



ICSN CLINICA MONTSERRAT

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

NOMBRE:	PINTO GARZON ALEJANDRA CATALINA	MEDICO TRATANTE:	JUAN CAMILO VARON FORERO
IDENTIFICACION:	475522167	ENTIDAD:	COMPAÑIA DE MEDICINA PREPAGADA COLSANITAS S.A.
FECHA DE NACIMIENTO:	1994-07-30 ()	REGIMEN:	CONTRIBUTIVO
DIRECCION:	KILOMETRO 27 AUTOPISTA NORTE AUTO GRANDE RESERVADO SOPO	TIPO DE USUARIO:	OTROS
FECHA DE INGRESO:	2018-08-22 00:00:00	NIVEL DE USUARIO:	NIVEL I
DIAGNOSTICO DE INGRESO:	F317 TRASTORNO AFECTIVO BIPOLAR, ACTUALMENTE EN REMISION		
FECHA DE EGRESO:			
FECHA DE REGISTRO:	2018-08-22 16:51:19		

INGRESO

Datos de Identificación

Hora de Atención

2018-08-22 16:51:19

Nombre

ALEJANDRA CATALINA PINTO

Edad

24 AÑOS

Género

F

Fecha de Nacimiento

1994-07-30

Natural

Miami EU

Residente

Miami EU

Procedente

Bogota

Dirección

km 27 auto norte auto grande

Teléfono

8522077 3107726475 (liliana)

Religión

cristian

Estado Civil

Soltero(a)

Escolaridad

6 semestre ciencias politicas Miami Bay College

Ocupación

ESTUDIANTE

Vive con

madre

Aseguradora

particular

EPS

860078828

Acompañante

tía

Informante

paciente y tía

Motivo de Consulta

refiere la paciente "no estoy durmiendo lo que debo"

Estado General al Ingreso

se encuentra en sala de recepción en compañía de tía, viste blusa gris, chaqueta negra, pantalón verde, calzado deportivo. Contextura endomorfica, estatura promedio, edad aparente concuerda con la cronológica, ingresa con tía al consultorio

Enfermedad Actual

paciente de 24 años de edad remitida para la hospitalización por Dr Franco
Presenta un cuadro clínico de 3 meses de evolución de insomnio de conciliación, sensación de sueño no reparador, en ocasiones hipersomnia diurna, secundario a ideas de preocupación y rumiaciones secundario a estresores académicos y laborales "pienso en la universidad, de que no puedo estar con la gente por mis nervios", asocia estados de ansiedad en promedio 3 días a la semana, de promedio en la mañana, la cual se presenta con inquietud psicomotora, asocia fallas en atención y concentración, verbaliza disminución en el rendimiento académico, sin ausentismo. En el momento niega logorrea, dromomania, taquipsiquia. Adiciona disminución en la ingesta alimentaria, sin alteración en el peso. Niega gasto económicos excesivos. Niega ideación suicida o delirante la familia.

Sobre factor desencadenante indica el inicio de aderall en Estados Unidos "me lo empezaron en Abril, porque era para concentrarme y porque me dijeron que tenía TDAH"

Respecto al funcionamiento previo "bien, dormía 8 horas, iba a la Universidad todos los días, no estaba así de nerviosa.....super normal"

Venía en tratamiento en EU con Dr Meilick con valoraciones semanales en tratamiento con quetiapina tab xr tab 300 mg 1-0-1 diazepam tab 10 mg 1-1-0 litio tab 300 mg 0-0-1. En consulta hoy con Dr franco indica iniciar en hospitalización aripiprazol tab 15 mg 0-0-1 y alprazolam tab 0.5mg 0-0-1, solicita suspender Diazepam y litio. Verbaliza que el Aderall lo suspende en EU por parte de la paciente

Personalidad Previa

refiere "una persona chévere"

Antecedentes Personales

Patológicos

Niega

Quirúrgicos

Appendicectomía

Traumáticos

Fractura en miembros superiores jugando futbol

Tóxicos

Marihuana según la paciente; desde los 19 años actualmente en pipa 0.3 gramos, ultimo consumo hace 7 días alcohol niega consumo.

Cigarrillo desde los 16 años, actualmente vapeador al 5% lo usa en la tarde

Niega consumo de otras sustancias, niega consumo de licor

Alérgicos

Negativos

Farmacológicos

quetiapina tab xr tab 300 mg 1-0-1

diazepam tab 10 mg 1-1-0 suspendida hoy

litio tab 300 mg 0-0-1 suspendida hoy

Hospitalarios

Por psiquiátricos

Ginecobstétricos

Menarquia 11 años

Fum: 22 de Julio 2015

Planifica con T desde hace 4 meses

Psiquiátricos

Ha requerido 4 hospitalizaciones, la primera a los 19 años (cuando realizaron el diagnóstico) durante 30 días, recibió litio (no recuerda dosis ni tiempo de tratamiento). Posteriormente inician con lamictal y bupiriona con lo cual logra estabilización del cuadro durante año y medio, pero la paciente de manera voluntaria los suspende y presenta una segunda crisis a las 2 semanas de haberla suspendido, momento en el cual requiere una segunda hospitalización por episodio depresivo (junio de 2015), es hospitalizada durante una semana, dan egreso y a los dos días requiere nuevamente ser hospitalizada durante 10 días (hasta el lunes 13/07/2015). Desde el 2015 hasta el 2018 ha tenido 3 hospitalizaciones por síntomas de ansiedad e insomnio según refiere. Venía en tratamiento en EU con Dr Meilick con valoraciones semanales en tratamiento con quetiapina tab xr tab 300 mg 1-0-1 diazepam tab 10 mg 1-1-0 litio tab 300 mg 0-0-1. En consulta hoy con Dr franco indica iniciar en hospitalización aripiprazol tab 15 mg 0-0-1 y alprazolam tab 0.5mg 0-0-1

Antecedentes Familiares

padre trastorno afectivo bipolar

abuelo HTA

Conciliación Medicamentosa

Estado

Requiere

Observaciones

quetiapina tab xr tab 300 mg 1-0-1

diazepam tab 10 mg 1-1-0 suspendida hoy

litio tab 300 mg 0-0-1 suspendida hoy

Historia Personal

SE ACTUALIZA CON PACIENTE

Producto de tercer embarazo, con la fantasía de ser planeada y deseada, parto postérmino a las 42 semanas, vértice espontáneo, en institución. No requirió hospitalización. Niegan otras complicaciones. Recibió lactancia materna durante el primer mes de vida. Comentan colecho hasta los 5 años, enuresis hasta los 7 años. Objeto transicional "una muñeca" hasta los 15 años.

Inicia actividad escolar a los 4 años, sin ansiedad de separación, en el colegio John Smith hasta tercero de primaria, el cual pierde, Posteriormente ingresa al colegio Eugenia durante dos años y finalmente termina High school en Divina Providencia. Los padres refieren que presentó dislexia en la infancia, la cual fue manejada en instituciones educativas. Se gradúa a los 18 años y este año inicia nivelación para ciencias políticas. Niega dificultades con pares o figuras de autoridad durante el periodo escolar.

A los 19 años estuvo presa durante 7 días, por agresión a tercero de lo que comenta: "agredí a una persona". Refiere "estaba disociada, no me acuerdo mucho de eso"

Actualmente estudia en Miami Dade, ciencias políticas, de relación con pares dice "soy un persona algo avanzada en inteligencia, no hay temas en común con los niños de mi edad"

Tiene una relación de noviazgo por 4 años con Francisco Sánchez "es linda la relación"

Hobbies: "cantar, leer, escribir, el gym"

Historia Familiar

Nucleo Primario

SE ACTUALIZA CON PACIENTE

Núcleo primario conformado por matrimonio civil durante 16 años, hogar conformado por padres y dos hijas, de las cuales la paciente es la mayor, se separan cuando la paciente tenía 15 años

De la dinámica familiar la paciente comenta: "Es bien, tenemos buena comunicación". Hace 6 años se separan los padres, de esto la paciente comenta: "Me dio muy duro, además porque mi papá se fue a vivir a Panamá". .

Su padre Jhon, de 51 años, propietario de una empresa de aviación, reside en Panamá, refiere "cuando estamos bien es bien, pero cuando estamos mal es muy mala" Su madre es Claudia, de 55 años, estudió ingeniería industrial, refiere "desde que me dieron el aderal se empeoro mi relación"

Su hermana Manuela de 21 años, estudia arquitectura en Londres, refiere: "me la llevo super bien".

Nucleo Secundario

No conformado

Revisión por Sistemas

niega síntomas adicionales

Examen Físico

Estado General

alerta, hidratada

F.C.

78

F.R.

20

T.A.

135

/

80

Temperatura

36

Peso

83

Talla_en_cms

166

I.M.C.

30.120481927710845

Cardiopulmonar

ruidos cardiacos rítmicos sin soplos no agregados pulmonares

Cabeza y Cuello

pupilas isocóricas normorreactivas escleras anictéricas mucosa oral humeda

Abdomen

blando y depresible sin irritación peritoneal amplio panículo adiposo rsis presente

Extremidades

eutróficas sin edemas pulsos presentes

Genitourinario

femenino Normoconfigurado

en compañía de tía se realiza

Piel y Faneras

sin alteraciones

Neurológico

rot ++/++++ fuerza 5/5 no alteración de la sensibilidad no signos meníngeos no alteración de pares craneanos

Examen Mental

Porte y Actitud

vestimenta adecuada para el contexto actitud amable y colaboradora

Conciencia

alerta

Orientación

orientada en las 3 esferas

Atención

euprosexica

Conducta Motora

euquinetica

Afecto

ansioso modulado resonante

- . .

lógico coherente ritmo normal ideas de preocupación ideas de contenido somático no ideación suicida o delirante

Senso Percepción

no actividad alucinatoria

Lenguaje

tono adecuado coherente ritmo normal

Memoria

a largo y corto plazo conservada

Cálculo

realiza operaciones simples y complejas

Abstracción

conservada

Inteligencia

impresiona promedio

Juicio y Raciocinio

debilitado

Introspección

parcial

Prospección

optimista

Análisis

paciente de 24 años de edad con antecedente de TAB desde hace varios años, actualmente ingresa a consulta no programada con indicación de hospitalización por tratante externo por recaída de síntomas maniformes. Al momento de la valoración se observan síntomas del espectro ansioso con alteración en el patrón de sueño que no ha respondido a cambios farmacológicos en EU desde hace varias semanas. Se ingresa para estabilización de cuadro actual, se dejan indicaciones dadas por tratante externo a quien se informa su llegada. La paciente entiende y acepta, se explican rutinas terapéuticas, no visitas ni llamadas, forma formato de hospitalización

Diagnostico

Diagnóstico Principal:	F317	TRASTORNO AFECTIVO BIPOLAR, ACTUALMENTE EN REMISION	Confirmado nuevo
Diagnóstico Relacionado:	F419	TRASTORNO DE ANSIEDAD , NO ESPECIFICADO	
Causa Externa:	Enfermedad general	Finalidad Consulta:	No aplica

DSM 5

trastorno de ansiedad no especificado

trastorno afectivo bipolar tipo I actualmente en remision

GAF/100: 60

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:	00
Diagnostico_secundario:	00
Ayuda_para_la_deambulacion:	00
Cateteres_IV_Via_heparinizada:	00
Equilibrio_traslado:	00
Estado_Mental:	00
Total:	00
CLASIFICACION: SIN RIESGO :	SI

ESCALA SAD PERSONS

Sexo_masculino:	00
Edad_menor_25_o_mayor_45_años:	01
Depresion:	00
Tentativa_suicida_previa:	00
Abuso_alcohol:	00
Falta_pensamiento_racional:	00
Carencia_apoyo_social:	00


Plan_organizado_suicidio:	00
No_pareja_o_conyuge:	00
Enfermedad_somatica:	00
PUNTUACION::	1
Alta medica al domicilio con seguimiento ambulatorio :	SI

Conducta

hospitalizar en psiquiatría general
asignar a dr franco
asignar a residente y grupo de afecto
aripiprazol tab 15 ng (0-0-1)
quetiapina tab 300 mg xr (1-0-1)
alprazolam tab 0.5 mg (0-0-1)
dieta corriente
resto por tratante
csv ac

Médico Residente que acompaña el ingreso

.

JUAN CAMILO VARON FORERO

PSIQUIATRA
REGISTRO MEDICO 253969