



## ICSN CLINICA MONTSERRAT

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

NOMBRE:	SIERRA MESA JAVIER ALEXANDER	MEDICO TRATANTE:	MARIA TERESA LOPEZ CAMARGO
IDENTIFICACION:	80851645	ENTIDAD:	COMPAÑIA DE MEDICINA PREPAGADA COLSANITAS S.A.
FECHA DE NACIMIENTO:	1984-11-24 ()	REGIMEN:	CONTRIBUTIVO
DIRECCION:	CLL 140N 13-66	TIPO DE USUARIO:	COTIZANTE
FECHA DE INGRESO:	2018-04-13 13:13:31	NIVEL DE USUARIO:	NIVEL I
DIAGNOSTICO DE INGRESO:	F322 EPISODIO DEPRESIVO GRAVE SIN SINTOMAS PSICOTICOS		
FECHA DE EGRESO:			
FECHA DE REGISTRO:	2018-04-13 13:13:31		

### INGRESO

#### Datos de Identificación

##### Hora de Atención

2018-04-13 13:13:31

##### Nombre

Javier Alexander Sierra Mesa

##### Edad

33 años

##### Género

Masculino

##### Fecha de Nacimiento

24/11/1984

##### Natural

Sogamoso

##### Residente

Bogotá

##### Procedente

Bogotá

##### Dirección

Cll 140 no 13-66, apto 1506, Barrio Cedritos

##### Teléfono

3133960459 (paciente 3102317772 (hermano)

##### Religión

Catolico

##### Estado Civil

Soltero

##### Escolaridad

Posgrado en Ingenieria hidraulica, Escuela de ingenieros

##### Ocupación

Ingeniero civil, trabaja en empresa en sociedad con su hermano

##### Vive con

Solo

##### Aseguradora

Colsanitas

##### EPS

Sanitas

##### Acompañante

Jose Sierra (hermano), Janeth Mesa (madre)

##### Informante

Paciente y acompañantes

#### Motivo de Consulta

Refiere el paciente "tengo un problema del sueño, me siento mareado

#### Estado General al Ingreso

Encuentro paciente en sala de espera, sentado, tranquilo, en compañía de familiares. 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 masculino de 33 años de edad quien consulta por presentar cuadro clínico de 3 meses de evolución, que se exacerba hace 3 días caracterizado por ansiedad flotante, por momentos desbordante, asociado a síntomas somáticos dados por palpitaciones, temblor distal, diaforesis, nauseas, y vomito, asociado a animo triste ocasional, llanto fácil, insomnio de múltiples

despertares y despertar temprano, hiporexia marcada, durante el día astenia, adinamia, hipobulia, somnolencia, con episodios de ausentismo laboral, tendencia a la clinofilia, al aislamiento social y anhedonia marcada. Refiere ideas de preocupación por su estado clínico actual, y sobrevaloradas de desesperanza, niega ideas de muerte o suicidio. Refiere secundario a la sintomatología aumento del patrón de cigarrillo a 20 diarios desde la ultima semana (consumo previo 2 diario) y de alcohol siendo en los últimos 2 meses hasta la embriaguez con exacerbación de consumo la ultima semana en 3 ocasiones, último consumo ayer, 12 cervezas. Refiere consume principalmente solo. Previamente había permanecido abstinentemente por 3 meses. Niega conductas de riesgo asociadas.

Respecto a cuadro general refiere el paciente: "tengo un problema del sueño, me siento mareado. El consumo es para poder dormir, y se me dispara las ganas de fumar cigarrillo"

Como posible factor desencadenante refiere el paciente: "de pronto que yo me iba a casar y finalmente no me case, la relación termino hace 1 año y medio"

Respecto a la funcionalidad previa, refiere el paciente: "venia con una buena actitud, tenia ganas de cambiar de tema pero pues el fin de semana volví a caer en el tema".

Manifiesta el acompañante: "no puede dormir, tiene los nervios muy alterados, y como no puede dormir, fuma mucho".

#### **Personalidad Previa**

Refiere el paciente "soy mentalmente frágil, tengo muy buen humor, a veces me siento solo, pero no me gusta pedir ayuda"

#### **Antecedentes Personales**

##### **Patológicos**

Niega

##### **Quirúrgicos**

Reconstrucción ligamento cruzado anterior rodilla izquierda en julio 2017

Cirugía refractiva.

##### **Traumáticos**

Ruptura ligamento cruzado anterior rodilla izquierda por trauma deportivo

##### **Tóxicos**

Paciente con consumo de alcohol inicia a los 17 años, consumo inicial semanal, ocasional hasta la embriaguez, aumento del consumo hace 2 meses los fines de semana, hasta la embriaguez, predominio consumo cerveza refiere 15 cervezas, con exacerbación de consumo la ultima semana en 3 ocasiones, último consumo ayer, 12 cervezas.

Niega consumo de sustancias psicoactivas.

Consumo de cigarrillo que inicia a los 17 años dos diarios con aumento a 20 la última semana

##### **Alérgicos**

Niega

##### **Farmacológicos**

Niega

##### **Hospitalarios**

Por accidente de tránsito bajo la influencia del alcohol hace 10 años

##### **Psiquiátricos**

Asistió a esta institución en marzo de 2017, por consumo de alcohol, se indicó hospitalización para iniciar proceso de deshabituación pero por situación económica no realiza ingreso. Se dio manejo ambulatorio con Lorazepam VO.

---

#### **Antecedentes Familiares**

Psiquiátricas

Padre depresión y ansiedad y consumo de alcohol.

Otras

Niega

#### **Conciliación Medicamentosa**

##### **Estado**

No Requiere

##### **Observaciones**

No Requiere

---

#### **Historia Personal**

SE TOMAN DATOS DE HISTORIA CLÍNICA PREVIA Y SE ACTUALIZAN

Producto de segunda gestación. Sobre la fantasía de ser deseado, planeado, paciente comenta: "si, si fui planeado y deseado" Embarazo sin problemas durante el embarazo y el parto, no requirió hospitalización, lactancia materna no conoce esta información, el paciente refiere: "no ni idea", desarrollo psicomotor adecuado.

Paciente inicia etapa infantil con adecuado control de esfínteres, niega colecho, niega objeto transicional, sin alteraciones desarrollo psicomotor y del lenguaje, inicia experiencia escolar a los 5 años, en el colegio "Sugamuxie", donde cursa de 1 a 11 grado, sin problemas académicos relación con pares adecuada sobre lo que el paciente refiere: "pues me fue muy bien nunca tuve problemas en el colegio y tenia buenos amigos, yo era capas me gustaba molestar, pero siempre me fue bien," se gradúa a los 18 años.

Inicia educación superior En la universidad Santo Tomas en la carrera de ingeniera civil con adecuado desempeño académico y con pares, sobre lo que el paciente refiere: "en la universidad me fue muy bien siempre fue buen estudiante perdía una que otra materia pero nunca el semestre, y me recuperaba"

Inicia vida laboral en empresa familiar de ingeniería civil en el 2010 sobre lo que paciente refiere: "yo se que la estoy cagando a veces no voy, y a veces llego enguayabado, por eso he tenido problemas con mi familia"

Realiza estudios de posgrado en ingeniería hidráulica en Escuela de Ingenieros, se graduó en julio de 2017 de lo que refiere "bien, lo pase todo, lo hice rápido me demore fue en la tesis"

Actualmente trabaja en empresa familiar con su hermano "esta súper mal, por todo esto que he estado así como en esa situación, las cosas a veces me equivoco mucho".

Sobre relaciones importantes refiere: "solamente mi ultima novia duramos 6 años, nos íbamos a casar pero en julio del año pasado terminamos, en parte por el consumo"

### Historia Familiar

#### Nucleo Primario

SE TOMAN DATOS DE HISTORIA CLÍNICA PREVIA Y SE ACTUALIZAN

Conformado en unión Catolica hace 37 años entre José Humberto y Janeth Mesa, de dicha relación nacen 2 hijos siendo el paciente el menor, comenta el paciente en relación a la familia: "pues es buena, solo tenemos problemas ahora por el trago".

Los integrantes de la familia son:

1- José Humberto de 67 años quien labora como transportador, de la relación comenta el paciente "bien".

2- Janeth Mesa de 60 años, quien labora como Ama de casa la relación comenta el paciente "bien, es mas esta semana nos fuimos de paseo y el tema estaba muy bien".

3- Entre los hermanos, encontramos a: José Fabián de 37 años, quien labora como ingeniero civil, de la relación comenta el paciente "es bien, a veces peleamos pero como hermanos normal".

#### Nucleo Secundario

No conformado.

#### Revisión por Sistemas

Con aliento alcohólico, diuresis +, deposiciones aumentadas en frecuencia. Refiere nauseas, ultimo episodio emético previo a la consulta.

### Examen Físico

#### Estado General

Regular

#### F.C.

106

#### F.R.

18

#### T.A.

140

#### /

100

#### Temperatura

36.7

#### Peso

66

#### Talla\_en\_cms

164

#### I.M.C.

24.53896490184414

#### Cardiopulmonar

Ruidos cardiacos rítmicos taquicardicos, murmullo vesicular conservado sin agregados.

#### Cabeza y Cuello

Normocefalo, escleras anictéricas, mucosa oral seca, cuello móvil sin masas ni adenomegalias, aliento alcohólico

#### Abdomen

Peristaltismo presente, con dolor a la palpación profunda de hipocondrio derecho, sin signos de irritación peritoneal.

#### Extremidades

Eutróficas, sin edema, llenado capilar menor a 2 segundos, pulsos distales conservados

#### Genitourinario

Genitales externos masculinos normoconfigurados

#### Piel y Faneras

Sin alteración

#### 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, temblor distal leve. Fuerza 5/5, reflejos ++/++++. No signos meníngeos, coordinación conservada, no focalización.

### Examen Mental

#### Porte y Actitud

su edad aparente concuerda con la cronológica, de contextura ancha, estatura media y tez blanca, con cabello corto color negro, se observa con desarreglo personal. Viste saco gris, camiseta blanca, pantalón gris, cachucha azul y zapatos negros en adecuadas condiciones.

**Conciencia**

Alerta

**Orientación**

Orientado globalmente

**Atención**

Disproséxico

**Conducta Motora**

Temblores distal

**Afecto**

Lábil, tono ansioso, hipomodulado, resonante

**Pensamiento**

Lógico, coherente, con ideas sobrevaloradas de autorreproche, minusvalía, sin ideas delirantes, sin ideas de auto o heteroagresión.

**Senso Percepción**

Sin alteración

**Lenguaje**

Eulálico, adecuado tono de voz

**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**

Pobre

**Prospección**

Incierta.

**Análisis**

Paciente masculino de 33 años de edad, natural de Sogamoso, residente y procedente de Bogotá, ingeniero hidráulico, actualmente trabaja en empresa familiar con su hermano, vive solo, soltero, católico, asiste a consulta en compañía de su hermano y su madre.

Paciente quien asiste a servicio de consulta prioritaria por presentar cuadro clínico de 1 semana de evolución caracterizado por síntomas afectivos dados por ansiedad marcada y ánimo triste, hiporexia, insomnio, pérdida de energía durante el día, ideas de desesperanza, sin ideas de muerte o suicidio, con deterioro marcado en la funcionalidad laboral y social. Se trata de paciente con antecedente de trastorno por consumo de alcohol, en quien se ha exacerbado el consumo en los últimos días. En el momento se evidencia con sintomatología de abstinencia, CIWA AR 15 y aliento alcohólico. Como factor estresor paciente refiere ruptura amorosa hace 1 año y medio. Se evalúa caso conjuntamente con Dra. López, con quien se considera paciente se beneficia de manejo psicofarmacológico y psicoterapéutico intrahospitalario, para vigilancia de abstinencia y riesgos. Al momento del ingreso con deshidratación e intolerancia a la vía oral por lo que se inician líquidos endovenosos, se solicitan paraclínicos de extensión y tamizaje de sustancias psicoactivas. Se explica conducta a paciente y familiares quienes refieran entender y aceptar.

**Diagnostico**

Diagnóstico Principal:	<b>F322</b>	EPISODIO DEPRESIVO GRAVE SIN SINTOMAS PSICOTICOS	<b>Confirmado nuevo</b>
Diagnóstico Relacionado:	<b>F103</b>	TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO DEBIDOS AL USO DEL ALCOHOL: ESTADO DE ABSTINENCIA	
<b>Causa Externa:</b>	Enfermedad general	<b>Finalidad Consulta:</b>	No aplica

**DSM 5**

Episodio depresivo grave con ansiedad  
Abstinencia alcohólica

**GAF/100:** 50

**Evaluación Clínica de Riesgo de Suicidio**

Bajo

**VALORACION DEL RIESGO DE CAÍDAS ESCALA DE MORSE**

<b>Antecedentes_de_caidas_recientes_o_en_los_3_ultimos_meses:</b>	00
<b>Diagnostico_secundario:</b>	00
<b>Ayuda_para_la_deambulacion:</b>	00
<b>Cateteres_IV_Via_heparinizada:</b>	00
<b>Equilibrio_traslado:</b>	00
<b>Estado_Mental:</b>	00
<b>Total:</b>	00
<b>CLASIFICACION: SIN RIESGO :</b>	SI

#### ESCALA SAD PERSONS

<b>Sexo_masculino:</b>	01
<b>Edad_menor_25_o_mayor_45_años:</b>	00
<b>Depresion:</b>	01
<b>Tentativa_suicida_previa:</b>	00
<b>Abuso_alcohol:</b>	01
<b>Falta_pensamiento_racional:</b>	00
<b>Carencia_apoyo_social:</b>	00
<b>Plan_organizado_suicidio:</b>	00
<b>No_pareja_o_conyuge:</b>	01
<b>Enfermedad_somatica:</b>	00
<b>PUNTUACION::</b>	4
<b>Seguimiento ambulatorio intensivo, considerar ingreso :</b>	SI

#### Conducta

Hospitalizar en Unidad B  
 Asignar a Dr. Franco  
 Asignar a grupo y residente de afecto  
 Vigilar síntomas de abstinencia  
 LEV por DHT SSN 0.9% Iniciar 250 cc en bolo y continuar 60 cc hr  
 SS paraclínicos de extensión por consumo alto y agudo de alcohol  
 SS tamizaje para otras sustancias psicoactivas  
 Se inicia sertralina x 50 mg 1-0-0  
 Lorazepam x 1 mg 1-1-1  
 CSV AC

#### Médico Residente que acompaña el ingreso

Nicolás Sánchez Cruz

MARIA TERESA LOPEZ CAMARGO

PSIQUIATRA
REGISTRO MEDICO 687848