



## ICSN CLINICA MONTSERRAT

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

NOMBRE:	FONSECA ACOSTA YENNY MARCELA	MEDICO TRATANTE:	YESENIA LINDEMAN VERGARA
IDENTIFICACION:	52501274	ENTIDAD:	COMPAÑIA DE MEDICINA PREPAGADA COLSANITAS S.A.
FECHA DE NACIMIENTO:	1973-06-12 ( )	REGIMEN:	CONTRIBUTIVO
DIRECCION:	CLL 55 N 36-15 APTO 202	TIPO DE USUARIO:	BENEFICIARIO
FECHA DE INGRESO:	2018-04-08 21:06:44	NIVEL DE USUARIO:	NIVEL II
DIAGNOSTICO DE INGRESO:	F069 TRASTORNO MENTAL NO ESPECIFICADO DEBIDO A LESION Y DISFUNCION CEREBRAL Y A ENFERMEDAD FISICA		
FECHA DE EGRESO:			
FECHA DE REGISTRO:	2018-04-08 21:06:44		

### INGRESO

#### Datos de Identificación

##### Hora de Atención

2018-04-08 21:06:44

##### Nombre

YENNY MARCELA FONSECA ACOSTA

##### Edad

44 años

##### Género

femenino

##### Fecha de Nacimiento

106/06/1972

##### Natural

bogotá

##### Residente

bogotá

##### Procedente

bogotá

##### Dirección

calle 55 #36-15 apto 202

##### Teléfono

3108506219- 3102710440

##### Religión

"ninguna"

##### Estado Civil

soltera

##### Escolaridad

"asiste a colegio especial CETI"

##### Ocupación

estudiante

##### Vive con

madre, padrastro y hermano

##### Aseguradora

colsanitas

##### EPS

sanitas

##### Acompañante

madre y padrastro

##### Informante

padres

#### Motivo de Consulta

Padres comentan "esta nuevamente necia, se esta quitando las uñas".

#### Estado General al Ingreso

Encuentro paciente en sala de espera acompañada de familiares, se encuentra sentada, tranquila, al llamado establece contacto visual no contacto verbal, se dirige al consultorio en compañía de familiares,

#### Enfermedad Actual

Paciente de 44 años de edad quien ingresa por cuadro clínico de quince días de evolución consistente en irritabilidad marcada, heteroagresividad física hacia terceros y hacia familiares, "esta golpeando a todos los alumnos en el colegio, me dijeron que la trajera aca", labilidad emocional que va desde la ansiedad hasta el llanto incontrolable, tendencia a la clinofilia, somnolencia diurna hiperfagia en horas de la noche con aumento de peso, gestos autolesivos en miembros superiores "se está quitando las uñas de las manos hasta tiene pus en un dedo". Niega otra sintomatología, niega madre que presente ideas de muerte o de suicidio. Realiza actividades básicas ABC como comer, ir al baño resto de actividades dependiente.

Últimos paraclínicos 27/12/2017

CH LEUCOS 4940 NEUTROS 55.8% HB 13.6 HTCO 40.2 PLAQUETAS 238.000TGO 27 TGP 26 BUN 7.2 CL 96 GLICEMIA 88

Del cuadro clínico actual comenta 2hace como quince días esta nuevamente agresiva, me da miedo que le peguen también en el colegio, esta siendo muy agresiva con los compañeros, se esta arrancando las uñas de los dedos"

Sobre factor desencadenante comenta "cuando le cambie el medicamento de la marca comercial al genérico como que todo se agudizo"

Paciente con antecedente de discapacidad intelectual severa y trastorno del comportamiento, se encuentra en manejo con Dr Alarcón ultimo control hace un mes, manejo farmacológico con haloperidol 20 ml(8-0-8), Clozapina 25 mg tab (0-0-1), neuroxan (2-0-0). Ultima hospitalización en diciembre del año pasado, ha requerido dos hospitalizaciones en la institución. Ha estado en manejo con olanzapina. y levomperomazina

#### Personalidad Previa

Madre refiere "ella siempre es cariñosa, me abraza pero ya no"

#### Antecedentes Personales

##### Patológicos

paladar hendido

##### Quirúrgicos

Amigdalectomia

colecistectomía

resección de quistes en región cervical (desconocen origen)

##### Traumáticos

Niegan

##### Tóxicos

niega consumo de sustancias

##### Alérgicos

niega

##### Farmacológicos

haloperidol 20 ml(8-0-8)

Clozapina 25 mg tab (0-0-1)

neuroxan (2-0-0).

##### Hospitalarios

por quirurgicos

##### Psiquiátricos

Paciente con antecedente de discapacidad intelectual severa y trastorno del comportamiento, se encuentra en manejo con Dr Alarcón ultimo control hace un mes, manejo farmacológico con haloperidol 20 ml(8-0-8), Clozapina 25 mg tab (0-0-1), neuroxan (2-0-0). Ultima hospitalización en diciembre del año pasado, ha requerido dos hospitalizaciones en la institución

#### Antecedentes Familiares

Patológicos:

Niega

Psiquiatricos

Primo esquizofrénico

#### Conciliación Medicamentosa

##### Estado

Requiere

##### Observaciones

haloperidol 20 ml(8-0-8)

Clozapina 25 mg tab (0-0-1)

neuroxan (2-0-0).

#### Historia Personal

SE TOMAN DATOS DE HISTORIA CLINICA PREVIA SE ACTUALIZAN

Producto de primer embarazo de la madre, embarazo planeado y deseado, embarazo sin complicaciones "tuve un episodio en el que un carro casi me coge y yo sentía como si ella se fuera a salir". Parto vaginal eutocico, en clínica en bogota, no requirió de hospitalización al nacer, requirió hospitalización por paladar hendido. Refiere madre dio lactancia materna hasta el año de vida por dificultades en succión. Madre comenta respecto a neurodesarrollo retrasos en lenguaje, marcha, motricidad fina y gruesa la cual requirió terapia ocupacional y del lenguaje desde la infancia hasta la adultez temprana. Ocasionalmente presenta incontinencia fecal y urinaria. Aun hay colecho. No objeto transicional

Inicio en Colegio de Educación especial desde la infancia hasta los 38 años, ha estado en 6 colegios aproximadamente, la han retirado por problemas administrativos dicen "uno porque lo acabaron, otros se murió la directora", en el ultimo fue retirado por problemas de conducta "ella no se aguanta otros muchachos con síndrome de down". Actualmente se encuentra en colegio ceti desde hace 1 año, durmiendo allí tres a cuatro días de la semana "ella volvió pero le esta llendo regular"

Dentro de sus cuidadores están la tía y prima por parte de línea materna

Dentro de sus actividades del ABC, realiza algunas básicas como administración de la comida, sin embargo requiere asistencia en el resto como baño, vestimenta, aseo personal

Hobbies: "bailar, música y cantar"

... . - ...

**Nucleo Primario**

SE TOMAN DATOS DE HISTORIA CLINICA PREVIA SE ACTUALIZAN

Conformado por matrimonio católico durante 7 años, padre Héctor fallece a los 55 años de cáncer de riñón. Madre Yolanda de 61 años esta dedicada al almacen de bisutería. De esta relación hubo dos hijas, la paciente es la mayor y la siguiente Vanesa de 40 años es odontólogo. De la relación con la madre dice "es mi vida, yo la consiento mucho", con la hermana dice "antes de esta crisis, la consentía, la mimaban, ahora la quita".

La madre forma unión libre desde hace 35 años con Carlos quien tiene 58 años es ingeniero de sistemas dedicado al comercio, de relación con padrastro dicen "le llevo la idea en todo", de esta unión hubo un hijo Nicolas de 24 años es estudiante de diseño de la relación dicen "es de mucho temperamento, no se la aguanta"

**Nucleo Secundario**

no conformado

**Revisión por Sistemas**

Sin alteraciones

**Examen Físico****Estado General**

Buen estado general, hidratada, afebril, sin signos de dificultad respiratoria, , Glasgow: 15/15

**F.C.**

74

**F.R.**

18

**T.A.**

10

/

70

**Temperatura**

36.5

**Peso**

43

**Talla\_en\_cms**

154

**I.M.C.**

18.13121942992073

**Cardiopulmonar**

Tórax expandible, simétrico, ruidos cardiacos rítmico sin soplos, ruidos respiratorios sin agregados, murmullo vesicular conservado, no se observan signos de dificultad respiratoria.

**Cabeza y Cuello**

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

**Abdomen**

Ruidos intestinales positivos, blando, depresible, no doloroso a la palpación parcial ni profunda, sin presencia de masas ni megalias, no hay signos de irritación peritoneal

**Extremidades**

Eutróficas, sin edemas, pulsos simétricos, perfusión distal menor a dos segundos, en miembros superiores múltiples lesiones en punta de dedos uñas muchas de ellas con enroquejamiento.

**Genitourinario**

no se explora por petición de la madre

**Piel y Faneras**

múltiples equimosis en fase resolutiva de aproximadamente 1 cm en miembros superiores.

**Neurológico**

Alerta, 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

**Examen Mental****Porte y Actitud**

Se trata de paciente femenina con edad aparente acorde a edad cronológica, actitud pueril, durante la entrevista presenta movimientos estereotipados. Viste pijama rosada de puntos rojos y zapatos rosados todo en adecuadas condiciones generales acordes con edad género y contexto

**Conciencia**

Alerta

**Orientación**

se infiere desorientada

**Atención**

hipoprosexica

**Conducta Motora**

por momentos con movimientos estereotipados sin embargo permanece sentada en silla

**Afecto**

afecto triste de fondo ansioso e irritable, modulado resonante

**Pensamiento**

se infiere ilógico, no verbaliza ideas delirantes, no verbaliza ideas de muerte o de suicidio

**Senso Percepción**

no se evidencia actitud alucinatoria.

**Lenguaje**

**Memoria**

no valorable

**Cálculo**

no comprende lenguaje

**Abstracción**

comprometida

**Inteligencia**

Impresiona deficit

**Juicio y Raciocinio**

Desviado

**Introspección**

Nula

**Prospección**

Incierta

**Análisis**

Paciente de 44 años, natural, procedente y residente de Bogotá, vive con madre y padastro, se encuentra estudiando en colegio Ceti desde aproximadamente hace un año.

Ingresa a consulta no programada por cuadro clínico de quince días de evolución consistente en heteroagresividad física hacia terceros y hacia familiares asociado a labilidad emocional, gestos autolesivos en miembros superiores, irritabilidad marcada e hiperfagia. Paciente con antecedente de discapacidad intelectual severa y trastorno del comportamiento en manejo con haloperidol, clozapina y neurexan. Se considera requiere manejo intramural para estabilización de síntomas comportamentales, se hospitaliza en unidad B, se ajusta dosis de medicación. Se explica a familiares quienes refieren entender y aceptar.

**Diagnostico**

Diagnóstico Principal:	<b>F069</b>	TRASTORNO MENTAL NO ESPECIFICADO DEBIDO A LESION Y DISFUNCION CEREBRAL Y A ENFERMEDAD FISICA	<b>Confirmado nuevo</b>
<b>Causa Externa:</b>	Enfermedad general	<b>Finalidad Consulta:</b>	No aplica

**DSM 5**

Discapacidad intelectual severa  
Trastorno del comportamiento

**GAF/100:** 40

**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>	15
<b>Ayuda_para_la_deambulacion:</b>	00
<b>Cateteres_IV_Via_heparinizada:</b>	00
<b>Equilibrio_traslado:</b>	00
<b>Estado_Mental:</b>	15
<b>Total:</b>	30

**ESCALA SAD PERSONS**

<b>Sexo_masculino:</b>	00
<b>Edad_menor_25_o_mayor_45_años:</b>	00
<b>Depresion:</b>	00
<b>Tentativa_suicida_previa:</b>	00
<b>Abuso_alcohol:</b>	00
<b>Falta_pensamiento_racional:</b>	01
<b>Carencia_apoyo_social:</b>	00
<b>Plan_organizado_suicidio:</b>	00
<b>No_pareja_o_conyuge:</b>	01

**Enfermedad\_somatica:** 01

**PUNTUACION::** 3

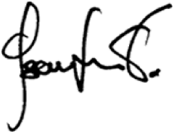
---

**Conducta**

Hospitalizar en unidad B  
Asignar a tratante Dr. Correa  
Asignar a residente y grupo de pensamiento  
Clozapina 25 mg tab (0-0-1)  
Haloperidol gotas (8-8-8)  
haloperidol 5 gotas extra ahora  
curacion en mano izquierda todos los dias  
CSV- AC

**Médico Residente que acompaña el ingreso**

Maria Isabel Montañez Restrepo

YESENIA LINDEMAN VERGARA

PSIQUIATRA
REGISTRO MEDICO 4082