

**CLINICA CAMPO ABIERTO OSI SAS**  
**"FORMATO DE REFERENCIA DE PACIENTES"**

**HISTORIA CLINICA N° 60365469**

GENERADO: 29/08/2018 19:37

REMITIDO DE	CLINICA CAMPO ABIERTO				
FECHA REMISIÓN	29/08/2018	HORA	19	MINUTO	37
SERVICIO AL CUAL REMITE	PSIQUIATRIA			NIVEL	BAJO
APELLIDOS	PINILLA ORTIZ		NOMBRES	AURA BIBIANA	
DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	CC 60365469	EDAD AÑOS		SEXO	F
ENTIDAD DE AFILIACIÓN	EPS SANITAS S.A.				

**DATOS DE LA ATENCIÓN**

**MOTIVO DE CONSULTA Y ENFERMEDAD ACTUAL**

MOTIVO DE CONSULTA: "TENGO INCAPACIDAD HASTA EL VIERNES PERO NO ME HE ENFERMEDAD ACTUAL: SENTIDO BIEN DEL TODO" PACIENTE CONOCIDA EN LA INSTITUCION CON ANTECEDENTE DE TRASTORNO MIXTO DE ANSIEDAD Y DEPRESION QUIEN ESTUVO HOSPITALIZADA EN CLINICA DIA DEL 24 JULIO AL 17 DE AGOSTO POR EPISODIO DEPRESIVO MODERADO. RECONSULTA POR REACTIVACION DE SINTOMAS DEPRESIVOS Y ANSIOSOS. COMENTA DEPUES DEL EGRESO HOSPITALARIO ESTUVO ASINTOMATICA POR UNA SEMANA LUEGO DE ESTE TIEMPO PRESENTA ANHEDONIA, "NO SIENTO GANAS DE NADA, Y ME DA VERGUENZA ACEPTARLO..." LLANTO FRECUENTE, ANSIEDAD, IDEAS INTRUSIVAS "TENGO DIAS EN QUE SI SIENTO LA MAS MINIMA CHISPA ME OBLIGO A HACER LAS COSAS PERO HAY DIAS EN LOS QUE ME CUESTA DEMASIADO TRABAJO, YA NO ENCUENTRO ESA CHISPA, AYER NO ME LEVANTE DE LA CAMA, LLORE MUCHO Y AL CERRAR LOS OJOS ME IMAGINABA ENREDANDOME UN LAZO EN LA CUELLO O EN LA COCINA CON UN CUCHILLO GRIS PARA HACERME DAÑO, PERO AL MISMO TIEMPO ME PARALIZABA DEL SUSTO, TAMBIEN HE PENSADO EN TOMARME TODAS LAS PASTILLAS, PERO NO SOY CAPAZ, ME SIENTO MUY ANSIOSA TODO EL TIEMPO, NO QUISIERA ESTAR SOLA" ALTERACION DEL PATRON DE SUEÑO DADO POR INSOMNIO DE CONCILIACION Y MULTIPLES DESPERTARES HA TENIDO PESADILLAS, ALUCINACIONES HIPNAGOGICAS. AUN SE ENCUENTRA EN INCAPACIDAD MEDICA. EL ESPOSO MANIFIESTA VERLA MAS ANSIOSA Y CON EMPEORAMIENTO DEL CUADRO CLINICO.

**ANTECEDENTES**

PSQUIATRICOS: TRASTORNO MIXTO DE ANSIEDAD Y DEPRESION  
PATOLOGICOS: NIEGA  
FARMACOLOGICOS: PAROXETINA 25 MG, CLONAZEPAM GOTAS 4-4-10  
QUIRURGICOS: CESAREA  
ALERGICOS: PENICILINA  
FAMILIARES NIEGA

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

MENTAL: ADECUADO PORTE Y AUTOCUIDADO, ACTITUD COLABORADORA, PUERIL, ALERTA, ORIENTADA EN LAS 3 ESFERAS, HIPOPROSEXICA, SIN FALLAS MNESICAS APARENTES, LENGUAJE SIN ALTERACION, PENSAMIENTO COHERENTE, RUMIACIONES, FOBIA DE IMPULSION, IDEAS SOBREALORADAS DE CULPA, MINUSVALIA, IDEAS DE MUERTE, SIN IDEACION SUICIDA ESTRUCTURADA, AFECTO ANSIOSO, LLANTO FACIL, SENSOPERCEPCION SIN ALTERACION, INTROSPECCION PARCIAL, JUICIO DEBILITADO, ACTIVIDAD MOTORA HIPOQUINETICA.

**RESUMEN DE EVOLUCIÓN Y CONDICIÓN AL EGRESO**

ANALISIS: PACIENTE CON REACTIVACION DE SINTOMAS ANSIOSOS Y DEPRESIVOS, ALTERACION DE PATRON DE SUEÑO, CON RUMIACIONES Y MIEDO DE PERDER EL CONTROL Y HACERSE DAÑO, POR RIESGO AUTOLITICO SE DECIDE MANEJO INTRAHOSPITALARIO, SIN EMBARGO EN EL MOMENTO NO HAY DISPONIBILIDAD DE CAMAS, POR LO QUE SE INICIA PROCESO DE REMISION.  
DIAGNOSTICO: EPISODIO DEPRESIVO MODERADO CON SINTOMAS ANSIOSOS  
PLAN: 1. HOSPITALIZAR / REMISION  
2. PAROXETINA 37,5MG  
3. CLONAZEPAM GOTAS 6-6-12

**MOTIVOS REMISIÓN**

NO DISPONIBILIDAD DE CAMAS EN EL MOMENTO

**OBSERVACIONES**

Firmado electrónicamente

Laura Janet Velandía A. JARDO  
ESPECIALIZACION EN PSIQUIATRIA  
Y FARMACOLOGIA  
FUNDACION UNIVERSITARIA SANITAS  
C.C. 1028735288