



ICSN CLINICA MONTSERRAT

NIT 8600074005
CALLE 134 No. 17 - 71
TELEFONOS 2596000 - 2596002

NOMBRE:	CANAL CARDENAS MARIA ELIZABETH BALBINA	MEDICO TRATANTE:	JUAN CAMILO VARON FORERO
IDENTIFICACION:	41494830	ENTIDAD:	COMPAÑIA DE MEDICINA PREPAGADA COLSANITAS S.A.
FECHA DE NACIMIENTO:	1950-12-04 ()	REGIMEN:	CONTRIBUTIVO
DIRECCION:	CRA 22 N 87-63	TIPO DE USUARIO:	COTIZANTE
FECHA DE INGRESO:	2018-04-17 16:51:14	NIVEL DE USUARIO:	NIVEL I
DIAGNOSTICO DE INGRESO:	F412 TRASTORNO MIXTO DE ANSIEDAD Y DEPRESION		
FECHA DE EGRESO:			
FECHA DE REGISTRO:	2018-04-17 15:04:23		

INGRESO

Datos de Identificación

Hora de Atención

2018-04-17 15:04:23

Nombre

MARIA ELIZABETH BALBINA CANAL CARDENAS

Edad

67 años

Género

Feminino

Fecha de Nacimiento

1950-12-04

Natural

Cucuta

Residente

Bogotá D.C.-CHAPINERO

Procedente

Bogotá

Dirección

CRA 22 N 87-63, casa, Barrio Polo club

Teléfono

3165414394 paciente, 3204822435 (hijo)

Religión

Catolica

Estado Civil

Separada

Escolaridad

Comunicación social Universidad Javeriana

Ocupación

Dueña de microempresa de antipasto y encurtidos.

Vive con

Casa de prima materna

Aseguradora

Colsanitas

EPS

Sanitas

Acompañante

Jorge Giraldo (hijo)

Informante

Paciente y acompañante

Motivo de Consulta

Refiere la paciente "no puedo dormir hace 5 días"

Estado General al Ingreso

Encuentro paciente en sala de espera, sentada, tranquila, en compañía de familiar. Sin estigmas de llanto reciente, sin evidencia de lesiones externas ni sangrado. Saluda amablemente estrechando la mano, con actitud colaboradora y se dirige al consultorio por sus propios medios.

Enfermedad Actual

Paciente de sexo femenino de 67 años de edad quien consulta por presentar cuadro clínico de 2 semanas de evolución, que se exacerba hace 4 días caracterizado por ansiedad flotante, por momentos desbordante, de predominio nocturno, asociado a síntomas disautonomicos dados por disnea, palpitaciones, temblor distal y parestesias, animo triste, todo el día, la mayor parte

del día, asociado a insomnio global, hiporexia marcada, durante el día inquietud motora, ideas de preocupación por agresión física sufrida hace 4 días por parte de familiar con el que vive, en el momento niega ideas de muerte o suicidio. Estos síntomas fueron desencadenados el día sábado 14/04/2018 por agresión física de familiar con el que vive, refiere presentó traumas contundentes en región torácica, por lo cual asistió a servicio de urgencias de clínica el Bosque donde toman radiografías de tórax y descartan lesión ósea, dan manejo analgésico y dan egreso.

Respecto a cuadro general refiere el paciente: "resulta que en la casa donde vivía, hay un tipo de 54 años que le dieron escopolamina y el tipo quedo minusválido, pero el puede caminar cogido de las paredes, el tipo varias veces me agredió sexualmente sin penetración, y le dije que lo iba a demandar por acoso, el viernes por la noche llegó una inquilina a la casa y yo la previne y le dije que el tipo es mañoso, el me vio que la estaba previniendo, subió a hablar con la mamá, ella se puso brava con migo. Yo duermo en un colchón en el cuarto de ella, yo fui al baño y el tipo dijo que yo estaba fumando, me fui a acostar, y el tipo se me vino encima y me cogió a patadas, tengo todo el pecho inflamado, me duele mucho. La casa es una casa de una prima de mi mamá, ese día yo me fui para el Bosque y me interné, y fue la policía y me tomo declaración. Desde el sábado no duermo, estoy con un miedo, con una ansiedad, a mi nunca nadie me había tocado. El señor se llama es un hijo de la prima de mi mamá. Yo llevo 8 años consumiendo Lorazepam y alprazolam, 2 tabletas de cada 1 en la noche, desde hace rato vengo tomando benzodiacepinas, ya he hecho mucha rehabilitación pero no la he podido suspender, me ayuda a dormir "

Como posible factor desencadenante refiere el paciente: "he sufrido peleas con las personas con las que vivía, por parte de este señor y por parte de la mamá de el,, me maltratan"

Respecto a la funcionalidad previa, refiere el paciente: "la verdad hace 15 días para acá habían empezado las peleas, pero les huía, salía a la calle, a almorzar con mis amigas, me distraía, yo de por si soy muy callejera y muy amigüera".

Manifiesta el acompañante: "antes del sábado ya se habían presentado situaciones, ella sufre de mucha ansiedad, y le ha tocado trasladarse mucho de donde vive, la han recibido donde una amiga, después donde otra amiga, ayer llegó a donde una amiga en muy mal estado. Ella tuvo problemas con consumo de medicamentos, clonazepam, alprazolam y estuvo hospitalizada acá por eso. Hemos intentado la rehabilitación pero no tolera que se le quite la medicación, se alcanzó a disminuir hasta donde la tiene ahorita".

Paciente con antecedente de trastorno de ansiedad y depresión, y antecedente de trastorno por consumo de benzodiacepinas, ultima valoración por psiquiatría hace 7 años, se encuentra en manejo con Lorazepam tab 2mg 0-0-2 y alprazolam tab 0.5mg 0-0-2, Levomepromazina gotas 40mg 0-0-30 (formulado por medico general), inicio consumo de benzodiacepinas desde hace 22 años, automedicado con fines hipnóticos, tomo flunitrazepam por 2 años, después consumo adicional de triazolam por 3 años, y posteriormente adiciono xanax y rivotril, consumo asociado por 8 años, posteriormente realizó proceso de deshabitación en La Luz por 9 meses, en donde realizan disminución de dosis pero continuo con consumo, egresó consumiendo rivotril por 2 años, con aumento de dosis por cuenta propia, refiere llevo a consumir 5 tabletas de 2mg en una sola dosis en la noche, por 2 años. Posteriormente realiza proceso de rehabilitación en Despertares por 4 meses. Desde hace 5 años toma la medicación como la toma en la actualidad. En total ha realizado 3 procesos de deshabitación, ultimo en La Luz hace 10 años. Manifiesta ha requerido 1 hospitalización en esta institución hace 10 años, cuando fue remitida a la Luz para deshabitación.

Personalidad Previa

Refiere la paciente "sociable, amigüera, callejera, extrovertida"

Refiere el hijo "es muy inocente y muy sensible"

Antecedentes Personales

Patológicos

Hipotiroidismo

Osteoartritis

Quirúrgicos

Cesáreas 2

Rinoplastia

Ooforectomía+Histerectomía por mioma total hace 20 años

Osteosíntesis fractura de 4 metacarpiano mano izquierda

Amigdalectomía

Traumáticos

Fractura de 4 metacarpiano mano izquierda por trauma contundente

Fractura de cubito y radio derechos por caída de su propia altura,

Tóxicos

Lo relatado en la enfermedad actual

Cigarrillo desde hace 50 años, actualmente fuma 20 cigarrillos día, ultimo consumo hoy.

Niega consumo de alcohol o PSA

Alérgicos

Niega

Farmacológicos

Lorazepam tab 2mg 0-0-2

Alprazolam tab 0.5mg 0-0-2

Levomepromazina gotas 40mg 0-0-30

Hospitalarios

Por psiquiátricos y quirúrgicos.

Ginecobstétricos

Histerectomía total + ooforectomía hace 20 años

Psiquiátricos

Paciente con antecedente de trastorno de ansiedad y depresión, antecedente de trastorno por consumo de benzodiacepinas, ultima valoración por psiquiatría hace 7 años, se encuentra en tratamiento con Lorazepam tab 2mg 0-0-2 y alprazolam tab 0.5mg 0-0-2, Levomepromazina gotas 40mg 0-0-30, inicio consumo de benzodiacepinas desde hace 22 años, automedicado con fines hipnóticos

Antecedentes Familiares

Psiquiátricos
Tías paternas esquizofrenia
Prima paterna esquizofrenia
Abuelo materno y Madre alcoholismo
Hermanas alcoholismo y ludopatía y abuso de medicamentos

Otros
Abuela materna DMII
Tías paternas, cáncer de seno y uterino

Conciliación Medicamentosa

Estado

Requiere

Observaciones

Lorazepam tab 2mg 0-0-2
Alprazolam tab 0.5mg 0-0-2
Levomepromazina gotas 40mg 0-0-30

Historia Personal

Inicia estudios de educación superior en comunicación social en la universidad Javeriana, frente a elección y desempeño universitario paciente refiere "muy bien, siempre me lance por las relaciones publicas", frente a desempeño laboral paciente refiere "bien, fui directora del grupo de relaciones internacionales, fui directora de grupos comerciales, gerente del club tenis de Cúcuta por 2 años. "

Trabajo hasta los 48 años, actualmente es dueña de microempresa de encurtidos.

Frente a Relaciones sentimentales de importancia el paciente comenta: "tenia muchos admiradores, fui señorita norte de Santander, después me case y mi marido era celosísimo y no me dejó volver a trabajar"

Relacionado con hobbies: "tejer, pintar, bordar, arte con cerámica y porcelana"

Historia Familiar

Nucleo Primario

Padres de la paciente fallecieron cuando la paciente tenia 2 años de edad en accidente de transito. Fue criada por la abuela materna quien falleció hace 20 años.

De la relación de los padres nacen 5 hijos, siendo la paciente la menor.

Entre los hermanos, encontramos a: Raúl de 72 años, quien es pensionado, de la relación comenta el paciente "se meten mucho en mi vida, a mi no me gusta que se metan, me gusta ser una persona libre, están pendientes, para lo bueno y para lo malo, también para chismosear".

Nucleo Secundario

Conformado en unión catolica, por 20 años, separados hace 20 años con Jorge Giraldo de 68 años, quien se desempeña como ingeniero de minas, de esta unión nacen 2 hijos. Comenta el paciente en relación a la familia "desde que nos separamos no nos hablamos".

Entre los hijos encontramos a: Verónica de 37 años, quien trabaja como abogada, Jorge de 34 años, quien es estudiante de cine, de la relación comenta el paciente: "con mi hijo muy buena, a veces difícil, el siempre ha estado pendiente de mí, con Verónica terrible por que toda la vida ha sido muy pegada al papá"

Revisión por Sistemas

Niega

Examen Físico

Estado General

Aceptable

F.C.

90

F.R.

18

T.A.

140

/

90

Temperatura

36.5

Peso

57

Talla_en_cms

159

I.M.C.

22.546576480360745

Cardiopulmonar

Tórax simétrico, con dolor a la palpación de región esternal, se evidencia equimosis en línea media, no deformidad ni crepitos, ruidos cardiacos rítmicos sin soplos, murmullo vesicular presente en ambos campos pulmonares sin ruidos sobreagregados, no se observan signos de dificultad respiratoria

Cabeza y Cuello

Normocéfalo, conjuntivas, normocrómicas, escleras anictéricas, pupilas isocóricas normorreactivas, mucosa oral húmeda, orofaringe sin alteraciones, cuello móvil, simétrico, sin masas ni megalias

Abdomen

Peristaltismo presente, abdomen blando, depresible, sin dolor a la palpación parcial ni profunda, sin presencia de masas ni megalias, no hay signos de irritación peritoneal

Extremidades

Eutróficas, sin edemas, pulsos simétricos, llenado capilar menor a dos segundos

Genitourinario

No se evalúa por petición de la paciente

Piel y Faneras

Sin alteraciones

Neurológico

Alerta, orientado globalmente, sin déficit motor o sensitivo aparente, sin déficit al examen de los pares craneales, adecuado tono muscular, sin evidencia de alteración en la marcha. Fuerza 5/5, reflejos ++/++++. No signos meníngeos, coordinación conservada, no focalización.

Examen Mental

Porte y Actitud

En consulta paciente amable y colaboradora, establece adecuado contacto visual y verbal. Paciente de género femenino, su edad aparente concuerda con la cronológica, de contextura delgada, estatura promedio y tez blanca, con cabello largo color rubio, higiene y presentación personal acordes para lugar, edad y contexto. No usa maquillaje, accesorios acordes, viste Chaqueta azul, saco gris, pantalón gris y botas grises en adecuadas condiciones.

Conciencia

Alerta

Orientación

Orientada globalmente

Atención

Euprosexica

Conducta Motora

Euquinética

Afecto

Ansioso, modulado, resonante

Pensamiento

Lógico, coherente, sin ideas delirantes, sin ideas de muerte o suicidio.

Senso Percepción

Sin alteración

Lenguaje

Eulálica, adecuado tono

Memoria

Remota, reciente e inmediata conservada

Cálculo

Realiza operaciones matemáticas simples

Abstracción

Interpreta refrán

Inteligencia

Impresiona promedio

Juicio y Raciocinio

Critico debilitado, de realidad conservado

Introspección

Parcial

Prospección

Incierta

Análisis

Paciente femenina de 67 años de edad, natural de Cúcuta, residente y procedente de Bogotá, comunicadora social, actualmente dueña de microempresa, vive en casa da familia materna, asiste sola a consulta.

Paciente con antecedente de trastorno de ansiedad y depresión, y trastorno por consumo de benzodiacepinas, quien asiste a servicio de consulta prioritaria por presentar cuadro clínico de 2 semanas de evolución que se exacerba hace 4 días caracterizado por síntomas afectivos dados por animo triste y ansiedad, asociado a insomnio e hiporexia, inquietud motora, sin ideas de muerte o suicidio en el momento, en el momento consumo de benzodiacepinas en patrón de dependencia. Como factor desencadenante

se identifica estresor a nivel familiar dado por maltrato físico y psicológico por parte de familiares con los que vive. El día sábado 14/04/2018 fue atendida en servicio de urgencias de clínica el Bosque por trauma contundente en tórax por parte de familiar, se tomaron radiografías y se descartó lesión ósea aguda, en ese momento se realizó reporte a las autoridades de maltrato por parte de familiar y se realizó procedimientos indicados. Se evalúa caso conjuntamente con Dr. Ortiz, con quien se considera paciente se beneficia de manejo psicofarmacológico y psicoterapéutico intrahospitalario, para control de medicación y vigilancia de riesgos. Se explica conducta a paciente y familiar quienes refieren entender y aceptar.

Diagnostico

Diagnóstico Principal:	F412	TRASTORNO MIXTO DE ANSIEDAD Y DEPRESION	Confirmado nuevo
Diagnóstico Relacionado:	F131	TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO DEBIDOS AL USO DE SEDANTES O HIPNOTICOS: USO NOCIVO	
Causa Externa:	Enfermedad general	Finalidad Consulta:	No aplica

DSM 5

Trastorno de ansiedad, no especificado

Trastorno por consumo de benzodiazepinas, grave, patrón de dependencia.

GAF/100: 60

Evaluación Clínica de Riesgo de Suicidio

Bajo

VALORACION DEL RIESGO DE CAÍDAS ESCALA DE MORSE

Antecedentes_de_caidas_recientes_o_en_los_3_ultimos_meses:	15
Diagnostico_secundario:	15
Ayuda_para_la_deambulacion:	00
Cateteres_IV_Via_heparinizada:	00
Equilibrio_traslado:	00
Estado_Mental:	00
Total:	30
CLASIFICACION: RIESGO BAJO :	SI

ESCALA SAD PERSONS

Sexo_masculino:	00
Edad_menor_25_o_mayor_45_años:	01
Depresion:	01
Tentativa_suicida_previa:	00
Abuso_alcohol:	00
Falta_pensamiento_racional:	00
Carencia_apoyo_social:	01
Plan_organizado_suicidio:	00
No_pareja_o_conyuge:	01
Enfermedad_somatica:	01
PUNTUACION::	5
Recomendado ingreso sobre todo si hay ausencia de apoyo social :	SI

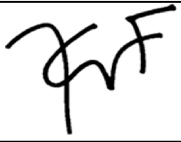
Conducta

Hospitalizar en Unidad C

Asignar a Dr. Diazgranados
 Asignar a grupo y residente de psicogeriatría
 Control de signos vitales avisar cambios.
 Vigilar riesgo de caída

Médico Residente que acompaña el ingreso

Nicolás Sánchez Cruz

JUAN CAMILO VARON FORERO

PSIQUIATRA
REGISTRO MEDICO 253969