



HISTORIA CLINICA ELECTRONICA

Paciente: JACQUELINE GUIO NEIRA

Nro Historia: Cédula 51974568

Edad: 50 Años - Sexo Femenino - ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD FAMISANAR SAS ** FAMISANAR P.O.S.
**

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

<<<< CONSULTA ESPECIALIZADA - 30/sep/18 17:48 >>>>

IMC: 0 Superficie Corporal: 0

Especialidad: Psiquiatria

Finalidad de la Consulta: No aplica

Ubicación: 1 Piso - Urgencias

Motivo de la Consulta: Edad: 50 años Natural: Tunja. Procedente: Bogotá Escolaridad: bachiller Ocupación: servicios generales. estado civil: casada, en proceso de separación Acompañante: hija, Erika. Separada, con 4 hijos. Vive con sus 3 hijas

mc: mi esposo me dejo

Enfermedad Actual: Paciente de 50 años, sin antecedentes de enfermedad, quien consulta el día de hoy por un episodio de inicio súbito de ansiedad desbordante, ideas de soledad y minusvalía, con ideas pasivas de muerte, ganas de salir corriendo, taquicardia y diaforesis secundario al proceso de separación que está llevando con su pareja, con quien lleva 30 años de casada. Refiere la paciente que, desde hace aproximadamente 2 años, comenzó a notar un distanciamiento por parte de su pareja, lo que interpretó como una reacción acorde a la carga laboral que éste tenía. Sin embargo, refiere que esta conducta fue aumentando en frecuencia, lo que llevaba a múltiples discusiones. Sin embargo, hace 20 días, la paciente refiere haberle descubierto a su pareja una nueva relación y que, al confrontarlo, éste decidió irse de la casa, con lo que empezó a tener episodios súbitos y de corta duración, consistentes en ansiedad flotante, con llanto fácil, ideas de culpa con respecto a la ida de su pareja, así como ideas de minusvalía y de soledad. Refiere a su vez que estos episodios se han sido reactivos a la actitud que su expareja ha tenido hacia ella, en los que decide no hablarle o no le contesta el teléfono. Dado esta sintomatología, la paciente ha venido manejando sus síntomas con medios homeopáticos, con control parcial de los síntomas. Sin embargo, el día de hoy este episodio fue de mayor duración e intensidad, lo que llevó a que consultaran a nuestra institución. Se indaga con respecto a episodios previos de ansiedad u otra sintomatología afectiva, sin encontrar episodios previos de dicha sintomatología.

Revisión por Sistemas: en proceso de separación

* Antecedentes:

- Patológicos: Preclampsia.
- Quirúrgicos: Ligadura de trompas.
- Farmacológicos: no refiere
- Tóxicos: negativos
- Alérgicos: no refiere
- Familiares: mamá cáncer gástrico. Sobrina linfoma.
- Psiquiátricos: Sobrino con uso de sustancias.

* OBJETIVO

Inspección General:

Paciente valorada en camilla de urgencias, entra acompañada de su hija, caminando por sus propios medios, con porte cuidado, alerta, orientada auto y alopsiquicamente, hipoproséxica, taquilálica, taquipsíquica, con pensamiento lógico, sin ideación delirante, con ideas de desesperanza y minusvalía, con ideas de muerte pasivas, con ideación suicida pobremente estructuradas, afecto mal modulado de fondo ansioso, resonante, con llanto fácil durante la consulta que permanece durante la misma, sin alteraciones sensorio perceptivas, sin actitud alucinatoria, con inquietud motora dada por frote constante de sus manos, sin llegar a la agitación psicomotora, introspección pobre. Juicio y raciocinio debilitados.

Signos Vitales:

Presión Sistólica	1	mmHg
Presión Diastólica	1	mmHg
Frecuencia Cardíaca	1	/min
Frecuencia Respiratoria	1	/min
Saturación	1	%

* EXÁMENES PARACLÍNICOS PREVIOS

* DIAGNOSTICOS

- Problemas relacionados con el ajuste a las transiciones del ciclo vital
- obs:

* CONCEPTO Y PLAN DE TRATAMIENTO



HISTORIA CLINICA ELECTRONICA

Paciente: JACQUELINE GUIO NEIRA

Nro Historia: Cédula 51974568

Edad: 50 Años - Sexo Femenino - ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD FAMISANAR SAS ** FAMISANAR P.O.S.
**

VALORACION PSIQUIATRIA DE URGENCIAS

Datos de identificación:

Edad: 50 años

Natural: Tunja.

Procedente: Bogotá

Escolaridad: bachiller

Ocupación: servicios generales.

Estado civil: casada, en proceso de separación

Acompañante: hija, Erika.

Separada, con 4 hijos. Vive con sus 3 hijas

Motivo de consulta: "mi esposo me dejo después de 30 años, y tiene otra mujer, y yo tengo la culpa porque no era una buena esposa"

Enfermedad actual:

Paciente de 50 años, sin antecedentes de enfermedad, quien consulta el día de hoy por un episodio de inicio súbito de ansiedad desbordante, ideas de soledad y minusvalía, con ideas pasivas de muerte, ganas de salir corriendo, taquicardia y diaforesis secundario al proceso de separación que está llevando con su pareja, con quien lleva 30 años de casada. Refiere la paciente que, desde hace aproximadamente 2 años, comenzó a notar un distanciamiento por parte de su pareja, lo que interpretó como una reacción acorde a la carga laboral que éste tenía. Sin embargo, refiere que esta conducta fue aumentando en frecuencia, lo que llevaba a múltiples discusiones. Sin embargo, hace 20 días, la paciente refiere haberle descubierto a su pareja una nueva relación y que, al confrontarlo, éste decidió irse de la casa, con lo que empezó a tener episodios súbitos y de corta duración, consistentes en ansiedad flotante, con llanto fácil, ideas de culpa con respecto a la ida de su pareja, así como ideas de minusvalía y de soledad. Refiere a su vez que estos episodios se han sido reactivos a la actitud que su expareja ha tenido hacia ella, en los que decide no hablarle o no le contesta el teléfono. Dado esta sintomatología, la paciente ha venido manejando sus síntomas con medios homeopáticos, con control parcial de los síntomas. Sin embargo, el día de hoy este episodio fue de mayor duración e intensidad, lo que llevó a que consultaran a nuestra institución.

Se indaga con respecto a episodios previos de ansiedad u otra sintomatología afectiva, sin encontrar episodios previos de dicha sintomatología.

Antecedentes:

- Patológicos: Preclampsia.
- Quirúrgicos: Ligadura de trompas.
- Farmacológicos: no refiere
- Tóxicos: negativos
- Alérgicos: no refiere
- Familiares: mamá cáncer gástrico. Sobrina linfoma.
- Psiquiátricos: Sobrino con uso de sustancias.

Examen mental:

Paciente valorada en camilla de urgencias, entra acompañada de su hija, caminando por sus propios medios, con porte cuidado, alerta, orientada auto y alopsiquicamente, hipoproséxica, taquilálica, taquipsíquica, con pensamiento lógico, sin ideación delirante, con ideas de desesperanza y minusvalía, con ideas de muerte pasivas, con ideación suicida pobremente estructuradas, afecto mal modulado de fondo ansioso, resonante, con llanto fácil durante la consulta que permanece durante la misma, sin alteraciones sensorio-perceptivas, sin actitud alucinatoria, con inquietud motora dada por frote constante de sus manos, sin llegar a la agitación psicomotora, introspección pobre. Juicio y raciocinio debilitados.

Impresión diagnóstica

- Reacción de ajuste con ánimo ansioso

Análisis:

Paciente en sexta década de la vida, sin antecedentes de enfermedad mental, quien consulta hoy por un cuadro que inició hace 20 días, consistente en ansiedad flotante. Llanto fácil, ideas de minusvalía, junto a ideas de soledad y culpa, reactivo a estresores, que resuelve espontáneamente. El día de hoy presenta agudización de los síntomas, presentando ansiedad desbordante, ideas de muerte y suicidas pobremente



HISTORIA CLINICA ELECTRONICA

Paciente: JACQUELINE GUIO NEIRA

Nro Historia: Cédula 51974568

Edad: 50 Años - Sexo Femenino - ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD FAMISANAR SAS ** FAMISANAR P.O.S.
**

estructuradas y ganas de salir corriendo asocia esto a estresores con su pareja. Al momento de la valoración la paciente presenta ánimo ansioso, mal modulado y labilidad emocional. Se intenta contención verbal, con técnicas de relajación y respiración, con control parcial de la sintomatología, la cual incrementa nuevamente con el discurso de la paciente. Se considera que la paciente presenta pobres mecanismos de afrontamiento que, en el contexto de estresores actuales, la pone en un riesgo moderado de conductas auto o heteroagresivas, por lo cual se decide dejar en observación de unidad de salud mental y se da dosis única de lorazepam 1 mg para control de síntomas ansiosos.

Plan

- Observación en unidad de salud mental.
- Acompañante 24 horas mientras permanezca en urgencias.
- Lorazepam 1 mg ahora.
- Vigilar conductas por riesgo de auto y heteroagresión y fuga.
- CSV-AC

C. Acosta y C.Cabarique // Residentes de psiquiatría

Días de Incapacidad: 0

Destino: Hospitalización Piso

* MEDICAMENTOS FORMULADOS

Orden Nro. 4951548 - 1 PISO - URGENCIAS
- Lorazepam 1 mg Tableta
-Obs:
-Resp: Diana Carolina Acosta Quevedo

DOCTOR: DIANA CAROLINA ACOSTA QUEVEDO - Psiquiatría
Reg. Médico: 1019043419
