



ICSN CLINICA MONTSEERRAT

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

NOMBRE: BARRERA MANTILLA JUAN SEBASTIAN

IDENTIFICACION: 107921830

FECHA DE
NACIMIENTO: 1993-06-23 ()

DIRECCION: BARRERA

FECHA DE
INGRESO: 2018-11-09 11:00:00

DIAGNOSTICO F199 TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO DEBIDOS AL USO DE MULTIPLES DROGAS Y AL USO
DE INGRESO: DE OTRAS SUSTANCIAS PSICOACTIVAS: TRASTORNO MENTAL Y DEL COMPORTAMIENTO, NO ESPECIFICADO

FECHA DE
EGRESO:

FECHA DE
REGISTRO: 2018-11-09 19:53:51

MEDICO RIGOBERTO LOPEZ
TRATANTE: QUICENO

ENTIDAD: COMPAÑIA DE MEDICINA
PREPAGADA COLSANITAS
S.A.

REGIMEN: Contributivo

TIPO DE
USUARIO: Beneficiario

NIVEL DE
USUARIO: NIVEL I

INGRESO

Datos de Identificación

Hora de Atención

2018-11-09 19:53:51

Nombre

JUAN SEBASTIÁN BARRERA MANTILLA

Edad

25 años

Género

Masculino

Fecha de Nacimiento

1993-06-23

Natural

Bogotá

Residente

COTA

Procedente

Cota

Dirección

Parcela 45, Finca El Rinconcito

Teléfono

3107758490

Religión

Católico

Estado Civil

Soltero

Escolaridad

Bachiller

Ocupación

Estudia Técnica en Inglés

Vive con

Fundación

Aseguradora

Colsánitas

EPS

Sánitas

Acompañante
María Oliva (Madre)

Informante
Paciente y paramédicos

Motivo de Consulta
Personal de ambulancia refiere: "Se estaba intentando matar".

Estado General al Ingreso
Encuentro paciente en sala de espera en compañía de madre y personal de ambulancia, se dirige caminando por sus propios medios al consultorio cojeando. Se trata de hombre de tez trigueña, cabello castaño oscuro, talla y contextura promedio. Se evidencia manos con restos de tierra. Viste buso beige, camiseta azul y sudadera azul. Sin zapatos, con pies marcadamente sucios. Canalizado

Enfermedad Actual
Paciente de 25 años de edad con cuadro clínico de 6 horas de evolución consistente en evasión de programa de deshabitación en el que estaba en curso, tras lo cual presenta intento de suicidio con lanzamiento de altura, el cual fue frustrado por personal de policía, bomberos y personal paramédico; tras confrontación en la que presenta heteroagresión contra las autoridades. Personal de Emermédica realiza contención verbal y farmacológica con 10 mg de Midazolam antes del traslado.

Refiere antecedente de abuso de sustancias desde los 17 años de edad así:
1. Marihuana: consumo diario 10 gramos de Creepy. Último consumo hace 3 semanas. Periodo máximo de consumo 7 meses.
2. Clorhidrato de Cocaína: 3 veces a la semana, 4 gramos por episodio, último consumo hace 3 semanas. Tiempo máximo sin consumo de un año.
3. Clonazepam: 12 tabletas de 2 mg, por episodio. Cada 3 días. Periodo máximo sin consumo 1 año. Refiere amnesia lacunar del consumo.

Niega síntomas psicóticos, niega síntomas afectivos francos.

Sobre factor desencadenante: "El trato allá en esa fundación y el apartarme de Dios, yo estuve en la cárcel y no tuve estabilidad".

Sobre funcionamiento previo: "Yo era muy aplicado en el colegio".

El paciente refiere: "Yo tenía un problema crónico de consumo de marihuana, intenté solucionar eso y duré 7 meses bien, después empecé a consumir perico y después eso me hizo consumir marihuana otra vez. Por eso entré a una fundación, pero no les importaba que no tuviera ropa, un señor que es disque pastor y es homosexual y no hacía sino ver pornografía y tocarle la cola a los pelados, la comida era picha. Eso desgasta emocionalmente, entonces decidí volarme, me subí al techo, el pastor decía que si me bajaba me iba a cojer a tabla y echarme agua. Llegó la policía, nos enfrentamos a piedras, tejas y así. Yo nunca he visto cosas raras, ni tener paranoia, yo si frecuentaba sitios con mujeres y tenía mucho libertinaje. Tengo resentimiento por mi mamá por meterme a esos lugares. Yo estuve una vez acá, me sirvió bastante, pero me volé, es porque yo no quería dejar eso, pero ahora si quiero".

Personalidad Previa
El paciente refiere: "Sociable, alegre, apartado de la familia".

Antecedentes Personales

Patológicos
No refiere

Quirúrgicos
No refiere

Traumáticos
Fractura de Hill Sachs en brazo izquierdo, con inestabilidad crónica del hombro como secuela a los 19 años.

Trauma con arma cortopunzante en brazo derecho a en 08.18

Tóxicos
Refiere antecedente de abuso de sustancias desde los 17 años de edad así:
1. Marihuana: consumo diario 10 gramos de Creepy. Último consumo hace 3 semanas. Periodo máximo de consumo 7 meses.
2. Clorhidrato de Cocaína: 3 veces a la semana, 4 gramos por episodio, último consumo hace 3 semanas. Tiempo máximo sin consumo de un año.
3. Clonazepam: 12 tabletas de 2 mg, por episodio. Cada 3 días. Periodo máximo sin consumo 1 año. Refiere amnesia lacunar del consumo.
4. Consumo experimental de Popper en 2017

Refiere que ha presentado asociado a esto conductas delictivas tipo robo, que llevó a problemas judiciales y penales, conductas de riesgo de índole sexual, lesiones personales y accidentes, espasmos coronarios recurrentes por consumo de cocaína.

Alérgicos
Penicilina (Rash, angioedema)

Farmacológicos
Levomepromazina 4% (0-0-5, refiere lipotimia y náuseas con su uso)

Hospitalarios
Por tóxicos

Psiquiátricos
Ha presentado hospitalización por traumáticosy tóxicos, últimas así:
1. Fundación La Luz: por 3 meses, retirado tras heteroagresión a personal.
2. Fundación Aprender a vivir: por 7 meses, retiro voluntario, tras heteroagresión a personal.
3. Fundación Hijos del Rey: por 10 meses, mejoría significativa.
4. Clínica Montserrat: no completado por evasión.

Antecedentes Familiares
Madre: hipertensa
Padre: SCA
Hermano: no refiere.

Tío materno: alcoholismo Hermanos medios: trastorno por consumo de sustancias, uno de ellos muerte cerebral por ACV isquémico en consumo de cocaína.	
Conciliación Medicamentosa	
Estado	No Requiere
Observaciones	No Requiere
Historia Personal	
Producto del segundo embarazo de su madre, embarazo no planeado ni deseado, con depresión materna, parto complicado por expulsivo prolongado requirió reanimación e incubadora por APGAR bajo, posteriormente requirió transfusión de hemoderivados.	
Niega alteraciones en el desarrollo de la marcha o el lenguaje. Enuresis y encopresis hasta los 4 años.	
Inició educación Preescolar en Colegio Rafael Pombo, fue valorado por psicología por enuresis, encopresis, retraimiento social, pobres relaciones con pares.	
Estudió en Colegio Cristiano de Cota durante un año, el cual repitió. "En una ocasión se montó a un árbol y no quería bajar".	
Curso la primaria en Colegio Maximiliano Kolbe, donde presenta buen rendimiento académico y dificultades con figuras de autoridad. Pasó a sexto en Colegio Colombo Británico, donde repite dos veces el grado sexto. Luego valida bachillerato en Instituto CIED, hasta grado noveno. Décimo lo cursa en Colegio Miguel Antonio Cano, con problemas de disciplina y peleas frecuentes, de donde se retira e ingresa a instituto para validar en chapinero, donde probó sustancias y salía a el área del Bronx donde inició el consumo de psicoactivos, finalmente ingresa al ejército y se le "compra diploma" de bachiller.	
Historia Familiar	
Nucleo Primario	Conformado por María Oliva (62 años, rentista) y Carlos (fallecido hace 14 años, avicultor), conformado por unión libre por 18 años. De esta unión nacen 2 hijos: el paciente y Fabián (22 años, labora en grifería).
Adicionalmente con 3 hermanos medios por parte del padre Daniel, Carlos y Astrid. Hermana media por parte de la madre Mónica (40 años, labora en grifería).	
Nucleo Secundario	No conformado
Revisión por Sistemas	Niega síntomas respiratorios, urinarios o gastrointestinales.
Examen Físico	
Estado General	Paciente en aceptables condiciones generales, alerta, afebril, hidratada, Glasgow: 15/15
F.C.	90
F.R.	18
T.A.	110
/	70
Temperatura	36
Peso	56
Talla_en_cms	168
I.M.C.	19.841269841269842
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.
Afta en amígdala izquierda.	
Abdomen	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, sucias, con cojera marcada e inestabilidad de hombro izquierdo.
Genitourinario	Genitales masculinos normoconfigurados

Piel y Faneras
Hidratado, anictérico, marcada suciedad palmoplantar, laceración en porción frontal izquierda, abrasiones y magulladuras múltiples en brazo y antebrazos, dorso y piernas.

Canalizado en antebrazo derecho.

Tatuaje en pecho de alas, estrellas en brazo, cruz en cuello lado derecho, estrellas en cuello lado izquierdo, tatuaje en espalda

Neurológico
Alerta, orientado globalmente, sin déficit motor o sensitivo aparente, sin déficit al examen de los pares craneales, adecuado tono muscular, sin evidencia de alteración en la marcha. Fuerza 5/5, reflejos ++/++++. No signos meníngeos, coordinación conservada

Examen Mental

Porte y Actitud
Porte: descuidado
Actitud: colaboradora, complaciente

Conciencia
Alerta

Orientación
Orientado en tiempo, espacio y persona

Atención
Euproséxica

Conducta Motora
Con alteración en la marcha

Afecto
Ansioso, modulado, resonante

Pensamiento
Lógico, coherente, con ideas sobrevaloradas referenciales con Fundación, sin ideas de muerte o suicidio activas, sin ideación delirante. Refiere craving por consumo de marihuana

Senso Percepción
Niega alucinaciones y no se evidencia actitud alucinatoria

Lenguaje
Eulálico, tono y prosodia adecuada

Memoria
Inmediata, reciente y remota conservada

Cálculo
Realiza operaciones matemáticas simples

Abstracción
Interpreta símiles y refranes

Inteligencia
Impresiona promedio

Juicio y Raciocinio
De realidad conservado, crítico desviado

Introspección
Parcial

Prospección
Incierta

Análisis
Paciente de 25 años de edad, natural de Bogotá, residente en Cota, bachiller, vive en Fundación para farmacodependencias, católico, sin hijos, soltero. Con antecedente de inestabilidad en hombro izquierdo.

Se trata de paciente quien es traído por episodio de agitación psicomotora y conducta suicida tras intento de evasión de fundación donde se encontraba habitando, presento confrontación y heteroagresión con policía y bomberos, finalmente se realiza contención verbal y farmacológica por personal de emergéncia. Tiene antecedente de consumo de cannabinoides, cocaína y benzodiacepinas, con conductas de riesgo en área sexual, accidentes, robos, confrontaciones, problemas jurídicos penales asociados. Configura Trastorno por consumo de múltiples sustancias (Cocaína, Marihuana, benzodiacepinas), asociado a rasgos de personalidad de características antisociales. Presenta además múltiples contusiones y abrasiones superficiales en extremidades y dorso.

Se considera que el paciente amerita manejo intramural, donde se brinde contención ambiental dados rasgos de personalidad inestable y programa de desintoxicación, deshabitación. Adicionalmente se debe estudiar posible comorbilidad psiquiátrica de forma longitudinal. Se inicia manejo intramural, se explica a paciente y familiares quienes entienden y aceptan. Se entrega formato de derechos y deberes de los pacientes.

Diagnostico

Diagnóstico Principal:	F603 TRASTORNO DE LA PERSONALIDAD EMOCIONALMENTE INESTABLE	Confirmado nuevo
Diagnóstico Relacionado:	F192 TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO DEBIDOS AL USO DE MULTIPLES DROGAS Y AL USO DE OTRAS SUSTANCIAS PSICOACTIVAS: SINDROME DE DEPENDENCIA	
Causa Externa:	Enfermedad general	Finalidad Consulta: No aplica

DSM 5
Trastorno por consumo de múltiples sustancias (Cocaína, Marihuana, benzodiacepinas).

GAF/100: 40

Evaluación Clínica de Riesgo de Suicidio
Bajo

VALORACION DEL RIESGO DE CAÍDAS ESCALA DE MORSE

Antecedentes de caídas recientes o en los 3 últimos 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:	00
Tentativa suicida previa:	01
Abuso alcohol:	00
Falta pensamiento racional:	00
Carencia apoyo social:	00
Plan organizado suicidio:	00
No pareja o conyuge:	01
Enfermedad somatica:	00
PUNTUACION::	3

INSTRUMENTO PARA RIESGO DE EVASION

Antecedente de evasión:	1	
Antecedente de consumo de SPA (abstinencia), presencia de síntomas psicóticos o manía, rasgos patológicos graves de la personalidad.:	1	
Evaluación de riesgo Evasión:	2	Riesgo de evasión?: SI

INSTRUMENTO PARA RIESGO DE HETERO AGRESIÓN


Antecedente de consumo de SPA, presencia de síntomas psicóticos o manía, rasgos patológicos graves de la personalidad:	1	
Evaluación de Riesgo Hetero Agresión:	1	Riesgo de hetero agresión?: NO

Conducta

Hospitalizar en Unidad A
Asignar a Dra. Bueno, grupo y residente de desintoxicación.
Descanalizar.
Sertralina 50 mg (1-0-0)
Levomepromazina 4% (5-5-5)
Diclofenaco 75 mg IM ahora
Ibuprofeno 400 mg (1-0-1) a partir de mañana
Alto riesgo de evasión.
CSV-AC

Médico Residente que acompaña el ingreso

Sebastián Ghiso

RIGOBERTO LOPEZ QUICENO

Psiquiatra
Registro Medico 992214