



RESUMEN DE ATENCIÓN

Paciente: SEBASTIAN BUSTOS HORMAZA - Cédula 1018500139

Bogotá D.C.

'Apreciado Doctor(a):'

Hemos atendido al (la) paciente SEBASTIAN BUSTOS HORMAZA de 20 Años identificado(a) con Cédula No. 1018500139, el Día 21/10/2018 01:23:31 p.m., en 2 Piso - Hospitalización Salud Mental, remitido para valoración especializada; después de revisar el caso y examinar el (la) paciente se informa lo siguiente:

Diagnóstico:

1 - OTROS TRASTORNOS DISOCIATIVOS [DE CONVERSION] (F448)

* Motivo de la consulta:

"yo me he quiero morir, pero un amigo me pidio que viniera a verlos antes de hacer cualquier cosa"

* Enfermedad actual:

Paciente quien fue valorado en el 2017 por nuestro servicio por presentar cuadro caracterizado apatía, abulia, ansiedad e insomnio de conciliación. Asociado a esto presentó disestesias en miembros superiores que posteriormente progresó a miembros inferiores y disminución progresiva de la fuerza muscular en miembros inferiores, y dificultad para la bipedestación sin apoyo. Estos síntomas tuvieron una evolución de aproximadamente tres años, en donde tuvo estos episodios con una frecuencia aproximada de 2 veces al mes y su aparición se relacionó a diferentes estresores familiares y académicos. En esa ocasión se difirió manejo farmacológico y se dio orden para seguimiento por psiquiatría al cual nunca asistió.

Hace 4 días presentó intento de suicidio donde ingirió 2 botellas de clonazepam, una caja de ibuprofeno y toma de otros medicamentos que en el momento no recuerda, dice que esto fue un acto planeado desde hace varios meses y lo realizó mientras se encontraba solo en su casa, posterior a ingesta decidió llamar a ambulancia, ya que sintió miedo de que su mamá quedara sola. El paciente fue llevado al hospital de Kennedy donde dieron manejo por 4 días y posteriormente dan salida voluntaria con control por psiquiatría y difieren manejo farmacológico. Posterior a esto ha venido presentados episodios de disestesia en brazo izquierdo, seguido de pérdida de tono postural, lo que han hecho que necesite bastón para caminar. El último episodio fue ayer en horas de la tarde. El día de hoy decide consultar ya que persiste con ideas de muerte y de suicidio pobremente estructuradas, por lo que es traído por un amigo quien le pide que pida ayuda. Al interrogar al paciente dice que desea morir ya que con esto dejaría un legado a la humanidad, que él ha tenido una vida feliz y ya cumplió con la misión que tenía en esta vida

* Revisión por Sistemas:

.

* Antecedentes:

Patológicos: Asma controlada (última hace 2 años). VPH e infección gonococia hace 3 años.

Farmacológicos: dicloxacilina 100 mg cada día desde hace 6 meses por Acné

Hospitalarios: En varias ocasiones: por cirugías

Quirúrgicos: varicocele izquierdo, herniorrafia umbilical, implante auricular derecha sept/2016

Sexuales: HSH con protección. VIH hace 6 meses: negativo.

Alérgicos: Terramicina oftalmológica

Tóxicos: no refiere

Traumáticos: no refiere

Familiares: abuelo materno: cáncer gástrico, abuelos maternos: cáncer gástrico, pulmón y garganta.

Psiquiátricos: prima con esquizofrenia, 2 primos muertos por suicidio.

* Inspección General:

.

* Signos Vitales:

Presión Sistólica 1 mmHg

Presión Diastólica 1 mmHg

Frecuencia Cardiaca 1 /min

Frecuencia Respiratoria 1 /min

Saturación 1 %

Temperatura 1 °C

Subjetivo y Objetivo:

Concepto y Plan de tratamiento:

EVOLUCIÓN POR PSIQUIATRÍA GENERAL

Paciente de 20 años con impresión diagnóstica:

Hospital Universitario San Ignacio

7 No. 40-62 Conmutador 594 61 61 Fax 594 6165 - Solicitud Citas Medicas Contact Center Tel: 390 48 74

www.husi.org.co - E-mail: notificacionglosas@husi.org.co Bogotá, D.C.



RESUMEN DE ATENCIÓN

Paciente: SEBASTIAN BUSTOS HORMAZA - Cédula 1018500139

Bogotá D.C.

- Trastorno conversivo con síntomas neurológicos funcionales.
- Rasgos de personalidad de grupo B
- Riesgo suicida moderado

Subjetivo

Paciente dice que persiste la ideación suicida, comenta que su muerte sería el camino para detener el fracking en Sumapaz, dice que un próximo intento es inminente con el alta. Su madre comenta rasgos presentes en lo largo de su vida, niega cuadro de características episódicas.

Objetivo

Tension Arterial Sistolica(100) - Tension Arterial Diastolica(80) - Frecuencia Cardiaca(87) - Frecuencia Respiratoria(18) - Temperatura(36.6) - Oximetria(96)

Examen mental: paciente valorado en cubículo de observación en compañía de la madre. Alerta, orientado globalmente, con actitud de superioridad, euprosexico, eulalico, conducta motora sin alteraciones. Pensamiento lógico, coherente, sin presencia de ideas delirantes, con persistencia de ideación suicida intensa pobre estructurada. Sensorio sin alteraciones. Afecto constreñido con irritabilidad, reactivo a estímulos de su entorno, poco resonante. Introspección pobre, juicio de realidad debilitado.

Análisis

Paciente de 20 años de edad quien hace 5 días hizo un intento suicida para el que recibió manejo en urgencias en otra unidad de la cual egresó bajo alta voluntaria. Consultó ayer a nuestra institución comentando quejas neurológicas motoras y persistencia de intención suicida por lo que se dejó hospitalizado. Fue valorado por neurología quien considera que cursa con trastorno conversivo con síntomas neurológicos funcionales y vértigo periférico, para manejo con sintomático. En el momento tranquilo, alerta, orientado, con persistencia de ideación suicida pobre estructurada, intensa, su afecto esta constreñido con un fondo irritable. Se considera alto riesgo suicida que persiste, por lo que debe continuar en manejo intramural en usm.

Plan

- Hospitalización
- Se difiere manejo psicofarmacológico
- Dimenhidrinato tab 50 mg cada 8 horas según necesidad
- Apoyo psicoterapéutico
- Acompañante permanente
- Vigilar riesgo de auto o heteroagresividad, riesgo de fuga.

S. Roa, J. Klahr / Residentes psiquiatría general

Lo invitamos a que participe en las actividades de promoción y prevención que ofrece su Entidad Promotora de Salud (EPS)

Cordialmente,

Médico: Stefanie Roa Luna - Psiquiatría

Reg: 1098700842