



CONGREGACION DE LAS HERMANAS DE LA CARIDAD  
DOMINICAS DE LA PRESENTACION DE LA SANTISIMA VIRGEN  
CLINICA PALERMO  
NIT 860. 006.745-6  
CL 45 C No 22 02 - PBX 572 77 77 - 742 05 60

**Paciente** : ALVARO ANDRES PEREZ RUBIANO  
**Fec. Nac.** : 27.02.1989  
**Aseguradora** : SANITAS S.A. E.P.S.  
**Admisión** : 07.08.2018  
**Fecha Reg.** : 07.08.2018

**Identificación** : CC - 1013602736  
**Edad/Sexo** : 29 años / M  
**Episodio:** 1593989  
**Hora Reg.** : 18:31:52

## Historia Clínica

**Tipo de Paciente** : Ambulatorio

**Causa Externa** : Enfermedad general  
**Finalidad de Consulta** : No Aplica

**Motivo de Consulta** : ME QUIERO MORIR

**Enfermedad Actual** : PACIENTE MASCULINO DE 29 AÑOS EN COMPAÑIA DEL PADRE QUIEN REFIERE INTENTO SUICIDA EL DIA DE HOY EN HORAS DE LA TARDE; REFIERE QUE SE INYECTO AIRE EN VENA CEFALICA DEL BRAZO IZQUIERDO APROXIMADAMENTE 40 ML DE AIRE PARA GENERAR UNA EMBOLIA GASEOSA, SEGUN RELATO DEL PADRE REFIERE QUE VIVE SOLO Y HA TENIDO PROBLEMAS DE SALUD "CALCULOS EN LA VESICULA" Y PROBLEMAS CON LA MAMA POR UN DINERO QUE LE SACO DE LA CUENTA, PACIENTE RELATA QUE HA DEFRAUDADO A SUS PADRES Y QUE ES UN PROBLEMA POR LO CUAL NO QUIERE VIVIR. REFIERE QUE EL PRIMER INTENTO SUICIDA QUE VENIA PLANEANDO DESDE HACE 4 DIAS. NO IEGA ANTECEDENTES DE IMPORTANCIA.

### Revisión Por Sistemas

Síntomas generales : NEGATIVO  
Cabeza : NEGATIVO  
Órganos de los sentidos : NEGATIVO  
Garganta : NEGATIVO  
Cuello : NEGATIVO  
Cardiorrespiratorio : NEGATIVO  
Mamas : NEGATIVO  
Gastrointestinal : NEGATIVO  
Genitourinario : NEGATIVO  
Gineco-Obstétrico : NEGATIVO  
Venéreo : NEGATIVO  
Endocrino : NEGATIVO  
Locomotor : NEGATIVO  
Neuromuscular : NEGATIVO  
Neurosiquiátrico : NEGATIVO  
Piel y anexos : NEGATIVO

### Signos Vitales de Ingreso

Temperatura : 36,00 °C  
Presión Arterial : 136 / 79 mm Hg  
Frec. Cardiaca : 070 x min  
Frec. Respiratoria : 18 x min

Peso : No Practicado  
Talla : No Practicado

Per. Cef : No Practicado  
Per. Abd : No Practicado

Sat. Ambiente : 99,00

Sat. O2 Supl. : No Practicado

### Examen Físico de Ingreso

Estado de Conciencia : Alerta  
Estado Respiratorio : Normal  
Estado de Hidratación : Bien Hidratado  
Estado General : Bueno

### Hallazgos

**Cabeza** : NORMAL, APARENTEMENTE SIN LESIONES  
**Cara** : CONJUNTIVAS NORMOCROMICAS  
**ORL** : MUCOSA ORAL HUMEDA  
**Cuello** : SIN ADENOMEGALIAS, SIN MASAS  
**Tórax y Mamas** : RS CS RITMICOS, RS RS SIN AGREGADOS  
**Abdomen** : BLANDO, NO DISTENDIDO, SIN MASAS  
**Genitourinario** : NO EXAMINADO  
**Extremidad** : SIN EDEMAS, ADECUADA PERFUSION DISTAL

JAROJASM

## Historia Clínica

**Neurológico**

:ALERTA, ORIENTADO EN LAS 3 ESFERAS, SIN DEFICIT MOTOR, LENGUAJE COHERENTE, SIMETRIA FACIAL, REFLEJOS OSTEOTENDINOSOS ++/+++ SIMETRICOS EN LAS CUATRO EXTREMIDADES, FUERZA 5/5 SIMETRICA EN LAS 4 EXTREMIDADES, MARCHA SIMETRICA, SIN SIGNOS MENINGEOS NI SIGNOS DE FOCALIZACION NEUROLOGICA.

**Otros Hallazgos**

:SIN OTRAS LESIONES

### Análisis y Conducta de Ingreso:

PACIENTE MASCULINO DE 29 AÑOS EN COMPAÑIA DEL PADRE QUIEN REFIERE INTENTO SUICIDA EL DIA DE HOY EN HORAS DE LA TARDE; REFIERE QUE SE INYECTO AIRE EN VENA CEFALICA DEL BRAZO IZQUIERDO APROXIMADAMENTE 40 ML DE AIRE PARA GENERAR UNA EMBOLIA GASEOSA, SEGUN RELATO DEL PADRE REFIERE QUE VIVE SOLO Y HA TENIDO PROBLEMAS DE SALUD "CALCULOS EN LA VESICULA" Y PROBLEMAS CON LA MAMA POR UN DINERO QUE LE SACO DE LA CUENTA, PACIENTE RELATA QUE HA DEFRAUDADO A SUS PADRES Y QUE ES UN PROBLEMA PARA SU FAMILIA, POR LO CUAL NO QUIERE VIVIR. PRIMER INTENTO SUICIDA QUE VENIA PLANEANDO DESDE HACE 4 DIAS. AL EXAMEN FISICO CON SIGNOS VITALES ESTABLES, AFEBRIL, HIDRATADO, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, SIN REQUERIMIENTOS DE OXIGENO SUPLEMENTARIO, SE OBSERVA LLANTO, SINTOMAS DEPRESIVOS, IDEAS SUICIDAS, SENTIMIENTO DE CULPABILIDAD, SE DEJA EN OBSERVACION, Y SE SOLICITA VALORACION POR EL SERVICIO DE PSIQUIATRIA. SE LLENA FICHA DE NOTIFICACION, SE LE ENTREGA A ENFERMERA DE TRIAGE

### Diagnósticos de Ingreso

Med Hospit RODRIGUEZ LOPEZ, CESAR AUGUSTO

F332

TRASTORNO DEPRESIVO RECURRENTE, EPISODIO DEPRESIVO GRAVE PRESENTE SIN SINTOMA

PSICOTICO

Med Hospit RODRIGUEZ LOPEZ, CESAR AUGUSTO

X840

LESION AUTOINFLIGIDA INTENCIONALMENTE POR MEDIOS NO ESPECIFICADOS, EN VIVIENDA

### Evoluciones Médicas

\* 08.08.2018

00:51

Med Esp apoy Dx LEMOS LOPEZ, NAHUM EFREN

ESPECIALISTA CLINICO

**Tipo**

:Evolución

**Evolución**

:Medicina Familiar Urgencias

Evolucion de la Noche

Nombre: ALVARO ANDRES PEREZ RUBIANO

Edad: 29 años

CC: 1013602736

Asegurador: SANITAS

PACIENTE DE 29 AÑOS, CON INDICACION DE OBSERVACION POR LAS SIGUIENTES IMPRESIONES DIAGNOSTICAS:

1. #INTENTO SUICIDA

S/ AHORA EN MEJOR ESTADO. EVOLUCIONANDO CONSCIENTE, ALERTA, COLABORADOR

O/ SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, CONSCIENTE, ALERTA, Y COLABORADOR.

SV TA 136/79, FC 74, FR: 18

CCC: MUCOSAS Y CONJUNTIVAS HUMEDAS Y ROSADAS, CUELLO SIN INHURGITACION YUGULAR.

AUSCULTACION CARDIOPULMONAR SIN DEFICIT

ABDOMEN RUIDOS INTESTINALES PRESENTES, SIN SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL

EXTREMIDADES LLENADO CAPILAR DISTAL NORMAL

NEUROLOGICO: SIN FOCALIZACION, GLASGOW 15/15

ANALISIS: PACIENTE MASCULINO DE 29 AÑOS EN COMPAÑIA DEL PADRE, QUIEN INGRESO CON INTENTO SUICIDA EL 7 AGOSTO 2018, EN HORAS DE LA TARDE; REFIERE QUE SE INYECTO AIRE EN VENA CEFALICA DEL BRAZO IZQUIERDO APROXIMADAMENTE 40 ML DE AIRE PARA GENERAR UNA EMBOLIA GASEOSA. VIVE SOLO Y HA TENIDO PROBLEMAS DE SALUD "CALCULOS EN LA VESICULA" Y PROBLEMAS CON LA MAMA POR UN DINERO QUE LE SACO DE LA CUENTA. AL INGRESO

## Historia Clínica

			REFIRIO HABER DEFRAUDADO A SUS PADRES Y QUE ES UN PROBLEMA PARA SU FAMILIA, POR LO CUAL NO QUIERE VIVIR. PRIMER INTENTO SUCICIDA QUE VENIA PLANEANDO DESDE HACE 4 DIAS. CONTINUA SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, SIN AGITACION PSICOMOTORA Y PENDIENTE VALORACION POR PSIQUIATRIA.
<b>Conducta</b>			:ANALISIS: PACIENTE MASCULINO DE 29 AÑOS EN COMPAÑIA DEL PADRE, QUIEN INGRESO CON INTENTO SUICIDA EL 7 AGOSTO 2018, EN HORAS DE LA TARDE; REFIERE QUE SE INYECTO AIRE EN VENA CEFALICA DEL BRAZO IZQUIERDO APROXIMADAMENTE 40 ML DE AIRE PARA GENERAR UNA EMBOLIA GASEOSA. VIVE SOLO Y HA TENIDO PROBLEMAS DE SALUD "CALCULOS EN LA VESICULA" Y PROBLEMAS CON LA MAMA POR UN DINERO QUE LE SACO DE LA CUENTA. AL INGRESO REFIRIO HABER DEFRAUDADO A SUS PADRES Y QUE ES UN PROBLEMA PARA SU FAMILIA, POR LO CUAL NO QUIERE VIVIR. PRIMER INTENTO SUCICIDA QUE VENIA PLANEANDO DESDE HACE 4 DIAS. CONTINUA SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, SIN AGITACION PSICOMOTORA Y PENDIENTE VALORACION POR PSIQUIATRIA.
<b>Justificación</b>			:ANALISIS: PACIENTE MASCULINO DE 29 AÑOS EN COMPAÑIA DEL PADRE, QUIEN INGRESO CON INTENTO SUICIDA EL 7 AGOSTO 2018, EN HORAS DE LA TARDE; REFIERE QUE SE INYECTO AIRE EN VENA CEFALICA DEL BRAZO IZQUIERDO APROXIMADAMENTE 40 ML DE AIRE PARA GENERAR UNA EMBOLIA GASEOSA. VIVE SOLO Y HA TENIDO PROBLEMAS DE SALUD "CALCULOS EN LA VESICULA" Y PROBLEMAS CON LA MAMA POR UN DINERO QUE LE SACO DE LA CUENTA. AL INGRESO REFIRIO HABER DEFRAUDADO A SUS PADRES Y QUE ES UN PROBLEMA PARA SU FAMILIA, POR LO CUAL NO QUIERE VIVIR. PRIMER INTENTO SUCICIDA QUE VENIA PLANEANDO DESDE HACE 4 DIAS. CONTINUA SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, SIN AGITACION PSICOMOTORA Y PENDIENTE VALORACION POR PSIQUIATRIA.
* 08.08.2018	09:11	Med Esp SANCHEZ ARANGO, MARCELA	PSIQUIATRIA
<b>Tipo</b>			:Interconsulta
<b>Evolución</b>			:papsiquiatria paciente quien el día de ayer se inyecto aire en el brazo con fines suicidas. se sintio mal y llamo al papa . refiere que ya lo habia intentado hace 2 dias pero fue fallido pues no pudo coger la vena, llevaba una semana planeandolo, es un paciente con antecedentes de depresion recurrente no dx desde los 11 años y desde esa epoca ya venia pensando en l amuerte com0 una solucion , me habla de problemaas economicos pero de base de ua ns sensacion d haber defraudado alos papas. hace pocas semanas le saco plata de al mama sin autorizacion . refiere que en general siempre ha sido mentirodso, en la adolescencia estuvo en manejo por psicologia por este motivo es diseñadpr grafico y trabaja en su profesion vive solo fuma muy poco bebe solo socialmente no uso dde drogas de abuso m ha fumado marihuana pero no la usa con frecuencia . al examen mnental paciente lucido sensorio sin altercaion afceto muy mal modulado de prdominio depresivo con anhedonia baja autoestima ideacion depresiva y de muerte no hay pensamienti suicida activo pero refiere que no descarta la posibilidad de volverlo a intentar co ducta adecuada prospeccion depresiva trastono depresivo m recureente con episodio depredativo severo con intento suicida de riesgo moderadoa alto
<b>Conducta</b>			: le planteo al apciente y al padre la necesidad de remitirlo a clinica psiquiatrica y me refieresn que deeseen hablarlo con la mam y decidir en conjunto el padre esta de acuerdo con la remision inicio escitalopran 20 mgs en l mañana
<b>Justificación</b>			:debe ser remitido a cl9nica psiquiatrica
* 08.08.2018	11:05	Med Hospit RODRIGUEZ LOPEZ, CESAR AUGUSTO	MEDICINA GENERAL
<b>Tipo</b>			:Evolución
<b>Evolución</b>			:EVOLUCION OBSERVACION URGENCIAS, TURNO MAÑANA, MEDICINA GENERAL,
			PACIENTE NDE 29 AÑOS CON DIAGNOSTICO DE.

## Historia Clínica

1. IDEACION E INTENTO SUICIDA, RECURRENTE, DE ALTO RIESGO,
2. DEPRESION MAYOR,

S: PACIENTE QUIEN EN EL MOMENTO NO PRESENTA DIFICULTAD PARA RESPIRAR, SIN EVIDENCIA DE EMESIS, SIN DOLOR PECTORAL, SIN OTRA SINTOMATOLOGIA,

O:

ALERTA, ORIENTADO, HIDRATADO, ADECUADA CONEXIÓN CON EL MEDIO, COLABORADOR, MUCOSA ORAL HÚMEDA, PUPILAS NORMO REACTIVAS, CUELLO SIN ADENOMEGALIAS Y SIN MASAS, PULSOS CAROTIDEOS SIMÉTRICOS, NO INGURGITACIÓN YUGULAR.  
CARDIOPULMONAR, RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS, RUIDOS RESPIRATORIOS SIN AGREGADOS Y SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA.  
ABDOMEN BLANDO NO DISTENDIDO, RUIDOS INTESTINALES NORMALES, NO DOLOROSO A LA PALPACIÓN, SIN SIGNOS DE IRRITACIÓN PERITONEAL, NO MASAS, PUÑO PERCUSIÓN LUMBAR NEGATIVA BILATERAL.  
EXTREMIDADES SIN EDEMAS Y SIN LESIONES APARENTES  
NEUROLÓGICAMENTE: ALERTA, ORIENTADO EN LAS 3 ESFERAS, SIN DÉFICIT MOTOR, LENGUAJE COHERENTE, SIMETRÍA FACIAL, REFLEJOS OSTEO-TENDINOSOS ++/+++  
SIMÉTRICOS EN LAS CUATRO EXTREMIDADES, FUERZA 5/5 SIMÉTRICA EN LAS 4 EXTREMIDADES, MARCHA SIMÉTRICA, SIN SIGNOS MENÍNGEOS NI SIGNOS DE FOCALIZACIÓN NEUROLÓGICA

VALORACION POR PSIQUIATRIA, DRA SANCHEZ,  
papsiquiatría paciente quien el día de ayer se inyectó aire en el brazo con fines suicidas. se sintió mal y llamó al papa. refiere que ya lo había intentado hace 2 días pero fue fallido pues no pudo coger la vena, llevaba una semana planeándolo,  
es un paciente con antecedentes de depresión recurrente no dx desde los 11 años y desde esa época ya venía pensando en la muerte como una solución, me habla de problemas económicos pero de base de una sensación de haber defraudado a los papas. hace pocas semanas le sacó plata de al mamá sin autorización. refiere que en general siempre ha sido mentiroso, en la adolescencia estuvo en manejo por psicología por este motivo es diseñador gráfico y trabaja en su profesión vive solo  
fuma muy poco bebe solo socialmente no uso drogas de abuso ni ha fumado marihuana pero no la usa con frecuencia.  
al examen mental paciente lucido sensorio sin alteración afecto muy mal modulado de predominio depresivo con anhedonia baja autoestima ideación depresiva y de muerte no hay pensamiento suicida activo pero refiere que no descarta la posibilidad de volverlo a intentar conducta adecuada prospección depresiva  
trastorno depresivo recurrente con episodio depresivo severo con intento suicida de riesgo moderado a alto

ANÁLISIS,  
PACIENTE QUIEN CUENTA CON IDEACION E INTENTO SUICIDA RECURRENTE DE ALTO RIESGO CON ANTECEDENTES DE ENFERMEDAD MENTAL DESDE ADOLESCENCIA, SIN DOCUMENTACIÓN DE ABUSOS DE SUSTANCIAS, SIN DOCUMENTACIÓN DE ALTERACIONES ORGANICAS, ESTABLE HEMODINAMICA, SE INDICA REMISION PARA VALORACION Y MANEJO INTRAHOSPITALARIO EN UNIDAD DE SALUD MENTAL, POR ALTO RIESGO SUICIDA RECURRENTE,

### Conducta

:PACIENTE QUIEN CUENTA CON IDEACION E INTENTO SUICIDA RECURRENTE DE ALTO RIESGO CON ANTECEDENTES DE ENFERMEDAD MENTAL DESDE ADOLESCENCIA, SIN DOCUMENTACIÓN DE ABUSOS DE SUSTANCIAS, SIN DOCUMENTACIÓN DE ALTERACIONES ORGANICAS, ESTABLE HEMODINAMICA, SE INDICA REMISION PARA VALORACION Y MANEJO INTRAHOSPITALARIO EN UNIDAD DE SALUD MENTAL, POR ALTO RIESGO SUICIDA RECURRENTE,

### Justificación

:REMISION A UNIDAD DE SALUD MENTAL,

## Historia Clínica

### Medicamentos

\* 08.08.2018 09:11 Med Esp SANCHEZ ARANGO, MARCELA  
**Medicamento** :Escitalopram 10mg tableta POS  
**Presentación** :TABLETA  
**Via Adm.** :ORAL  
**Dosis** :20 MG  
**Frecuencia** :Ahora

### Órdenes Clínicas

\* 07.08.2018 20:14:23 Med Hospit SANABRIA BELTRAN, LEIDY JULIETH  
890402 INTERCONSULTA POR MEDICINA ESPECIALIZADA  
Justificación :INTENTO SUICIDA

**Paciente Remitido** :No

**Médico Tratante** :

**Registro Med.:**

Art. 18. "Firma del médico sustituida por el nombre e identificación respectiva, de acuerdo a la Resolución 1995 de 1999 (Art. 18)"...Los prestadores de servicios de salud deben permitir la identificación del personal responsable de los datos consignados, mediante códigos indicadores u otros medios que reemplacen la firma y sello de las historias en medios físicos, de forma que se establezca con exactitud quien realizó los registros, la hora y fecha del registro.

**La clínica PALERMO no se hace responsable de la administración de medicamentos naturales, homeopáticos, terapias alternativas o farmacología vegetal, durante la estancia del paciente en la institución".**