



HISTORIA CLÍNICA PSIQUIÁTRICA

APELLIDO Y NOMBRE:

Churio K. Gotohise

FECHA NAS:

18/1/72

DNI:

92334777

DOMICILIO:

Aracelo B. Beltrán

MINISTERIO:

Salud

REPARTICIÓN:

TAREAS HABITUALES:

Trabajo

ENFERMEDAD ACTUAL:

Sin D. mayor 132

MOTIVO DE CONSULTA:

Organismo para el Análisis Social
Falta de datos históricos y socio-
culturales

CUADRO CLÍNICO DE LA ENFERMEDAD ACTUAL:

Organismo para el Análisis Social
Falta de datos históricos y socio-
culturales

ADAPTABILIDAD SOCIAL:

Disminuida

FUNCIONES COGNITIVAS:

Falta de datos históricos y socio-
culturales

FUNCIONES AFECTIVAS:

Disminuida

FUNCIONES CONDUCTUALES:

Disminuida

FUNCIONES FISIOLÓGICAS:

Disminuida

FUNCIONES RELACIONALES:

Disminuida

HÁBITOS TÓXICOS:

Fumador

DIAGNÓSTICO (CIE 11):

932

TRATAMIENTO FARMACOLÓGICO:

Clonazepam 25, Clonazepam 10
0.00500, 0.00500

ESTUDIOS COMPLEMENTARIOS EFECTUADOS:

Se le concedió licencia por la misma patología anteriormente: ☒ SI ☐ NO

TIEMPO DE LICENCIA INDICADO:

DESDE: 3 / 12 / 24

HASTA: 1 / 1 / 25

PRONÓSTICO:

☒

Favorable

☐ Desfavorable / % de incapacidad (si corresponde):

TIENE INICIADO TRÁMITES JUBILATORIOS: ☐ SI ☒ NO

FECHA DE INICIO: / /

☐

J. ORDINARIA

☐

POR INVALIDEZ

Nº EXPEDIENTE:

REINTEGRO LABORAL CON:

☐

Tareas Habituales

☐

Tareas Adecuadas (especificar tipo y duración de las mismas):

PROFESIONALES QUE LO ASISTEN:

Hilary Maximo Grollera

OBSERVACIONES (Todo otro comentario que desee agregar):

LUGAR:

Pocelo

FECHA:

3/12/24

Dr. MAXIMO FISCHER
PSIQUIATRA
M.P. 578

FIRMA Y SELLO

IMPORTANTE: ESTE FORMULARIO DEBE SER COMPLETADO CON LETRA LEGIBLE.