



EPICRISIS
CLINICA RETORNAR LTDA
Nit 800.160.827-1
Autopista Norte No 87-33
Bogotá - Colombia

PACIENTE:	ZULUAGA ALZATE CLAUDIA PATRICIA
IDENTIFICACION:	52351898
SEXO:	Femenino
EDAD:	29 años
DIRECCION:	T RANS. 71 BIS NO. 75A-07 APTO. 138
TELEFONO:	4342924
ENTIDAD:	SALUD TOTAL

Fecha de Ingreso:	2008-07-14	Fecha Egreso:	2008-07-18
Diagnostico de Ingreso:	TRASTORNO DEPRESIVO RECURRENTE, EPISODIO DEPRESIVO GRAVE PRESENTE SIN SINTOMAS PSICOTICOS	Codigo:	F332
Diagnostico de Egreso:	TRASTORNO DEPRESIVO RECURRENTE, EPISODIO DEPRESIVO GRAVE PRESENTE SIN SINTOMAS PSICOTICOS	Codigo:	F332

Resumen de Historia Clínica

Soledad Cardenas 2008-07-14 18:15:00 Psiquiatria RM 6790 Motivo de Consulta TENGO DEPRESION PROFUNDA ENFERMEDAD ACTUAL INTENTO DE SUICIDIO A LOS 20 AÑOS AL INGERIR BAYGON. ESTUVO CON PSIQUIATRA POR 6 MESES. DURANTE LOS ULTIMOS 9 AÑOS CONTINUO TOMANDO AUTOFORMULANDOSE FLUOXETINA A SU ANTOJO. DIFICULTADES LABORALES POR POBRE RENDIMIENTO, DESCONCENTRACION, IRRITABILIDAD, LLANTO PERMANENTE, IDEAS DE MUERTE Y SUICIDIO ANSIEDAD GENERALIZADA (AYER MANEJO AGRESIVAMENTE CON IDEA DE MATARSE) INSOMNIO MIXTO. Antecedentes Personales: Patológicos: NEG Hospitalarios: POR INTENTO DE SUICIDIO (URGENCIAS MEDICAS NO PSIQUIATRICAS) Quirúrgicos: NEG Tóxico-alérgicos: NEG Psiquiátricos: SIN DX NI TRATAMIENTO Farmacológicos: NEG Enfermedades de Transmisión Sexual: NEG Ginecobstétricos: G1P1. UPN 2 AÑOS. URN 2 SEMANAS PLANIFICA CON DIU. Antecedentes Familiares SIN IMPORTANCIA Historia Personal: CONTADORA. LABORA PARA EL ESTADO HACE 4 AÑOS. BAJO RENDIMIENTO LABORAL ACTUALMENTE. VIVE SOLA CON SU HIJO DE 2 AÑOS. Personalidad Praxia: DEPRESIVA Examen Físico: TA: 120/80 FC: 78/MIN To: 36 Respiración: 18 BUENAS CONDICIONES GENERALES. EXAMEN MENTAL Porte y Actitud: ANSIEDAD AVASALLADORA. Estado de Conciencia: ALERTA Orientación: EN LAS 3 ESFERAS Atención: DISPERSA Afecto: ANSIEDAD GENERALIZADA INCAPACITANTE, LLANTO PERMANENTE, IRRITABILIDAD, SENTIMIENTOS DE CULPA GENERALIZADOS Pensamiento: LOGICO. IDEAS DE MUERTE Y SUICIDIO ACTIVAS. Sensopercepción: SIN ALTERACIONES Lenguaje: PERIODO P-R LARGO Conducta Motora: LEVE INQUIETUD MOTRIZ Memoria: ALTERACION MODERADA DE MEMORIA DE TRABAJO. Inteligencia: NORMAL Sueño: INSOMNIO MIXTO Sexualidad: NO SE EXPLORA Alimentación: HIPOREXIA Introspección/Proyección: ADECUADAS Juicios y Raciocinio: ADECUADOS Análisis INTENTO DE SUICIDIO A LOS 20 AÑOS AL INGERIR BAYGON. ESTUVO CON PSIQUIATRA POR 6 MESES. DURANTE LOS ULTIMOS 9 AÑOS CONTINUO TOMANDO AUTOFORMULANDOSE FLUOXETINA A SU ANTOJO. DIFICULTADES LABORALES POR POBRE RENDIMIENTO, DESCONCENTRACION, IRRITABILIDAD, LLANTO PERMANENTE, IDEAS DE MUERTE Y SUICIDIO ANSIEDAD GENERALIZADA (AYER MANEJO AGRESIVAMENTE CON IDEA DE MATARSE) INSOMNIO MIXTO. Armando Puyo Tibaquirá - 2008-07-18 10:41:00 Psiquiatria R.M. paciente consciente, orientada, euprosexica, logica, coherente, con afecto mejor modulado, niega ideas autolesivas en el momento, prospeccion cierta, no psicosis ni alteraciones sensoperceptivas, buen patron de sueño y apetito, adecuadamente presentada. insight adecuado. plan. salida definitiva. formulacion. recomendaciones. control por psiquiatria en 15 dias. PRESENTE SIN SINTOMAS PSICOTICOS - F332 * Dx Eje II: RASGOS DE PERSONALIDAD NO ESPECIFICADOS. - * Armando Puyo Tibaquirá - 2008-07-17 13:10:00 Psiquiatria R.M. paciente en cama, en poijama, astenica, adinamica, refiere estar ansiedad floante, afecto depreivo, pero con mejor prospeccion, niega en el momento ideas de muerte o suicidio. buen patron de sueño y apetito. insight parcial. referencial con su pareja. plan. ver ordenes medicas. PRESENTE SIN SINTOMAS PSICOTICOS - F332 * Dx Eje I: TRASTORNO DEPRESIVO RECURRENTE, EPISODIO DEPRESIVO GRAVE Puyo Tibaquirá - 2008-07-16 11:40:00 Psiquiatria R.M. paciente en cama, afecto depresivo, triste, no psicosis, no delirio, colaboradora. niega en el momento ideas de muerte o suicidio. plan. ver ordenes medicas. PRESENTE SIN SINTOMAS PSICOTICOS - F332 * Dx Eje II: RASGOS DE PERSONALIDAD NO ESPECIFICADOS. - * Armando Puyo Tibaquirá - 2008-07-15 14:00:00 Psiquiatria R.M. PACIENTE DE 29 AÑOS DE EDAD, QUE INGresa POR: "INTENTO DE SUICIDIO A LOS 20 AÑOS AL INGERIR BAYGON. ESTUVO CON PSIQUIATRA POR 6 MESES. DURANTE LOS ULTIMOS 9 AÑOS CONTINUO TOMANDO AUTOFORMULANDOSE FLUOXETINA A SU ANTOJO. DIFICULTADES LABORALES POR POBRE RENDIMIENTO, DESCONCENTRACION, IRRITABILIDAD, LLANTO PERMANENTE, IDEAS DE MUERTE Y SUICIDIO ANSIEDAD GENERALIZADA (AYER MANEJO AGRESIVAMENTE CON IDEA DE MATARSE) INSOMNIO MIXTO". REFIERE EN RELACION A PERDIDA DE RELACION AFECTIVA, CON UN HOMBRE MAYOR QUE ELLA, LA REACTIVACION DE DEPRESION. E IDEACION

AUTOLESIVA. PLAN. VER ORDENES MEDICAS. ----- Dx Eje I:
TRASTORNO DEPRESIVO RECURRENTE, EPISODIO DEPRESIVO GRAVE PRESENTE SIN SINTOMAS PSICOTICOS - F332 * Dx
Eje II: RASGOS DE PERSONALIDAD NO ESPECIFICADOS. - *

Exámenes Paraclínicos

no aplica

Recomendaciones de salida

1 Fluoxetina-20 mg-Tableta: 2(6)- VIA Oral 2 Clonazepam-2 mg-Tableta: 1(22)- VIA Oral 3 recoomendaciones 4 control por
psiquiatria en 15 dias. 4 Ubicación de la red de apoyo incapacidad por 15 dias a la fecha de ingreso.

Profesional que realiza

Cargo

Fecha y hora

Psiquiatria

2008-07-18 10:47:00



Armando Puyo Tibaquira
R.M. 6808/94