



**E.S.E HOSPITAL SAN RAFAEL DE PACHO**

**800099860**

Código: 2551300028

Fecha Actual : domingo, 21 octubre 2018

**REFERENCIA N°: 26935**

Calle 9 No 17 17 Barrio Nariño Pacho Cundinamarca - Colombia Telefono (091) 8542455

**HOSPITAL**  
SAN RAFAEL DE PACHO

N° Historia Clínica: 3156942

**SISTEMA DE REFERENCIA Y CONTRAREFERENCIA SIS 412 A**

**EDGAR ARMANDO BENITES WILCHEZ**

N° Folio: 90

**NOTA MEDICA HOSPITALIZACION**

N° Historia Clínica: 3156942

N° Folio:

**90**

Folio Asociado:

**DATOS PERSONALES**

**Nombre Paciente:** EDGAR ARMANDO BENITES WILCHEZ **Identificación:** 3156942 **Sexo:** Masculino  
**Fecha Nacimiento:** 29/12/1968 12:00:00 a.m. **Edad Actual:** 49 Años \ 9 Meses \ 23 Días **Estado Civil:** Soltero  
**Dirección:** SAN CAYETANO **Teléfono:** 3142808818  
**Procedencia:** SAN CAYETANO **Ocupación:**

**DATOS DE AFILIACIÓN**

**Entidad:** E.P.S. FAMISANAR LTDA **Régimen:** Regimen\_Simplificado  
**Plan Beneficios:** ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD FAMISANAR SAS **Nivel - Estrato:** CATEGORIA A  
CONTRIBUTIVO

**DATOS DEL INGRESO**

**N° Ingreso:** 1339438 **Fecha:** 21/10/2018 03:25:03 p.m.  
**Finalidad Consulta:** No\_Aplica **Causa Externa:** Enfermedad\_General

**DATOS PERSONALES**

**Nombre Paciente:** EDGAR ARMANDO BENITES WILCHEZ **Identificación Tipo:** CédulaCiudadanía **No:** 3156942 **Sexo:** Masculino  
**Fecha Nacimiento:** 29/12/1968 **Edad Actual:** 49 Años \ 9 Meses \ 23 Días **Estado Civil:** Soltero  
**Dirección:** SAN CAYETANO **Teléfono:** 3142808818  
**Procedencia:** SAN CAYETANO **Ocupación:**

**DATOS DE AFILIACIÓN**

**Entidad:** E.P.S. FAMISANAR LTDA **Régimen:** Regimen\_Simplificado  
**Plan Beneficios:** ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD FAMISANAR SAS **Nivel - Estrato:** CATEGORIA A  
CONTRIBUTIVO

**DATOS DEL INGRESO**

**Responsable Paciente:** diego benitez **Documento:** **Teléfono Resp:** 3144372129  
**Dirección Resp:** barrios santa helena **N° Ingreso:** 1339438 **Fecha:** 21/10/2018 03:25:03 p.m.  
**Finalidad Consulta:** No\_Aplica **Causa Externa:** Enfermedad\_General

**SEGURIDAD SOCIAL**

**Tipo Paciente:** Contributivo **Nivel SocioEconómico:** 0 **SISBEN Nivel SocioEconómico:** 0  
**Ficha SISBEN:** **Tipo de Población Especial:**

**EVENTO**

**Tipo Evento:**  
**Responsable Paciente:** diego benitez **Parentesco:**  
**Dirección:** barrios santa helena **Teléfono:** 3144372129

**RESUMEN HISTORIA CLÍNICA**

**Motivo Consulta:** "ME SIENTO MUYB MAL ESTOY MUY ANSIOSO"

**Enfermedad Actual:**

PACIENTE DE 49 AÑOS QUIEN COSNULTA POR CUADRO CLINICO DE 20 DIAS DE EVOLUCION COSNISTENTE EN ANSIEDAD Y DEPRESION, IDEAS SUICIDAS, REFIERE QUE TODO INICIO POR QUE HABIA PRESENTADO DEPOSICIONES CON SANGRE YA VALORADO POR CIRUJANO GENERAL DOND EENVIA PARACLINICOS EVDA QUE REPORTA GASTRITIS CRONICA ANTRAL Y COLONOSCOPIA CON HEMORROIDES GRADO III MOTIVO DE SU SANGRADO, POLIPOS Y DIVERTICULITIS, SIN EMBARGO LE COMENTO A UN AMIGO LOS SINTOMAS QUIEN LE DIJO QUE "SE TRATABA DE CANCER Y QUE EN ESA ETAPA YA ERA TERMINAL Y NO HABIA NADA QUE HACER" POR LO QUE EL PACIENTE DESDE ENTONCES HA ESTADO CON MUCHA ANSIEDAD, CON DEPRESION E IDEACION SUICIDA REFEIRE QUE HA INTENTADO SOBREDOCIFICACION DE MEDICAMENTOS Y HASTA LESIONARSE CON ARMA BLANCA, REFIERE QUE TIENE UN HIJO DE 1 AÑO Y NO HA QWUERIDO TENER CONTACTO CON EL POR QUE SIENTE QUE YA SE VA A MORIR, QUIERE AYUDA POR LO CUAL DECIDE COSNULTAR INICIALEMNTE A HOSPITALA EN TUNJA QUIEN NO ENCUENTRA ATENCION RAQPIDO POR LO CUAL DECIDE REGRESARSE A ESTE M,UNICIPÍO E INGRESAR POR URGENCIAS AL HOSPITRAL.

**Antecedentes:**

Fecha: 09/05/2016, Tipo: MédicosHEMORROIDES INTERNASANTECEDENTES DE EYACULACION PRECOZ EN TRATAMIENTO NATURISTA ANTECEDENTES DE TRASTORNO DEPRESIVO POR SEPARACION DE SU COMPAÑERA SENTIMENTAL TRASTORNO DE ANSIEDAD GENERALZIADA Fecha: 09/05/2016, Tipo: QuirúrgicosCORRECCION DE PTRIGION Fecha: 09/05/2016, Tipo: AlérgicosNIEGA ALERGIAS MEDICAMENTOSAS Fecha: 09/05/2016, Tipo: FarmacológicosMEDICAMENTOS NATURISTAS PARA LA ANSIIEFDAD FORSAMAX Fecha: 13/05/2016,

Tipo: FamiliaresHIJOS CON ASMA, RINITIS, TIOS PATERNOS CON ASMAFecha: 13/05/2016, Tipo: TóxicosTRABAJA EN BANCO CON BILLETESFecha: 22/02/2017, Tipo: QuirúrgicosDRENAJE DE ABSCEÑO EN PIERNA IZQUIERDA HACE 12 AÑOSFecha: 13/05/2017, Tipo: MédicosAPNEA DE SUEÑO , CON USO DE CPAP- NIEGA OTROS.-

Examen Físico:

T.A. DIASTOLICA:80 T.A. SISTOLICA:120 ASPECTO GENERAL:MAL ESTADO GENERAL, ALERTA, ORIENTADO, ANSIOSO, INQUIETO CABEZA:NORMOCEFALO CUELLO:MOVIL SIN MASAS CARA:NORMAL O.R.LMUCOSA ORAL HUMEDA, OROFARINGE NO CONGESTIVA OJOS:CONJUNTIVAS NORMOCROMCIAS, PUPILAS ISOCORICAS NORMOREACTIVAS A LA LUZ Y ACOMODAICON, ESCLERAS ANICTERICAS TORAX:NORMOEXPANSIBLE SIN MASAS PULMONAR:RUIDOS REPSIRATORIOS BIEN VENTILADOS SIN SOBREAgregados CORAZON:RUIDOS CARDIACSO RITMICOS SIN SOPLSO NI AGREGADOS ABDOMEN:BLANDO, DEPRESIBLE NO DOLOROSO A LA PALAPCION SIN SIGNOS DE IRRITAICON PERITONEAL, PERISTALISS NORMAL EN FRECUENCIA EXTREMIDADES:SIMETRICAS SIN EDEMA PERFUSION DISTAL COSNERVADA PIEL Y TEJIDOS BLANDOS:NORMAL GENITO-URINARIO:TACTO RECTAL CON HEMORROIDES INTERNAS, NO EVIDENCIA DE SANGRADO ACTIVO. SISTEMA NERVIOSO:PACIENTE ALERTA, ORIENTADO EN LAS 3 ESFERAS, SIMETRIA FACIAL, NO FOCALIZACION, NO ALTERACION DE PARES CRANEALES, NO SIGNOS MENINGEOS, FUERZA MUSCULAR 5/5 EN LAS 4 EXTREMIDADES, SENSIBILIDAD CONSERVADA, LENGUAJE LOGICO Y COHERENTE, SIN DEFICIT MOTOR O SENSITIVO APARENTE. AFECTO NO MODUULADO, LLANTO FACIL, LABUILLIDAD EMOCIONAL. ANSIOSO, CON IDEACION SUICIDA, FASCIES DE DEPRESION. ANALISIS: PACIENTE DE 49 AÑOS CON DUADRO CLINICO DESCRITO, EN EL MOMENO SE ENCUENTRA PACIENTE CON AFECTO NO MODUULADO, LABILIDAD EMOCIONAL, LLANTO FACIL, ANSIOSO, CON IDEACION SUICIDA, FASCIES DE DEPRESION. AL EXMAEN FISICO SIN ALTERACIONES DE IMPORTANCIA CLINICA, SIN EMABRGO PACIENTE QUIEN QUIERE SER TRATADO Y VALORADO POR PSICOLOGIA POR ESTADO MENTAL ACTUAL, REFIERE QUE YA HABIA CONSULTADO A HOSPITAL EN TUNJA SIN EMABRGO NO LO ATENDIERON RAPIDO POR LO CUAL DECIDE REGRESARSE AL MUNICIPIO Y ASISTIR POR URGENCIAS A ESTA INSTITUCION, NO LE ENCUENTRA SENTIDO A LA VIDA, NO TIENE MOTIVACIONES, NO TIENE BUENA RED DE APOYO, SE COSNIDERA APCIENTE CON IDEACION SUICIDA, TRASTORNO DEPRESIVO MAYOR Y ANSIEDAD, SE DECIDE HOSPITALZIAR POR EL SERVICIO DE MEDICNA INTERNA Y SE SOLICITA VALORACION POR PSICOLOGIA EL DIA DE MAÑANA, SE DA MANEJO ANSIOLICO, SE EXPLICA A PACIENTE REFIERE ENTENDER YA CPETAR. PLAN:HOSPITALZIAR POR MEDICINA GENERAL FLUOXETINA 1 TABLETA CADA 12 HORAS HALOPERIDOL 5 GOTAS EN LA NOCHE HALOPERIDOL 1 AMPOLLA AHORA ACETAMINOFEN 1 G AHORASS VALORACION POR PSICOLOGIACSV-AC Nota Piso:PACIENTE QUIEN SE FUGA DE LA INSTITUCION SE SOLICITA MIDAZOLAM Y HALOPERIDOL PARA SEDACION Y REGRESARLO AL HOSPITAL YA QUE PACIENTE PRESENTA ALTO RIESGO DE AUTOAGRESION Y SE ENCUENTRA EN ESTADO DE ANSIEDAD Y AGITACION. Interpretacion Paraclinicos: Nota Piso:PACIENTE DE 49 AÑOS CON DIAGNSOTICOS DE:1. TRASTORNO DE ANSIEDAD Y DEPRESION 2. IDEACION SUICCIDA. PACIENTE DE 49 AÑOS CON DUADRO CLINICO DE AGITACION PSICOMOTAORA ASOCIADO A LABILIDAD EMOCIONAL, LLANTO FACIL, PACIENTE ANSIOSO, CON IDEACION SUICIDA, FASCIES DE DEPRESION. QUIEN SE INGRESO PARA MANEJO MEDICO Y VALORACION POR PSIQUIATRIA SIN EMABRGO PRESENTA FUGA DE LA INSTIUOCION, ES TRAIIDO PRO LA AMBIULANCIA DE LA INSTITUCION DE LUGAR DONDE HABITA, SE ADMINISTRARON 10 MG DE MIDAZOLAM Y 10 MG DE HALOPERIDOL INGRESA APCIENTE BAJO EFECTOS DE SEDACION, ESTABLE HEMODINAMICAMENTE CON SATURACIONES ADEUCADAS AL AMBIENTE, SE INDICA MIDAZOLAM Y HALOPERIDOL POR HORARIO SE INICIAN TRAMITES DE REMISION A PSIQUIATRIA, PENDIENTE VALORACION POR PSICOLOGIA.PLAN:HOSPITALIZADO POR MEDICINA GENERAL ACOMPAÑANTE PERMANENTE DIETA NORMALFLUOXETINA 1 TABLETA CADA 12 HORAS MIDAZOLAM 5 MG CADA 12 HORAS SI AGITACION HALOPERIDOL 5 MG CADA 12 HORAS SS REMISION APRA PSIQUIATRIA PENDIENTE VALORACION POR PSICOLOGIA. CSV-AC Interpretacion Paraclinicos:

Signos Vitales:FC: 75 x Min | FR: 18 x Min | GlasGow: 15 / 0 | TC: 36 | Peso: 0,0000

Ginecobstétricos:G: 0 | P: 0 | A: 0 | C: 0 | Edad Gestante: 0 Sem | FCF: 0 | Alt Uterina: 0

☐ Actividad Uterin☐ Actividad Uterina Regula☐ Aminore☐ Ruptura

Tiempo Evolución: 0 minTV 0Borramiento: 0Estación: 0☐ Cefalico

Dilatación:

Resultados Exámenes Diagnósticos:

INSTITUCIÓN A LA QUE SE REMITE

Motivo Remisión: Otro

Descripción Motivo: SE SOLICITA REMISION A PSIQUIATRIA

Nombre IPS:

Nivel:

Municipio:

Departamento:

Servicio que Remite: Urgencias

Descripción:

Servicio Remitido: Urgencias

Descripción:

Resumen H.Clinica:

PACIENTE DE 49 AÑOS QUIEN COSNULTA POR CUADRO CLINICO DE 20 DIAS DE EVOLUCION COSNISTENTE EN ANSIEDAD Y DEPRESION, IDEAS SUICIDAS, REFIERE QUE TODO INICIO POR QUE HABIA PRESENTADO DEPOSICIONES CON SANGRE YA VALORADO POR CIRUJANO GENERAL DOND EENVIA PARACLINICOS EVDA QUE REPORTA GASTRITIS CRONICA ANTRAL Y COLONOSCOPIA CON HEMORROIDES GRADO III MOTIVO DE SU SANGRADO, POLIPOS Y DIVERTICULITIS, SIN EMBARGO LE COMENTO A UN AMIGO LOS SINTOMAS QUIEN LE DIJO QUE "SE TRATABA DE CANCER Y QUE EN ESA ETAPA YA ERA TERMINAL Y NO HABIA NADA QUE HACER" POR LO QUE EL PACIENTE DESDE ENTONCES HA ESTADO CON MUCHA ANSIEDAD, CON DEPRESION E IDEACION SUICIDA REFEIRE QUE HA INTENTADO SOBREDOCIFICACION DE MEDICAMENTOS Y HASTA LESIONARSE CON ARMA BLANCA, QUIERE AYUDA POR LO CUAL DECIDE COSNULTAR. PACIENTE QUIEN SE ENCUENTRA CON AFECTO NO MODUULADO, LABILIDAD EMOCIONAL, LLANTO FACIL, ANSIOSO, CON IDEACION SUICIDA, FASCIES DE DEPRESION. AGITACION PSICOMOTORA, SE FUGA DEL HOSPITAL SIENDO TRAIIDO DE SU CASA EN AMBULANCIA DE LA INSTITUCION BAJO SEDACION, SE SOLICITA REMISION PARA VALORACION Y MANEJO POR PSIQUIATRIA.

Fecha Confirmación:

Fecha Salida:

DIAGNÓSTICOS

CÓDIGO	NOMBRE
F412	TRASTORNO MIXTO DE ANSIEDAD Y DEPRESION

SERVICIOS

CÓDIGO	NOMBRE
--------	--------



Nombre y Documento del Profesional: 1052400067 - SIATOVA AYALA  
LUZ ALEJANDRA

Especialidad: MEDICINA GENERAL

Tarjeta Profesional: 1052400067