



ICSN CLINICA MONTSERRAT

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

NOMBRE: MOLINARES BLANCO CARLOS EDUARDO
IDENTIFICACION: 80089847
FECHA DE NACIMIENTO: 1981-06-02 ()
DIRECCION: CRA 12 N 101 53 APTO 102 CHICO
FECHA DE INGRESO: 2018-11-18 22:49:48
DIAGNOSTICO DE INGRESO: F332 TRASTORNO DEPRESIVO RECURRENTE, EPISODIO DEPRESIVO GRAVE PRESENTE SIN SINTOMAS PSICOTICOS
FECHA DE EGRESO:
FECHA DE REGISTRO: 2018-11-18 20:37:59

MEDICO TRATANTE: RIGOBERTO LOPEZ QUICENO
ENTIDAD: COMPAÑIA DE MEDICINA PREPAGADA COLSANITAS S.A.
REGIMEN: CONTRIBUTIVO
TIPO DE USUARIO: COTIZANTE
NIVEL DE USUARIO: NIVEL I

INGRESO

Datos de Identificación

Hora de Atención

2018-11-18 20:37:59

Nombre

CARLOS EDUARDO MOLINARES BLANCO

Edad

37 años

Género

Masculino

Fecha de Nacimiento

1981-06-02

Natural

cucuta

Residente

Bogotá D.C.-USAQUEN

Procedente

Bogotá

Dirección

CRA 12 N 101 53 APTO 102 CHICO

Teléfono

3175146392 - 3114983849 (Padre Eduardo)

Religión

Cristiano

Estado Civil

Viudo hace 3 años

Escolaridad

Candidato a Doctor

Ocupación

GEOFISICO

Vive con

hij

Aseguradora

Colsanitas

EPS

Sanitas

Acompañante

Solo

Informante

PAciente

Motivo de Consulta

Paciente refiere " me quiero suicidar"

Estado General al Ingreso

Encuentro a paciente en sala de espera, sentado, tranquilo, sin acompañante, saluda amablemente estrechando la mano, se dirige a consultorio por sus propios medios. Edad aparente concordante con edad cronológica. No se evidencian estigmas de llanto ni lesiones externas.

Enfermedad Actual

Paciente masculino de 37 años de edad con cuadro clínico de 7 meses de evolución que se exacerba hace 3 meses consistente en ánimo triste la mayor parte del tiempo la mayoría de los días, astenia, adinamia, anhedonia, con ideas sobrevaloradas de minusvalía, desesperanza, culpa y soledad " De los 7 días de la semana los 7 días me siento triste. Siento que esto es mucho para mi, estoy cometiendo los mismos errores con mi hija que con mi esposa. Ella se suicidó después de una discusión que tuvimos, yo me di cuenta que ella era bipolar en el funeral, pero ella nunca me dijo, ella era medica y ella se auto medicaba. En este momento no puedo identificar algo que me guste o disfrute hacer". Refiere labilidad emocional marcada dada por irritabilidad de lo que comenta " He estado así por que no se que pasó, mi hija no se quería tomar el litio, y esta noche explota, le grité y le dije que si la mamá se hubiera tomado el litio estaría aquí, y que los abuelos son irresponsables por no habernos dicho nada nunca de eso." Refiere mal patrón del sueño consistente en insomnio de conciliación, no reparador asociado a fatigabilidad de lo que comenta " Me duermo como a las 12 o 1 de la mañana y madrugo a las 4+30 am o 5 am para levantar a mi hija, pero me siento cansado todo tiempo, mi sueño es mi liviano". Refiere ideas de muerte, suicidio parcialmente estructuradas de lo que refiere " mi esposa se ahorcó, he pensado en lo fácil que sería ahorcarme, o comprar un arma, no se, no lo hago por que quiero vivir, pero mi hija no me detiene, de ella es de lo

que más cansado estoy". Niega alteraciones sensorio-perceptivas. Refiere este cuadro ha alterado su funcionamiento global, donde la atención y la cognición las ha visto comprometidas " en mi tesis no he podido trabajar hace mucho, no puedo, no podría comprar el rendimiento en el trabajo por que estoy nuevo en el". Niega alteración en el patrón alimentario.

Como factor desencadenante refiere " mi esposa se suicidó hace 3 años, mi hija es bipolar y ya no me la aguanto, no doy más, ya quiero dejar hasta aquí, no se que es el duelo y que es la depresión".

Como funcionalidad previa " Es difícil evaluarlo, ya no me acuerdo"

Personalidad Previa

Paciente refiere " Responsable, solidario, buen amigo".

Antecedentes Personales

Patológicos

Niega

Quirúrgicos

Hernia umbilical hace 10 años

Traumáticos

niega

Tóxicos

Niega

Alérgicos

Niega

Farmacológicos

Niega

Hospitalarios

Por psiquiátricos

Psiquiátricos

Paciente valorado por primera vez hace 3 años, por suicidio de esposa, donde refiere " ahí fue más para entender la muerte y asimilar la cosa". Con posterior valoración en clínica Psiquiátrica en EU, donde indican hospitalización por 4 días donde solicita salida voluntaria de lo que refiere " yo pedí la salida voluntaria por que los papás de mi ex esposa se la querían llevar, me dieron medicamentos, que tomé por 6 meses, no recuerdo como se llama. Me dio como ansiedad y comer mucho con el medicamento entonces consulté con un psiquiatra y me dijo que si lo podía suspender".

Niega intentos de suicidio previos.

Antecedentes Familiares

Niega

Conciliación Medicamentosa

Estado

No Requiere

Observaciones

No Requiere

Historia Personal

Producto de primer embarazo, parto a término natural eutócico, sin complicaciones, niega hospitalización en periodo neonatal. Sobre fantasía de ser planeado y deseado refiere " no, ellos se casaron por que mi mamá me estaba esperando". Refiere lactancia materna, desconoce hasta que edad. Niega alteraciones en el desarrollo psicomotor. Niega colecho " creo que siempre dormí solo, no se", niega objeto transicional. " no recuerdo".

Inicia vida escolar a los 5 años de edad " en un colegio en Cúcuta", niega pérdidas académicas, niega problemas con pares o figuras de autoridad, refiere esta etapa la finaliza a los 16 años, de dicha etapa refiere " bien, tranquila, feliz".

Inicia vida universitaria estudiando Geología en universidad Nacional, donde niega pérdidas académicas, niega problemas con pares o figuras de autoridad, finaliza esta etapa a los 23 años, sobre esta etapa y escogencia refiere " siempre me gustaron las ciencias, la parte del campo, no se, fue una etapa tranquila, feliz y sin dinero".

Posterior a esto se traslada a Bucaramanga donde realiza maestría en Ciencias de la tierra, sobre esta etapa refiere " acabé a los 26 años, allá conocí a mi esposa, me casé y tuve a mi hija." " por 3 años y medio viví en Bucaramanga, Medellín y Panamá con mi hija, mi esposa, después de eso me vine a Bogotá, donde me puse a trabajar y mi esposa hizo una especialización en la Javeriana, vivimos 3 años y medio más aquí. Después de eso me fui a hacer una maestría en Oklahoma y viví 2 años allá, me fui a Houston por que me salió un trabajo y estuvimos 2 años más. Ahí se vino la crisis petrolera del 2015 y me quedé sin trabajo, a finales de mayo nos vinimos a Colombia y el 5 de junio mi esposa se suicidó. En Agosto del 2015 empecé el Doctora en Oklahoma, llevo 3 meses en el trabajo es lo que me gusta, me siento bien en el".

Relaciones sentimentales de importancia " Pues mi esposa, y en Junio cuando vine a la entrevista, conocí a alguien, y tengo una relación con ella desde Julio, pero el viernes tuvimos una discusión, por que ella también está cansada con la actitud de mi hija".

Hobbies: " No lo se, ahora no lo se"

Historia Familiar

Nucleo Primario

Producto de unión católica hace 38 años entre Marta de 61 años quien se desempeña como ama de casa y Jesús de 64 años de edad, abogado pensionado del Banco de la Republica, de dicha unión nacieron 3 hijos siendo el paciente el mayor. Sobre dinámica familiar refiere " No la recuerdo, tal vez a los 10 o 12 años, me fui a vivir con mis abuelos, es algo que aún no entiendo. Mis abuelos vivían cerca del colegio, y fui muy consentido por ellos, mis papás no se, estaban como mal económicamente".

Sobre relación con padre refiere " bien, mi papá es un tipo muy noble, peso mismo hace que no sea una figura paterna fuerte".

Sobre relación con madre refiere " bien, pero mi mamá es una mujer de carácter".

Hermanos, Camilo de 30 años de edad, finalizando derecho y Sebastián de 27 años de edad trabajador en Avianca, sobre relación refiere " Con los dos es distante pero cordial"

Nucleo Secundario

Unión católica por 9 años entre el paciente y Liliana quien falleció a los 27 años por suicidio, quien se desempeñaba como médica, de dicha unión nació una hija.

Sobre relación con esposa refiere "Yo la quería mucho, pero tuvimos tiempos difíciles también, de hecho, cuando me enteré del TAB fue como un efecto doble, por que en parte fue liberador, ella se suicidó después de una discusión fuerte, pero también me preguntaba por que nunca fue capaz de decirme eso. Pero terminé entendiendo muchas cosas, por que ella era muy hipersexual y tenía problemas de alcohol".

Su hija, María Camila de 12 años de edad, cursando 6 año, sobre relación refiere " difícil, le salió a la mamá, tiene TAB".

Revisión por Sistemas

" no solo tengo tos, estoy saliendo de una gripa"

Examen Físico

Estado General

Paciente afebril, hidratado, Glasgow 15/15, en buenas condiciones generales.

F.C.

89

F.R.

16

T.A.

130

/

85

Temperatura

36.5

Peso

71

Talla_en_cms

164

I.M.C.

26.39797739440809

Cardiopulmonar

Se auscultan ruidos cardiacos rítmicos sin soplos, sin agregados, ruidos respiratorios conservando murmullo vesicular en ambos campos pulmonares.

Cabeza y Cuello

Escleras anictéricas, conjuntivas normocrómicas, mucosa oral húmeda, cuello móvil sin masas ni megalias.

Abdomen

Abdomen blando, depresible, no doloroso, sin signos de irritación peritoneal.

Extremidades

Extremidades móviles, eutróficas, con adecuado llenado capilar.

Genitourinario

Genitales masculinos normoconfigurados.

Piel y Faneras

Sin alteraciones.

Neurológico

Alerta, orientado en las 3 esferas, sin déficit motor o sensitivo, no se evidencian signos meníngeos ni de focalización, sin alteraciones en la marcha, isocoria normorreactiva, fuerza 5/5, ROT ++/++++

Examen Mental

Porte y Actitud

Paciente amable, colaborador, establece contacto verbal y visual espontáneamente, no se evidencian estigmas de llanto ni lesiones externas. Paciente quien durante consulta se evidencia llanto durante relato. Se trata de paciente de estatura promedio, contextura delgada, tez trigueña, sin cabello, ojos verdes claros, sin barba. Trae el día de hoy una camiseta blanca, un buzo beige, jean y zapatos tipo mocasines, todo en adecuadas condiciones generales. Edad aparente concordante con edad cronológica.

Conciencia

alerta

Orientación

Orientado en tiempo espacio y persona

Atención

Euprosexico

Conducta Motora

Euquinético

Afecto

Triste, constreñido, con llanto fácil, resonante, modulado.

Pensamiento

lógico, coherente, ideas sobrevaloradas de minusvalía, desesperanza y culpa, con ideas de muerte y suicidio parcialmente estructuradas, sobre las que no hace critica, sin factor protector.

Senso Percepción

Sin alteraciones sensorperceptivas.

Lenguaje

Eulálico, tono bajo.

Memoria

Remota, reciente e inmediata conservada.

Cálculo

Realiza operaciones matemáticas simples.

Abstracción

- interpreta símiles y refranes.
- Inteligencia**
Impresiona promedio.
- Juicio y Raciocinio**
debilitado por el afecto
- Introspección**
Adecuada
- Prospección**
En construcción

Análisis

Paciente masculino de 37 años de edad, natural de Cucúta, residente y procedente de Bogotá, viudo hace 3 años, con una hija, con trabajo estable, en el momento asiste solo.

Ingres a consulta no programada por cuadro clínico de 7 meses de evolución, que se exacerba hace 3 meses dado por síntomas afectivos e ideación suicida, desencadenado por el suicidio de su esposa. Paciente quien identifica como factor estresor su relación con su hija, quien heredó la patología mental de su esposa. Paciente quien se evidencian problemas para la elaboración del duelo, dado el sentimiento de culpa que rodea las circunstancias sobre las que se llevaron a cabo los hechos. Por lo que en el momento se evidencia desestructuración de su Yo, deseando acabar con su vida.

Se considera paciente cursa con trastorno depresivo recurrente episodio grave, en el momento presenta ideas de muerte y suicidio parcialmente estructuradas sobre las que no hace critica, sin factor protector, no se evidencian alteraciones sensoperceptivas, pobre red de apoyo, con deterioro en su funcionamiento global,no se evidencian signos de alarma al examen físico, por lo que se considera paciente se beneficia de manejo intrahospitalario para iniciar manejo farmacológico y psicoterapéutico, se explica manejo a paciente quien refiere entender y aceptar.

Diagnostico			
Diagnóstico Principal:	F332	TRASTORNO DEPRESIVO RECURRENTE, EPISODIO DEPRESIVO GRAVE PRESENTE SIN SINTOMAS PSICOTICOS	Confirmado nuevo
Causa Externa:	Enfermedad general	Finalidad Consulta:	No aplica

DSM 5

Trastorno depresivo mayor, episodio grave sin síntomas psicóticos.

GAF/100: 40

Evaluación Clínica de Riesgo de Suicidio

Alto

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

ESCALA SAD PERSONS	
Sexo_masculino:	01
Edad_menor_25_o_mayor_45_años:	00
Depresion:	01
Tentativa_suicida_previa:	00
Abuso_alcohol:	00
Falta_pensamiento_racional:	01
Carencia_apoyo_social:	01
Plan_organizado_suicidio:	01
No_pareja_o_conyuge:	01
Enfermedad_somatica:	00
PUNTUACION::	6

Recomendado ingreso sobre todo si hay ausencia de apoyo social : SI

INSTRUMENTO PARA RIESGO DE EVASION

Riesgo de evasión?: NO

INSTRUMENTO PARA RIESGO DE HETERO AGRESIÓN


Riesgo de hetero agresión?: NO

Conducta

- Hospitalizar unidad A
- Asignar a Dr. García
- Asignar a grupo afecto
- Escitalopram 10 mg 1-0-0
- Eszopiclona 2 mg 0-0-1
- Se solicitan paraclínicos
- Se firman consentimiento informado

Médico Residente que acompaña el ingreso

Maria Camila Rivera

RIGOBERTO LOPEZ QUICENO

PSIQUIATRA
REGISTRO MEDICO 992214