



ICSN CLINICA MONTSERRAT

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

NOMBRE:	DARRETO TELLEZ GLORIA MARIA	MEDICO TRATANTE:	RIGOBERTO LOPEZ QUICENO
IDENTIFICACION:	51664595	ENTIDAD:	COMPANIA DE MEDICINA PREPAGADA COLSANITAS S.A.
FECHA DE NACIMIENTO:	1962-09-09 ()	REGIMEN:	CONTRIBUTIVO
DIRECCION:	CALLE 40 F SUR N 74 D 16	TIPO DE USUARIO:	COTIZANTE
FECHA DE INGRESO:	2018-03-26 16:01:15	NIVEL DE USUARIO:	NIVEL 1
DIAGNOSTICO DE INGRESO:	F314 TRASTORNO AFECTIVO BIPOLAR, EPISODIO DEPRESIVO GRAVE PRESENTE SIN SINTOMAS PSICOTICOS		
FECHA DE EGRESO:			
FECHA DE REGISTRO:	2018-03-26 22:32:19		

REMISION

Se remite a: PSIQUIATRÍA Motivo: NO COBERTURA Transportador: Ambulancia Basica

Medicación actual

LOSARTAN 50mg 1-0-1
QUETIAPINA 200mg TABLETA DE LIBERACION PROGRAMADA 0-0-1
VALPROICO ACIDO 250mg 2-0-2
CLONAZEPAM GOTAS 6-6-6

Resumen de historia clínica

Paciente con antecedente de TAB de larga data, cursa con exacerbación de síntomas afectivos tipo depresivo, dos episodios en último seis meses que han requerido manejo intrahospitalario, al momento con alteración funcional se indica manejo y estabilización clínica con ajuste farmacológico ya iniciado, hoy D1 de manejo, se inicia remisión a IPS en convenio con su asegurador.

Paraclínicos

Ninguno.

Diagnostico

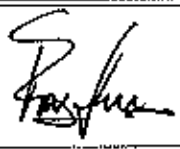
Diagnóstico Principal	F315	TRASTORNO AFECTIVO BIPOLAR, EPISODIO DEPRESIVO GRAVE PRESENTE CON SINTOMAS PSICOTICOS	Confirmado nuevo
Causa Externa:	Enfermedad general	Finalidad Consulta:	No aplica

Causas de Remisión

No cobertura.

Plan de Manejo y Precauciones Especiales

Vigilar riesgo autolesivo.

RIGOBERTO LOPEZ QUICENO

PSIQUIATRA
REGISTRO MEDICO 992214

 ICSN CLINICA MONTSERRAT NIT 8600074005 CALLE 134 No. 17 - 71 TELÉFONOS 2596000 - 2596002	
NOMBRE: BARRETO TELLEZ GLORIA MARIA IDENTIFICACION: 51664595 FECHA DE NACIMIENTO: 1962-09-09 () DIRECCION: CALLE 40 F SUR N 74 D 16 FECHA DE INGRESO: 2018-03-26 16:01:15 DIAGNOSTICO DE INGRESO: F314 TRASTORNO AFECTIVO BIPOLAR, EPISODIO DEPRESIVO GRAVE PRESENTE SIN SINTOMAS PSICOTICOS FECHA DE EGRESO: FECHA DE REGISTRO: 2018-03-26 16:01:15	MEDICO TRATANTE: CAROLINA ALBA ROSERO ENTIDAD: COMPAÑIA DE MEDICINA PREPAGADA COLSANTITAS S.A. REGIMEN: CONTRIBUTIVO TIPO DE USUARIO: COLIZANTE NIVEL DE USUARIO: NIVEL 1

INGRESO**Datos de Identificación****Hora de Atención**

2018-03-26 16:01:15

Nombre

GLORIA MARIA BARRETO TÉLLEZ

Edad

55 años

Género

femenino

Fecha de Nacimiento

09.09.1962

Natural

Vélez (Santander)

Residente

Bogotá D.C.

Procedente

Bogotá D.C.

Dirección

CALLE 40 F SUR N 74 D -16 Apartamento 9-502

Teléfono

4502825

Religión

"Año a Dios" Cristiana

Estado Civil

Casada

Escolaridad

Profesional en Comunicación Social de UNAD

Ocupación

Técnico Administrativo en Universidad Colegio Mayor de Cundinamarca

Vive con

Esposo

Aseguradora

COLSANTITAS

EPS

SANTITAS

Acompañante

María Claudia Barreto (Hermana - 3152423741)

Informante

La paciente

Motivo de Consulta

La paciente refiere: "Duré mes y medio en Campo Abierto porque me estresé".

Estado General al Ingreso

Encuentro paciente en sala de espera en compañía de familiar, saluda amablemente con adecuado contacto verbal y visual, ingresa en compañía de familiar al consultorio. Se trata de paciente con edad aparente que concuerda con la cronológica, tez trigueña, cabello rubio, talla baja, contextura gruesa. Viste chaqueta azul, buso celeste, jean azul oscuro y zapatos de tacón negro. No se evidencian lesiones externas ni estigmas de llanto.

Enfermedad Actual

Paciente de 55 años de edad con cuadro de 3 meses de evolución, exacerbado en los últimos 10 días consistente en ánimo triste

la mayor parte del día, casi todos los días; ansiedad flotante, que ocasionalmente se torna desbordante y se asocia a inquietud motora, globus pharyngeus, hiperventilación, cefalea hoto craneana, palpitaciones, disnea, dolor torácico tipo corrientazo, miedo a morir; anhedonia, hipobulia, fotofobia, disfunción en actividades de la vida diaria, disprosexia, hiporexia sin pérdida subjetiva de peso; insomnio de múltiples despertares y reconciliación, con percepción de no ser reparador y consecuentes hipersomnia y fatiga diurna; fallas mnésicas en memoria inmediata y reciente, percepción de despersonalización; adicionalmente refiere ideas sobrevaloradas de culpa, soledad, muerte y contenido catastrófico; ideas obsesivas de suicidio, con factor protector en plano espiritual; conductas evitativas de estar sola. Niega síntomas psicóticos.

Paciente con Trastorno Afectivo Bipolar diagnosticado hace 22 años, en controles con Dr. Franco hace más de 10 años, con valoraciones mensuales, refiere haber tenido 4 hospitalizaciones en el transcurso de su enfermedad, #1 en Clínica Montserrat, #2 en Campo Abierto y #1 en Cajanal. Actualmente manejada con Quetiapina XR 200 mg (0-0-1), Clonazepam 2.5 mg/ml (3-3-8) y Ácido Valproico 250 mg cápsulas (1-0-2). Ha estado además en manejo con Clozapina, Divalproato de Sodio.

Sobre factor desencadenante: "Mucha carga en el trabajo".

Sobre funcionamiento previo: "Normal, trabajaba juiciosa, trabajaba en la IPS atendiendo citas y haciendo muchos informes".

La paciente refiere: "Yo había estado aquí hace muchos años, como cuatro o 5 años por trastorno afectivo bipolar. A veces siento que soy 2 personas, abro el computador y no me acuerdo de nada. Siento como si fuera dos personas, como si no fuera yo, se me olvida todo, no puedo leer nada, no quiero ver televisión. A veces la ansiedad es más fuerte, yo siento un nudo en la garganta, empiezo a caminar y como yo soy sola, pero antes yo era sola y no tenía problema. Yo siento que va a pasar lo peor, que me voy a morir, a veces he pensado que puedo suicidarme. No duermo porque me mandaron una droga a las 6, otra a las 8 y otra a las 10".

la hermana refiere: "Hace más o menos 20 años toma tratamiento por trastorno bipolar, pero el último cuadro fue un trastorno de ansiedad, debido de pronto a mucha presión en el trabajo, como que estalló y no aguantó más. La mandaron incapacitada por esta semana, la semana que viene y la otra; le cambiaron medicamentos, pero ella sigue igual, ella dice que se va a morir".

Personalidad Previa

La paciente refiere: "Alegre, bondadosa, me encanta compartir con mi familia".

Antecedentes Personales

Patológicos

Hipertensión Arterial
Obesidad

Quirúrgicos

Corrección de Hallux Valgus en 1994
Amigdalectomía en la infancia

Traumáticos

Fractura de peroné, a los 23 años

Tóxicos

Niega consumo de alcohol, cigarrillo u otros psicoactivos.

Alérgicos

No refiere

Farmacológicos

Quetiapina XR 200 mg (0-0-1)
Ácido Valproico 250 mg cápsulas (1-0-2)
Losartán 50 mg (1-0-1)
Clonazepam 2.5 mg/ml (3-3-8)

Hospitalarios

Por psiquiátricos

Ginecobstétricos

G: 2, E: 2, AO, PO, CO
FUR: enero de 2017
Menarca: 13 años

Psiquiátricos

Paciente con Trastorno Afectivo Bipolar diagnosticado hace 22 años, en controles con Dr. Franco hace más de 10 años, con valoraciones mensuales, refiere haber tenido 4 hospitalizaciones en el transcurso de su enfermedad, #1 en Clínica Montserrat, #2 en Campo Abierto y #1 en Cajanal. Actualmente manejada con Quetiapina XR 200 mg (0-0-1), Clonazepam 2.5 mg/ml (3-3-8) y Ácido Valproico 250 mg cápsulas (1-0-2). Ha estado además en manejo con Clozapina, Divalproato de Sodio.

Antecedentes Familiares

Padre: Trastorno de Ansiedad, TAB???
Madre: HTA, cáncer de útero.
Hermana: SAHOS

Psiquiátricos: hermana trastorno depresivo

Conciliación Medicamentosa

Estado

Requiere

...

Quetiapina XR 200 mg (0-0-1)
 Ácido Valproico 250 mg cápsulas (1-0-2)
 Losartán 50 mg (1-0-1)
 Clonazepam 2.5 mg/ml (3-3-8)

Historia Personal

Producto del segundo embarazo de su madre, con la fantasía de ser planeada y deseada, embarazo a término sin complicaciones pero en situación conyugal complicada, parto vértice espontáneo sin complicaciones.

Recibió lactancia materna pero desconoce hasta que edad. Niega alteraciones en el desarrollo de la marcha o el lenguaje. Niega enuresis. Colecho con hermana hasta los 23 años de lo que refiere "Nos gustaba, habían camas y habitación, pero dormíamos juntas y dicen que es muy malo". Niega objeto transicional.

Inició educación primaria a los 7 años en Colegio Nueva Andalucía, desde primero hasta quinto grado. Con adecuado desempeño académico. Buenas relaciones con pares y figuras de autoridad. De lo que refiere: "Me acuerdo del olor del pupitre, siempre estaba pintado, no era muy buena en matemáticas".

Inició educación secundaria a los 12 años en Colegio Remington Camargo, desde sexto hasta noveno grado; finalizó en Colegio Policarpo Salavarría. Con adecuado desempeño académico. Buenas relaciones con pares y figuras de autoridad. De lo que refiere: "Me daban muy duras las matemáticas, me cambié porque había bachillerato comercial y terminaba ahí. No perdí ningún año".

Sobre elección profesional: "Porque no tenía matemáticas".

Inició educación profesional a los 40 años en UNAD, en modalidad semipresencial. Con adecuado desempeño académico. Buenas relaciones con pares y figuras de autoridad. De lo que refiere: "Nos tocaba estudiar muy duro, pero lograba que me fuera bien".

Sobre experiencia laboral: "Llevo trabajando todo el tiempo en la universidad, más o menos como 35 años".

Sobre vida sentimental: "Buena, agradable".

Sobre hobbies: "Ver televisión y disfrutar con mi familia".

Historia Familiar

Núcleo Primario

Conformado por Maximiliano (80 años, Técnico en Refrigeración) y Sara (79 años, Ama de casa). Formado por matrimonio católico durante 40, separados hace 15 años, de esta unión nacen 5 hijos, los cuales son: Fernando (56 años, pensionado), la paciente, Sarita (52 años, Ama de Casa, vive en Europa), Juan Carlos (48 años, Ingeniero Civil), Claudia (47 años, Administradora de empresas)

Núcleo Secundario

Conformado con Alberto (52 años, abogado). Matrimonio católico hace 20 años. De esta unión no nacen hijos.

Revisión por Sistemas

Niega síntomas respiratorios, urinarios o gastrointestinales.

Examen Físico

Estado General

Buenas condiciones generales. Glasgow 15/15

F.C.

78

F.R.

18

T.A.

130

/

80

Temperatura

36

Peso

74

Talla_en_cms

155

I.M.C.

30.801248699271593

Cardiopulmonar

Ruidos cardíacos rítmicos sin soplos. Murmullo vesicular conservado sin agregados.

Cabeza y Cuello

Normocéfala. Cuello móvil, simétrico, sin masas. Pupilas isocóricas normorreactivas.

Abdomen

Blando, depresible, no doloroso, sin masas ni visceromegalías.

Extremidades

Genitourinario

Genitales femeninos normoconfigurados.

Piel y Faneras

Hidratada, anictérica, sin lesiones externas.

Neurológico

Alerta, sin déficit motor o sensitivo aparente.

Examen Mental**Porte y Actitud**

Encuentro paciente en sala de espera en compañía de familiar, saluda amablemente con adecuado contacto verbal y visual, ingresa en compañía de familiar al consultorio. Se trata de paciente con edad aparente que concuerda con la cronológica, tez brigueña, cabello rubio, talla baja, contextura gruesa. Viste chaqueta azul, buso celeste, jean azul oscuro y zapatos de tacón negro. No se evidencian lesiones externas ni estigmas de llanto.

Porte: cuidado.

Actitud: perpleja

Conciencia

Alerta

Orientación

Orientada en tiempo, espacio y persona

Atención

Hipoproxética

Conducta Motora

Bradicinéica

Afecto

Insuficiente, hipomodulado, resonante

Pensamiento

Concreto, coherente, ideas sobrevaloradas de soledad, culpa, minusvalía, muerte y suicidio.

Senso Percepción

Se evidencia actitud alucinatoria, aunque niega alucinaciones.

Lenguaje

Lacónica, tono adecuado.

Memoria

Inmediata y reciente disminuidas, remota conservada

Cálculo

Realiza operaciones matemáticas con dificultad por disprosexia

Abstracción

Interpreta símiles pero no refranes.

Cuando el río suena piedras lleva: "Que una orquesta se ahogó".

Inteligencia

Impresiona por debajo del promedio

Juicio y Raciocinio

Crítico y de realidad desviados

Introspección

Pobre

Prospección

Incierta

Análisis

Paciente de 55 años, natural de Vélez, residente en Bogotá, Comunicadora Social, labora como técnica administrativa en Colegio Mayor, casada, cristiana, sin hijos, vive con el esposo.

Se trata de paciente con diagnóstico de TAB hace más de 20 años, quien acude a consulta por cuadro afectivo de tres meses de evolución, donde priman los síntomas ansiosos, llegando a configurar crisis de pánico y evitación a estar sola. Además con afecto triste, anhedonia, hipobulia, clonofilia, ftofobia, aislamiento social, disfunción para realización de actividades diarias, disprosexia, disminución en memoria inmediata y reciente. También con ideas sobrevaloradas de culpa, soledad, muerte; ideas obsesivas de suicidio. Llama la atención durante el examen mental, que presente actitud perpleja, lacónica, concreta, impresionando actitud alucinatoria, así niegue síntomas psicóticos. Configura Trastorno Afectivo Bipolar, episodio Moderado en curso, con Síntomas Ansiosos, con Síntomas Psicóticos.

Se considera paciente amerita manejo intramural para contención ambiental, minimizar riesgo de suicidio y autolesión. Se solicitan paraclínicos de ingreso, se ajusta manejo ansiolítico y modulador de ánimo. Se explica a paciente y familiar quienes refieren entender y aceptar conducta.

Diagnostico

Diagnóstico Principal:	F315	TRASTORNO AFECTIVO BIPOLAR, EPISODIO DEPRESIVO GRAVE PRESENTE CON SINTOMAS PSICOTICOS	Confirmado nuevo
Causa Externa:	Enfermedad general	Finalidad Consulta:	No aplica

DSM 5

Trastorno Afectivo Bipolar, episodio Moderado en curso, con Síntomas Ansiosos, con Síntomas Psicóticos.

GAF/100: 42

Evaluación Clínica de Riesgo de Suicidio

Moderado

VALORACION DEL RIESGO DE CAÍDAS ESCALA DE MORSE

Antecedentes_de_caídas_recientes_o_en_los_3_ultimos_meses:	00
Diagnostico_secundario:	00
Ayuda_para_la_desambuacion:	00
Cateteres_IV_Via_heparinizada:	00
Equilibrio_traslado:	00
Estado_Mental:	00
CLASIFICACION: SIN RIESGO :	SI

ESCALA SAD PERSONS

Sexo_masculino:	00
Edad_menor_25_o_mayor_45_años:	01
Depresión:	01
Tentativa_suicida_previa:	00
Abuso_alcohol:	00
Falta_pensamiento_racional:	00
Carencia_apoyo_social:	00
Plan_organizado_suicidio:	01
No_pareja_o_conyuge:	00
Enfermedad_somatica:	01
PUNTUACION::	4
Seguimiento_ambulatorio_intensivo, considerar ingreso :	SI

Conducta

Hospitalizar en Unidad A.
 Asignar a Dr. Franco. Grupo y residente de Afecto.
 Clonazepam 2.5 mg/ml, dar 6 gotas ahora
 Quetiapina 200 mg XR (0-0-1)
 Clonazepam 2.5 mg/ml (6-6-12)
 Ácido Valproico 250 mg (2-0-2)
 Se solicita: TSH, ALT, AST, valproemia
 Vigilar síntomas psicóticos
 Vigilar Riesgo de suicidio
 CSV-AC

Médico Residente que acompaña el ingreso

Sebastián Ghiso

CAROLINA ALBA ROSERO

