HISTORIA CLÍNICA CARLOS DEL SEÑOR HIDALGO GARZÓN

Centro de Salud de las Fuerzas Armadas "VETERANOS DE MALVINAS"

Ciudad Autónoma de Buenos Aires

Resumen de Historia Clínica

Paciente: HIDALGO GARZON, Carlos del Señor.

Edad: 71.

DNI: 7.755,682.

Paciente masculino de 71 años de edad que concurre por primera vez a este Centro de Salud traído por personal del Sistema Penitenciario Federal el 17 de mayo de 2016, solicitando se lo evalúe por la especialidad y se realice un informe psicológico y psiquiátrico, con el objeto de gestionar arresto domiciliario, ya que se encuentra privado de su libertad en el penal de Ezeiza. Al momento de la entrevista se presenta aseado, alineado con vestimenta acorde a edad, sexo y estatus socioeconómico. Paciente de hábito normotipo, vigil, globalmente orientado, sin conciencia real de situación ni de enfermedad. Intranquilo, ansioso, querellante. Presenta fallas mnésicas en la fase de fijación y evocación. Atención inestable y eubúlico.

En cuanto al pensamiento mantiene idea directriz con un pensamiento perseverante acerca del motivo por el cual concurrió, en ocasiones se observa cierta aceleración del mismo y taquilalia. Niega ideas o planes de auto o hetero agresión como así también la presencia de alteraciones sensoperceptivas. En la esfera afectiva se observa labilidad emocional. En los pocos gráficos psicodiagnósticos que pudo completar presenta indicadores de alteración en el contacto con la realidad como así también marcada dificultad para establecer relaciones interpersonales y adaptarse al medio que lo rodea, vivenciandolo hostil. Escasa tolerancia a la frustración, con indicadores de irritabilidad y agresividad latentes principalmente frente a la contrariedad. Ya no puede realizar tareas complejas por su desorganización y deterioro general con alteración en la capacidad de ejecución.

Juicio de realidad debilitado al momento del examen.

Como antecedentes diagnósticos presenta:

ES COPIA PEL DEL ORIGINAL QUE OBRO ANTE MI VISITA

ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL



MINISTERIO DE JUSTICIA Y DERECHOS HUMANOS SERVICIO PENITENCIARIO FEDERAL CENTRO FEDERAL DE DETENCION DE MUJERES UNIDAD 31 AVDA DEL LIBERTADOR Y CORRIENTES S/N° C.P.1804/TEL4295-1250/5577 JOSE M. FZEIZA-PCIA. DE BUENOS AIRES

INFORME PSIQUIATRICO

INTERNA: HIDALGO GARZON CARLOS

Paciente que es asistido en el Centro de Salud de las Fuerzas Armadas "Veteranos de Malvinas".

Dentro de la evaluación realizada, se detectaron indicadores de alteración del contacto con la realidad como así también dificultades para establecer relaciones interpersonales y adaptarse al medio que lo rodea.

Diagnostico Presuntivo:

- Trastorno por Estrés Post Traumático crónico (veterano de guerra de Malvinas).
- Trastorno Psicótico no especificado.
- Deterioro cognitivo moderado con evolución desfavorable.

En base al cuadro clínico antes descripto y al diagnostico presuntivo, deberá realizar tratamiento especializado en el Centro de Veteranos de Guerra de Malvinas, ya que el Servicio Penitenciario Federal no cuenta con lo precedentemente descripto.

D.A.M. de agosto de 2016.-



ES COPIA FREE DES DESGRAL

- TEPT crónico
- Trastorno bipolar tipo I
- Depresión recurrente.
- Alcoholismo crónico.
- Deterioro cognitivo leve tipo B.

Antecedentes de internación psiquiátrica (en reiteradas oportunidades):

- Hospital Militar Campo De Mayo
- Clinica San Jorge
- Atención ambulatoria en Hospital Militar Central.

Actualmente medicado con:

- Clonazepam 2mg/día.
- Pregabalina 75mg/día.
- Quetiapina 100mg 2/día.
- Sertralina 50mg 2/día.
- Donepecilo 5mg/día.
- Memantina 10mg/día.
- Topiramato 50mg/día.

Del estudio de los antecedentes del paciente, historia clínica y evaluación psicodiagnóstica; se arriba a las siguientes conclusiones:

Diagnóstico presuntivo:

Eje I: Trastomo Por Estrés Post Traumático Crónico CIE F43.1.

Trastorno Psicótico no especificado CIE 10 F29.

Eje II: Deterioro cognitivo moderado, con evolución desfavorable.

Eje III: Disfunción laboral, social y familiar. Privado de su libertad.

Eje IV: Dificultad respiratoria, hipoacusia, cardiopatia, hernia hiatal.

Eje V: EEAG: 40%

Cap Med Natalia You Sub Dir MN 16445 Centro de Salud de de T VETERANOS DE ADRIVIN

EVEN DEL ORIGINAL

ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL QUE OSTO ANTE MI VISITA

CODIA PARA EL INTERNO

LIPCT CRET-CECIED

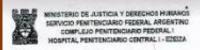
CARLOS 06/12/2011

HIDALGO GARZON CARLOS LPU 320752 H.C 18346

Paciente de sexo masculino, 73 años de edad, se trata de un paciente multifactorial, con comorbilidad aumentada, que por lo general se presenta alineado, colaborador y educado, con correcta higiene, con discurso fluido y organizado, con lenguaje verbal rico, en tratamiento psiquiátrico crónico entre otros, por estrés pos traumático (TEPT) por ocasión de combate, en la cual sufriera entre tantos, TEC de Cráneo por esquirlas de detonaciones, consecuentemente entre otras secuelas como hipoacusia, sindrome de piernas inquietas, en tratamiento actual y en vias de recuperación pos quirúrgica odontológica, en estudio oftalmológico por maculopatia y afección retinal de ojo derecho, entre otros antecedentes padece HTA, LC,C., E.P.O.C., quiste renal. Ecografia reno-vesico-prostática realizada recientemente, trastornos gástricos como gastritis, úlcera gástrica, hemia hiatal, higado graso, es un paciente con artropatias y discopatias vertebrales múltiples, esta última se caracteriza por profusiones o prolapsos de los discos intervertebrales, se realizó una RNM de columna lumbo sacra con fecha 3 de julio de 2017, destacando degeneración y deshidratación discal multiple, con abombamientos en L4-L5 y L5-S1, sin compromiso medular, que le genera dolor local e irradiado de origen mecánico o bioquímico, parestesias, atrolia muscular con cambios posturales, déficit de los reflejos, trastornos sensitivos y motores, inestabilidad postural y en la marcha, se a realizado un electromiograma en el cual se pone de manifiesto una marcada reducción de la actividad motora en los 4 miembros a predominio de los miembros inferiores, sindrome del túnel carpiano bilateral, que le genera dificultad para realizar tareas manuales y deambular, el paciente manifiesta ser consiente que se tratan de patologías crónicas y progresivas, por ello el paciente recibe en este nosocomio una asistencia multidisciplinaria, y que desde el punto de vista neurológico es asistido por deterioro cognitivo leve de evolución a la fecha progresiva segun refiere ya que presenta problemas para concentrarse y para memorizar, se realizó una TAC de Cerebro sin contraste el pasado 07 de julio del corriente en la que se evidencian signos de atrofia cerebral difusa leve y leucoaraiosis, calcificacion en la hoz cerebrai, aparte de ello presenta mareos y vértigos, debilidad en los cuatro miembros con inestabilidad en la marcha, leve trastornos de los reflejos y tonicidad muscular, se le realizan controles periódicos, recibe tratamiento farmacológico y realiza de manera periódica rehabilitación con kinesiología, plan que debe continuar. Durante la entrevista el paciente solicita re evaluar las condiciones de traslado y se explica que la misma queda sujeta a varios factores a tener en cuenta durante la misma y que dependen de esta especialidad.

> Dr. Héctor R. Etchepare Médico Neurólogo M.P. 228801

Dase ir consegunded perfision Heite to expressed source equilibris y vertiso for contents HC. HHEGO. HUS PITAL MILL TOP CENTRAL CABA



DIVISION CUERPO PROFESIONAL Secreto Médico INFORME MEDICO

Interno: HIDALGO GARZON CARLOS LPU: 320752

Paciente de 67 años de edad, alojado en este HPCI ALA SUR PLANTA ALTA HABITACION 217, con antecedentes de síndrome depresivo por stress post traumático, ataques de pánico, HPB, hernia hiatal, hipoacusia derecha, dislipemia, colecistectomizado. Geronte, con múltiples Comorbilidades, multifactorial, presenta riesgo elevado de presentar descompensaciones agudas y muerte súbita debido a la edad y patologías de base, se encuentra en seguirniento por distintas especialidades del HPC1 y en Hospital extramuros. Razones por las cuales 103 traslados a tranos extramuros deben realizarse en ambulancia. Es cuanto informe.

en en generale en seus de la deserción.

or presented by 15% 1 year to nare of the control of the problems of the control of the control

and the second of the second o

HPC 1, 23DE MARZO de 2017

De la company de

A SAME OF STREET

se san de la managa Firma del Profesional defined a few bid y entire

ATTEMPT AND BUILDING ry , shipping con

The state of the state of the state of

Pa TABITAC

C TAN A House of

Carolina Add

de Park

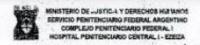
TEL PICT ataques as pr

Corporate, ton

descriptions.

Ramo Santy n 100 0 474 1

Herriga sto.



FOLK 24

DIVISION CUERPO PROFESIONAL Secreto Médico INFORME MEDICO

TIBUNAL ORAL EN LO CRIMINAL FEDERAL DE LA PLATA Nº1 Interno: HIDALGO GARZON CARLOS LPU: 320752

Paciente de 72 años de edad, alojado en este HPCI, en fecha 13/01/2017 para ser evaluado por el dispositivo PRISMA.

Presenta como antecedentes síndrome depresivo por stress post traumático, trastorno bipolar Tipo II, bajo tratamiento psicofarmacológico, psicoterapéutico y controles por la especialidad. Registra a lemás antecedentes de HPB, hernia hiatal, hipoacusia derecha, disliperala, colecistectom zado, síndromo de túnel carpiano, bajo tratamiento y seguimiento por las especialida des correspondientes.

Fue evaluado por el servicio de psiquiatria y continua seguimiento por Dra. Britos y equipo en HMC, en la fecha fue evaluado por medico de planta informa ido paciente lucido, afebril, sin patología aguda, hemodinamicamente estable, tolera decúbiro, sin patología agudas en la fecha.

En cuanto a lo solicitado por Su Señoría Informo:

- Si bien actualmente todas sus patologías se encuentran estables, y no a presentado deterioro del estado general durante la internación en HPC 1, al ser un paciente Gerorte, con múltiples com vibilidades y multifactorial, puede sufrir descompensaciones en forma aguda que re juis can cambios de conducta, debido a labilidad mediada por la edad y patologías de base que quedan poner en riesgo su vida, como así también muerte súbita.
- 2) Los Psicofármacos fueron indicados y ajustados de acuerdo a lo prescripto por Servicio de Psiquiatria del HMC, donde continúa en seguimiento, en coincidencia co Servicio de Salua Psiquiatria de HPC 1, donde en informe previo sugiere continuar seguimiento en a grapo previo por considerar que no se debía interrumpir la adhesión al tratamiento.

NELS DEPARTS TO ANALYSIS

Appropriate the state of the season of

CHARLES TO A PROPERTY OF THE PARTY OF THE PA

Control Companies of the West of the

HPC 1/2 de Abril de 2017

10773

Dr. José Luis Francos
Jefe Internación HPC I