

**SISTEMA DE REFERENCIA Y CONTRAREFERENCIA SIS 412 A****DATOS PERSONALES****NOMBRE PACIENTE** KAROL TATIANA HERRERA MAYORGA**FOLIO** 4**DOCUMENTO / HISTORIA****1072190293****EDAD:** 11 Años \ 5 Meses \ 1 Días**SEXO** Femenino**ESTADO CIVIL**

Soltero

DIRECCION CARRERA 7 N 2-99 SUR**TELEFONO** 3057662967**Procedencia:** SOACHA (CUNDINAMARCA)**Ingreso** 1745035**FECHA DOCUMENTO**

2 de agosto de 2018 5:52 p.m.

DATOS DE AFILIACIÓN**ENTIDAD** 1007 - EPS FAMISANAR SAS**Regimen** Contributivo**Estrato****NIVEL** 1**REFERENCIA N° 30592****SEGURIDAD SOCIAL****Tipo Paciente:** Contributivo**Nivel SocioEconómico:** 0**SISBEN Nivel SocioEconómico:** 0**Ficha SISBEN:****Tipo de Población Especial:****EVENTO****Tipo Evento:****Responsable Paciente:****Parentesco:****Dirección:****Teléfono:****RESUMEN HISTORIA CLÍNICA****Motivo Consulta:** - Motivo de Consulta :
"ME SIENTO MAL"**Enfermedad Actual:** - Enfermedad Actual :
PACIENTE EN COMPAÑÍA DE LA MADRE MARIA MAYORGA DIRECCIONADA DE INSTITUCION EDUCATIVA GENERAL SANTANDER POR CUADRO DE 20 DIAS DE EVOLUCION EN EL QUE REFIERE SE HAN PRESENTADO PROBLEMAS FAMILIARES Y DE INFIDELIDAD POR PARTE DEL PADRE POR LO QUE LA MENOR TIENE SENSACION DE TRISTEZA E INTENTO LANZARSE DE UN QUINTO PISO, ABURRIMIENTO, Y LLANTO FACIL OCASIONAL, NIEGA OTRO SINTOMA ASOCIADO**Antecedentes:** Fecha: 02/08/2018, Tipo: Médicos
NIEGA
Fecha: 02/08/2018, Tipo: Alérgicos
NIEGA
Fecha: 02/08/2018, Tipo: Quirúrgicos
NIEGA
Fecha: 02/08/2018, Tipo: Farmacológicos
NIEGA**Examen Físico:** - Torax :Normal - - Piel Y Faneras :Normal - - Extremidades :EUTROFICAS NO SE OBSERVAN MARCAS DE CUTTING, NI OTRO TIPO DE AUTOLESION. - Genito Urinario : Normal - - Abdomen :Normal - - Neurologicas : Normal - - Psiquiatricas :PACIENTE CON POCO CONTACTO VISUAL CON EL EXAMINADOR, CON RESPUESTAS DE UNA SOLA PALABRA, COLABORADORA, SE OBSERVA TRISTE, REFIERE SENSACION DE RABIA Y SOLEDAD, NO SE ENCUENTRA LLORANDO EN EL MOMENTO. - Columna :Normal - - Cuello :Normal - - Cabeza : Normal -**Signos Vitales:** TA:1/1 FC: 90 x Min | FR: 18 x Min | GlasGow: 15 / 15 | TC: 36,0000 | Peso: 35,0000**Ginecobstétricos:** G: 0 | P: 0 | A: 0 | C: 0 | Edad Gestante: 0 Sem | FCF: 0 | Alt Uterina: 0☐ **Actividad Uteri**☐ **Actividad Uterina Regu**☐ **Aminore**☐ **Ruptura****Tiempo Evolución:** 0 min**TV Dilatación:** 0**Borramiento:** 0**Estación:** 0☐ **Cefalico****Resultados Exámenes Diagnósticos:****INSTITUCIÓN A LA QUE SE REMITE****Motivo Remisión:** Falta_Cama_IPS_Remite**Descripción Motivo:** PACIENTE EN COMPAÑÍA DE LA MADRE MARIA MAYORGA DIRECCIONADA DE INSTITUCION EDUCATIVA GENERAL SANTANDER POR CUADRO DE 20 DIAS DE EVOLUCION EN EL QUE REFIERE SE HAN PRESENTADO PROBLEMAS FAMILIARES Y DE INFIDELIDAD POR PARTE DEL PADRE POR LO QUE LA MENOR TIENE SENSACION DE TRISTEZA E INTENTO LANZARSE DE UN QUINTO PISO, ABURRIMIENTO, Y LLANTO FACIL OCASIONAL, NIEGA OTRO SINTOMA ASOCIADO**Nombre IPS:****Nivel:****Municipio:****Departamento:****Servicio que Remite:** Urgencias**Descripción:****Servicio Remitido:** Urgencias**Descripción:****Resumen H.Clínica:** PACIENTE QUIEN EN EL MOMENTO SE ENCUENTRA PASANDO POR ESTRES EMOCIONAL DADO INCESTO POR PARTE DE UNO DE LOS PADRES LO CUAL ES DE CONOCIMIENTO DE ELLA Y DE SU MADRE, POR LO CUAL SE SIENTE TRISTE Y HA PRESENTADO INTENTO SUICIDA AL INTENTAR LANZARSE DESDE UN QUINTO PISO, POR LO QUE SE CONSIDERA REQUIERE VALORACION POR PSIQUIATRIA, PSICOLOGIA, TRABAJO SOCIAL, SE DILIGENCIA FICHA DE NOTIFICACION DE INTENTO DE SUICIDIO DE INS Y DE SALUD PUBLICA DEL DEPARTAMENTO DE CUNDINAMARCA.**Fecha Confirmación:****Fecha Salida:****Tipo de Documento Responsable:** Ninguno**Documento Responsable:** .

**SISTEMA DE REFERENCIA Y CONTRAREFERENCIA SIS 412 A****DATOS PERSONALES**

NOMBRE PACIENTE	KAROL TATIANA HERRERA MAYORGA	FOLIO	4	DOCUMENTO / HISTORIA	1072190293
EDAD:	11 Años \ 5 Meses \ 1 Días	SEXO	Femenino	ESTADO CIVIL	Soltero
DIRECCION	CARRERA 7 N 2-99 SUR	TELEFONO	3057662967		
Procedencia:	SOACHA (CUNDINAMARCA)	Ingreso	1745035	FECHA DOCUMENTO	2 de agosto de 2018 5:52 p.m.

DATOS DE AFILIACIÓN

ENTIDAD	1007 - EPS FAMISANAR SAS	Regimen	Contributivo	Estrato	NIVEL 1
Nombre:		Direccion		Telefono	

DIAGNÓSTICOS

CÓDIGO	NOMBRE
F412	TRASTORNO MIXTO DE ANSIEDAD Y DEPRESION

SERVICIOS

CÓDIGOS	NOMBRE
890484	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN PSIQUIATRÍA

C.C. 1015431389 - DANIELA OCÉN GUAQUETA
Registro Medico: 1015431389 - MEDICINA GENERAL