

IDENTIFICACIÓN				COLSUBSIDIO NIT 860007336-1	
<b>Nombre del Paciente</b>	CRISTIAN CAMILO ARDILA PEÑA	<b>Tipo de documento</b>	Cédula de Ciudadanía	<b>Número de documento</b>	80205058
<b>Fecha de nacimiento</b>	25/03/1984	<b>Edad atención</b>	34 años 1 mes	<b>Edad actual</b>	34 años 1 mes
<b>Sexo</b>	Masculino	<b>Estado civil</b>	Soltero/a	<b>Ocupación</b>	AUXILIAR COCINA
<b>Dirección de domicilio</b>	cll 55 sur N 102A 08	<b>Teléfono domicilio</b>		<b>Lugar de residencia</b>	BOGOTA D.C.
<b>Acudiente</b>		<b>Parentesco</b>		<b>Teléfono acudiente</b>	
<b>Acompañante</b>		<b>Teléfono acompañante</b>			
<b>Asegurador</b>	FAM COLS PORTAL NORTE CAPITA	<b>Categoría</b>	A	<b>Tipo de vinculación</b>	RCT: Cotizante
<b>Episodio</b>	34916827	<b>Lugar de atención</b>	CM PORTAL NORTE	<b>Cama</b>	
<b>Fecha de la atención</b>	18/05/2018	<b>Hora de atención</b>	12:27:11		

## HISTORIA CLÍNICA GENERAL

**Estado de Ingreso:** Vivo

**Causa externa:** Enfermedad general

**Finalidad de la consulta:** No Aplica

**Motivo de consulta:** "NECESITO SU AYUDA PORQUE ESTOY MUY MAL DOCTOR"

**Enfermedad actual:**  
 VIENE SOLO CEL:3214157973 DIR: PACIENTE CON ANTECEDENTE DE DEPRESION, CELOTIPIA. ESTUVO EN MANEJO CON SERTRALINA, LAMOTRIGINA Y HALOPERIDOL EN EL 2014 PERONUNCA VOLVIO A CONTROL. DESDE HACE 1 MES Y MEDIO EMPEZÓ A TENER PROBLEMAS CON SU PAREJA POR TEMAS DE DESCONFIANZA Y CELOTIPIA LO QUE EMPEZÓ A AFECTAR SU VIDA LABORAL Y EXACERBACION DE LOS SINTOMAS DE DEPRESION DADOS POR IDEACION SUICIDA, IMSOMNIO, ANSIEDAD, LLANTO INCONTROLABLE. REFIERE IDEACION SUICIDA A DIARIO "QUIERO QUITARME LA VIDA, HE PENSADO EN TIRARME DEL PUENTE CERCA DE DONDE VIVO, PASO POR EL PUENTE MUHCAS VECES Y ME QUEDO QUIETO PENSANDO EN TIRARME, TAMBIEN TENGO UNA CAJA DE SERTRALINA NUEVA EN LA CASA Y HE PENSADO EN TOMARMELA TODA, CORTARME LASVENAS O TIRARMELE A UN CARRO EN LA MOTO" LLANTO INCONTROLABLE DURANTE TODA LA CONSULTA.

### Antecedentes Personales

#### Antecedentes

Hábitos

**Ingiere Alcohol:** No

**Otros Habitos:** SEDENTARIO

**Fecha:** 24/11/2015 **Hora:** 7:56

**Ingiere Alcohol:** No

**Sustancias psicoactiva:** No

**Responsable:** AMAYA, LADY

**Documento de Identidad:** 52867863

**Fecha:** 02/06/2016 **Hora:** 7:09

**Ingiere Alcohol:** Si **Frecuencia:**ANUAL

**Sustancias psicoactiva:** No

**Responsable:** PEREZ, ELEONORA

**Documento de Identidad:** 39789069

#### Antecedentes

**Fecha:**09/05/2015 **Hora:**6:28

**Patológicos** depresion en tto

**Responsable:** PATIÑO, GERMAN

**Documento de Identidad:** 79778752

**IDENTIFICACIÓN**

**Nombre del paciente** CRISTIAN CAMILO ARDILA PEÑA **Tipo de documento** Cédula de Ciudadanía **Número de documento** 80205058

Fecha:24/11/2015 Hora:7:58  
Alérgicos RINITIS ALERGICA  
Farmacológicos SERTRALINA - "GOTAS PARA DORMIR Y OTRA PARA DORMIR TAMBIEN"  
Patológicos DEPRESION EN TTO 7 MESES  
Familiares NIEGA ANT. FAMILIARES.  
Responsable: AMAYA, LADY  
Documento de Identidad: 52867863

Fecha:12/02/2016 Hora:17:45  
Patológicos SIN CAMBIOS  
Responsable: CHAVARRO, LEIDY  
Documento de Identidad: 1077012294

Fecha:02/03/2016 Hora:15:32  
Quirúrgicos NIEGA  
Patológicos TRASTORNO DEPRESION;RINITIS ALERGICA  
Farmacológicos SERTRALINA - "GOTAS PARA DORMIR Y OTRA PARA DORMIR TAMBIEN"  
Alérgicos FRIO Y PLOVO  
Traumáticos NIEGA  
Transfusionales NIEGA  
Otros NIEGA  
Familiares VIH tio  
Inmunológicos O+  
Responsable: HORMIGA, ALVARO  
Documento de Identidad: 16724279

Fecha:06/04/2016 Hora:7:29  
Otros ALERGIA A AMOXICILINA  
Inmunológicos NORMAL  
Familiares NO RFIERE  
Transfusionales RH O+  
Alérgicos AMOXICILINA  
Farmacológicos NO REFIERE  
Quirúrgicos NO REFIERE  
Patológicos NO REFIERE  
Traumáticos NO REFIERE  
Responsable: MENDEZ, ROCIO  
Documento de Identidad: 51703867

Fecha:06/04/2016 Hora:8:04  
Otros ALERGIA A AMOXICILINA  
Responsable: MENDEZ, ROCIO  
Documento de Identidad: 51703867

Fecha:02/06/2016 Hora:7:09

**IDENTIFICACIÓN**

**Nombre del paciente**    **CRISTIAN CAMILO ARDILA PEÑA**    **Tipo de documento**    Cédula de Ciudadanía    **Número de documento** 80205058

Familiares                      NIEGA  
Patológicos                    RINITIS  
Alérgicos                        AMOXACILINA  
Responsable:                  PEREZ, ELEONORA  
Documento de Identidad:    39789069

Fecha:31/08/2016              Hora:17:52  
Alérgicos                        NO  
Farmacológicos               NO  
Quirúrgicos                    NO  
Patológicos                    RINITIS  
Traumáticos                   NO  
Familiares                      NO  
Inmunológicos                NO  
Otros                            RECIDE SOLO MASCOTAS NO OCUP AUX COCINA  
Transfusionales               NO GS O+  
Responsable:                  POVEDA, YIRA  
Documento de Identidad:    1022939307

Fecha:31/08/2016              Hora:17:53  
Alérgicos                        +++ AMOXICILINA  
Responsable:                  POVEDA, YIRA  
Documento de Identidad:    1022939307

Fecha:19/11/2016              Hora:9:54  
Patológicos                    NO HAY NUEVOS  
Quirúrgicos                    NO HAY NUEVOS  
Farmacológicos               NO HAY NUEVOS  
Alérgicos                        NO HAY NUEVOS  
Traumáticos                   NO HAY NUEVOS  
Transfusionales               NO HAY NUEVOS  
Familiares                      NO HAY NUEVOS  
Inmunológicos                NO HAY NUEVOS  
Otros                            NO HAY NUEVOS  
Responsable:                  JULIO, LUDWING  
Documento de Identidad:    73098056

Fecha:19/04/2017              Hora:11:42  
Patológicos                    SIN CMABIOS  
Alérgicos                        AMOXICILINA.  
Responsable:                  VILLOTA, MELISSA  
Documento de Identidad:    1085256508

Fecha:30/05/2017              Hora:7:59  
Otros                            SIN CAMBIOS

**IDENTIFICACIÓN**

**Nombre del paciente** CRISTIAN CAMILO ARDILA PEÑA **Tipo de documento** Cédula de Ciudadanía **Número de documento** 80205058

Responsable: PINTO, JOSE

Documento de Identidad: 19363035

Fecha:23/06/2017 Hora:13:40

Traumáticos NO REFIERE

Alérgicos NO REFIERE

Farmacológicos NO REFIERE

Quirúrgicos NO REFIERE

Patológicos NO REFIERE

Familiares NO REFIERE

Inmunológicos NO REFIERE

Otros NO REFIERE

Transfusionales NO REFIERE

Responsable: SÁNCHEZ, NIOVER

Documento de Identidad:

Fecha:22/01/2018 Hora:11:55

Farmacológicos NIEGA

Otros NIEGA

Inmunológicos NIEGA

Familiares NIEGA

Transfusionales GRUPO SANGUINEO O+

Traumáticos NIEGA

Alérgicos AMOXICILINA

Quirúrgicos NIEGA

Patológicos DEPRESION RINITIS

Responsable: RIVAS, JORGE

Documento de Identidad: 1047434948

Fecha:22/03/2018 Hora:13:37

Inmunológicos NIEGA

Otros NIEGA

Quirúrgicos NIEGA

Patológicos DEPRESION

Alérgicos NIEGA

Farmacológicos SERTRALINA 50 MG

Familiares NIEGA

Traumáticos NIEGA

Transfusionales NIEGA

Responsable: PARRA, ANGELA

Documento de Identidad: 33480858

Fecha:18/05/2018 Hora:12:27

Transfusionales NIEGA

Traumáticos NIEGA

**IDENTIFICACIÓN**

**Nombre del paciente** CRISTIAN CAMILO ARDILA PEÑA **Tipo de documento** Cédula de Ciudadanía **Número de documento** 80205058

Alérgicos \*\*\*\*\*AMOXICILINA\*\*\*\*\*  
Patológicos DEPRESION  
Farmacológicos NIEGA  
Quirúrgicos NIEGA  
Responsable: AMAYA, SERGIO  
Documento de Identidad: 1020733164

**Antecedentes salud oral**

**Fecha:**06/04/2016 **Hora:**7:30

**Habitos de Higiene Oral**

Frecuencia de Cepillado 3 Veces al día  
Uso de Seda Dental: Nunca  
Uso de Crema dental: Siempre  
Uso de Enjuague Bucal: Nunca  
Responsable: MENDEZ, ROCIO  
Documento de Identidad: 51703867

**Revisión por Sistemas**

Endocrinológico: NIEGA SÍNTOMAS  
Órganos de los sentidos: NIEGA SÍNTOMAS  
Cardiopulmonar: NIEGA SÍNTOMAS  
Gastrointestinal: NIEGA SÍNTOMAS  
Genitourinario: NIEGA SÍNTOMAS  
Osteomuscular: NIEGA SÍNTOMAS  
Neurológico: REFERIDO  
Piel y Faneras: NIEGA SÍNTOMAS  
Otros: NIEGA SÍNTOMAS

**Examen Físico**

Estado general: Bueno  
Estado de conciencia: Alerta  
Estado de hidratación: Hidratado  
Estado respiratorio: Sin signos de dificultad respiratoria

**Signos Vitales**

**Fecha:**18/05/2018 **Hora:**12:26

**IDENTIFICACIÓN**

**Nombre del paciente** CRISTIAN CAMILO ARDILA PEÑA **Tipo de documento** Cédula de Ciudadanía **Número de documento** 80205058

Índice de masa corporal	27,33564	kg/m2
Presión arterial media	93,33333	mmHg
Superficie corporal	1,91124	m2
Peso	79	KG
Frecuencia respiratoria	16	Rmin
Frecuencia cardíaca	65	LTD
Presión arterial diastólica	80	mmHg
Presión arterial sistólica	120	mmHg
Talla	170	cm
Temperatura	36,5	°C

**Hallazgos**

Cabeza: NORMOCEFALO  
Ojos: CONJUNTIVAS NORMOCROMICAS  
Otorrinolaringología: SIN ALTERACION.  
Boca: HIDRATADA  
Cuello: NO ADENOMEGALIAS  
Tórax: SIMETRICO  
Cardio-respiratorio: AUSCULTACION CARDIOPULMONAR NORMAL  
Abdomen: NO SE VALORA  
Genitourinario: NO SE VALORA  
Osteomuscular: NORMAL  
Sist. Nervioso central: NORMAL  
Examen mental: ALERTA, ORIENTADO, NO IDEAS DELIRANTES. LLANTO DURANTE TODA LA CONSULTA, LABILIDAD EMOCIONAL, IDEACION SUICIDA ESTRUCTURADA.  
Piel y faneras: SIN LESIONES  
Otros hallazgos: NEGATIVO

**Responsable:** AMAYA, SERGIO

**Documento de Identidad:** 1020733164

**Especialidad:** MEDICINA GENERAL

**Diagnósticos**

Código Diagnóstico	Descripción Diagnóstico	Clase Diagnóstico	Diagnóstico Principal	Confirmación	Tipo de Diagnóstico	Responsable
F322	EPISODIO DEPRESIVO GRAVE SIN SINTOMAS PS	Diag. Principal	SI	Impresión Diagnostica	Diag. Tratam,Diag. Admisión	AMAYA, SERGIO

**Evolución**

**Fecha:**18/05/2018 **Hora:** 12:34

**Tipo de Evolución:** Referencia

**Uso de Oxígeno:** NO

**Descripción:**

IDXDEPRESION IDEACION SUICIDA ESTRUCTURADACELOTIPIAPACIENTE CON SINTOMAS DEPRESION, IDEACION SUICIDA.REQUIERE VALORACION EN CENTRO DE MAYOR COMPLEJIDAD PARA CONCEPTO E INTERVENCION POR PSIQUIATRIASE EXPLICA CONDUCTA DE REFERENCIA. PACIENTE ENTIENDE Y ACEPTASE INICIAN TRAMITES DE REFERENCIA.

**IDENTIFICACIÓN**

**Nombre del paciente** CRISTIAN CAMILO ARDILA PEÑA **Tipo de documento** Cédula de Ciudadanía **Número de documento** 80205058

Responsable: AMAYA, SERGIO  
Documento de Identidad: 1020733164  
Especialidad: MEDICINA GENERAL

**Órdenes Clínicas**

Fecha:18/05/2018 Hora:12:39

Código	Descripción de la prestación	Responsable	Especialidad	Prioridad	Unidad organizativa de solicitud	Estatus	Fecha del estatus	Motivo del estatus
FS0110	IPS SIN URGENCIAS - ESTABILIZACION Y REMISION DEL PACIENTE	AMAYA, SERGIO	MEDICINA GENERAL	Prioritaria	16UTMEGE	Cargado	18/05/2018	
FS0110	IPS SIN URGENCIAS - ESTABILIZACION Y REMISION DEL PACIENTE	AMAYA, SERGIO	MEDICINA GENERAL	Prioritaria	16UTMEGE	Cargado	18/05/2018	

Justificación: IDX DEPRESION IDEACION SUICIDA ESTRUCTURADA CELOTIPIA PACIENTE CON SINTOMAS DEPRESION, IDEACION SUICIDA ESTRUCTURADA. REQUIERE VALORACION EN CENTRO DE MAYOR COMPLEJIDAD PARA CONCEPTO E INTERVENCION POR PSIQUIATRIA SE EXPLICA CONDUCTA DE REFERENCIA. PACIENTE ENTIENDE Y ACEPTA