



## ICSN CLINICA MONTSERRAT

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

NOMBRE:	ISAZA DE LA PAVA ALEJANDRA	MEDICO TRATANTE:	JENNIFFER JHOANA OLMEDO ANGULO
IDENTIFICACION:	1040182214	ENTIDAD:	PARTICULAR
FECHA DE NACIMIENTO:	1992-07-06 ()	REGIMEN:	PARTICULAR
DIRECCION:	CLL 146 N 15-78 APTO 701	TIPO DE USUARIO:	COTIZANTE
FECHA DE INGRESO:	2018-12-14 23:23:02	NIVEL DE USUARIO:	NIVEL II
DIAGNOSTICO DE INGRESO:	F312 TRASTORNO AFECTIVO BIPOLAR, EPISODIO MANIACO PRESENTE CON SINTOMAS PSICOTICOS		
FECHA DE EGRESO:			
FECHA DE REGISTRO:	2018-12-14 22:29:59		

### INGRESO

#### Datos de Identificación

**Hora de Atención**

2018-12-14 22:29:59

**Nombre**

Alejandra Isaza de la Pava

**Edad**

26 años

**Género**

Femenino

**Fecha de Nacimiento**

6 julio 1992

**Natural**

Armenia

**Residente**

chia

**Procedente**

chia

**Dirección**

CLL 12 No. 5 -31, casa 7

**Teléfono**

Telefono: 3203973983 (paciente) 3155533509 (Madre)

**Religión**

católica

**Estado Civil**

soltera

**Escolaridad**

Administración de empresas se gradua de EAN.

**Ocupación**

Cesante

**Vive con**

Madre y padrastro

**Aseguradora**

Colsanitas

**EPS**

Sanitas

**Acompañante**

MADRE JENNY DE LA PAVA

**Informante**

La paciente

**Motivo de Consulta**

Paciente ingresa a la institución, acompañada de familiares y personal de ambulancia básica.

Auxiliar refiere " se altero"

Paciente refiere " mi mama dice que me ve en crisis, yo creo que no"

**Estado General al Ingreso**

Encuentro paciente en recepcion, sentada, tranquila, en compañía de familiar y policia. Se evidencia prendas de vestir sucias, con edema en cuello de pie derecho. Se observa embotada, disartrica, con inquietud motora, con tics motores en miembros superiores.

Se ingresa con personal de enfermeria y autorizacion de la madre a Unidad B.

**Enfermedad Actual**

Paciente con antecedente de Trastorno Afectivo Bipolar, quien tuvo hospitalización en esta institución en noviembre de 2018, con síntomas maniformes, en dicha hospitalizacion presenta evasión, presentando trauma en tobillo por lo que salió remitida a clínica reina Sofía, donde dieron manejo, pero no continua hospitalización por psiquiatría. Refiere que este mes esta en recuperación de fractura de tobillo derecho , con manejo con férula por 15 días, pero ella se lo retira

" en general bien, ayudándole a mi mama en la oficina, estoy leyendo, haciendo ejercicio, bailo poco, estado de animo bien, como voy a estudiar diseño de modas estoy con la maquina hace una semana"  
Refiere que esta tomando Valcote ER 500 mg ( 2-0-0), no esta tomando otro medicamento.  
No asiste a psiquiatría desde su ultima hospitalización en esta institución

Su madre refiere " viene consumo fuerte de marihuana, todo el día, a los 8 días de salir de acá, unos amigos me llamaron porque habla sola, se ríe sola, ella dice que normal. Los amigos me dijeron que esta consumiendo 2CB, sale del baño ida, silencios, pero me contesta feo, ella perdió la vergüenza, la marihuana en la mesa del comedor, habla sola, se ríe sola, se queda mirando al infinito, anoche le hablaba a la tela, posturas, mirada, ha dejado de comer, poco sueño, llanto fácil, animo triste  
Sin episodios de auto - heteroagresividad

No refiere ideas de muerte o de suicidio  
No esta tomando medicamento, " se ha tomado 4 "  
Su madre refiere que hace varios días estaba pensando en traerla, por lo que decide trasladarla a la institución

Refiere " hoy mi mama la llamo, porque estaba psicótica, pienso que no, ella llamo la ambulancia y me vesti"

Paciente femenina de 25 años de edad con antecedente de trastorno afectivo bipolar, diagnosticado hace 3 años, en manejo con controles por psiquiatría cada 2 meses, en manejo farmacológico con Valcote 500 mg ER (0-0-2), sin embargo sin adherencia farmacológica, quien ingreso el día de ayer a la institución en ambulancia desde la casa por cuadro cuadro de irritabilidad, labil, dado por animo exaltado y expansivo, comentan logorrea, coprolalia, aumento de la actividad intencionada, dromomanía, aumento de gastos innecesarios de dinero, disminución de la necesidad de dormir, niega aumento en la realización de planes y negocios, hiperfagia, ideación delirante megalomaniaca activa, niegan alteraciones sensorio perceptivas. Igualmente aumento de consumo de marihuana en patrón diario, sola y con amigos, ultimo consumo el día de ayer.

Como factor desencadenante "creo que nunca ha dejado de consumir, no se toma los medicamentos"

De su funcionamiento intercrítico comentan "ahorita no trabaja, tiene el problema del consumo y es diario"  
La paciente se encontraba hospitalizada y hoy a las 18: 45 presenta evasión de la institución, posteriormente es traída por la policía.

#### **Personalidad Previa**

Refiere la paciente " bien , normal, ni muy expresiva ni haciendo mala cara"

#### **Antecedentes Personales**

##### **Patológicos**

Niega

Ginecológicos: FUR: 14 diciembre de 2018  
GPOVO  
Diu hace 3 meses.

##### **Quirúrgicos**

Liposucción en julio de 2016.  
Mamoplastia aumento julio de 2018

##### **Traumáticos**

Esquinca cuello de pie derecho hace 1 mes

##### **Tóxicos**

Fuma 5 al día  
Consumo marihuana desde los 6 años, refiere que al inicio lo hacia todos los días, el máximo periodo de consumo ha sido de 1 año, actualmente dos veces a la semana 1 cigarrillo, ultimo consumo el día de hoy  
Alcohol cada 15 días  
Niega otro consumo de sustancias

##### **Alérgicos**

Niega

##### **Farmacológicos**

Valcote ER 500 mg ( 2-0-0)

##### **Hospitalarios**

Por psiquiatría y quirúrgicos

##### **Psiquiátricos**

Desde Marzo 2016 diagnosticada con Trastorno bipolar en clínica Laing, ha requerido varias hospitalizaciones, en promedio 7. Refiere que en esta institución ha estado dos veces, ultima hospitalización en noviembre de 2018  
Ha venido en manejo con Ácido Valproico pero con mala adherencia según lo que comenta, además a tomado Divalproato. Refiere que ha recibido olanzapina en periodos de hospitalización, niega haber tenido procesos de deshabitación. No hay adherencia a controles ambulatorios por psiquiatría.

---

#### **Antecedentes Familiares**

- Padre diabético y tías paternas diabetes
- Familia materna con enfermedad cardiaca

#### **Conciliación Medicamentosa**

Requiere  
**Observaciones**

Valcote tab 250mg 1-0-1, parcial adherencia, refiere toma solo la dosis de la mañana por decisión propia.

**Historia Personal**

Paciente producto de segundo embarazo de la madre, gestación planeada y deseada sin complicaciones, parto a termino por cesarea por macrosomia fetal, presentó hipoglicemia neonatal, sin otras complicaciones. No recibió lactancia materna "no le dí seno porque no me salía", Niega alteraciones en el desarrollo psicomotor ni en el lenguaje. Niega objeto transicional, niega colecho.

Paciente inicia vida escolar a edad de 3 años ingresó a jardín "El descanso de mamá" donde estuvo 2 años, posteriormente ingresó al colegio "Capuccinas" donde cursó primaria y bachillerato, sin dificultades académicas, "siempre sobresaliente", niega haber perdido años escolares" durante este proceso niega dificultades con pares o figuras de autoridad, de la relación con pares refiere: "muy amigüera, social, esa casa era donde iba todo el mundo", de la relación con figuras autoridad refiere "nunca tuve problemas con los profesores ni problemas disciplinarios".

Posteriormente ingresó a estudiar aviación en "Alcones de Medellín" por problemas económicos solo pudo cursar un año y la madre es trasladada por motivos laborales a Bogotá, posteriormente ingresó a estudiar administración de empresas en la universidad Sergio arboleda pero tuvo dificultades académicas y no siguió estudiando, realiza sexto semestre, hace 2 años termina administración de empresas de manera Virtual en EAN refiere que ha tenido varios trabajos en una constructora, en una fundación de niños, donde dura 3 meses, ultimo trabajo hace 4 meses en empresas de servixios de Sopo hace 1 año.

Refiere que tiene planeado estudiar diseño de modas, inicia clases el 9 de enero- En este momento refiere que esta dedicada a actividad de costura en casa

Esta soltera desde hace 6 meses.

No destaca relaciones de pareja de importancia

Actualmente no se encuentra estudiando la paciente.

**Historia Familiar**

**Nucleo Primario**

Conformado en unión católica por Jenny patricia de la pava quien labora como directora de una fundación y Fidel Isaza que labora como independiente hace 30 años, padres se separan hace 13 años de la unión nacen 2 hijas siendo la paciente la menor. La hija mayor fallece en el terremoto de armero hace 18 años cuando tenia 11 años de edad y la paciente tenía 6 años de edad. De la relación de la familia la madre refiere: "es normal". La paciente refiere: "es bien".

De la relación con la madre: la madre refiere " ni bien ni mal, se ha perdido comunicación, teníamos una relación muy bonita

La paciente refiere: " plana."

De la relación con el padre: la paciente refiere: "esta bien, lo llamo".

La madre refiere: " ha sido disfuncional, poca comunicación, realmente".

Desde hace 12 años viven con el esposo de la madre Álvaro Gutiérrez trabaja como independiente: de la relación la paciente refiere: " muy bien". " ha estado bien, muy tranquila, armoniosa"

**Nucleo Secundario**

No conformado.

**Revisión por Sistemas**

Niega

**Examen Físico**

**Estado General**

Aceptable estado general, hidratada, afebril al tacto

**F.C.**

70

**F.R.**

14

**T.A.**

100

/

60

**Temperatura**

36.5

**Peso**

68

**Talla\_en\_cms**

162

**I.M.C.**

25.91068434689834

**Cardiopulmonar**

Tórax simétrico, ruidos cardiacos rítmicos sin soplos, normocardicos, murmullo vesicular presente en ambos campos pulmonares sin ruidos sobreagregados.

**Cabeza y Cuello**

Normocéfalo, conjuntivas, normocrómicas, escleras anictéricas, pupilas isocóricas normorreactivas, mucosa oral húmeda, cuello móvil

**Abdomen**

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

**Extremidades**

Genitourinario

No se explora

Piel y Faneras

Sin lesiones, tatuaje de tres puntos en frente, tatuaje en medio de los mamas.

Neurológico

Sin alteración motora o sensitiva aparente

Examen Mental

Porte y Actitud

colaboradora

Conciencia

Alerta

Orientación

Orientada en persona, y lugar, desorientada en tiempo

Atención

Disprosexica

Conducta Motora

Inquietud motora

Afecto

Ansiosa, con risas inmotivadas, expansiva, mal modulado

Pensamiento

Taquipsiquica  
Ilogico, incoherente, asociacion laxa de ideas. ideas delirantes paranoides, megalomaniacas

Senso Percepción

Actitud alucinatoria

Lenguaje

logorreica

Memoria

impresiona preservada

Cálculo

No valorable, paciente no colabora

Abstracción

No valorable, paciente no colabora

Inteligencia

Impresiona promedio

Juicio y Raciocinio

Critico y de realidad comprometidos.

Introspección

Pobre

Prospección

Incierta

Análisis

Paciente femenina de 26 años de edad, natural de Armenia, residente de Chía, procedente de Bogotá, administradora de empresas, soltera, trabaja como comerciante independiente, vive con su madre.

Paciente con antecedente de trastorno afectivo bipolar, diagnosticado hace 3 años, en manejo con controles por psiquiatría cada 2 meses, actualmente en manejo farmacológico con Valcote 500 mg ER (0-0-2), sin adherencia farmacológica.

Quien se encontraba hospitalizada en esta institucion, sin embargo hoy a las 18: 45 se evade de la misma, posteriormente es encontrada por la policia y traída a la institucion

Llama la atencion que al ingreso la paciente presenta signos de intoxicacion de sustancias psicoactivas y reconoce consumo de marihuana. Se debe evaluar tambien componente fisico ya que presenta edema de miembro inferior lo cual se presenta posterior a caída en el proceso de evasion.

Se explica a la madre la indicacion de proceso intrahospitalario, entiende y firma consentimiento informado

Diagnostico

Diagnóstico Principal:	F312	TRASTORNO AFECTIVO BIPOLAR, EPISODIO MANIACO PRESENTE CON SINTOMAS PSICOTICOS	Confirmado nuevo
Diagnóstico Relacionado:	F191	TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO DEBIDOS AL USO DE MULTIPLES DROGAS Y AL USO DE OTRAS SUSTANCIAS PSICOACTIVAS: USO NOCIVO	
Causa Externa:	Enfermedad general	Finalidad Consulta:	No aplica

DSM 5

Trastorno Afectivo Bipolar, episodio maniaco

GAF/100: 40

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:	00
Diagnostico_secundario:	00
Ayuda_para_la_deambulacion:	00
Cateteres_IV_Via_heparinizada:	00
Equilibrio_traslado:	00
Estado_Mental:	00
Total:	00

#### ESCALA SAD PERSONS

Edad_menor_25_o_mayor_45_años:	00
Depresion:	00
Tentativa_suicida_previa:	00
Abuso_alcohol:	01
Falta_pensamiento_racional:	01
Carencia_apoyo_social:	00
Plan_organizado_suicidio:	00
No_pareja_o_conyuge:	01
Enfermedad_somatica:	00

PUNTUACION::	3
Seguimiento ambulatorio intensivo, considerar ingreso :	SI

#### INSTRUMENTO PARA RIESGO DE EVASION

Antecedente de consumo de SPA (abstinencia), presencia de síntomas psicóticos o manía, rasgos patológicos graves de la personalidad.:	1		
Hospitalización en contra de la voluntad o demanda persistente del alta.:	1		
Poca o nula conciencia de hospitalización:	1		
Evaluación de riesgo Evasión:	3	Riesgo de evasión?:	SI

#### INSTRUMENTO PARA RIESGO DE HETERO AGRESIÓN

Inquietud Motora:	1		
Antecedente de consumo de SPA, presencia de síntomas psicóticos o manía, rasgos patológicos graves de la personalidad:	1		
Evaluación de Riesgo Hetero Agresión:	2	Riesgo de hetero agresión?:	SI

#### Conducta

Hospitalizar en Unidad B  
Asignar a Dra Diazgranados  
Asignar a grupo de TAB y pensamiento  
Divalproato de sodio 500 mg 2 en la noche  
Levomepromazina gotas 5-5-10

JENNIFFER JHOANA OLMEDO ANGULO

*Janeth Rueda*

PSIQUIATRA

REGISTRO MEDICO 1018404095