



ICSN CLINICA MONTSERRAT

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

NOMBRE:	TEJADA PAREJA MIA CHARNEL	MEDICO TRATANTE:	YESENIA LINDEMAN VERGARA
IDENTIFICACION:	1043674773	ENTIDAD:	EPS Y MEDICINA PREPAGADA SURAMERICANA
FECHA DE NACIMIENTO:	2005-03-29 ()	REGIMEN:	CONTRIBUTIVO
DIRECCION:	CRA 75 N 176-70	TIPO DE USUARIO:	BENEFICIARIO
FECHA DE INGRESO:	2018-08-19 00:00:00	NIVEL DE USUARIO:	NIVEL II
DIAGNOSTICO DE INGRESO:	F918 OTROS TRASTORNOS DE LA CONDUCTA		
FECHA DE EGRESO:			
FECHA DE REGISTRO:	2018-08-19 16:09:49		

INGRESO

Datos de Identificación

Hora de Atención

2018-08-19 16:09:49

Nombre

MIA CHARNEL TEJADA PAREJA

Edad

13

Género

F

Fecha de Nacimiento

2005-03-29

Natural

BARRANQUILLA

Residente

Bogotá D.C.-USAQUEN

Procedente

BOGOTA

Dirección

Calle 138 No 74 - 51 Casa 1 Barrio: ARBOLEDA DE GRATAMIRA

Teléfono

3043539139 (TIA - MARTHA GIRALDO) - 3043539110 (ESPOSO)

Religión

CRISTIANA

Estado Civil

Soltero(a)

Escolaridad

ESTUDIANTE DE 6 GRADO (CESANTE)

Ocupación

ESTUDIANTE

Vive con

TIOS, PRIMOS

Aseguradora

SURA PREPAGADA

EPS

SANITAS EPS

Acompañante

TIA

Informante

PACIENTE Y TIA

Motivo de Consulta

Refiere tía: "es que ya no aguantamos más, las cosas se salieron de las manos"

Estado General al Ingreso

Encuentro a paciente en sala de espera, se encuentra sentada en compañía de familiares, se dirige a consultorio por sus propios medios, no evidencia de estigmas de llanto reciente, ni de lesiones externas, contextura y talla promedio de acuerdo a su edad, cabello largo, negro, arreglado, tiene puesto un buso de color negro, pantalón tipo leggings de color negro, zapatos tipo tenis de color negro.

Enfermedad Actual

Paciente femenina de 13 años, con cuadro clínico de aproximadamente 3 años, el cual se ha exacerbado en los últimos meses, con ansiedad flotante, que por momentos se torna desbordante, con animo triste, algunos días, conductas oposicionales y desafiantes, dificultades con la autoridad, dificultad para aceptar normas y señalamientos, conductas disruptivas, se molesta con

facilidad, conductas de robos a compañeros del colegio, y conductas desafiantes, según la tía con un discurso con mentiras la mayor parte del tiempo, conductas hipersexuales con ella misma, y según relato de la tía "intento de tocamiento con familiar" de 3 años (niña), conductas heteroagresivas verbales y físicas con otras personas, pseudología fantástica, estas en relación también a conductas sexuales y consumo de sustancias (la paciente niega inicio de relaciones sexuales ni consumo de sustancias, ni alcohol ni cigarrillo, y la tía refiere que ella nunca está sola para poder sospechar al respecto), bajo rendimiento académico, conductas de piromanía, con descuido en su ABC "no le gusta bañarse, ni asearse, huele a feo, guarda la ropa sucia en la ropa limpia, y no le gusta lavarla", aislamiento en casa, tendencia a la clinofilia, en escrito evidenciaron ideas de muerte, desmotivación por vivir, ocasional anhedonia, irritabilidad en colegio, con tendencia a conductas agresivas y "violentas" (relato de la tía) con compañeros en el colegio, mentiras repetidas, incumple generalmente las normas, pobre control de impulsos, dificultades para atender o concentrarse en el colegio, comenta la tía evidencia de ausencia o pobre remordimiento de las conductas equivocadas o que puedan ocasionar algún daño. Niegan consumo de sustancias. Niegan síntomas psicóticos. El miércoles 15-08-2018 los llaman del colegio, y les informan que Mia no puede continuar en el colegio, según indicación del informe detallado en la parte inferior, por lo que en dicho momento queda desescolarizada.

Refiere tía de paciente: "Mia ha estado en un tratamiento, pero luego nos hizo envío a neuropsicología, y psicología, la Dra Claudia Rodríguez desde hace un año. Resulta que Mia entró como repitente al colegio, en concentración tiene una problemática, la conducta se volvió irrespetuosa, agresiva, y violenta con sus compañeros, mientras estuve en Estados Unidos, estuvo con la niñera, ella dice que se baña, pero en realidad no se baña, la ropa sucia la deja en la ropa limpia, mas de un año en eso, es desafiante con los profesores, con sus compañeros también, tiene problemas de mitomanía y cleptomanía, del colegio se llevaba cosas, nos tocó empezar a revisarle el maletín, es muy mentirosa, yo ya sé cuando ella me dice mentiras, ella reconoce las cosas, a una niña le metió la sudadera a un balde, le rompió la sudadera, ella tiene prohibido ver TV, porque su mente va mas allá, ella ve TV con la empleada, no la dejo coger un computador, las tareas son supervisadas, ella mira a ver donde entra a los celulares y mirar, es que le encontramos conversaciones donde decía que había fumado marihuana, que se había acostado con 5 hombres, eso fue en su imaginación, porque nosotros estamos todo el tiempo con ella, ella nunca esta sola entonces sabemos que eso nunca ha sucedido, la semana pasada, la sacaron de colegio, porque llegó hasta el tope de no más, además, encontramos una conversación, que ella dice que no quiere vivir, que no le interesa la vida, se la pasaba encerrada en la habitación, por ella estaría todo el día en el cuarto, mi hija me llamó desesperada, sucedió también que a una nieta mia, la intentó tocar, nos tocó llevar al pediatra, Mia se toca, ella se masturba, es que la hemos visto, le hemos visto las pantys, ahí ella esconde las pantys, con mucho flujo. Siento que cada día empeora. Cuando uno la castiga, empieza a gritar y se pone muy brava, como a golpearse."

Refiere la paciente: "es que siempre me echan la culpa de todo, ya creen que hago mal las cosas. Si, me siento triste, escribi que no quería vivir, porque no tengo motivaciones, creo que nadie me quiere y que no sirvo para nada, es que todo son problemas. A mi no me gusta seguir las reglas, porque no hago caso en el colegio ni en la ruta, me cansa todo eso. Yo nunca he tenido relaciones sexuales ni he consumido nada, eso lo dije por inventar, en un juego que estábamos haciendo en el colegio sobre decir verdades, yo después dije que eso era mentiras, pero mis compañeros se burlaron"

Trae reporte de RMN cerebral (07-09-2017): Estudio dentro de límites normales, pequeño quiste aracnoideo en el aspecto inferior del ángulo pontocerebeloso derecho como hallazgo incidental.

Informe colegio (15-08-2018): "Continuidad al proceso terapéutico por psiquiatría, se debe centrar la intervención en rehabilitación integral de su conducta y componente cognitivo y emocional, mas que el área académica, se debe buscar una orientación mas vocacional teniendo en cuenta sus habilidades"

Informe neuropsicología (13-07-2017): "funcionamiento cognitivo que presenta afectación en habilidades atencionales, funciones ejecutivas, esto puede estar relacionado con el desarrollo funcional insuficiente de base, en estructuras corticales secundarias y terciarias frontales y posteriores, con implicación de los dos hemisferios y de estructuras corticales a nivel funcional relacionadas con la activación general y emocional. Conserva la capacidad de generar aprendizajes con ayuda en la presentación de los estímulos, con información auditivo verbal y el reconocimiento cinestésico de objetos. De manera general se presenta lentificación en el procesamiento de la información y de la atención selectiva. Funciones ejecutivas relacionadas con la regulación de la conducta voluntaria, la flexibilidad cognoscitiva, iniciativa y organización del comportamiento hacia la obtención de una meta están afectadas. Las habilidades del rendimiento académico relacionados con el manejo numérico, cálculo y razonamiento lógico, matemático, están limitados, observándose pensamiento concreto, bajo desarrollo de habilidades espaciales y de abstracción. Rendimiento limítrofe CIT: 78. Emocional se identifica alteración en procesos de autoestima, pobre visualización de estrategias de afrontamiento frente a situaciones que percibe desbordan sus recursos y habilidades en solución de problemas. Alto nivel de impulsividad. "

Sobre factor desencadenante comenta tía: "creo que son todas las pérdidas que ella ha tenido, cuando tenía casi tres años que el papá se la quitó a la mamá, y se fue a vivir con la abuela, luego la muerte de la abuela hace cinco años, y el papá se murió hace un año, lo mataron por allá en una finca, es que las cosas han sido difíciles para ella, para todos nosotros, también cuando era pequeña, el papá intentó abusar de ella, yo no sé si ella tenga eso en cuenta"

Estuvo en manejo con psiquiatra en el 2017, no recuerda el nombre, y deriva a psiquiatría infantil, asiste a consulta prioritaria a nuestra institución en septiembre de 2017, Risperidona tab 0.5mg, una tab en la noche, posteriormente asiste a control por psiquiatría infantil marzo de 2018. Actualmente se encuentra en manejo con Risperidona. No ha requerido hospitalizaciones. Se encuentra en seguimiento por neuropsicología desde hace dos años, con sesiones dos veces a la semana. Última cita esta semana.

Personalidad Previa

Refiere tía de paciente: "generosa, también tiene sus cosas lindas, amable, servicial, pero también tiene esa parte mala de

mentirosa, que se roba las cosas, son como esas dos caras"

Antecedentes Personales

Patológicos

Antecedente de estreñimiento (refieren reporte de endoscopia y colonoscopia dentro de normalidad)

Rinitis alérgica

Migraña

Quirúrgicos

Niega

Traumáticos

niega

Tóxicos

Niega consumo de alcohol, ni cigarrillo, ni otras sustancias.

Alérgicos

niega

Farmacológicos

Risperidona tab 0.5mg VO, una en la noche

Hospitalarios

Hospitalización #2 OBSTRUCCIÓN INTESTINAL?

Psiquiátricos

Estuvo en manejo con psiquiatra en el 2017, no recuerda el nombre, y deriva a psiquiatría infantil, asiste a consulta prioritaria a nuestra institución en septiembre de 2017, Risperidona tab 0.5mg, una tab en la noche, posteriormente asiste a control por psiquiatría infantil marzo de 2018. Actualmente se encuentra en manejo con Risperidona. No ha requerido hospitalizaciones.

Se encuentra en seguimiento por neuropsicología desde hace dos años, con sesiones dos veces a la semana. Última cita esta semana.

Antecedentes Familiares

Psiquiátricos:

- Padre: Trastorno asociado al consumo de sustancias

Patológicos:

- Abuela: Linfoma no Hodgking

- Padre: Diabetes mellitus Diabetes mellitus insulinoquiriente

- Hermanos: Diabetes mellitus insulinoquiriente

- Madre: HTA, Diabetes mellitus insulinoquiriente

Conciliación Medicamentosa

Estado

No Requiere

Observaciones

No Requiere

Historia Personal

SE TOMAN DATOS DE HISTORIA CLINICA ANTIGUA, SE CORROBORAN Y ACTUALIZAN

La mayor parte de la información es ofrecida por la tía.

Producto de cuarta gestación de la madre, sobre la fantasía de ser deseado, planeado, paciente comenta: "como que no". La tía comenta que al parecer no hubo inconvenientes durante el embarazo, "sé que el papá consumía drogas, era un drogadicto todo el tiempo", parto vaginal eutócico, hospitalario, sin complicaciones, lactancia materna hasta los 2 años, niegan alteraciones a nivel de desarrollo psicomotor. Niegan enuresis. "Ella se masturba desde chiquita, se la pasa tocándose ahí, uno a veces se la ve rojita". Colecho hasta casi los tres años cuando estuvo con la madre "es que ellos viven en un sitio horrible, donde hay drogas, prostitutas, ella no tiene mucho dinero (la mamá de Mia), entonces les tocaba dormir varios en una sola cama". Niegan objeto transicional.

Inicia etapa escolar a la edad de tres años, en la ciudad de Bogotá, en el Jardín "Hansel", niegan ansiedad de separación, luego ingresa al Colegio Arcar Internacional donde cursa de 1 a 5 grado de primaria, sobre rendimiento académico comenta: "no era muy buena estudiante, ella es muy buena para dibujar, pero pues le toca esforzarse mucho porque no entendía muy bien, pero pues pasaba como raspando", sobre relación con pares y figuras de autoridad comenta la tía: "se metía mucho en problemas, terrible, le pasaban notas de indisciplina, no le hacía caso a los profesores, y con los compañeros tenía muchos problemas", posteriormente pasa a Colegio Mount Vernon School, donde realiza en el 2017 sexto bachillerato, lo pierde, y este año lo estaba repitiendo nuevamente, y notificaron el 15-08-2018 que no podía continuar en el colegio, sobre relaciones con pares y figuras de autoridad comenta la tía: "es que tuvo muchos problemas, ahí siguió todo lo de no seguir las reglas, las mentiras, pero cada vez peor, es que ella se mete en muchos problemas, todas las semanas nos llamaban por algo del colegio, para darnos una queja, ella estaba con la psicóloga del colegio, y ella la quería mucho, no quería que se fuera del colegio, pero lo determinaron por todos los problemas que estaba causando y dijeron que era lo mejor para ella, y que debían solucionar primero su problema mental o psicológico, y después que validara o algo así, entonces eso nos preocupa. Resulta que una vez, se cogió una alcancía que estaban llenando con todos los compañeros, y ella la cogió para tomar el dinero, y no le dio remordimiento ni nada, por el contrario hizo una alcancía igual, y la colocó como si no hubiese pasado nada, nunca acepta las cosas que hace mal"

Relacionado con hobbies: "ella es muy buena para dibujar, para el arte, le gusta mucho, la música, toca el piano muy bonito y

canta muy bonito"

Historia Familiar

Nucleo Primario

SE TOMAN DATOS DE HISTORIA CLINICA ANTIGUA, SE CORROBORAN Y ACTUALIZAN

Conformado en unión libre por 4 años entre el señor Adolfo Tejada quien fallece en el año 2017 a la edad de 58 años quien se desempeñaba como comerciante, refiere la tia sobre relación "pues la verdad él la llamaba todos los días, la muerte de él yo creo que le dio muy duro, es que estaba pendiente de ella, pero no vivían, él siempre estaba en otro lado, era un drogadicto y al parecer intentó abusar de ella cuando estaba muy chiquita, yo creo que eso a ella le afectó, y es que a él lo mataron" y la señora Eduvina Pareja de 54 años de edad, quien trabaja en oficios varios, de dicha relación nacen únicamente la paciente, de la relación con la mamá comenta: "pues muy poca la verdad, es que la mamá vive en unas condiciones tenaces, yo no quisiera que se devolviera allá, pero a veces pienso, que ella debería mirar como es eso allá y que valore todo lo de acá, no se si cambie con eso"

Entre los hermanos por línea paterna encontramos a: Adolfo 41 años, ingeniero de sistemas, Johan de 39 años, ingeniero de sistemas, Moises de 37 años, pastor de iglesia, Jean Pierre 36 años, comerciante, Brayan 33 años, comerciante.

Entre los hermanos por Linea materna están: Wendy 28 años, Kelly de 22 años y Lorayne 15 años

Actualmente la paciente vive con sus tios adoptivos, su tia (Martha Giraldo) pastora de Iglesia, 55 años y tio que es médico, 60 años. De la relación comenta: "ella nos ama, y nosotros la amamos, nos dice mamá y papá, es que la tenemos desde que tenia casi 3 años, la criamos prácticamente, pero ella viene con muchas cosas que sufrió desde muy pequeña, ese sitio donde vive la madre es horrible, nosotros acá le brindamos todo, pero esto ya se está poniendo muy tenaz, como si se saliera de las manos, no sabemos que mas hacer, ella es muy consentidora, nos consiente mucho, la psicóloga dijo que ella me ama mucho, y es que soy como su mamá"

Nucleo Secundario

No conformado

Revisión por Sistemas

Diuresis y deposiciones sin alteraciones

Galactorrea desde hace un mes por ambos pezones

Examen Físico

Estado General

Se realiza examen físico en compañía de la tia

Aceptable estado general, hidratada, afebril, sin signos de dificultad para respirar, Glasgow 15/15.

F.C.

85

F.R.

18

T.A.

120

/

75

Temperatura

36.5

Peso

57.3

Talla_en_cms

160

I.M.C.

22.265625

Cardiopulmonar

Torax normoexpansible, ruidos cardiacos rítmicos, no soplos, ruidos respiratorios sin agregados

Cabeza y Cuello

Normocefalico, escleras anictéricas, pupilas normoreactivas, mucosa oral humeda, cuello móvil, no adenopatias

Abdomen

Blando, no doloroso a palpación, no signos de irritación peritoneal, ruidos intestinales presentes, no masas.

Extremidades

Eutroficas, no edemas, pulsos palpables, arcos de movimiento conservados, perfusión distal menor a dos segundos

Genitourinario

Mamas simétricas en el momento sin galactorrea.

Genitales femeninos externos normoconfigurados.

Piel y Faneras

No evidencia de lesiones.

Dos cicatrices antiguas lineales, una en cada antebrazo.

Neurológico

Alerta, orientada en tres esferas, FM: 5/5. ROT: ++/++++, no evidencia de alteración a la marcha, coordinación conservada, no signos menígeos.

- . . .

Porte y Actitud

Ingresa paciente por sus propios medios a consultorio, poco contacto verbal, solo a demanda, además la tía habla la mayor parte del tiempo, por momentos temerosa, con algunas risas ocasionales y llanto ocasional, sobre todo cuando se despidió de su tía al hospitalizarla.

Conciencia

Alerta

Orientación

Orientada en tres esferas

Atención

Hipoprosexica

Conducta Motora

Euquinética

Afecto

Triste, por momentos impresiona pueril, pobre expresividad durante la mayor parte de la consulta, aunque algunas risas, y llanto al final.

Pensamiento

Lógico, ideas sobrevaloradas referenciales con situación, pobre crítica de las situaciones, ideas sobrevaloradas de minusvalía, desesperanza y soledad, no verbaliza delirios en el momento, ideas de muerte, niega ideas de suicidio, niega ideas de auto o heteroagresión

Senso Percepción

No actitud alucinatoria

Niega actividad alucinatoria

Lenguaje

Respuestas concretas, tono bajo.

Memoria

Inmediata, remota y reciente conservadas

Cálculo

Realiza operaciones matemáticas simples

Abstracción

Interpreta refranes de manera adecuada

Inteligencia

Impresiona promedio - Es importante contrastar con pruebas que lo objetiven

Juicio y Raciocinio

Juicio debilitado por afecto, de realidad conservado

Introspección

Precaria

Prospección

Incierta

Análisis

Paciente femenina en la segunda década de la vida, natural de Barranquilla, residente y procedente de Bogotá, desde el 15-08-2018 se encuentra desescolarizada, ha hecho hasta sexto bachillerato, cristiana, vive con tios adoptivos por línea paterna. Acude a consulta con hermano (Moisés) y tía.

Paciente con cuadro clínico de aproximadamente tres años, de síntomas afectivos, de la conducta y comportamiento, del control de impulsos, de dificultad con normas, de piromanía, mitomanía, conductas disruptivas, cleptomanía, conductas hipersexuales, incumplimiento de normas, pobre o ausencia de remordimiento de las conductas que puedan generar algún tipo de daño o equivocadas, descuido en su ABC y de limpieza, aislamiento, cuadro que se ha exacerbado el presente año, por otro lado, dificultades a nivel académico y familiar que han alterado dicha dinámica, con persistencia de comportamiento y cuadro a pesar de límites y señalamientos, algunos manejos conductuales en casa, además con seguimiento por psicología y neuropsicología, con seguimiento ocasional por psiquiatría y desde septiembre de 2017 que se encuentra en manejo con Risperidona, comentan que desde hace un mes se encuentra con Galactorrea, que puede ser secundario a dicho manejo, por lo que es importante hacer seguimiento.

En momento de valoración se evidencia que hay alteración en diferentes áreas, alterando la dinámica en las mismas, secundario a alteraciones a nivel de conducta y comportamiento, con síntomas afectivos que se han sostenido en el tiempo y que han aumentado de intensidad, hasta llegar a aislamiento, dificultades a nivel escolar y manifestación de ideas de muerte, aunque sin ideas de suicidio, el deterioro en actividades de autocuidado y limpieza, algunas dificultades a nivel de dinámica familiar, desescolarización, con antecedentes familiares de maltrato y enfermedad mental, todo lo que configura para un riesgo en este momento para la paciente, por lo que se hace necesario iniciar un manejo intrahospitalario, con el fin de estudiar cuadro clínico, definir un diagnóstico, manejo diario por psiquiatría, vinculación con actividades terapéuticas, estudio con paraclínicos y ajuste de tratamiento farmacológico, que permitan evidenciar evolución positiva en la paciente, y favorecer adherencia en el momento que se decida egreso y manejo ambulatorio. Se comenta conducta médica con familiares, se solucionan dudas, refieren entender y aceptar. Firman consentimiento informado de hospitalización.

Diagnostico

Diagnóstico Principal:	F918	OTROS TRASTORNOS DE LA CONDUCTA	Impresión diagnóstica
Diagnóstico Relacionado:	F322	EPISODIO DEPRESIVO GRAVE SIN SINTOMAS PSICOTICOS	

Causa Externa:	Enfermedad general	Finalidad Consulta:	No aplica
-----------------------	--------------------	----------------------------	-----------

DSM 5

Trastorno disruptivo, del control de los impulsos y la conducta, no especificado
 Trastorno depresivo mayor, episodio actual grave, con síntomas ansiosos

GAF/100: 40**Evaluación Clínica de Riesgo de Suicidio**

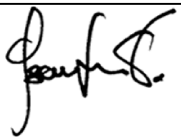
Moderado

VALORACION DEL RIESGO DE CAÍDAS ESCALA DE MORSE**Estado_Mental:** 00**Total:** 00**CLASIFICACION: SIN RIESGO :** SI**ESCALA SAD PERSONS****Edad_menor_25_o_mayor_45_años:** 1**Depresion:** 1**Falta_pensamiento_racional:** 1**No_pareja_o_conyuge:** 01**PUNTUACION::** 4**Seguimiento ambulatorio intensivo, considerar ingreso :** SI**Conducta**

Hospitalizar en Unidad A
 Asignar a residente y grupo de jóvenes
 Asignar a Dr Muñoz
 Se solicita acompañamiento con auxiliar de enfermería 24 horas
 Refiere que tiene consulta por ginecología el miércoles 22 de Agosto a las 9am en Fundación Santa Fe, con la Dra Gloria Atuesta
 Dieta corriente
 Se solicitan paraclínicos, en donde se encuentra incluida Prolactina
 Vigilancia de galactorrea
 Fluoxetina jarabe 20mg/5cc, dar 3cc en la mañana
 Vigilancia por riesgo autolesivo, acting
 CSV-AC

Médico Residente que acompaña el ingreso

Diego Francisco Vargas Chavez

YESENIA LINDEMAN VERGARA

PSIQUIATRA
REGISTRO MEDICO 4082