidio, consideramos que requiere manejo intramural por alto riesgo de autoagresión, se evidencian rasgos de personalidad mal adaptivos del grupo B, dados por impulsividad, inestabilidad, y poca tolerancia a la frustración.							
DIAGNOSTICOS							
Diagnostico principal:							
- F322 EPISODIO DEPRESIVO GRAVE SIN SINTOMAS PSICOTICOS --- Confirmado Repetido							
Diagnostico Relacionado 1:							
- ---							
Diagnostico Relacionado 2:							
- ---							
Diagnostico Relacionado 3:							
- ---							
FINALIDAD DE CONSULTA							
Detección de alteraciones del adulto							
CAUSA EXTERNA							
Enfermedad general							
PLAN DE TRATAMIENTO							
1. Requiere manejo en unidad de salud mental.							
** paciente con alto riesgo de autoagresión.							

IF-GDC-009

Version:00

Fecha de Emision:2018-11-19


Dra. Olga Carolina Molina
Psiquiatría
C.C. 45.561.181

Profesional: Olga Carolina Molina RM profesional:
Especialidad: PSIQUIATRÍA

