



## ICSN CLINICA MONTSERRAT

NIT 8600074005  
Calle 134 No. 17 - 71  
Telefonos 2596000 - 2596002

NOMBRE:	CASTELLANOS GALINDO ANA FRANCISCA	MEDICO TRATANTE:	YESENIA LINDEMAN VERGARA
IDENTIFICACION:	35455382	ENTIDAD:	COMPAÑIA DE MEDICINA PREPAGADA COLSANITAS S.A.
FECHA DE NACIMIENTO:	1957-10-04 ()	REGIMEN:	Contributivo
DIRECCION:	PORTAL DE SAN DIEGO CRA 35 SEC EL HATO B 7 AP 302	TIPO DE USUARIO:	Cotizante
FECHA DE INGRESO:	2018-07-28 21:03:28	NIVEL DE USUARIO:	NIVEL I
DIAGNOSTICO DE INGRESO:	F200 ESQUIZOFRENIA PARANOIDE		
FECHA DE EGRESO:			
FECHA DE REGISTRO:	2018-07-28 21:03:28		

### INGRESO

#### Datos de Identificación

##### Hora de Atención

2018-07-28 21:03:28

##### Nombre

ANA FRANCISCA CASTELLANOS GALINDO

##### Edad

60

##### Género

F

##### Fecha de Nacimiento

1957-10-04

##### Natural

BOGOTA

##### Residente

LA MESA

##### Procedente

LA MESA

##### Dirección

PORTAL DE SAN DIEGO CRA 35 SEC EL HATO B 7 AP 302

##### Teléfono

8975389- 3138932856 (SOBRINA)

##### Religión

CATOLICA

##### Estado Civil

Soltero(a)

##### Escolaridad

PROFESIONAL EN LENGUAS MODERNAS

##### Ocupación

PROFESORA INGLES- CESANTE DESDE 1997

##### Vive con

HERMANO

##### Aseguradora

COLSANITAS

##### EPS

SANITAS

##### Acompañante

SOBRINA: CAROLINA CASTELLANOS.

##### Informante

PACIENTE Y SU SOBRINA

#### Motivo de Consulta

Remitida de clínica Colombia.

Refiere la sobrina "Ya la operaron en la Colombia"

#### Estado General al Ingreso

Paciente a quien ingresan en ambulancia, la encuentro acostada en camilla, en compañía de familiar. Atiende al llamado, establece contacto visual y verbal de forma espontánea, saluda amablemente. Sin estigmas de llanto reciente. Se evidencia en miembro superior derecho con edema y limitación para los movimientos, además se evidencia abrasión en cara región frontal, sin signos de infección. Se trata de paciente de tez blanca, talla al promedio, contextura delgada, en el momento sin maquillaje, quien viste pijama de camisa y pantalón verde, todo en adecuada presentación personal.

#### Enfermedad Actual

Paciente femenina de 60 años, que presenta caída desde su propia altura el día viernes 13 de Julio 2018 por lo que es trasladada a la clínica Colombia donde realizan estudios radiográficos evidenciando fractura de radio distal derecho por lo cual es valorada por servicio de ortopedia quien indica procedimiento quirúrgico el cual se iba a realizar el día lunes 16 de Julio 2018, durante el proceso de hospitalización paciente presenta cambios en el comportamiento dados por episodios de irritabilidad, hostilidad, ideas delirantes de contenido paranoide, de persecución, referencialidad con personal de salud, heteroagresividad física hacia el personal de enfermería, con presencia de asociación laxa de ideas, alucinaciones auditivas complejas y visuales, soliloquios, risas inmotivadas. Alteración en el patrón alimenticio con pérdida de peso en los últimos meses refiere familiar. Por antecedente de trastorno Esquizoafectivo es valorada por servicio de psiquiatría quien ordena remisión para manejo por servicio de salud mental.

La paciente estuvo hospitalizada en esta institución durante 3 días, durante los cuales recibe manejo con CLONAZEPAM 2.5mg/ml SOLUCION (3 (Gotas) a las 8:00 hrs) - (3 (Gotas) a las 13:00 hrs) - (6 (Gotas) a las 20:00 hrs) Y OLANZAPINA 10mg TABLETA (1 a las 8:00 hrs) - (1 a las 20:00 hrs), con el cual presenta mejoría de los síntomas, egresa el día martes 24 de julio a Clínica

Colombia, con este manejo y es intervenida quirúrgicamente el jueves 26 de julio, refiere la familiar que sin embargo aun con síntomas delirantes, además con ansiedad flotante, con picos durante los cuales verbaliza ideación delirante paranoide "anoche decía que en hospital había brujas, decía que debía salir del hospital porque ahí le iban a hacer daño" e hipocondriaca "dice que no puede caminar, pero no es cierto, ella siempre ha caminado bien y ella no tiene ninguna fractura ni nada"

La paciente refiere además insomnio mixto, además con alteración en el patrón de alimentación "dice que la comida no le pasa, además anoche no durmió nada, dice que se siente mal pero no dice porque". Refiere además presencia de alucinaciones visuales simples "veo unas sombras negras que me dan miedo", "ha dicho que ve un señor calvo". Refieren además que presentado inquietud motora.

De su funcionamiento previo comentan "yo solo me levanto, leo, entro a la piscina". la sobrina refiere "desde que murió la mama se mudo con el hermano y allá fue muy difícil, no quería comer, solo tomar agua, no hace nada, estaba escondiendo los medicamentos"

Como factor desencadenante: "desde que murió la mama ella ha estado mal, ahora la fractura que se hizo"

Paciente con antecedente de trastorno Esquizoafectivo diagnosticado hace aproximadamente diez años, en controles irregulares de psiquiatría, ultimo control en diciembre 2017, manejo con olanzapina sin embargo con pobre adherencia.

**Personalidad Previa**

Refiere sobrina " era amable creativa, le gustaba leer mucho, pero ya casi no hacia nada, estaba en la cama todo el tiempo"

**Antecedentes Personales**

**Patológicos**

Familiar no tiene claridad sobre sus antecedentes:  
Enfermedad Acido Peptica  
Anemia.

**Quirúrgicos**

Osteosíntesis muñeca izquierda.  
Corrección de tabique nasal en la adolescencia.  
Corrección pie varo  
Mamoplastia de reducción.-  
osteosíntesis de radio

**Traumáticos**

Caída desde su propia altura con fractura de muñeca izquierda

**Tóxicos**

Alcohol que inicia a los 18 años, se sin consumo actual, refiere ultimo consumo hace 3 meses aproximadamente  
Niega consumo de cigarrillo y de sustancias psicoactivas

**Alérgicos**

sulfato ferroso

**Farmacológicos**

Esomeprazol 40 mg 1-0-0

**Hospitalarios**

por descompensación de su enfermedad mental  
postquirurgicos

**Ginecobstetricos**

G0 A0 P0  
FUR: A los 54 años.  
Menarquia: Desconoce

**Psiquiátricos**

Hermano refiere paciente con antecedente de trastorno esquizoafectivo en seguimiento con el Dr Juan Pablo Rosas en Clínica Campoabierto con controles trimestrales, último control hace 2 meses, viene en manejo con valcote 500 mg (1-0-1) y olanzapina tab 10mg (0-0-1) y Lorazepam (no recuerda presentación) 0-0-1, relata no adecuada adherencia al tratamiento.

Ha requerido de múltiples hospitalizaciones en unidades de salud mental, la última en campoabierto hace un año y 8 meses aproximadamente según refiere su hermano.

Anorexia- Bulimia ??? (Hermano relata: " creo que en algún tiempo tuvo eso, pero no se ")

**Antecedentes Familiares**

Hipertensión en la madre

Hermano con esquizofrenia.

**Conciliación Medicamentosa**

**Estado**

Requiere

**Observaciones**

Esomeprazol 40 mg 1-0-0

**Historia Personal**

Se toman datos de historia clínica anterior, se verifican y actualizan :

Paciente producto de segunda gestación, sobre ser planeada y deseada hermano refiere: " no tengo idea, pero creo que si"; se desconocen datos de este periodo, refiere el hermano, recibió lactancia materna pero se desconoce tiempo, desconoce alteración en el desarrollo motor y del lenguaje; se desconoce control de esfínteres, niegan colecho, se desconoce enuresis, refieren objeto transicional "Una muñeca de porcelana", hermano comenta: "ella fué siempre muy consentida, no le gustaba salir con nosotros, a ella todo eso le molestaba siempre, esa muñeca hasta ya vieja la guardó"

Inicia estudios a los 2 años en Colegio de la Niña María donde realiza primaria y posteriormente continúa en Colegio Nuevo Gimnasio donde realiza bachillerato graduándose a los 16 años, refieren buen rendimiento académico, sin pérdidas escolares "era un pilera para estudiar, muy buena, genial", refiere buena relación con pares y figuras de autoridad, hermano refiere "tenia tres o cuatro amigas, con los profesores sin ningún problema".

Manifiesta hermano posteriormente Viaja a EEUU, comenta: "no fué de gusto de ella, fué porque nos amenazaron que nos iban a secuestrar, allá creo que estuvo viviendo con otra niña y llegó súper rara, allá como que tomaba con ella, estuvo como durante un año allá, aprendió perfectamente ingles, hasta que cogieron a los tipos que nos estaban amenazando y ella ya pudo volver " luego regresa a Colombia e inicia estudios profesionales en medicina pero se retira, comenta el hermano "No le gustó mis papas decían que querían que ella fuera médico como ellos", continúa estudios de idiomas en Universidad del Rosario y se retira, continúa estudios en arte en la Universidad de los Andes pero se retira, luego estudio de lenguas modernas en la Universidad de la Salle la cual finaliza a los 23 años, refiere buen rendimiento académico y buenas relaciones con pares y figuras de autoridad, en este periodo refiere consumo elevado de alcohol, continúa estudios de arte en la Universidad Tadeo donde realiza 2 años y se retira, refiere el hermano "siempre fué de muy baja autoestima", Refiere además el hermano "yo no recuerdo bien , pero si se que estudió muchas cosas, no las terminaba, hacia lo que quería y mi mamá le hacia caso en todo". Posteriormente continúa estudios de especialización en docencia universitaria en Universidad El Bosque finalizándola adecuadamente.

Inicia actividad laboral como docente de inglés en múltiples colegios y posteriormente en universidades, refiere el hermano "estuvo hasta en la nacional". Refiere última actividad laboral en Colegio Mary Mounth hace más de 15 años y posteriormente clases particulares de ingles, refiere el hermano "siempre deja los trabajos porque dicen que la miran feo que no se que, que no la comprenden". Refieren además múltiples cursos en idiomas y actividades manuales; actualmente cesante.

De relaciones sentimentales de importancia comenta el hermano: "solo un novio Juan Antonio Montoya, duró como 4 o 5 años, pero creo que el novio se aburríó, ella es muy mentirosa, ella habla según le convenga, nunca en la vida ha sido honesta, la mamá es permisiva en todo".

Hobbies hermano refiere: "montó a caballo, le gusta nadar, leer".

## Historia Familiar

### Nucleo Primario

Se toman datos de historia clínica anterior, se verifican y actualizan :

Conformado por matrimonio religioso durante 30 años, padre Alberto y madre Ana; de dicha relación nacen 4 hijos, siendo la paciente la segunda de estos; de la familia comenta el hermano "no se es que yo siempre fui muy aparte, Francisca de pequeña era bien, pero cuando empezó a crecer cambió todo", de la relación entre los padres comenta el hermano "mis papas nunca fueron cariñosos".

Padre Alberto quien fallece a los 52 años pero se desconoce motivo, a los 26 años de la paciente, se desempeñaba como médico cardiólogo,, de la relación comenta hermano: "Él era muy estricto".

Madre Ana de 87 años, médico-pediatra, pensionada y en el momento cesante, de la relación comenta la paciente "muy permisiva siempre con Francisca, la trata como una bebé, siempre la consintió mucho".

Hermanos: Ana María quien fallece a los 2 años por hidrocefalia; Alberto de 57 años, importador y exportador, casado con hijos, de la relación comenta el hermano "actualmente nula, solo nos saludamos" y Juan Carlos de 54 años artista actualmente cesante, comenta el hermano "ella no deja que uno se acerque", comenta el hermano "creo que solo nos saludamos, ella en realidad no tiene relación con nadie, solo con mi mamá para pedirle plata".

### Nucleo Secundario

No conformado

### Revisión por Sistemas

Niega

## Examen Físico

### Estado General

alerta, hidratada, sin signos de dificultad respiratoria, con palidez marcada de piel y mucosa, y llamativamente delgada

### F.C.

100

### F.R.

20

### T.A.

90

### /

60

### Temperatura

37

### Peso

42.6

### Talla\_en\_cms

163

### I.M.C.

15.807896420640595

### Cardiopulmonar

Tórax simétrico, ruidos cardíacos rítmicos sin soplos, murmullo vesicular presente en ambos campos pulmonares sin ruidos sobreagregados, 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

### Abdomen

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

### Extremidades

Extremidades hipotroficas, miembro superior derecho se evidencia en región distal presencia de yeso, con edema, y equimosis en dedos de mano derecha; extremidades inferiores simétricas pulsos conservados

### Genitourinario

no valorado

### Piel y Faneras

En miembros inferiores a nivel de rodillas y dorso de pie de evidencia costras, por heridas superficiales en fase de cicatrización

### Neurológico

Alerta, orientado globalmente, sin déficit motor o sensitivo aparente, sin déficit al examen de los pares craneales, sin evidencia de alteración en la marcha. No signos meníngeos, coordinación y sensibilidad conservadas

## Examen Mental

### Porte y Actitud

En consulta paciente ansiosa, deambula por momentos en el consultorio, refiere sin embargo no poder caminar, colabora parcialmente con la entrevista sus respuestas son contradictorias, su actitud sin embargo es amable

### Conciencia

alerta

### Orientación

orientada globalmente

### Atención

disprosexica

### Conducta Motora

inquietud motora

### Afecto

afecto ansioso mal modulado, resonante, concordante con el discurso

### Pensamiento

ilógico, coherente con ideas delirantes de contenido paranoide y de persecución, además con ideas delirantes nihilistas e hipocondríacas "yo ya no tengo brazo, desde la caída no puedo caminar, creo que fue la energía eléctrica que algo me hizo dentro"

### Senso Percepción

sin actitud alucinatoria en el momento

- Lenguaje

en tono bajo,
- Memoria

alteraciones en la memoria reciente
- Cálculo

Realiza operaciones matemáticas simples.
- Abstracción

Interpreta refranes con dificultad
- Inteligencia

impresiona promedio
- Juicio y Raciocinio

desviado por el pensamiento
- Introspección

nula
- Prospección

incierta

**Análisis**

Paciente femenino de 60 años, natural de Bogota, procedente y residente de la Mesa. soltera, catolica, quien vive con hermano paciente con antecedente de trastorno esquizoafectivo, quien ingresa contraremitido de la Clinica Colombia por presentar episodio de sintomas psicóticos; egresa de esta institución hace 4 días para realización de procedimiento quirurgico por fractura de radio derecho, el cual fue realizado con éxito el día de 26, sin embargo por persistencia de sintomatología psicótica, con episodios de agitación y pobre recepción de medicamentos requiere ser contrarremitada para seguir manejo de patología mental de base. paciente quien comorbidamente presenta cuadro de alteración de la percepción corporal, restriccionde la ingesta, y temor obsesivo con ganar peso, actualmente con IMC: 15, por lo que cumple con criterios de anorexia con desnutrición importante, por lo que requiere seguimiento estricto.

Paciente que requiere manejo intrahospitalario, contencion ambiental y manejo farmacológico. Se le explica a paciente y familiar la cual refiere entender, se resuelven dudas, sobrina firma consentimiento informado

Diagnostico

Diagnóstico Principal:

F259

TRASTORNO ESQUIZOAFECTIVO, NO ESPECIFICADO

Confirmado nuevo

Causa Externa:

Enfermedad general

Finalidad Consulta:

No aplica

**DSM 5**

T esquizofectivo, NE Vs esquizofrenia.  
T de la conducta alimentaria.  
Desnutrición proteico calórica severa.  
Fractura de radio (completa transversa impactada metadiafisaria)  
POP de osteosíntesis de radio derecho

**GAF/100:** 50

**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:	25
Diagnostico_secundario:	15
Ayuda_para_la_deambulacion:	00
Cateteres_IV_Via_heparinizada:	00
Equilibrio_traslado:	00
Estado_Mental:	00
Total:	40

ESCALA SAD PERSONS

Edad_menor_25_o_mayor_45_años:	01
Depresion:	00
Abuso_alcohol:	00
Falta_pensamiento_racional:	00
Carencia_apoyo_social:	00
Plan_organizado_suicidio:	00
No_pareja_o_conyuge:	01
Enfermedad_somatica:	00
PUNTUACION::	2

Conducta

Hospitalizar en unidad A  
asignar a dr Diaz granados  
asignar a grupo y residente de pensamiento  
olanzapina 10mg (1-0-1)  
clonazepam sln 2.5mg/ml administrar 6 gotas ahora  
clonazepam sln 2.5mg/ml gotas (4-4-6)  
Control por nutrición  
vigilar riesgo de caída  
asistir en todas las actividades

YESENIA LINDEMAN VERGARA

Psiquiatra
Registro Medico 4082