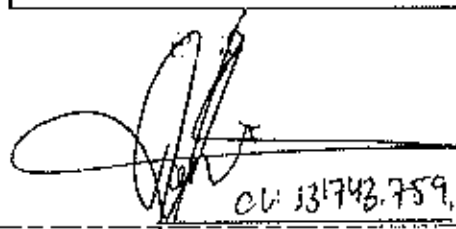


IF-GDC-009	Version:00	Fecha de Emision:2018-08-30
------------	------------	-----------------------------

Datos Generales:									
Nombre Paciente:	LIZ ANGELICA GUTIERREZ MORA					Documento Paciente:	CC: 52755299		
F. Nacimiento:	1982-04-11	Edad:	36 Años	RH:	8+	Genero:	Femenino	Tel:	7830705
Dirección:	cra88b# 51-26 brazilla					Email:			
Fecha Ingreso:	2018-08-30	09:09:21	Fecha Egreso:			EPS:	Famisanar EPS		
T. Usuario:	Contributivo	T. Afiliación:	Cotizante	Departamento:	BOGOTA	Municipio:	BOGOTÁ, D.C.		
DATOS DE ORDEN MEDICA									
F209	ESQUIZOFRENIA,				NO		ESPECIFICADA		
Fecha registro:	2018-08-30	12:57:02	Tipo atención:	Hospitalario	Procedimientos ordenados:				
S12710 INTERNACION EN UNIDAD DE SALUD MENTAL COMPLEJIDAD MEDIANA					Paciente quien se encontraba en hospital día, de donde es remitido a hospitalización				

**Profesional:MARIO DANILO PARRA RM profesional:13743759**  
**Especialidad:PSIQUIATRÍA**

  
 CV: 13743759



IF-GDC-009	Version:00	Fecha de Emisión:2018-08-30
------------	------------	-----------------------------

<b>Datos Generales:</b>									
<b>Nombre Paciente:</b>		LIZ ANGELICA GUTIERREZ MORA				<b>Documento Paciente:</b>		CC: 52755299	
<b>F. Nacimiento:</b>	1982-04-11	<b>Edad:</b>	36 Años	<b>RH:</b>	B+	<b>Genero:</b>	Femenino	<b>Tel:</b>	7830705
<b>Dirección:</b>	cra88b# 51-28 brazilla				<b>Email:</b>				
<b>Fecha Ingreso:</b>	2018-08-30	<b>07:08:30</b>	<b>Fecha Egreso:</b>	2018-08-30	<b>09:07:00</b>	<b>EPS:</b>	Famisanar EPS		
<b>T. Usuario:</b>	Contributivo	<b>T. Afiliación:</b>	Colzante	<b>Departamento:</b>	BOGOTA	<b>Municipio:</b>	BOGOTA, D.C.		

<b>Fecha Registro:</b>	
------------------------	--

**ANAMNESIS**

**Motivo de Consulta:**

MC: Remitida a hospital día

**Enfermedad Actual:**

Se trata de paciente femenina de 36 años de edad remitida de hospital día con antecedentes de esquizofrenia paranoide, quien refiere vp: "tengo muchos pensamientos negativos, pienso en morir, me da ansiedad, angustia, para que se me quiten me acuesto, miedo... es una ironía me quiero morir pero le tengo miedo a la muerte", valorada desde 2017 en controles por consulta externa de donde remiten para hospital día por 15 sesiones

**Historia Personal:**

Nacimiento por parto vaginal con ruptura prematura de membranas, a término peso y talla normal, adecuada adaptación neonatal, lactancia hasta la edad de tres meses.

Vp: "me la pasaba sola, mis papas trabajaban, me golpeaba al hermano"

No tiene pareja ni ha tenido

Bachiller

**Historia Familiar:**

Matrimonio católico entre ambos padres, desde hace 39 años, el padre Corvando Gutierrez, de 72 años, trabaja en empresa de empaques.

Madre María, de 63 años, es ama de casa, es pensionada de un hogar infantil, de esta unión nacen dos hijos la paciente es la menor.

El hermano mayor tiene 38 años, actualmente desempleado.

Vive con sus padres

vp: "el problema en mi casa es que no trabajo"

**Personalidad Premorbida:**

vp: "un poco solitaria"

**ANTECEDENTES PERSONALES**

**Antecedentes Alérgicos:**

Biclofenaco

**Antecedentes Patológicos:**

Paciente NO refiere antecedentes patológico

**Antecedentes Quirúrgicos:**

Paciente NO refiere antecedentes Quirúrgicos

**Antecedentes Toxicológicos:**

Paciente NO refiere antecedentes toxicológico

**Antecedentes Farmacológicos:**

Fluoxetina

Sertralina

Paliperidona

Escitalopran

Risperidona

Aripiprazol

Acido Valproico tableta 250mg 1-0-1

Lorazepam 1mg 1-1-1

Olanzapina 10mg hs

**Antecedentes Gineco-obstétricos:**

DG

FUR: amenorrea

**Antecedentes Psiquiátricos:**

Controles por consulta externa

IF-GDC-009

Version:00

Fecha de Emisión:2018-08-30

<b>Antecedentes Psiquiátricos:</b>											
Controles por consulta externa											
<b>Antecedentes Hospitalarios:</b>											
Hospitalización emmanuel mayo 2017											
<b>Antecedentes traumatológicos:</b>											
paciente no refiere antecedentes traumatológico											
<b>Antecedentes Familiares:</b>											
Madre CA piel											
Abuela materna CA estomago											
<b>Otros Antecedentes:</b>											
paciente no refiere otros antecedentes											
<b>EXAMEN FISICO</b>											
TAS(mm/Hg):	f20	TAD(mm/Hg):	70	TAM(mm/Hg):	46.666	FR(x min):	20	FC(x min):	80	SpO2(satO2):	98
Peso(Kg):	60	Talla(Mts):	1.80	IMC:	23	Temp(C°):	37				
<b>EXPLORACION GENERAL Y REGIONAL</b>											
<b>Estado General:</b>											
paciente alerta, afebril, hemodinámicamente estable.											
<b>Cabeza y cuello:</b>											
normocéfalo, mucosa oral húmeda, escleras anictéricas, conjuntivas rosadas, pupilas isocóricas normoreactivas a la luz, cuello contra, móvil, no masas y sin adenopatías.											
<b>Tórax:</b>											
ruidos cardíacos rítmicos, sin soplos, ruidos respiratorios con murmullo vesicular conservado en ambos campos pulmonares.											
<b>Abdomen:</b>											
Blando, depresible, no doloroso a la palpación superficial o profunda, no signos de irritación peritoneal, no se palpan masas ni megalias, ruidos intestinales presentes.											
<b>Genitourinario:</b>											
Genitales externos normoconfigurados											
<b>Extremidades:</b>											
eutróficas, sin edemas, pulsos ++/+++ y llenado capilar conservados, moviliza las 4 extremidades.											
<b>Neuroológico:</b>											
no déficit motor o sensitivo aparente, no signos meníngeos o de focalización, rot: ++/+++ fm: 5/5, glasgow: 15/15.											
<b>EXAMEN MENTAL</b>											
Paciente vestida acorde a edad, sexo y contexto, regular arreglo personal, vigil, orientada auto y alopsíquicamente, memoria remota y reciente conservada, euproséxico, lenguaje claro coherente, tono de voz bajo, pensamiento curso normal, expresa ideación suicida vp: "he pensado en quitarme la vida, ahorcandome o disparandome, pero no quiero hacerlo en la casa, sensopercepción sin alteración aparentemente, efectividad hipotímica displacentera hacia la tristeza con transiéndolo ansioso, juicio comprometido por afecto, insight negativo											
<b>ANÁLISIS</b>											
Paciente femenina quien desde el año pasado presenta 1er episodio por el que es hospitalizada caracterizado por irritabilidad, insomnio, con ideación suicida, es hospitalizada durante 17 días continuando controles por consulta externa cada 3 meses sin lograr total remisión de sintomatología a pesar de tratamiento con diferentes esquemas farmacológicos, es remitida a tratamiento por hospital día sin embargo presenta ideación suicida, tristeza, ansiedad, juicio comprometido por afecto, considero necesaria internación ya que presenta alto riesgo suicida, se le explica al familiar María Saturna Mora (madre) riesgo de la paciente, NO se muestra de acuerdo con internación, se le explican consecuencias en lenguaje claro refiero entender y cede a la clínica y al personal de cualquier responsabilidad											
<b>DIAGNOSTICOS</b>											
<b>Diagnostico principal:</b>											
F209 - F209   ESQUIZOFRENIA, NO ESPECIFICADA -- Confirmado Repetido											
<b>Diagnostico Relacionado 1:</b>											
F209 - ...											
<b>Diagnostico Relacionado 2:</b>											
- ...											
<b>Diagnostico Relacionado 3:</b>											
- ...											
<b>FINALIDAD DE CONSULTA</b>											
No aplica											
<b>CAUSA EXTERNA</b>											
Enfermedad general											
<b>PLAN DE TRATAMIENTO</b>											
Hospitalización: familiares no se muestran de acuerdo											

IF-GDC-009

Version:00

Fecha de Emisión:2018-08-30

  
CV 13743.759

**Profesional:MARIO DANILO PARRA RM profesional:13743759**  
**Especialidad:PSIQUIATRÍA**

