

N° Solicitud RCR-21298	Fecha de Referencia 01/07/2017 08:12:49	N° Verificación	Tipo de Atención Urgencias
Nombre : DE PAULA CARDENAS NIRAY		N° Identificación : 1075875125	Tipo Doc : CC
Edad : 22 AÑOS	Dirección Residencia : TRASVERSAL 6 N 3-57 SUR	Localidad : SOPO	
Sexo : M	Teléfono : 3197569184		
Nivel atención : A	COTIZANTE NIVEL 1	Empresa : 830003564-7	E.P.S FAMISANAR LTDA
<b>DATOS DE REFERENCIA</b>			
IPS Referente : 182 CUT			
Médico Referente : ANGELA ROCIO ACERO GONZALEZ		Reg Medico Ref : 52498269	
Especialidad : 590 PSIQUIATRIA			
Diagnostico : F338 OTROS TRASTORNOS DEPRESIVOS RECURRENTES			
Descripción Caso Clínico :			
DX TRASTORNO DEPRESIVO RECURRENTE			
Observaciones e indicaciones :			
no oferta usm,			
Servicio Solicitado :			
UNIDAD DE SALUD MENTAL			
IPS de Destino : CLÍNICA UNIVERSIDAD DE LA SABANA			
Servicio Ambulancia : MEDICALIZADA		Fecha y hora de traslado : 01/07/2017 08:12:31	
Quien entrega : ME873	ANGELA ROCIO ACERO GONZALEZ		Reg Medico : 52498269
Quien recibe : 1	ACEPTADO CLINICA EMMANUEL		Reg Medico :
<b>Responsable paciente</b>			
Documento : 1	Nombre : CARLOS HUMBERTO DE PAULA		
Dirección respon : TV 6 # 3-57	Telefono : 3138353094	Parentesco : Familiar	

Usuario Registro :

Medico que aprueba :

ROSA MARIA RODRIGUEZ GARZON

ANGELA ROCIO ACERO GONZALEZ  
Reg. 52498269

7J.0 \*HOSVITAL\*

01/07/2017

\*\*\* FIN DEL REPORTE \*\*\*

10:12:56

Usuario: 1075662120

+ Carlos H de Paula  
+ 1975691



CLÍNICA  
UNIVERSIDAD DE  
LA SABANA

CLÍNICA UNIVERSIDAD DE LA SABANA

832003167 - 3

RESUMEN HISTORIA CLINICA

RResumHC

Pag: 1 de 4

Fecha: 01/07/17

Edad actual: 22 AÑOS

Sexo: Masculino

G.Etareo: 6

HISTORIA CLINICA No.1075875125

Cedula

1075875125

NIRAY DE PAULA CARDENAS

Fecha Inicial: 28/06/2017 Fecha Final: 01/07/2017 Tipo de Atención



## INFORMACION DEL INGRESO

### MOTIVO DE CONSULTA

ESTA DEPRIMIDO

### SIGNOS VITALES

Folio: 126

Fecha: 30/06/2017

Hora Toma	TAS. mm.Hg.	TAD. mm.Hg.	Media	FC. x Min.	FR. x Min.	Temp. oC	Via Toma	TALLA cmts	PULSO x Min.	PVC	PESO Kgms	Estado Hidratación	GLUCOME Gr/dl	I.M.C.
13:06:00	109	61	77	59	20	36,60	Axilar	0,00	0	0	0,00	Hidratad	0	0,00
	Glasgow	Ramsay	Richmond	Escala	Tipo escala de	Perímetro	Perímetro	FC. Fetal	Estadio	% Riesgo	Cod			
	15	0	0	99	ADULTO	0,00	0,00	0	0	0	EN090			

### ENFERMEDAD ACTUAL

PACIENTE QUEIN ASISTE EN COMPAÑIA DE PAPA POR CUADRO CLICNIO CONSISTENTE EN INTENTO DE AUTOAGRESION ENN EMPRESA CON IDEAS DE MUERTE. Y DE SUICIDIO. MENCIONA QUE SE QUIERE MORIR. SECUNDARIO A PROBLEMAS EN EL SITIO DE TRABAJO. PAPA TRAE RESUMEN DE LO OCURRIDO HOY EN LA EMPRESA REALIZADO POR PSICOLOGA QUE MENCIONA IDEAS DE AUTOAGRESION LLANTO FACIL, POR LO QUE DECIDE REMITIR AL SERVICIO DE URGENCIAS.

### ANTECEDENTES

#### PERSONALES

PERSONALES (SI)

HX: FEBRERO 2017 POR PATOLOGICOS.

#### EXAMEN FISICO

CABEZA Y ORAL: PACIENTE CONCIENTE, ALERTA, ORIENTADA. HIDRATADO AFEBRIL, QUIEN INGRESA POR SUS PROPIOS MEDIOS. CON SV

ADECUADOS

ORL MUCOSA ORAL HUMEDA CONJUNTIVAS NORMOCROMICAS, CUELLO MOVIL NO ADENOPATIAS.

CARDIOPULMONAR: RUIDOS CARDIACOS RITMICOS NO SOPLOS MURMULLO CONSERVADO NO AGREGADOS, TORAX SIMETRICO

ABDOMEN BLANDO DEPRESIBLE NO DOLOROSO, NO SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL, RUIDOS INTESTINALES POSITIVOS.

EXTREMIDADES EUTROFICAS, NO EDEMAS ADECUADO LLENADO CAPILAR DISTAL, PULSOS SIMETRICOS

NEUROLOGICO: SIN DEFICIT MOTOR O SENSITIVO APARENTE. GLASGOW 15/15.

PACIETNE CON AFECTO PLANO LLANTO FACIL MENCIONA QUE SE QUIERE MORIR POR QUE EN LA EMPRESA LO MENODESPRECIAN. A PRESENTADO IDEAS DE AUTOAGRESION Y SUICIDAS.

**DIAGNOSTICO** F412 TRASTORNO MIXTO DE ANSIEDAD Y DEPRESION Tipo PRINCIPAL

**DIAGNOSTICO** F331 TRASTORNO DEPRESIVO RECURRENTE EPISODIO MODERADO PRES Tipo PRINCIPAL

**DIAGNOSTICO** F412 TRASTORNO MIXTO DE ANSIEDAD Y DEPRESION Tipo RELACIONADO

INTERCONSULTA POR: PSIQUIATRIA

Fecha de Orden: 30/06/2017

SEDE DE ATENCIÓN:

001

PRINCIPAL

Edad: 22 AÑOS

FOLIO 124

FECHA 30/06/2017 13:39:06

TIPO DE ATENCION

URGENCIAS

RESULTADOS: RESPUESTA INTERCONSULTA

EDAD: 22 AÑOS

NATURAL: BOGOTA

RESIDNEGTE: SOPO

ESTADO CIVIL: SOLTERO

7J.0 \*HOSVITAL\*

Usuario: 1075662120

ROSA MARIA RODRIGUEZ GARZON



CLÍNICA  
UNIVERSIDAD DE  
LA SABANA

CLÍNICA UNIVERSIDAD DE LA SABANA

832003167 - 3

RESUMEN HISTORIA CLINICA

RResumHC

Pag: 2 de 4

Fecha: 01/07/17

Edad actual : 22 AÑOS

Sexo: Masculino

G.Etareo: 6

HISTORIA CLINICA No.1075875125

Cedula

1075875125

NIRAY DE PAULA CARDENAS

Fecha Inicial: 28/06/2017 Fecha Final: 01/07/2017 Tipo de Atención URGENCIAS



Ocupacion: OERARIO INTERAGRL EN FAVBRICA DE EMBASES PLASTICOS

Escalaridad: BACHILLER COMPLETO

Religiomn: CRISTIANO

Vive con: PPA (CARDLO HUMBERTO)

MC: "CAI OTRA VEZ EN LA DEPRESION"

EA: PACIENTE CON ANTECEDNDTE DE TDM DIAGNOSTICADO HACE1 AÑO , JA REQUERIDO DOS HISPOTAZLAICIONES EN UNIDAD DE SALUD MENTAL SIENDO LA ULTIMA EN FEBRERO DE ESTE AÑO X 22 DIAS, EN CONTROLES MENSUALES POR PSIQUIATRIA, DR ALEJANDRO SANGUINO, MANEJO MEDICO CON FLUOXETINA 20 MG DIA. REFIERE INTENTOS PREVIO DE SUICIDIO EN GTRES OPERTUNIDADES, TODAS DE BAJA LETALIDAD.

ASISTE EL DIA DE HOY POR CUADRO DE 4 DIAS CONSOSTEENTE EN ANIMO TRISTE, LLANTO FACIL, TODOS LOS DIAS, AISLAMIENTO SOCIAL, PRESENCIA DE SINOTMAS SOMATICOS, SIN ALTERAICOMN EN EL APTRON DE SUEÑO O ALIMENTACION, PENSAMIENTOS DE MUERTE RECURREENTES, CON IDEAS AUTOLITICAS NO ESTUCTURADAS. COMO FACTOR DESECADENATE SE EVIDNCIA ESTRESORES LABORALES.

PEROSNALIDAD PREMORBIDA: ALEGRE COMPAÑERISTA, RESPONSABLE

ANTECEDENTES: PATOLOGICOSO: HEPATITIS A, QX: NIEGA, ALERG:NIEGA, TX: NIEGA, TOX:NIEGA, PSIQUIATRICOS: TDM EN MA EJO CON FLUOXETINA FARMACO:OMEPRAZOL, TRAZADONA

NUCLEO PRIMARIO: CONFOMADO ENTRE EL SEÑOR CARLOS DE 56 AÑOS, PENSIONADO POR INVALIDEZ Y LA SEÑORA MAGDALI DE 56 AÑOS ENFERMERA. UNION DE HECHO POR 9 AÑOS. PRDUCTO DE ESTA UON NACEN 4 HIJOS, DE LOS CUALES EL PACIEGTE ESEL TERCERO: EL MAYOR SE LLAMA CINDY DE 26 AÑOS, LE SIGUIE MICHAEL DE 24, Y LA MENOR SONIA DE 19 AÑOS.

AL EXAMEN MENTAL: PAXCIEHYTE QIEIN INGRESA AL CONSULTRIO POR SUS PROPIOS MEDIO, EN COMPAÑIA DEL PADRE, PORTE ADECUADOP, ACTITUD COLABORADORA, NO ESTABLECCE CONTACTIO VISUAJUL, EN EL MOMENTO ALERTA, ORIENGTAO, HIPOPROSEXICO, NIEGA ALUCINCIONES, PENSAMIENTO ILOGICO, SIN PERDIDAD E ASOCIACION, NO VRBALZIA IDEAS DELIRANTES , IDEEAS SOBREVALORADAS DE REFERERECIA, SENTIMEITNOS DE CULPA, MINUSVALIA Y DESESPERANZA, IDEAS UUTILITICA ACTIVAS, AFECTOS TRISTE MMO RSONANTE, LENGUAJA Y CONDCUTA MOTORA SIN ALTERACIONES, INTELIGENCIA: IMPRESIONA BAJO, CALCULO MEMORIA Y ABSTRACION CONSERVADA, INTROSPECCION NULA PROSPECCION INCIERTA, JUICIO: DESVIADO.

ANALISIS: PACIENTE ADULTO JOVEN, BACHILLER , SOLTERO, CRISTIANO, QUIEN VVIE CO SU PADRE, DEPENDE ECOJNOMCIAMNETE SU ACTIVIDAD LABORAL. REFIERE ANTECEDENTE DE TDM CON DOS HISPITAZLAICIONES EN USM, EN CONTROLES REGUKARES POR PSIQUIATRIA, Y MANEJO FARMACOLOGICO, DOS ITENTOS PREVIO DE SUICIDIO, CONSULTA EL DIA DE HOY POR REACTIVACION DE SINTOMAS ANSIOSOS Y AFETCIVOS, CON IDEAS AUTILITICAAS EN SU NARRATIVA.

PACIEHTE EN LA TERCERA SDECADA DE LA VIDA CON SIGBNOS Y SINOTMAS DE TARSTORNO DEPRsIVO RECURRENTE, EPISODIO ACTUAL: MODERADO-GRAVE, EN EL CNTEXTO DE UN PACINETE CON FRAGILIDAD YOICA, USO DE MECANISMOS DE DEFENSA PRIMITICOS, SI CONCIENCIA DE ENFERMEDAD Y RASGOS FRONTENIZOS DE SU PERSONAIDAD, MARCADA IMPULSIVIDAD Y NULA CRITICA ANTE LO OCURRIDO. POR LO ANTERIOR SE CONSIDERA EL PACIENTE SE BENEFICIARA DE MAEJO INYRAMURAL EN UNIDAD DE SLUD MENTAL PATRA ESTABIZIACION DE SINTOMAS , CONTENIDON AMNBNIENTAL Y MANEJO FARMACOLOGICO.

IDX: TRASTORNO DEPRsIVO RECURRENTE, EPISODIO ACTUAL MODERADO CON ANSIEDAD



CLÍNICA  
UNIVERSIDAD DE  
LA SABANA

# CLÍNICA UNIVERSIDAD DE LA SABANA

832003167 - 3

## RESUMEN HISTORIA CLINICA

RResumHC

Pag: 3 de 4

Fecha: 01/07/17

Edad actual : 22 AÑOS

Sexo: Masculino

G.Etareo: 6

HISTORIA CLINICA No.1075875125

Cedula

1075875125

NIRAY DE PAULA CARDENAS

Fecha Inicial: 28/06/2017 Fecha Final: 01/07/2017 Tipo de Atención URGENCIAS



RASGOS LIMITROFES Y ESQUIZOTIPICOS DE LA PERSONALIDAD

PLAN: REMISION A UNIDAD DE SALUD MENTAL

CONTINUAUR FLUOXETINA 20 MG DIA

CLONAZEPAM GOTAS. FECHA Y HORA DE APLICACION:30/06/2017 14:19:40

### ORDENES DE PROCEDIMIENTOS NO QX

Cantidad

Descripción

Observaciones

1 ORDEN DE REMISION

UNIDAD DE SALUD MENTAL

### EVOLUCION

SEDE DE ATENCIÓN:	001	PRINCIPAL	Edad : 22 AÑOS
FOLIO	124	FECHA 30/06/2017 13:39:06	TIPO DE ATENCION URGENCIAS

#### EVOLUCION MEDICO

PACIENTE QUEIN ASISTE EN COMPAÑIA DE PAPA POR CUADRO CLICNIO CONSISTENTE EN INTENTO DE AUTOAGRESION ENN EMPRESA CON IDEAS DE MUERTE. Y DE SUICIDIO. MENCIONA QUE SE QUIERE MORIR. SECUNDARIO A PROBLEMAS EN EL SITIO DE TRABAJO. PAPA TRAE RESUMEN DE LO OCURRIDO HOY EN LA EMPRESA REALIZADO POR PSICOLOGA QUE MENCIONA IDEAS DE AUTOAGRESION LLANTO FACIL, POR LO QUE DECIDE REMITIR AL SERVICIO DE URGENCIAS.

IDX: TX DE ANSIEDAD

SE DECIDE SOLCIITAR VALROACION SIQUIATRIA

Evolucion realizada por: Hanna Jackeline Lara Rodriguez-Fecha: 30/06/17 13:47:03

SEDE DE ATENCIÓN:	001	PRINCIPAL	Edad : 22 AÑOS
FOLIO	126	FECHA 30/06/2017 14:47:19	TIPO DE ATENCION URGENCIAS

#### EVOLUCION MEDICO

RESPUESTA INTERCONSULTA

EDAD: 22 AÑOS

NATURAL: BOGOTA

RESIDNEGTE: SOPO

ESTADO CIVIL: SOLTERO

OCUPACION: OERARIO INTERAGRL EN FAVBRICA DE EMBASES PLASTICOS

ESCILARIDAD: BACHILLER COMPLETO

RELIGIOMN: CRISTIANO

VIVE CON: PPA (CARDLO HUMBERTO)

MC: "CAI OTRA VEZ EN LA DEPRESION"

EA: PACIENTE CON ANTECEDNDTE DE TDM DIAGNOSTICADO HACE1 AÑO , JA REQUERIDO DOS HISPOTAZLAICIONES EN UNIDAD DE SALUD MENTAL SIENDO LA ULTIMA EN FEBRERO DE ESTE AÑO X 22 DIAS, EN CONTROLES MENSUALES POR PSIQUIATRIA, DR ALEJANDRO SANGUINO, MANEJO MEDICO CON FLUOXETINA 20 MG DIA. REFIERE INTENTOS PREVIO DE SUICIDIO EN GTRES OPERTUNIDADES, TODAS DE BAJA LETALIDAD.

ASISTE EL DIA DE HOY POR CUADRO DE 4 DIAS CONSOSTEENTE EN ANIMO TRISTE, LLANTO FACIL, TODOS LOS DIAS, AISLAMIENTO SOCIAL, PRESENCIA DE SINOTMAS SOMATICOS, SIN ALTERAICOMN EN EL APTRON DE SUEÑO O ALIMENTACION, PENSAMIENTOS DE MUERTE RECURREENTES, CON IDEAS AUTOLITICAS NO ESTUCTURADAS. COMO