

HISTORIA CLINICA

PACIENTE: SANCHEZ ESCARRIA STPHANY	IDENTIFICACION: CC 1130620644	HC: 1130620644 - CC
FECHA DE NACIMIENTO: 1988-09-04	EDAD: 35	SEXO: F
RESIDENCIA: Kra 28 e #77-17	VALLE DEL CAUCA, CALI	TELEFONO: 3225210241 3225210241
NOMBRE ACOMPAÑANTE:	PARENTESCO:	TELEFONO:
FECHA INGRESO: 2022-04-18 07:57:25	FECHA EGRESO: 2022-05-09 10:39:52	CAMA: HDTQ2-12
DEPARTAMENTO: HOSPITAL DIA TEQUENDAMA	SERVICIO: AMBULATORIO	
CLIENTE: NUEVA EPS	PLAN: NUEVA EPS PFGP ANGIOGRAFIA DE OCCIDENTE CAPITOLIO	

FECHA	MOTIVO DE CONSULTA Y ENFERMEDAD ACTUAL
2022-04-18	<p>07:57 MORENO MORALES LUISA FERNANDA-MEDICO GENERAL</p> <p>MOTIVO DE CONSULTA:</p> <p>CITA DE CONTROL POR MEDICO DE APOYO. PACIENTE DE 33 AÑOS, SE ENCUENTRA EN TRATAMIENTO POR PSIQUIATRÍA POR CUADRO TIPIFICADO COMO EPISODIO DEPRESIVO GRAVE SIN SINTOMAS PSICOTICOS, MOVIMIENTOS ANORMALES DE LA CABEZA. ÚLTIMO CONTROL EL 22/10/2022, EN MANEJO CON VENAFAXINA TAB 37.5 MG 1 TAB DESPUES DE DESAYUNAR (SERTRALINA SUSPENDIDA POR POCA RESPUESTA), CLOZAPINA TAB 25 MG 3 TAB NOCHE, RISPERIDONA TAB 2 MG 0-0-1, BIPERIDENO 2 MG 1-0-0, ACIDO VALPROICO SUSP 5 CC CADA 12 HORAS. ACTUALMENTE REFIERE: "ESTOY MUY MAL POR LA MUERTE DE MI HIJO EN DICIEMBRE, ME LO MATARON, TODO CAMBIO DESDE AHÍ, HE AUMENTADO DE PESO, COMO 6 KILOS, SIENTO COMO MIEDO, TEMOR, COMO LO VÍ AHÍ TIRADO, RECUERDO TODO, ME SIENTO ABURRIDA, PERO CANSADA, NO HE PENSADO EN LASTIMARME, ANTES EN PSICOLOGÍA, PERO NO LA VEO HACE MUCHO, DE CLOZAPINA 3 TABLETAS, PERO ME LEVANTÓ, LOS OTRAS TAMBIÉN LAS TOMO, ME LAS DAN EN LA EPS . OREXIA CONSERVADA, NIEGA IDEAS DE MUERTE O IDEACIÓN SUICIDA.</p> <p>ENFERMEDAD ACTUAL :</p> <p>PACIENTE DE 33 AÑOS, CON CUADRO DESCRITO, CON EXACERBACIÓN DE SÍNTOMAS ANSIOSO DEPRESIVOS POR DUELO FAMILIAR RECIENTE, NO RESUELTO, SE BRINDA ESPACIO DE CATARSIS Y PSICOEDUCACIÓN, CON POCA RESPUESTA A MANEJO ANTIDEPRESIVO, EN EL MOENTO SIN CONDUCTAS DE RIESGO NI ACTIVIDAD PSICÓTICA AGUDA, POR LO CUAL SE CONSIDERA MANEJO POR HOSPITAL DÍA Y PSICOTERAPIA POR PSICOLOGÍA.</p>

EVALUACION CLINICA:
<p>EVALUACION MENTAL</p> <p>EN APARENTES BUENAS CONDICIONES GENERALES, SE MOVILIZA POR SUS PROPIOS MEDIOS, PORTE ADECUADO A LAS CIRCUNSTANCIAS, COLABORADOR, ACTITUD AMABLE Y RECEPTIVA, ESTABLECE CONTACTO VISUAL, ALERTA, ORIENTADO EN LAS 3 ESFERAS, PSICOMOTOR EUQUINÉTICO, AFECTO TRISTE, FONDO ANSIOSO, LABIL, CON LLANTO DURANTE LA CONSULTA, PENSAMIENTO COHERENTE, IDEAS DE MINUSVALÍA, DESESPERANZA, SIN EVIDENCIA DE IDEAS DELIRANTES DURANTE LA ENTREVISTA, NIEGA IDEAS DE MUERTE, AUTO O HETERO AGRESIÓN, SIN EVIDENCIA DE ALUCINACIONES, MEMORIA CONSERVADA, JUICIO Y RACIOCINIO CONSERVADOS.</p>

APOYOS DIAGNOSTICOS SOLICITADOS			
TIPO	CARGO	DESCRIPCION	FECHA
LABORATORIOS	890262		2022-05-09 10:39:52
	OBSERVACION	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN MEDICINA DEL TRABAJO O SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	
	DIAGNOSTICOS PRESUNTIVOS	MEDICO LABORAL	
	RESULTADO		
	890397		2022-05-09 10:39:52
	OBSERVACION	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR OTRAS ESPECIALIDADES DE PSICOLOGÍA	
	DIAGNOSTICOS PRESUNTIVOS	PSICOTERAPIA	
	RESULTADO		
	890384		2022-05-09 10:39:52
	OBSERVACION	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN PSIQUIATRIA	
	DIAGNOSTICOS PRESUNTIVOS	1 MES	
	RESULTADO		
	890374		2022-05-09 10:39:52
		CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN NEUROLOGIA	

	OBSERVACION	NEUROLO	
	DIAGNOSTICOS PRESUNTIVOS		
	RESULTADO		
	890301	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR MEDICINA GENERAL PACIENTE EN INCAPACIDAD PROLONGADA OTORGADA POR MEDICO GENERAL- NO HAY DEFINICION DE CALIFICACION . CON PATOLOGIA NEUROLOGICA	2022-05-09 10:39:52
	OBSERVACION		
	DIAGNOSTICOS PRESUNTIVOS		
	RESULTADO		

CONTROLES				
TIPO CONTROL	FRECUENCIA	DESCRIPCION	MEDICO	FECHA

DIAGNOSTICOS DE INGRESO ASIGNADOS			
CODIGO	DIAGNOSTICOS DE INGRESO	ESTADO	OBSERVACION
R250	MOVIMIENTOS ANORMALES DE LA CABEZA	Activo	
F322	EPISODIO DEPRESIVO GRAVE SIN SINTOMAS PSICOTICOS	Activo	Primario.

DIAGNOSTICOS DE EGRESO ASIGNADOS	
CODIGO	DIAGNOSTICOS DE EGRESO
F321	EPISODIO DEPRESIVO MODERADO
R250	MOVIMIENTOS ANORMALES DE LA CABEZA

FECHA	RESUMEN DEL PLAN TERAPEUTICO
2022-04-18	<p>07:57:25-MORENO MORALES LUISA FERNANDA</p> <p>ESPECIALIDAD: MEDICO GENERAL</p> <p>- SE CONTINUA MANEJO ASÍ: VENAFAXINA TAB 37.5 MG 1 TAB DESPUES DE DESAYUNAR, CLOZAPINA TAB 25 MG 3 TAB NOCHE, RISPERIDONA TAB 2 MG 0-0-1, BIPERIDENO 2 MG 1-0-0, ACIDO VALPROICO SUSP 5 CC CADA 12 HORAS, SE REMITE A HOSPITAL DÍA, SE INDICA PSICOTERAPIA POR PSICOLOGÍA. - SE RECOMIENDA: REALIZAR EJERCICIO, NO CONSUMIR BEBIDAS OSCURAS QUE TENGAN CAFÉ O TÉ, NO BEBIDAS ENERGIZANTES, NO LICOR. - NO ABANDONAR EL TRATAMIENTO. - LOS MEDICAMENTOS DEBEN SER GUARDADOS Y SUMINISTRADOS POR UN ADULTO RESPONSABLE. - NO DEBE REALIZAR ACTIVIDADES NOCTURNAS, USAR MAQUINARIA NI REALIZAR ACTIVIDADES QUE PONGA EN RIESGO SU INTEGRIDAD. - NO REALIZAR ACTIVIDADES CON ALTA CARGA EMOCIONAL O FÍSICA. - EVITE CONDUCIR VEHÍCULOS HASTA NO ESTAR SEGURO DE LA TOLERANCIA AL MEDICAMENTO Y EL CONTROL DE LOS SÍNTOMAS. - LOS MEDICAMENTOS PUEDEN PRODUCIR EFECTOS ADVERSOS LEVES Y PASAJEROS QUE NO INDICAN SU SUSPENSIÓN COMO TEMBLOR LEVE, ARDOR GÁSTRICO, RESEQUEDAD DE BOCA, VISIÓN BORROSA. EN CASO DE EFECTOS ADVERSOS GRAVES O EMPEORAMIENTO DE LOS SÍNTOMAS FAVOR SUSPENDER EL TRATAMIENTO Y CONSULTAR LO ANTES POSIBLE. - ASISTIR POR URGENCIAS EN CASO DE: -EMPEORAMIENTO DE LOS SÍNTOMAS. -AGRESIVIDAD. -IDEAS SUICIDAS. -ALUCINACIONES. -INSOMNIO. -PÉRDIDA DEL APETITO. -CAMBIOS DEL COMPORTAMIENTO.</p>

CODIGO	PRODUCTO	PRINCIPIO ACTIVO
7	ACIDO VALPROICO SUSP X 250 MG FCO X120CC	ANTIÉPILEPTICOS
FORMULO:	MORENO MORALES LUISA FERNANDA	FECHA FORMULACION: 2022-04-18 07:57:25 MODIFICADO
VIA DE ADMINISTRACION	ORAL	
DOSIS	10.0 CC 1 5 CC VO CADA 12 HORAS	
CANTIDAD	0 FRASCO	
OBSERVACION E INDICACIONES DE SUMINISTRO		
HISTORICO FORMULACION		
FECHA	FORMULO	ACCION
2022-04-19 10:50:43	IPUZ TRUJILLO OSCAR FERNANDO	ACTIVO
CAMBIOS	DOSIS 5.0 CC cada 8 Horas CANTIDAD 0 FRASCO	

OBSERVACION E
INDICACIONES DE TOAMR 5 CC A LAS 8 AM A LAS 4 PM Y ANTES DE DORMIR .
SUMINISTRO

CODIGO	PRODUCTO	PRINCIPIO ACTIVO
381	VENLAFAXINA TAB X 37.5 MG	VENLAFAXINA
FORMULO:	MORENO MORALES LUISA FERNANDA	FECHA FORMULACION: 2022-04-18 07:57:25 SUSPENDIDO
VIA DE ADMINISTRACION ORAL DOSIS 1.0 TA 1 1 TAB DESPUES DEL DESAYUNO CANTIDAD 1 TABLETA		
OBSERVACION E INDICACIONES DE SUMINISTRO SE AUMENTA DOSIS		
SUSPENDIDO POR IPUZ TRUJILLO OSCAR FERNANDO Fecha: 2022-04-19 Hora: 10:49:00 MOTIVO: SE AUMENTA DOSIS		

CODIGO	PRODUCTO	PRINCIPIO ACTIVO
320	RISPERIDONA TAB X 2 MG	RISPERIDONA
FORMULO:	MORENO MORALES LUISA FERNANDA	FECHA FORMULACION: 2022-04-18 07:57:25 ACTIVO
VIA DE ADMINISTRACION ORAL DOSIS 1.0 TA 1 1 TAB VO EN LA NOCHE CANTIDAD 1 TABLETA		
OBSERVACION E INDICACIONES DE SUMINISTRO		

CODIGO	PRODUCTO	PRINCIPIO ACTIVO
53	BIPERIDENO CLORHIDRATO TAB X 2 MG	BIPERIDENO CLORHIDRATO
FORMULO:	MORENO MORALES LUISA FERNANDA	FECHA FORMULACION: 2022-04-18 07:57:25 MODIFICADO
VIA DE ADMINISTRACION ORAL DOSIS 1.0 TA 1 1 TAB VO AL MEDIO DIA CANTIDAD 1 TABLETA		
OBSERVACION E INDICACIONES DE SUMINISTRO		

HISTORICO FORMULACION		
FECHA	FORMULO	ACCION
2022-04-19 10:48:11	IPUZ TRUJILLO OSCAR FERNANDO	ACTIVO
CAMBIOS	DOSIS 2.0 TA cada 1 Dias CANTIDAD 48 TABLETA OBSERVACION E INDICACIONES DE TOARM 1 EN LA MAÑAN Y 1 A LAS 4 PM SUMINISTRO	

CODIGO	PRODUCTO	PRINCIPIO ACTIVO
99	CLOZAPINA 25 MGS	CLOZAPINA
FORMULO:	MORENO MORALES LUISA FERNANDA	FECHA FORMULACION: 2022-04-18 07:57:25 SUSPENDIDO
VIA DE ADMINISTRACION ORAL DOSIS 3.0 TA 1 TOMAR 3 TAB VO EN LA NOCHE CANTIDAD 3 TABLETA		
OBSERVACION E INDICACIONES DE SUMINISTRO SE CAMBIA		
SUSPENDIDO POR IPUZ TRUJILLO OSCAR FERNANDO Fecha: 2022-04-19 Hora: 10:46:33 MOTIVO: SE CAMBIA		

CODIGO	PRODUCTO	PRINCIPIO ACTIVO
100	CLOZAPINA TAB X 100 MG	CLOZAPINA
FORMULO:	IPUZ TRUJILLO OSCAR FERNANDO	FECHA FORMULACION: 2022-04-19 10:47:17 ACTIVO
VIA DE ADMINISTRACION	ORAL	
DOSIS	1.0 TA 1 Dias	
CANTIDAD	24 TABLETA	
OBSERVACION E INDICACIONES DE SUMINISTRO TOMAR 1 EN LA NOCHE		

CODIGO	PRODUCTO	PRINCIPIO ACTIVO
10558	VENLAFAXINA CAP X 75 MG	
FORMULO:	IPUZ TRUJILLO OSCAR FERNANDO	FECHA FORMULACION: 2022-04-19 10:49:48 ACTIVO
VIA DE ADMINISTRACION	ORAL	
DOSIS	1.0 CP 1 Dias	
CANTIDAD	24 CAPSULA	
OBSERVACION E INDICACIONES DE SUMINISTRO TAORM 1 EN LA MAÑANA		

FECHA	CONSOLIDADO DE EVOLUCIONES				
2022-04-19	<p>SERVICIO: AMBULATORIO</p> <p>10:38:09 IPUZ TRUJILLO OSCAR FERNANDO- ESPECIALIDAD: MEDICO PSIQUIATRA</p> <p>H.SUBJETIVO: PACIENTE ALERTA , COLABORADOR , CON IDEAS DE VACIO TRISTEZA CONSTANTE , ANSIEDAD Y ANGUSTIA CON LLANTO CONSTANTE RECORDANDO LA MUERTE DE SU HIJO HACE 4 MESES . CON MOVIMIENTO DE LA CABEZA CONSTANTE POR ESTRES .</p> <p>H.OBJETIVO: PACIENTA ALERTA, INTRANQUILA, CON LLANTO CONSTANTE , AFECTO APLANADO . CON FACIAS OLIGOMELANCOLICAS, SIN PRODUCTIVIDAD PSICOTICA , NO DELIRNTA , NIEGA IDEAS DE MUERTE PERO SI REFIERE IDEAS DE RUINA, CULPA CONATANTE . MEMORIA CONSERVADA , CON MENTISMO. HIPOBULICA, HIPOTIMICA . CON TRASTORNO DEL SUEÑO Y DE OREXIA . JUICIO CONSERVADO PERO INFLUENCIADO PRO LA TIMIA.</p> <p>EVALUACION FISICA: .</p> <p>ANALISIS: PACIENTE CON SIGNOS OLIGOMELANCOLICOS CON IDEAS DE VACIO CULPA Y RUINA. CON GANAS DE OLOVIDADR AUCNQUE NIEGA IDEAS DE MUERTE ., REFIERE SENTIRSE AGOTRADA , CANSADA , NO DUERME 4 HORAS DIARIA O MENOS .</p> <p>PLAN: SE AJUSTA TT O , SE INDICA A LA PACIENTE LA POSIBILIDA DE INTERNAR SI PERSITE A PESAR DE EL AJUSTE DE TT O CON TRASTORNO DEPRESIVO , Y ALTERACION DEL SUEÑO Y DE OREXIA .</p> <p>Diagnostico:</p> <table> <tr> <td>CIE10 : F322</td><td>- EPISODIO DEPRESIVO GRAVE SIN SINTOMAS PSICOTICOS</td></tr> <tr> <td>CIE10 : R250</td><td>- MOVIMIENTOS ANORMALES DE LA CABEZA</td></tr> </table>	CIE10 : F322	- EPISODIO DEPRESIVO GRAVE SIN SINTOMAS PSICOTICOS	CIE10 : R250	- MOVIMIENTOS ANORMALES DE LA CABEZA
CIE10 : F322	- EPISODIO DEPRESIVO GRAVE SIN SINTOMAS PSICOTICOS				
CIE10 : R250	- MOVIMIENTOS ANORMALES DE LA CABEZA				

2022-05-09	<p>SERVICIO: AMBULATORIO</p> <p>10:39:52 MARRIAGA NUÑEZ LOREDANA- ESPECIALIDAD: MEDICO PSIQUIATRA</p> <p>H.SUBJETIVO: VALORACION EGRESO AL DIA: Paciente quién ingresa el 18 de abril a módulo de hospital día con el siguiente motivo de consulta y enfermedad actual : PACIENTE DE 33 AÑOS, SE ENCUENTRA EN TRATAMIENTO POR PSIQUIATRÍA POR CUADRO TIPIFICADO COMO EPISODIO DEPRESIVO GRAVE SIN SINTOMAS PSICOTICOS, MOVIMIENTOS ANORMALES DE LA CABEZA. ÚLTIMO CONTROL EL 22/10/2022, EN MANEJO CON VENAFAXINA TAB 37.5 MG 1 TAB DESPUES DE DESAYUNAR (SERTRALINA SUSPENDIDA POR POCA RESPUESTA), CLOZAPINA TAB 25 MG 3 TAB NOCHE, RISPERIDONA TAB 2 MG 0-0-1, BIPERIDENO 2 MG 1-0-0, ACIDO VALPROICO SUSP 5 CC CADA 12 HORAS. ACTUALMENTE REFIERE: ""ESTOY MUY MAL POR LA MUERTE DE MI HIJO EN DICIEMBRE, ME LO MATARON, TODO CAMBIO DESDE AHÍ, HE AUMENTADO DE PESO, COMO 6 KILOS, SIENTO COMO MIEDO, TEMOR, COMO LO VÍ AHÍ TIRADO, RECUERDO TODO, ME SIENTO ABURRIDA, PERO CANSADA, NO HE PENSADO EN LASTIMARME, ANTES EN PSICOLOGÍA, PERO NO LA VEO HACE MUCHO, DE CLOZAPINA 3 TABLETAS, PERO ME LEVANTÓ, LOS OTRAS TAMBIÉN LAS TOMO, ME LAS DAN EN LA EPS . OREXIA CONSERVADA, NIEGA IDEAS DE MUERTE O IDEACIÓN SUICIDA. Paciente valorada en módulo de hospital día en dónde se observó al principio con ansiedad, depresión exacerbada por la muerte de su hijo y por situación de vida . Refiere estar más tranquila .Con el ajuste de medicación logra dormir mejor. En cuanto al duelo refiere que lo va aceptando mejor. Paciente me informa que presenta un proceso de incapacidad de más o menos 4 años por movimientos anormales de la cabeza. No da un diagnóstico claro ,refiere que estos movimientos son secundarios al estrés. Refiere que fue dada de alta por neurología. En todo este tiempo quién ha venido dando las incapacidades han sido los médicos generales de la Eps . Refiere que junta laboral no ha dado una calificación por lo tanto paciente no ha regresado al trabajo .Además refiere que en empresa donde trabaja (fortox) le dicen que no puede regresar en esas "condiciones". En cuanto a la resolución de síntomas agudos depresivos relacionadas con el reciente duelo considero paciente está más estable por lo que doy de alta de hospital día .Hoy doy prórroga de incapacidad por 15 días (desde el 10 de mayo) y le informo debe continuar manejo que ya llevaba con medicina general. Expido órdenes de valoración por neurólogo ,médico laboral y psicología .Se cita</p>
------------	---

paciente a psiquiatría en un mes. Continuamos manejo con ácido valproico, clozapina, venlafaxina, Biperideno y risperidona .Se especifica paciente que debe presentar de nuevo síntomas ansioso depresivo con ansiedad desbordante apatía cambios en el patrón alimentario alucinaciones delirios ideas suicidas ideas de autoagresión debe consultar por urgencias.

H.OBJETIVO: .

EVALUACION FISICA: .

ANALISIS: .

PLAN: .

Diagnostico:

CIE10 : F322	- EPISODIO DEPRESIVO GRAVE SIN SINTOMAS PSICOTICOS
CIE10 : R250	- MOVIMIENTOS ANORMALES DE LA CABEZA

SERVICIO: AMBULATORIO

10:39:52 MARRIAGA NUÑEZ LOREDANA- **ESPECIALIDAD: MEDICO PSIQUIATRA**

ANALISIS: VALORACION EGRESO : Paciente quién ingresa el 18 de abril a módulo de hospital día con el siguiente motivo de consulta y enfermedad actual : PACIENTE DE 33 AÑOS, SE ENCUENTRA EN TRATAMIENTO POR PSIQUIATRÍA POR CUADRO TIPIFICADO COMO EPISODIO DEPRESIVO GRAVE SIN SINTOMAS PSICOTICOS, MOVIMIENTOS ANORMALES DE LA CABEZA. ÚLTIMO CONTROL EL 22/10/2022, EN MANEJO CON VENAFAXINA TAB 37.5 MG 1 TAB DESPUES DE DESAYUNAR (SERTRALINA SUSPENDIDA POR POCA RESPUESTA), CLOZAPINA TAB 25 MG 3 TAB NOCHE, RISPERIDONA TAB 2 MG 0-0-1, BIPERIDENO 2 MG 1-0-0, ACIDO VALPROICO SUSP 5 CC CADA 12 HORAS. ACTUALMENTE REFIERE: "“ESTOY MUY MAL POR LA MUERTE DE MI HIJO EN DICIEMBRE, ME LO MATARON, TODO CAMBIO DESDE AHÍ, HE AUMENTADO DE PESO, COMO 6 KILOS, SIENTO COMO MIEDO, TEMOR, COMO LO VÍ AHÍ TIRADO, RECUERDO TODO, ME SIENTO ABURRIDA, PERO CANSADA, NO HE PENSADO EN LASTIMARME, ANTES EN PSICOLOGÍA, PERO NO LA VEO HACE MUCHO, DE CLOZAPINA 3 TABLETAS, PERO ME LEVANTÓ, LOS OTRAS TAMBIÉN LAS TOMO, ME LAS DAN EN LA EPS . OREXIA CONSERVADA, NIEGA IDEAS DE MUERTE O IDEACIÓN SUICIDA. Paciente valorada en módulo de hospital día en dónde se observó al principio con ansiedad, depresión exacerbada por la muerte de su hijo y por situación de vida . Refiere estar más tranquila .Con el ajuste de medicación logra dormir mejor. En cuanto al duelo refiere que lo va aceptando mejor. Paciente me informa que presenta un proceso de incapacidad de más o menos 4 años por movimientos anormales de la cabeza. No da un diagnóstico claro ,refiere que estos movimientos son secundarios al estrés. Refiere que fue dada de alta por neurología. En todo este tiempo quién ha venido dando las incapacidades han sido los médicos generales de la Eps . Refiere que junta laboral no ha dado una calificación por lo tanto paciente no ha regresado al trabajo .Además refiere que en empresa donde trabaja (fortox) le dicen que no puede regresar en esas "condiciones". En cuanto a la resolución de síntomas agudos depresivos relacionadas con el reciente duelo considero paciente está más estable por lo que doy de alta de hospital día .Hoy doy prórroga de incapacidad por 15 días (desde el 10 de mayo) y le informo debe continuar manejo que ya llevaba con medicina general. Expido órdenes de valoración por neurólogo ,médico laboral y psicología .Se cita paciente a psiquiatría en un mes. Continuamos manejo con ácido valproico, clozapina, venlafaxina, Biperideno y risperidona .Se especifica paciente que debe presentar de nuevo síntomas ansioso depresivo con ansiedad desbordante apatía cambios en el patrón alimentario alucinaciones delirios ideas suicidas ideas de autoagresión debe consultar por urgencias.

PLAN: VALORACION EGRESO : Paciente quién ingresa el 18 de abril a módulo de hospital día con el siguiente motivo de consulta y enfermedad actual : PACIENTE DE 33 AÑOS, SE ENCUENTRA EN TRATAMIENTO POR PSIQUIATRÍA POR CUADRO TIPIFICADO COMO EPISODIO DEPRESIVO GRAVE SIN SINTOMAS PSICOTICOS, MOVIMIENTOS ANORMALES DE LA CABEZA. ÚLTIMO CONTROL EL 22/10/2022, EN MANEJO CON VENAFAXINA TAB 37.5 MG 1 TAB DESPUES DE DESAYUNAR (SERTRALINA SUSPENDIDA POR POCA RESPUESTA), CLOZAPINA TAB 25 MG 3 TAB NOCHE, RISPERIDONA TAB 2 MG 0-0-1, BIPERIDENO 2 MG 1-0-0, ACIDO VALPROICO SUSP 5 CC CADA 12 HORAS. ACTUALMENTE REFIERE: "“ESTOY MUY MAL POR LA MUERTE DE MI HIJO EN DICIEMBRE, ME LO MATARON, TODO CAMBIO DESDE AHÍ, HE AUMENTADO DE PESO, COMO 6 KILOS, SIENTO COMO MIEDO, TEMOR, COMO LO VÍ AHÍ TIRADO, RECUERDO TODO, ME SIENTO ABURRIDA, PERO CANSADA, NO HE PENSADO EN LASTIMARME, ANTES EN PSICOLOGÍA, PERO NO LA VEO HACE MUCHO, DE CLOZAPINA 3 TABLETAS, PERO ME LEVANTÓ, LOS OTRAS TAMBIÉN LAS TOMO, ME LAS DAN EN LA EPS . OREXIA CONSERVADA, NIEGA IDEAS DE MUERTE O IDEACIÓN SUICIDA. Paciente valorada en módulo de hospital día en dónde se observó al principio con ansiedad, depresión exacerbada por la muerte de su hijo y por situación de vida . Refiere estar más tranquila .Con el ajuste de medicación logra dormir mejor. En cuanto al duelo refiere que lo va aceptando mejor. Paciente me informa que presenta un proceso de incapacidad de más o menos 4 años por movimientos anormales de la cabeza. No da un diagnóstico claro ,refiere que estos movimientos son secundarios al estrés. Refiere que fue dada de alta por neurología. En todo este tiempo quién ha venido dando las incapacidades han sido los médicos generales de la Eps . Refiere que junta laboral no ha dado una calificación por lo tanto paciente no ha regresado al trabajo .Además refiere que en empresa donde trabaja (fortox) le dicen que no puede regresar en esas "condiciones". En cuanto a la resolución de síntomas agudos depresivos relacionadas con el reciente duelo considero paciente está más estable por lo que doy de alta de hospital día .Hoy doy prórroga de incapacidad por 15 días (desde el 10 de mayo) y le informo debe continuar manejo que ya llevaba con medicina general. Expido órdenes de valoración por neurólogo ,médico laboral y psicología .Se cita paciente a psiquiatría en un mes. Continuamos manejo con ácido valproico, clozapina, venlafaxina, Biperideno y risperidona .Se especifica paciente que debe presentar de nuevo síntomas ansioso depresivo con ansiedad desbordante apatía cambios en el patrón alimentario alucinaciones delirios ideas suicidas ideas de autoagresión debe consultar por urgencias.

Diagnostico:

CIE10 : F322	- EPISODIO DEPRESIVO GRAVE SIN SINTOMAS PSICOTICOS
CIE10 : R250	- MOVIMIENTOS ANORMALES DE LA CABEZA

2022-04-20	08:39:53	W GALINDO-GALINDO WILKIN MANUEL nota del 19 de abril paciente que se observa durante la mañana aparentemente tranquila participa de las terapias se relaciona bien con el grupo y con el entorno modula afecto con fondo ansioso niega ideas suicidas niega alucinaciones se evidencia con movimiento repetitivo desinencia en cabeza las 12 pm termina la terapia en hospital día sale caminando por sus propios medios
	12:54:55	MENDO-ENDO MURCIA MARLO ALEJANDRO PACIENTE QUE PASA BUENA MAÑANA APARNETMENET ETRANQUILO SIN CAMBIOS DE COMPORTAMIENTO SE OBSERVA TRANQUILA PARTICIPA EN TERAPIA TERAPEUTA REPORTA QUE NO DESEA PARTICIPA EN LA PARTE DE EMOSIONES EN EL GRUPO NO SE OBSERVA ALUSIANDA NIEGA IDEAS DE MUERTE SIN NOVEDAD DURANTE LA JORNADA
2022-04-25	11:51:45	LMMONTENEGRO-MONTENEGRO PIAMBA LINA MARIA PACIENTE DURANTE LA MAÑANA SE OBSERVA APARENTEMENTE TRANQUILA, PARTICIPA EN SU TOTALIDAD DE LAS TERAPIAS OCUPACIONALES, REFIERE QUE TIENE UNA ALERGIA EN MS, SE RELACIONA CON EL ENTORNO, SIN CAMBIOS DE COMPORTAMIENTO. SIN MAS NOVEDADES DURANTE LA JORNADA.

USUARIO	VALENCIA ARIAS CINDY CAROLINA ESPECIALIDAD PSICOLOGA	
2022-04-19	<ul style="list-style-type: none"> Paciente quien participa en psicoterapia de grupo en modalidad Hospital Día donde se observa "tic" de negación con la cabeza el cual refiere haber desarrollado a partir de estrés laboral en empresa de vigilancia. Menciona sentirse triste por muerte de su hijo (diciembre 2021). Se realiza escucha durante la segunda parte de la sesión donde se identifica aislamiento social a partir de desarrollo de tic y necesidad de acompañamiento del duelo con facilitación de la expresión de las emociones. Se da inicio a la sesión con el encuadre y presentación de cada participante a través de un juego de tingo tango; cada participante menciona su nombre y menciona como se siente el día de hoy. Posteriormente se retoma el tema de esquema de evaluación de conducta a partir de experiencias de los participantes para identificar estímulos o detonadores de emociones y pensamientos con consecuencias emocionales, relacionales y conductuales negativas. Frente a las experiencias compartidas se ofrecen devoluciones pertinentes y se retoman puntos generales para el trabajo en el grupo. En la segunda fase de la sesión los participantes realizan ejercicios de estimulación cognitiva trabajando habilidades como la atención y la resolución de problemas. 	

USUARIO	VALENCIA ARIAS CINDY CAROLINA ESPECIALIDAD PSICOLOGA	
2022-04-20	<ul style="list-style-type: none"> Paciente quien participa en psicoterapia de grupo en modalidad Hospital Día donde se observa alerta, orientada, coherente, colaboradora, con afecto plano de fondo triste. Se propone ejercicio de exploración de las emociones más elige ejercicios de estimulación cognitiva para distraer ideas de tristeza. Se da inicio a la sesión de hoy con encuadre del espacio terapéutico, presentación de los participantes y ejercicios de relajación y preparación para la actividad, tras lo cual se aborda el tema del día sobre representaciones en salud mental, trabajando de esta forma sobre definiciones orientadas a la búsqueda de balance y bienestar, la superación del estigma, la adopción de hábitos saludables (sueño, alimentación, higiene) y la adherencia al tratamiento. En la segunda parte de la sesión los participantes desarrollan de manera individual diferentes ejercicios de acuerdo a sus necesidades de estimulación cognitiva o desarrollo de habilidades personales y capacidad de introspección. 	

USUARIO	VALENCIA ARIAS CINDY CAROLINA ESPECIALIDAD PSICOLOGA	
2022-04-21	<ul style="list-style-type: none"> Paciente con inconvenientes para presentarse a psicoterapia de grupo el día de hoy. Se espera asistencia para el día de mañana. 	

USUARIO	VALENCIA ARIAS CINDY CAROLINA ESPECIALIDAD PSICOLOGA	
2022-04-22	<ul style="list-style-type: none"> Paciente no se presenta a psicoterapia de grupo el día de hoy. 	

USUARIO	VALENCIA ARIAS CINDY CAROLINA ESPECIALIDAD PSICOLOGA	
2022-04-25	<p>PSICOTERAPIA - Hospital Día. Se realiza sesión con paciente quien comenta que se ausentó de las sesiones de terapia grupal anteriores (jueves 21. viernes 22) por tener síntomas de gripa. Se observa alerta, coherente, con afecto mejor modulado. Reporta "siempre he sido de temperamento fuerte" "soy de pocas amigas" "desde que yo me enfermé (aparición de tic) yo me encerré, me aislé totalmente de todo". La paciente comenta situaciones relacionadas con la experimentación de estrés y angustia que le dificultan conciliar el sueño, como remanentes de la situación originaria del tic. Afirma que se le dificulta afrontar situaciones nuevas de tensión desde que se presentó la condición, quedándose "en blanco". Se ofrecen devoluciones pertinentes y se hace psicoeducación al respecto. La paciente intentará técnicas de respiración y relajación como primera medida para trabajar en el afrontamiento e identificará puntos a trabajar frente a áreas de autocuidado.</p>	

USUARIO	VALENCIA ARIAS CINDY CAROLINA ESPECIALIDAD PSICOLOGA	
2022-04-25	<ul style="list-style-type: none"> Paciente quien participa en psicoterapia de grupo en modalidad Hospital Día donde se observa alerta, orientada, coherente, colaboradora, con afecto aparentemente mejor modulado. Participa haciendo algunos aportes a la discusión del tema del día, realiza ejercicios de estimulación cognitiva sin dificultad. Se da inicio a la sesión de hoy con encuadre del espacio terapéutico, presentación de los participantes y ejercicios de relajación y preparación para la actividad, tras lo cual se aborda el tema del día sobre AUTOCAUIDADO, abordando a través de aportes de los participantes y la construcción colectiva guiada cuatro áreas del autocuidado: física, emocional, social y cognitiva. Los participantes expresaron sus ideas y compartieron experiencias personales alrededor de los elementos propuestos. Posteriormente, se trabajaron ejercicios de estimulación cognitiva de acuerdo a las necesidades e intereses de cada participante, fortaleciendo habilidades de atención, resolución de problemas, habilidades matemáticas entre otros, a la vez que se proponían diferentes preguntas generadoras en sub-grupos. 	

USUARIO	VALENCIA ARIAS CINDY CAROLINA ESPECIALIDAD PSICOLOGA	
2022-04-26	<ul style="list-style-type: none"> Paciente no se presenta a psicoterapia individual ni de grupo el día de hoy. Se comunica manifestando que no pudo asistir por encontrarse radicando documentos y haciendo varias gestiones respecto a su incapacidad. 	

USUARIO	VALENCIA ARIAS CINDY CAROLINA ESPECIALIDAD PSICOLOGA	
---------	---	--

2022-04-28	<ul style="list-style-type: none"> Paciente no se presenta a psicoterapia individual de grupo el día en 27/04/2022. Se comunica manifestando que su esposo tuvo accidente de tránsito. Se realiza acuerdo teniendo en cuenta situación de calamidad doméstica y confirma que regresará a terapia en 29/04/2022.
------------	--

ANTECEDENTES PERSONALES				
ANTECEDENTES				
ALERGICOS	OP	DETALLE	PROFESIONAL	FECHA
FAMILIARES	OP	DETALLE	PROFESIONAL	FECHA
Diabetes	NO	NIEGA	RODRIGUEZ SANDOVAL EDGAR ARMANDO	2020-04-14 11:25:20
Enfermedad Mental	NO	NIEGA	RODRIGUEZ SANDOVAL EDGAR ARMANDO	2020-04-14 11:25:20
Enfermedad Cerebrovascular	NO	NIEGA	RODRIGUEZ SANDOVAL EDGAR ARMANDO	2020-04-14 11:25:20
Dislipidemias	NO	NIEGA	RODRIGUEZ SANDOVAL EDGAR ARMANDO	2020-04-14 11:25:20
Cancer	NO	NIEGA	RODRIGUEZ SANDOVAL EDGAR ARMANDO	2020-04-14 11:25:20
Artropatias	NO	NIEGA	RODRIGUEZ SANDOVAL EDGAR ARMANDO	2020-04-14 11:25:20
Obesidad	NO	NIEGA	RODRIGUEZ SANDOVAL EDGAR ARMANDO	2020-04-14 11:25:20
Alergias	NO	NIEGA	RODRIGUEZ SANDOVAL EDGAR ARMANDO	2020-04-14 11:25:20
Otros	SI	MADRE DM, HTA, HIPEURICEMIA, HIPOTORIDISMO	RODRIGUEZ SANDOVAL EDGAR ARMANDO	2020-04-14 11:25:20
Enfermedad Respiratorias	NO	NIEGA	RODRIGUEZ SANDOVAL EDGAR ARMANDO	2020-04-14 11:25:20
Enfermedad osteomuscular	NO	NIEGA	RODRIGUEZ SANDOVAL EDGAR ARMANDO	2020-04-14 11:25:20
GINECOSTETRICOS	OP	DETALLE	PROFESIONAL	FECHA
OTROS	OP	DETALLE	PROFESIONAL	FECHA
Relaciones de pareja	SI	ACTUALMENTE NOVIO JHON FREDY 30 AÑOS HACE 5 AÑOS, AHORA ESTA EN BOGOTÁ, APOYO INCONDICIONAL, ESTA POR TRABAJO ES POLICÍA. BUENA RELACIÓN. DE SU PRIMERA RELACIÓN SEPARADA HACE 7 AÑOS DEL PADRE DE SUS HIJOS, NO TIENEN CONTACTO, RELACIÓN COMPLEJA Y DIFICIL. NO PRESENTA CONTACTO CON LOS NIÑOS. DOS HIJOS EMILY HURTADO DE 9 AÑOS, JEFRY ANDRÉS HURTADO DE 15 AÑOS.	CARDONA PRADO LICETH MARINA	2021-01-21 14:19:26
Crianza	SI	NACIDA EN CALI, PADRE HENRY SÁNCHEZ, 53 AÑOS. MADRE MARTHA ESCARRIA 52 AÑOS. HERMANO 1 KEVIN SÁNCHEZ, VIVE EN ARGENTINA HACE 7 AÑOS. BUENA RELACIÓN DESDE SIEMPRE.	CARDONA PRADO LICETH MARINA	2021-01-21 14:19:26
Historia Laboral	SI	LA 14 DE CALIMA, PORTERÍA. EMPLEADA DESDE EL 2017, HACIA EL INGRESO DE UNOS 1600 CARROS, INCAPACITADA DESDE HACE VARIOS MESES. TRABAJO CON TURNOS COMPLEJOS.	CARDONA PRADO LICETH MARINA	2021-01-21 14:19:26
PATOLOGICOS	OP	DETALLE	PROFESIONAL	FECHA
QUIRURGICOS	OP	DETALLE	PROFESIONAL	FECHA
TOXICOS	OP	DETALLE	PROFESIONAL	FECHA

ANTECEDENTES FAMILIARES				
ANTECEDENTES				
ALERGICOS	OP	DETALLE	PROFESIONAL	FECHA
Alergias	NO	NIEGA	RODRIGUEZ SANDOVAL EDGAR ARMANDO	2020-04-14 11:25:20

FAMILIARES	OP	DETALLE	PROFESIONAL	FECHA
GINECOSTETRICOS	OP	DETALLE	PROFESIONAL	FECHA
Antecedentes Obstétricos	SI	F.U.R: HACE UN MES, VIDA SEXUAL ACTIVA	RODRIGUEZ SANDOVAL EDGAR ARMANDO	2020-04-14 11:25:20
ciclos	NO	NIEGA	RODRIGUEZ SANDOVAL EDGAR ARMANDO	2020-04-14 11:25:20
Referencias Perinatales	NO	NIEGA	RODRIGUEZ SANDOVAL EDGAR ARMANDO	2020-04-14 11:25:20
Planificación Familiar	NO	NIEGA	RODRIGUEZ SANDOVAL EDGAR ARMANDO	2020-04-14 11:25:20
Otros	NO	NIEGA	RODRIGUEZ SANDOVAL EDGAR ARMANDO	2020-04-14 11:25:20
Enfermedad perinatal	NO	NIEGA	RODRIGUEZ SANDOVAL EDGAR ARMANDO	2020-04-14 11:25:20
Ultima Citologia	NO	NIEGA	RODRIGUEZ SANDOVAL EDGAR ARMANDO	2020-04-14 11:25:20
OTROS	OP	DETALLE	PROFESIONAL	FECHA
Historia Laboral	NO	NIEGA	RODRIGUEZ SANDOVAL EDGAR ARMANDO	2020-04-14 11:25:20
Personalidad Premorbida	SI	DESCRITA COMO UNA PERSONA ALEGRE, ESPONTANEA, DIVERTIDA, CALLADA, POCO SOCIABLE	RODRIGUEZ SANDOVAL EDGAR ARMANDO	2020-04-14 11:25:20
Relaciones de pareja	NO	NIEGA	RODRIGUEZ SANDOVAL EDGAR ARMANDO	2020-04-14 11:25:20
Otros	NO	NIEGA	RODRIGUEZ SANDOVAL EDGAR ARMANDO	2020-04-14 11:25:20
Crianza	NO	NIEGA	RODRIGUEZ SANDOVAL EDGAR ARMANDO	2020-04-14 11:25:20
Estudios	NO	NIEGA	RODRIGUEZ SANDOVAL EDGAR ARMANDO	2020-04-14 11:25:20
Juridicos	NO	NIEGA	RODRIGUEZ SANDOVAL EDGAR ARMANDO	2020-04-14 11:25:20
PATOLOGICOS	OP	DETALLE	PROFESIONAL	FECHA
Cancer	NO	NIEGA	RODRIGUEZ SANDOVAL EDGAR ARMANDO	2020-04-14 11:25:20
Traumaticos	NO	NIEGA	RODRIGUEZ SANDOVAL EDGAR ARMANDO	2020-04-14 11:25:20
Otros	NO	NIEGA	RODRIGUEZ SANDOVAL EDGAR ARMANDO	2020-04-14 11:25:20
Neurologicos	NO	NIEGA	RODRIGUEZ SANDOVAL EDGAR ARMANDO	2020-04-14 11:25:20
Hipertension Arterial	NO	NIEGA	RODRIGUEZ SANDOVAL EDGAR ARMANDO	2020-04-14 11:25:20
Enfermedad Respiratoria	NO	NIEGA	RODRIGUEZ SANDOVAL EDGAR ARMANDO	2020-04-14 11:25:20
Actividad Fisica	NO	NIEGA	RODRIGUEZ SANDOVAL EDGAR ARMANDO	2020-04-14 11:25:20
Recibe Medicacion	SI	CLOZAPINA, ACIDO VALPROICO	RODRIGUEZ SANDOVAL EDGAR ARMANDO	2020-04-14 11:25:20
Enfermedad Mental	NO	NIEGA	RODRIGUEZ SANDOVAL EDGAR ARMANDO	2020-04-14 11:25:20
Enfermedad Infecciosa	NO	NIEGA	RODRIGUEZ SANDOVAL EDGAR ARMANDO	2020-04-14 11:25:20
Enfermedad Genitourinaria	NO	NIEGA	RODRIGUEZ SANDOVAL EDGAR ARMANDO	2020-04-14 11:25:20
Enfermedades Reumaticas	NO	NIEGA	RODRIGUEZ SANDOVAL EDGAR ARMANDO	2020-04-14 11:25:20
Enfermedad de transmision sexual	NO	NIEGA	RODRIGUEZ SANDOVAL EDGAR ARMANDO	2020-04-14 11:25:20
Enfermedad Acido Peptica	NO	NIEGA	RODRIGUEZ SANDOVAL EDGAR ARMANDO	2020-04-14 11:25:20
Diabetes	NO	NIEGA	RODRIGUEZ SANDOVAL EDGAR ARMANDO	2020-04-14 11:25:20
Cardiocerebrovascular	NO	NIEGA	RODRIGUEZ SANDOVAL EDGAR ARMANDO	2020-04-14 11:25:20

QUIRURGICOS	OP	DETALLE	PROFESIONAL	FECHA
Quirurgicos	SI	DOS CESAREAS, POMEROI	RODRIGUEZ SANDOVAL EDGAR ARMANDO	2020-04-14 11:25:20
TOXICOS	OP	DETALLE	PROFESIONAL	FECHA
Consumo de Cigarrillo	NO	NIEGA	RODRIGUEZ SANDOVAL EDGAR ARMANDO	2020-04-14 11:25:20
Consumo de Psicofarmacos	NO	NIEGA	RODRIGUEZ SANDOVAL EDGAR ARMANDO	2020-04-14 11:25:20
Consumo de Alcohol	NO	NIEGA	RODRIGUEZ SANDOVAL EDGAR ARMANDO	2020-04-14 11:25:20

SEGUIMIENTOS			
TIPO	FECHA	USUARIO	DESCRIPCION
Llamada	2022-04-29 08:42:46.512113	ERASO BRAVO NINI YOHANA	paciente no asiste a hospital día el 28 de abril refiere " mi esposo se accidento " no es posible que vaya el dia de hoy ,, pide que le permitan venir el día 29 de abril...

INCAPACIDADES				
TIPO INCAPACIDAD	FECHA	DIAS	FECHA FINAL	OBSERVACION
Enfermedad General	2020-07-13	30	2020-08-11	PACIENTE CON SINTOMATOLOGIA DE ORDEN NEUROLOGICO QUE INTERFIERE CON SU DESEMPEÑO LABORAL.
Enfermedad General	2022-05-10	15	2022-05-24	

FORMULAS AMBULATORIAS		
CODIGO	PRODUCTO	PRINCIPIO ACTIVO
7	ACIDO VALPROICO SUSP X 250 MG FCO X120CC	ANTIEPILEPTICOS
FORMULO:	IPUZ TRUJILLO OSCAR FERNANDO	FECHA FORMULACION: 2022-05-09 11:00:31 ACTIVO
VIA DE ADMINISTRACION ORAL DOSIS 5.0 CC cada 8 Horas CANTIDAD 4 CAPSULA		
OBSERVACION E INDICACIONES DE SUMINISTRO		

CODIGO	PRODUCTO	PRINCIPIO ACTIVO
10558	VENLAFAXINA CAP X 75 MG	
FORMULO:	IPUZ TRUJILLO OSCAR FERNANDO	FECHA FORMULACION: 2022-05-09 11:00:42 ACTIVO
VIA DE ADMINISTRACION ORAL DOSIS 1.0 CP 1 en el dia CANTIDAD 30 CAPSULA		
OBSERVACION E INDICACIONES DE SUMINISTRO		

CODIGO	PRODUCTO	PRINCIPIO ACTIVO
53	BIPERIDENO CLORHIDRATO TAB X 2 MG	BIPERIDENO CLORHIDRATO
FORMULO:	IPUZ TRUJILLO OSCAR FERNANDO	FECHA FORMULACION: 2022-05-09 11:00:49 ACTIVO
VIA DE ADMINISTRACION ORAL DOSIS 2.0 TA 1 mañana y 1 tarde CANTIDAD 60 CAPSULA		
OBSERVACION E INDICACIONES DE SUMINISTRO		

CODIGO	PRODUCTO	PRINCIPIO ACTIVO
100	CLOZAPINA TAB X 100 MG	CLOZAPINA

FORMULO:	IPUZ TRUJILLO OSCAR FERNANDO	FECHA FORMULACION: 2022-05-09 11:00:57 ACTIVO
VIA DE ADMINISTRACION ORAL DOSIS 1.0 TA DURANTE LA NOCHE CANTIDAD 30 CAPSULA		
OBSERVACION E INDICACIONES DE SUMINISTRO		

CODIGO	PRODUCTO	PRINCIPIO ACTIVO
320	RISPERIDONA TAB X 2 MG	RISPERIDONA
FORMULO:	MORENO MORALES LUISA FERNANDA	FECHA FORMULACION: 2022-05-09 11:01:07 ACTIVO
VIA DE ADMINISTRACION ORAL DOSIS 1.0 TA 1 TAB VO EN LA NOCHE CANTIDAD 30 CAPSULA		
OBSERVACION E INDICACIONES DE SUMINISTRO		



Dra. Loredana Marmaga N.
Especialista en Psiquiatría
Universidad del Rosario
RM./TP 38555270

ELABORADO POR: MARRIAGA NUÑEZ LOREDANA CC-38555270
ESPECIALIDAD: MEDICO PSIQUIATRA
REGISTRO MEDICO: 38555270

IMPRIMIO - SAMBONI
JANSASOY CANDY GISSELA
- 2023-10-05