

IF-GDC-009	Version:00	Fecha de Emision:2018-11-16
------------	------------	-----------------------------

Datos Generales:									
Nombre Paciente:	DANIEL ESTEBAN QUIÑONES PINEDA					Documento Paciente:	TI: 1000603396		
F. Nacimiento:	2002-10-30	Edad:	15 Años	RH:	O+	Genero:	Masculino	Tél:	3132224989
Dirección:	KR 6 E 10 B 25 MADRID CUNDINAMARCA					Email:			
Fecha Ingreso:	2018-10-09	07:10:57	Fecha Egreso:			EPS:	Famisanar EPS		
T.Usuario:	Contributivo	T.Afiliación:	Beneficiario	Departamento:	BOGOTA		Municipio:	BOGOTÁ, D.C.	

Fecha Registro:	
-----------------	--

ANAMNESIS

Motivo de Consulta:

Nombre: Daniel Esteban Quiñones Pineda
 R.C. 1000603396
 ?Edad: 15 años
 EPS: Famisanar

Padre: Héctor Aubin Quiñones
 Ocupación: independiente
 aubinquiones@hotmail.com

Madre: Rosa Pineda
 Ocupación: independiente

Enfermedad Actual:

Se trata de un paciente de 15 años, en quien desde la edad de 12 años la madre reporta que ha presentado marcadas conductas oposicionistas y desafiantes hacia la madre, con poca tolerancia a las normas y las conductas en casa, con heteroagresiones hacia la madre. Durante el 2017 la madre reporta que a pesar de las alteraciones comportamentales, presentaba marcada irritabilidad, evidencia la madre una nota suicida, por lo que consulta a bienestar familiar y comisaria de familia donde inician un proceso psicoterapéutico, pero a pesar de esto las alteraciones comportamentales persistieron, con conductas heteroagresivas con la madre, daño a elementos físicos y hacia su hermano. Fue valorado por psiquiatría en la Clínica La Paz donde consideraron episodio depresivo y manejo farmacológico con fluoxetina. La madre menciona que desde los 8 años se encuentra en proceso psicoterapéutico por psicología por TDAH, durante dos años.

EEG marzo de 2017: Dentro de límites normales
 TAC de cráneo de 2017: dentro de límites normales.

Refiere que el viernes 31 de agosto consultó a urgencias hospital Santa Matilde a las 19:30 horas por una discusión fuerte con sus padres y los gritos de sus padres lo tornaron irritable y violento tomó un palo que tenía escondido en su habitación los padres se fueron a la inspección de policía por la medida de protección que tienen sus padres por episodios de agresión de su hijo contra ellos la comisaria de familia intervino para que aceptara el tratamiento psiquiátrico en mayo tuvo un juicio y le dieron principio de oportunidad por un año ese juicio fue por haber agredido físicamente a su madre y hermano en septiembre hacia su madre y en diciembre hacia su hermano mayor. Sus cóleras son extremadamente violentas con botellas cuchillos y palos. El 31 en horas de la noche tomo 5 cajas de sertralina que no le generaron ningún síntoma físico

Historia Personal:

Se difiere

Historia Familiar:

Se difiere

Personalidad Premorbida:

Se difiere

ANTECEDENTES PERSONALES

Antecedentes Alérgicos:

Paciente NO Refiere antecedentes Alérgicos

Antecedentes Patológicos:

Rinitis alérgica, síncope en estudio

Antecedentes Quirúrgicos:

Paciente NO refiere antecedentes Quirúrgicos

Antecedentes Toxicológicos:

Paciente NO Refiere antecedentes toxicológico

Antecedentes Farmacológicos:

Paciente no refiere antecedentes farmacológicos

Antecedentes Gineco-obstétricos:

No aplica

Antecedentes Psiquiátricos:

Paciente NO refiere antecedentes psiquiátricos

IF-GDC-009	Version:00	Fecha de Emision:2018-11-16
------------	------------	-----------------------------

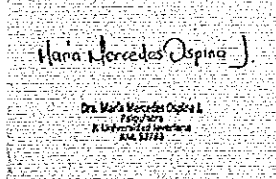
Antecedentes Psiquiátricos:											
Paciente NO refiere antecedentes psiquiátricos											
Antecedentes Hospitalarios:											
paciente no refiere antecedentes hospitalarios											
Antecedentes traumatológicos:											
paciente no refiere antecedentes traumatológico											
Antecedentes Familiares:											
paciente no refiere antecedentes familiares											
Otros Antecedentes:											
paciente no refiere otros antecedentes											
EXAMEN FISICO											
TAS(mm/Hg):	100	TAD(mm/Hg):	60	TAM(mm/Hg):	40	FR(x min):	16	FC(x min):	87	SpO2(satO2):	98
Peso(Kg):	0	Talla(Mts):	0	IMC:	0	Temp(C°):	36				
EXPLORACION GENERAL Y REGIONAL											
Estado General:											
paciente alerta, afebril, hemodinámicamente estable.											
Cabeza y cuello:											
normocéfalo, mucosa oral húmeda, escleras anictéricas, conjuntivas rosadas, pupilas isocóricas normoreactivas a la luz. cuello central, móvil, no masas y sin adenopatías.											
Torax:											
ruidos cardíacos rítmicos, sin soplos. ruidos respiratorios con murmullo vesicular conservado en ambos campos pulmonares.											
Abdomen:											
Blando, depresible, no doloroso a la palpación superficial o profunda, no signos de irritación peritoneal, no se palpan masas ni megalias. ruidos intestinales presentes.											
Genitourinario:											
NO aplica											
Extremidades:											
eutróficas, sin edemas. pulsos ++/+++ y llenado capilar conservados. moviliza las 4 extremidades.											
Neurológico:											
no déficit motor o sensitivo aparente. no signos meníngeos o de focalización. rot: ++/++++. fm: 5/5, glasgow: 15/15.											
EXAMEN MENTAL											
Paciente quien ingresa al consultorio por sus propios medios, sin acompañante, con adecuada presentación personal, establece contacto visual, es colaborador pero demandante de salida y de suspensión del medicamento. Esta alerta, orientado, euproséxico, eufórico. Pensamiento lógico, coherente, no tiene ideas delirantes, pero sí impresiona con ideas de minusvalía y desesperanza, no tiene ideas de muerte o de suicidio activas, no tiene alteraciones en la sensorio-percepción. Afecto de fondo irritable y triste, modulado. Conducta motora sin alteraciones. Juicio de realidad conservado.											
ANALISIS											
Impresión diagnóstica											
Trastorno opositor desafiante											
Trastorno depresivo del adolescente											
Se trata de un paciente de 15 años, en quien desde la edad de 12 años se reportan conductas oposicionistas y desafiante hacia la madre, poca tolerancia a las normas y las reglas impuestas en casa, con episodios de heteroagresiones generalmente dirigidas hacia la madre. Además a partir del 2017 reportan presencia de marcada irritabilidad, ideas de muerte y suicidio, con manifestaciones sobre su intencionalidad de hacerse daño "nota suicida" y con conductas heteroagresivas. Fue valorado en la Clínica La Paz donde consideraron episodio depresivo y manejo farmacológico con fluoxetina. El 31 de agosto de 2018 fue hospitalizado de nuevo en hospital Santa Matilde tras un episodio de heteroagresión dirigida a los padres, con presencia de cóleras extremadamente violentas con botellas cuchillos y palos. Se ha considerado que el paciente cursa con trastorno depresivo del adolescente, en el contexto de un antecedente de trastorno por déficit de atención y conductas opositoras e impulsividad. Por lo que se indicó manejo en hospital día, 30 sesiones											
DIAGNOSTICOS											
Diagnostico principal:											
F328 - F328 OTROS EPISODIOS DEPRESIVOS --- Confirmado Repetido											
Diagnostico Relacionado 1:											
F328 - ---											
Diagnostico Relacionado 2:											
- ---											
Diagnostico Relacionado 3:											
- ---											
FINALIDAD DE CONSULTA											
No aplica											

IF-GDC-009	Version:00	Fecha de Emision:2018-11-16
------------	------------	-----------------------------

CAUSA EXTERNA
Enfermedad general
PLAN DE TRATAMIENTO
Plan Continúa hospital día: martes y jueves: 10/10/2018 (30 sesiones) Risperidona 1 mg (½-0-1)

2

Profesional: Maria Mercedes Ospina Jaramillo RM profesional: 1018429614
Especialidad: PSIQUIATRÍA INFANTIL



IF-GDC-009	Version:00	Fecha de Emision:2018-11-16
------------	------------	-----------------------------

Datos Generales:																			
Nombre Paciente:					DANIEL ESTEBAN QUIÑONES PINEDA					Documento Paciente:		TI: 1000603396							
F. Nacimiento:		2002-10-30		Edad:		15 Años		RH:		O+		Genero:		Masculino		Tel:		3132224989	
Direccion:		KR 6 E 10 B 25 MADRID CUNDINAMARCA										Email:							
Fecha Ingreso:		2018-10-09		07:10:57		Fecha Egreso:				EPS:		Famisanar EPS							
T.Usuario:		Contributivo		T.Afiliacion:		Beneficiario		Departamento:		BOGOTA		Municipio:		BOGOTÁ, D.C.					
DATOS DE ORDEN MEDICA																			
F328				OTROS				EPISODIOS				DEPRESIVOS							
Fecha registro:		2018-11-15		13:20:46		Tipo atención:		Ambulatoria		Procedimientos ordenados:									
890802 - CUIDADO (MANEJO) INTRAHOSPITALARIO POR MEDICINA ESPECIALIZADA								Orden de hospitalización en la unidad de salud mental a partir del 16 de noviembre											

2

Profesional: Maria Mercedes Ospina Jaramillo RM profesional: 1018429614

Especialidad: PSIQUIATRÍA INFANTIL

Maria Mercedes Ospina J.

Dra. Maria Mercedes Ospina J.
 Psiquiatra
 P. Universidad Javeriana
 R.M. 53763

IF-GDC-009

Version:00

Fecha de Emision:2018-11-16

Nombre Paciente:	DANIEL ESTEBAN QUIÑONES PINEDA	Identificación:	1000603396	Edad:	15
EPS:	Famisanar EPS				

EVOLUCION MEDICA

2018-11-15 | 13:15:00 Profesional: María Mercedes Ospina Jaramillo Registro Profesional: 1018429614 Especialidad: PSIQUIATRÍA INFANTIL

EVOLUCION:

OBJETIVO:EVOLUCIÓN HOSPITAL DÍA
PSIQUIATRÍA INFANTIL

Paciente de 15 años de edad, con impresión diagnóstica de:
Trastorno depresivo del adolescente
TDAH
Trastorno opositor desafiante

Subjetivo

Refiere que no quiere seguir viniendo porque se ha sentido ansioso, triste, además que desea suspender el medicamento, achaca a los proceso de hospitalización y a los medicamentos las razones por las cuales se siente triste y expresa que ya no es el mismo.

Me entrevisto con el padre de Daniel quien menciona que solo hoy lo vió aburrido, desanimado, menciona que frecuentemente se observa somnoliento en el día

Posteriormente me entrevisto con Daniel, quien expresa que hasta el momento no ha sentido ningún cambio en su vida, "todo esta igual, ni bien ni mal", inicialmente observo que le cuesta expresar sus necesidades, por lo que incentivo a que mejorar la comunicación. En la medida que avanza la entrevista, Daniel expresa que "no siento nada, ni bueno ni malo, solo no siento nada, todo me da igual y creo que no voy a mejorarme", mencionan que si bien ha tenido ideas de muerte, incluso no se siente en la capacidad de hacerse daño porque ni eso lo motiva.

El equipo terapéutico menciona que Daniel tiene momentos donde es muy colaborador y amable, pero otros donde se encuentra desinteresado, impresiona que es voluntario su comportamiento.

SUBJETIVO:Examen mental

Paciente quien ingresa al consultorio por sus propios medios, sin acompañante, con adecuada presentación personal, establece contacto visual, a pesar de ser colaborador llama la atención primero las dificultades que tiene para expresarse y segundo que tiene risas que no concuerdan con el tema de conversación. Esta alerta, orientado, euproséxico, euláxico. Pensamiento lógico, coherente, no tiene ideas delirantes, pero si con ideas depresivas de minusvalía, desesperanza y por momentos nihilista, no tiene ideas de muerte o de suicidio activas, no tiene alteraciones en la sensoropercepción. Afecto de fondo irritable y triste, modulado. Hipobúlico. Conducta motora sin alteraciones. Juicio de realidad conservado.

ANÁLISIS:Análisis

Se trata de un paciente de 15 años, en quien desde la edad de 12 años se reportan conductas opositoras y desafiantes hacia la madre, poca tolerancia a las normas y las reglas impuestas en casa, con episodios de heteroagresiones generalmente dirigidas hacia la madre. Además a partir del 2017 reportan presencia de marcada irritabilidad, ideas de muerte y suicidio, con manifestaciones sobre su intencionalidad de hacerse daño "nota suicida" y con conductas heteroagresivas. Fue valorado en la Clínica La Paz donde consideraron episodio depresivo y manejo farmacológico con fluoxetina. El 31 de agosto de 2018 fue hospitalizado de nuevo en hospital Santa Matilde tras un episodio de heteroagresión dirigida a los padres, con presencia de cóleras extremadamente violentas con botellas cuchillos y palos.

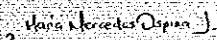
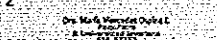
Se ha considerado que el paciente cursa con trastorno depresivo del adolescente, en el contexto de un antecedente de trastorno por déficit de atención y conductas opositoras e impulsividad, para lo cual viene asistiendo a hospital día desde el 10 de octubre de 2018, tres veces por semana. La evolución no ha sido muy buena, es un paciente con importantes rasgos impulsivos de larga data, pero en quien en la actualidad predominan los síntomas depresivos, con importante presencia de ideas de corte depresivo de minusvalía, desesperanza y nihilistas, muy hipobúlico. Por lo que se plantea que el paciente debe recibir manejo intramural ante la no respuesta al manejo instaurado y el riesgo de autoagresión dado su antecedente de impulsividad. Se da orden de hospitalización a partir del día viernes en la tarde. El paciente refiere aceptar y se le informa a los padres de la decisión.

PLAN:Plan

Orden de hospitalización en unidad de salud mental a partir del 16 de noviembre

Continuar manejo con Risperidona 1 mg (0-0-1)

Inicio de manejo con sertralina 50 mg en la mañana


 2


Nombre Paciente:	DANIEL ESTEBAN QUIÑONES PINEDA	Identificación:	1000603396	Edad:	15
EPS:	Famisanar EPS				

EVOLUCION PSICOLOGIA

2018-11-15 | 13:15:00 Profesional: Lizeth Tatiana Camargo Hernández Registro Profesional: 139023 Especialidad: PSICOLOGIA

EVOLUCION:

TIPO SESION: psicoterapia

OBJETIVO SESION: EQUIPO TERAPÉUTICO. Paciente con evolución estacionaria, se presenta afecto con tendencia al aplanamiento, hipo abúlico, refiere tristeza constantemente, anhedonia, se presenta impulsividad, los padres refieren preocupación por su comportamiento, por lo cual se sugiere hospitalización

ACTIVIDADES:-

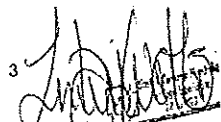
RESULTADO:-

OBSERVACION:

REPORTE DE EVOLUCIONES HOSPITAL DÍA

IF-GDC-009	Version:00	Fecha de Emision:2018-11-16
------------	------------	-----------------------------

3



Nombre Paciente:	DANIEL ESTEBAN QUIÑONES PINEDA	Identificacion:	1000603396	Edad:	15
EPS:	Famisanar EPS				

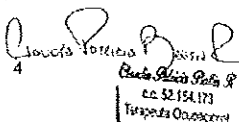
EVOLUCION TERAPIA OCUPACIONAL

2018-11-15 | 13:23:00 Profesional: Claudia Patricia Ballen Ramos Registro Profesional: 52154173 Especialidad: TERAPIA OCUPACIONAL

EVOLUCION:

..El paciente en equipo terapeutico se esta analizando su comportamiento por el afecto plano , su falta de interes y motivacion por la ejecucion de las actividades, a nivel cognitivo mantiene buenos procesos de atencion , concentracion y memoria , su pensamiento es concreto , se le dificultad seguir instrucciones y acatar los señalamientos, el equipo con la psiquiatra esta de acuerdo con hospitalizarlo .

4



Claudia Patricia Ballen Ramos
cc. 52.154.173
Terapeuta Ocupacional

Nombre Paciente:	DANIEL ESTEBAN QUIÑONES PINEDA	Identificacion:	1000603396	Edad:	15
EPS:	Famisanar EPS				

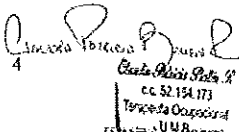
EVOLUCION TERAPIA OCUPACIONAL

2018-11-16 | 16:11:00 Profesional: Claudia Patricia Ballen Ramos Registro Profesional: 52154173 Especialidad: TERAPIA OCUPACIONAL

EVOLUCION:

..El paciente asiste a hospital día, e ingresa a hospitalizacion remitido por psiquiatria infantil.

4



Claudia Patricia Ballen Ramos
cc. 52.154.173
Terapeuta Ocupacional