



ICSN CLINICA MONTSERRAT

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

NOMBRE:	GORDILLO RINCON CATALINA	MEDICO TRATANTE:	MARIA TERESA LOPEZ CAMARGO
IDENTIFICACION:	37576759	ENTIDAD:	COMPAÑIA DE MEDICINA PREPAGADA COLSANITAS S.A.
FECHA DE NACIMIENTO:	1983-04-14 ()	REGIMEN:	CONTRIBUTIVO
DIRECCION:	CRA 26 N 45A-43 AP 302 ED ESCALAVENTE	TIPO DE USUARIO:	COTIZANTE
FECHA DE INGRESO:	2018-07-18 12:24:26	NIVEL DE USUARIO:	NIVEL I
DIAGNOSTICO DE INGRESO:	F322 EPISODIO DEPRESIVO GRAVE SIN SINTOMAS PSICOTICOS		
FECHA DE EGRESO:			
FECHA DE REGISTRO:	2018-07-18 10:25:25		

INGRESO

Datos de Identificación

Hora de Atención

2018-07-18 10:25:25

Nombre

CATALINA GORDILLO RINCON

Edad

35

Género

Femenina

Fecha de Nacimiento

1983-04-14

Natural

Ubate cundinamarca

Residente

Bogotá D.C.-TEUSAQUILLO

Procedente

Bogota.

Dirección

CRA 26 N 45A-43 AP 302 ED ESCALAVENTE

Teléfono

3165272795 , 3013938593 Andrea Gordillo. Hermana

Religión

agnostica

Estado Civil

Soltera

Escolaridad

Profesional en artes culinarias, chef

Ocupación

cesante desde septiembre del 2017

Vive con

Madre

Aseguradora

Sanitas

EPS

sanitas

Acompañante

hermana

Informante

paciente

Motivo de Consulta

Paciente comenta: " me mandaron para acá"

Paciente remitida por la doctora Juliana Vargas " paciente con depresión moderada, con ideas de suicidio que han venido estructurándose, mala adherencia al tratamiento. Se dirige al proceso intrahospitalario"

Estado General al Ingreso

Encuentro a paciente en sala de espera, en compañía de su hermana, luce ansiosa. Responde al llamado, y realiza contacto verbal y visual espontáneamente, saluda estrechando la mano. Se dirige al consultorio por sus propios medios. No signos de llanto reciente, no lesiones externas evidentes. Trae maleta negra, saco negro, pantalón negro, todo en adecuadas condiciones de higiene, propio para el genero y ocasión.

Enfermedad Actual

Paciente con cuadro larga data que se incrementa aproximadamente hace diez meses, consistente en ánimo triste e irritabilidad con episodios de hetero agresión verbal, que oscila con periodos de eutimia constantemente, asociado paciente ha presentado anhedonia, hipobulia y clinofilia. E hiporexia con perdida aproximada de 10 kilos en un año, así como perdida de la concentración que ha generado alteraciones en el funcionamiento laboral. Manifiesta además insomnio de conciliación

con necesidad de consumo de marihuana para poder dormir, con sensación de cansancio diurno.

Paciente comenta: " hace unos cinco años estoy así, hace dos años vine a Colombia porque estaba viviendo fuera del país, y creo que es porque no me he podido consolidar económicamente. Desde muy pequeña tengo problemas de depresión, mi problema en general es porque voy de arriba a abajo. Siempre fluctúa mi estado, Predomina la rabia, la irritabilidad, la negatividad eso hace que le hable muy feo a la gente...se me acabaron las ganas de vivir. Puedo estar contenta, pero en cinco segundos totalmente irritable, frustrada. Es como de extremos. Predomina la falta de motivación, no quiero hacer nada, quiero solamente dormir. Me quedo usualmente en la cama durmiendo. Yo soy una persona que como irregular por que soy chef, no soy una persona de horarios a menos de que me toque trabajar. Fumando marihuana ha sido como un escape para no tener los pensamientos malos, como un escape si te soy sincera, para comer tengo que fumar. La concentración muy mal se me olvida lo que me dices, la dificultad radica en que no puedo seguir mi vida, que mi familia está sufriendo por mí. Si no fumo no puedo dormir, paso derecho y empiezo a dar vueltas.

Refiere ideas de muerte y de suicidio en proceso de estructuraciones, cuyos factores protectores como lo es la familia han venido desgastándose. Comenta: "Hace muchos años pensé en querer suicidarme pero siempre se me venía a la mente los pensamientos de mi familia mirándome en un ataúd y llorándome pero ahora siento que ya en un momento de desesperación lo podría hacer. Me considero una persona bastante impulsiva, he pensado en pastas, cortarme las venas, si hubiese un revolver también, o tirarme a un carro, no sé. No lo he hecho porque he logrado tratar de detenerme, estoy en la pelea conmigo misma para no llegar al límite".

Asociado al cuadro refiere ansiedad flotante que se exagera en momentos de irritabilidad, acompañado de sensación de ahogo, diaforesis. Niega episodios de pánico, niega que esta ansiedad se torne desbordante. Niega ansiedad anticipatoria. Comenta: " me da irritabilidad y luego entra esa sensación que de pronto voy a cometer algo contra mí, no contra alguien, me da ahogo, así como cuando uno no puede respirar, me pongo a sudar y por eso fumo cigarrillo "

Sobre factor estresor: "porque no me he podido estabilizar aquí en Colombia, me siento muy perdida"

Sobre funcionalidad: " antes de venirme a Colombia estaba bien, pero sentimentalmente me aislé demasiado, me empecé a sentir sola y por eso mismo me devolví a Colombia".

Paciente quien asiste a psiquiatría en Noviembre del 2017 Con diagnóstico de distimia, Inicialmente con psiquiatra particular durante cuatro sesiones, y en una oportunidad en la EPS. En Noviembre inicia controles con Patricia Vargas, en una ocasión, y retoma en febrero de este año, refiere que solo fue las primeras tres sesiones, y ahora de manera inconstante. Ha estado manejada con Escitalopram tab 20mg (1-0-0) refiere mala adherencia, suspende hace un mes.

Paciente presenta un intento de suicidio en el 2004 sin necesidad de requerir manejo médico.

Personalidad Previa

Paciente comenta: " con una persona muy sentimental, de carácter muy fuerte".

Antecedentes Personales

Patológicos

niega

Quirúrgicos

Adenoidectomía

Traumáticos

fractura de radio y cubito de mano derecha
y fractura de cubito izquierda.

Tóxicos

-Inicia consumo de marihuana hace aproximadamente quince años, inicialmente de manera recreativa, actualmente refiere " es para sentirme mejor de la depresión", consumo de "5 porros" al día. Último consumo ayer. " cuando la suspendo me pongo irritable".

-Consumo esporádico de LCD, Último consumo hace dos meses, una vez al año. " ya llevaba tres años sin consumirlo"

-Cocaína, consumo esporádico " así como el LCD, cuando uno sale a la fiesta, desde febrero una vez a la semana si es que salgo, sería relativa, entre una y tres veces al mes".

Niega dificultades asociadas al consumo de estas sustancias.

-cigarrillo, consumo de cinco cigarrillos al día, último consumo el día ayer.

Alérgicos

acaros, cítricos me empieza a rascar la nariz y la cabeza.

Farmacológicos

niega

Hospitalarios

fracturas, y quirúrgicos

Ginecobstétricos

g1p1a1 " lo induje porque estaba muy joven "

fur : 17/07/2018

Planifica niega,

vida sexual activa niega

Psiquiátricos

Paciente quien asiste a psiquiatría en Noviembre del 2017 Con diagnóstico de distimia, Inicialmente con psiquiatra particular durante cuatro sesiones, y en una oportunidad en la EPS. En Noviembre inicia controles con Patricia Vargas, en una ocasión, y retoma en febrero de este año, refiere que solo fue las primeras tres sesiones, y ahora de manera inconstante. Ha estado manejada con Escitalopram tab 20mg (1-0-0) refiere mala adherencia, suspende hace un mes.

Antecedentes Familiares

Patológicos:

tío paterno ca

Psiquiátricos:
tio materno con esquizofrenia.

Conciliación Medicamentosa

Estado

No Requiere

Observaciones

No Requiere

Historia Personal

Paciente producto de primera gestación de madre, no planeada " mis papas tuvieron una noche de fiesta". Parto vaginal, a termino, " no he tenido muy buena comunicación con mi mamá". Lactancia materna no recuerda, desarrollo psicomotor y de lenguaje " siempre me dijeron que era habladora, no se muy bien lo otro".

Inicia jardín a los cinco años no recuerda el nombre, " vivíamos en Ubate y nos trasladaron a Barrancabermeja " ahí realiza primero de primaria hasta quinto de primaria " pues ahí fue donde la profesora le dijo a mi mamá que yo era ensimismada y que necesitaba ayuda, mi mamá nunca fue a citas que le ponía el psicólogo", posteriormente pasa a bachillerato al colegio mixto, " era área roja entonces en octavo me trasladaron para Bogotá nuevamente", ingresa a Maximiliano Koldbe donde realiza octavo, se traslada nuevamente a Barranca, realiza noveno, y nuevamente el padre es amenazado, estudia en Bogotá decimo grado y se devuelve a Barranca a realizar once grado.

Sobre formación profesional comenta: " no Sabia que estudiar, fui patinadora de alto rendimiento , estuve durante seis meses, ahí ingrese a ingeniería civil en la UIS, me retire cuando llevaba un año de estudio" se traslada a Bogotá a estudiar ingeniería Civil durante dos semestres, y se retira nuevamente " me di cuenta que no era lo mío, mi papá es ingeniero Civil". Queda cesante durante un año, e inicia seis semestres en la Tadeo a estudiar diseño grafico, y se retira. Cesante un año e inicia estudios en cocina en el Sena, donde realiza tres meses de practicas sin culminarlas.
Se traslada en el 2009 a Argentina a estudiar cocina donde se gradua, y vive durante nueve años.

Hobbies: " hula hula, escuchar música, yo soy de manualidades".

Relaciones de importancia :_ " mi ultimo novio que tuve, he durado máximo con mis novios tres años, entre terminado y volver".

Historia Familiar

Nucleo Primario

Fruto de la unión esporádica entre Belisario Gordillo, y Ana Oliva que posteriormente se casan por la iglesia, de lo que comenta: " los obligaron a casarse".

Padre, de 58 años, ingeniero civil, comenta: "siempre ha sido mi héroe, pero a raíz de todo esto nos hemos distanciado por mi".

Madre, de 54 años, comerciante, comenta:" pues ahorita vivo con ella pero nunca ha sido una relación buena".

Posteriormente nacen dos hermanos:

Hermana Andrea, de 33 años, comenta: " es la persona mas cercana que tengo".

Hermano Rodrigo, de 29 años, comenta: " bien, pero mas distanciada porque vivimos en ciudades distintas".

Nucleo Secundario

no conformado.

Revisión por Sistemas

Diuresis y deposiciones positivas

Examen Físico

Estado General

adecuado estado general Glasgow 15/15

F.C.

75

F.R.

19

T.A.

120

/

70

Temperatura

37

Peso

53

Talla_en_cms

155

I.M.C.

22.892819979188345

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

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

.. .

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

Genitourinario

femeninos normoconfigurados

Piel y Faneras

Tatuaje numero 1 en espalda un tribal, comenta: " me gustan mucho los tatuajes".

Neurológico

Alerta, orientado globalmente, pupilas isocóricas normoreactivas, no dismetría, no asimetría facial, no alteración de pares craneanos altos, ni bajos, Fuerza 5/5 en 4 extremidades, reflejos ++/++++, adecuado tono muscular, sin evidencia de alteración en la marcha. No signos meníngeos, no hay signos de focalización neurológica.

Examen Mental

Porte y Actitud

Trae maleta negra, saco negro, pantalón negro, todo en adecuadas condiciones de higiene, propio para el genero y ocasión. Actitud colaboradora. Sin estigmas de lesiones evidentes.

Conciencia

alerta

Orientación

Orientada en tiempo persona y espacio

Atención

euprosexica

Conducta Motora

euquinetica

Afecto

triste de fondo ansioso, modulado resonante. Llanto ocasional durante la consulta.

Pensamiento

ilógico coherente, no verbaliza ideas delirantes espontáneamente, con ideas de muerte, ideas de suicidio en el momento en proceso de estructuración. Por momentos ideas sobrevaloradas de minusvalía.

Senso Percepción

sin alteraciones aparentes

Lenguaje

eulalico volumen adecuado

Memoria

reciente y remota adecuado

Cálculo

realiza operaciones simples

Abstracción

interpreta refranes

Inteligencia

impresiona promedio

Juicio y Raciocinio

juicio critico comprometido de realidad debilitado.

Introspección

parcial

Prospección

incierta

Análisis

Paciente de 35 años, profesional en Chef, cesante hace aproximadamente un año, convive con su madre, y asiste a consulta con su hermana.

Catalina presenta un cuadro de larga data de inestabilidad emocional con tendencia afectiva a la irritabilidad y a la tristeza, que oscila con periodos de eutimia que han venido incrementándose desde aproximadamente diez meses, y se acompaña con alteraciones en la funcionabilidad. Además presenta ideas de muerte y de suicidio que han venido en estructuración, con factores protectores que para ella se han desgastado.

En el momento se evidencia que paciente presenta un trastorno depresivo mayor con un alto componente de impulsividad por lo que se considera necesario hospitalización para manejo medico y contención ambiental estricta.

Se comenta con hermana de paciente quien se encuentra de acuerdo, se firma consentimiento.

Diagnostico

Diagnóstico Principal:	F322	EPISODIO DEPRESIVO GRAVE SIN SINTOMAS PSICOTICOS	Confirmado nuevo
Diagnóstico Relacionado:	Z731	PROBLEMAS RELACIONADOS CON LA ACENTUACION DE RASGOS DE LA PERSONALIDAD	
Causa Externa:	Enfermedad general	Finalidad Consulta:	No aplica

DSM 5

Trastorno depresivo mayor, episodio grave, con síntomas ansiosos.
- Rasgos cluster B

GAF/100: 50

Evaluación Clínica de Riesgo de Suicidio

Moderado

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
CLASIFICACION: SIN RIESGO :	SI

ESCALA SAD PERSONS

Sexo_masculino:	00
Edad_menor_25_o_mayor_45_años:	00
Depresion:	01
Tentativa_suicida_previa:	01
Abuso_alcohol:	00
Falta_pensamiento_racional:	01
Carencia_apoyo_social:	00
Plan_organizado_suicidio:	01
No_pareja_o_conyuge:	01
Enfermedad_somatica:	00
PUNTUACION::	5

Conducta

Hospitalizar en Unidad A
Asignar al grupo y residente de afecto.
Asignar al doctor García.
Quetiapina tab 25mg (1-1-1-1).
Escitalopram Tab 10mg (1-0-0)
SS paraclínicos, tóxicos.
Control de signos vitales, avisar cambios.
Riesgo de abstinencia.
Resto por tratante.

Médico Residente que acompaña el ingreso

Adriana Medina

MARIA TERESA LOPEZ CAMARGO

PSQUIATRA
REGISTRO MEDICO 687848