

**EPS SANITAS**  
**"FORMATO DE REFERENCIA DE PACIENTES"**  
**HISTORIA CLINICA N° 1024479393**

GENERADO: 10/04/2018 11:44

|                         |                                |       |              |
|-------------------------|--------------------------------|-------|--------------|
| REMITIDO DE             | UNIDAD URGENCIAS PUENTE ARANDA |       |              |
| FECHA REMISIÓN          | 10/04/2018                     | HORA  | 11 MINUTO 44 |
| SERVICIO AL CUAL REMITE | PSIQUIATRIA                    | NIVEL | BAJO         |

---

|                             |                |           |               |
|-----------------------------|----------------|-----------|---------------|
| APELLIDOS                   | BALLEN CADENA  | NOMBRES   | ANGIE JULIETH |
| DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN | CC 1024479393  | EDAD AÑOS | SEXO F        |
| ENTIDAD DE AFILIACIÓN       | E.P.S. SANITAS |           |               |

**DATOS DE LA ATENCIÓN**

**MOTIVO DE CONSULTA Y ENFERMEDAD ACTUAL**

MOTIVO DE CONSULTA: ESTOY AL LIMITE ENFERMEDAD ACTUAL: PACIENTE SIN ACOMPAÑANTE EN EL MOMENTO REFIERE CUADRO CLINICO DE UN MES DE ANSIEDAD DADO POR PLAPITACIONES, CEFALEA, DISNEA, PARESTESIAS EN LAS MANOS, ANIMO TRISTE, INSOMNIO DE CONCILIACION Y RECONCILIACION QUE SE EXACERBO HACE 2 SEMANAS, REFIERE "NO LE ENCUENTRO SENTIDO A NADA", "TENGO MIEDO DE TRATAR MAL UN NIÑO DEL COLEGIO", HACE UNA SEMANA HIPOREXIA, IDEAS ESTRUCTURADAS DE AUTOAGRESION "VIVO EN UN CUARTO PISO Y DE HAY ME PUEDO TIRAR" HOY VIENDO UN PROGRAMA DE TELEVISION "VI QUE ES MAS FACIL SI ME AHORCO". REFIERE NO HA FACTOR DESENCADANTE PERO AMIGA FALLECIO HACE 8 DIAS DE CANCER. REFIERE HACE 2 SEMANAS RECIBIO TTO CON FLUOXETINA Y TRAZODONA SIN MEJORIA

**ANTECEDENTES.**

PATOLOGICOS: NIEGA  
 QUIRURGICOS: CESAREA  
 ALERGICOS: HIOSCINA  
 G/O: G1P1A0V1, CICLOS IRREGAULARES. FUR: HACE UN AÑO, PALNIFICA CON INPLANOM  
 FARMACOLOGICOS: NIEGA EN EL MOMENTO  
 FAMILIARES: MAMA HTA Y DEPRESION  
 OCUPACION: PROFESORA PREESCOLAR

**ANTECEDENTES**

PSICOSOCIALES: VIVE CON SU ESPOSO E HIJA DE 10 AÑOS, TIENE UN PERRO COMO MASCOTA, REFIERE BUENA RELACION CON TODAS LA PERSONAS QUE CONFORMAN SU NEUCLEO FAMILIAR, TRABAJA COMO DOCENTE DE PREESCOLAR, REFIERE NO PRESENTA PROBLEMAS LABORALES O CON RELACIONES CON SUPERIORES.  
 FAMILIARES: MADRE HTA Y DEPRESION.

**EXAMEN FÍSICO, DIAGNÓSTICO Y PLAN DE MANEJO**

PACIENTE EN ACEPTABLE ESTADO GENERAL, ALERTA, AFEBRIL, HIDRATADA, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA.  
 SIGNOS VITALES: TA 124/63 MMHG, FC 83 LPM, FR 19 RPM, T° 36.4°C, SATO2 96%.  
 CABEZA: NORMOCEFALO, PUPILAS NORMOREACTIVAS, ESCLERAS ANICTERICAS, CONJUNTIVAS NORMOCROMICAS MUCOSA ORAL HUMEDA ROSADA.  
 CUELLO: MOVIL, SIMETRICO, SIN MASAS O ADENOPATIAS, DOLOR A LA PALPACION EN REGION POSTERIOR Y HOMBROS.  
 TÓRAX: NORMOEXPANSIBLE, SIMETRICO, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA. CARDIOPULMONAR: RSCS RITMICOS SIN SOPLOS, RSRs SIN AGREGADOS, MURMULLO VESICULAR CONSERVADO.  
 ABDOMEN: BLANDO, DÉPRESIBLE, NO DOLOROSO A LA PALPACION, SIN SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL, RSIS PRESENTES. NO MASAS, NO MEGALIAS.  
 COLUMNA: PUÑO PERCUSION NEGATIVA, NO ESPASMOS MUSCULATURA DEL DORSO.  
 EXTREMIDADES: EUTROFICAS, SIN EDEMAS, ADECUADA PERFUSION DISTAL  
 NEUROLOGICO: ALERTA ORIENTADO EN LAS TRES ESFERAS, SIN DEFICIT MOTOR O SENSITIVO APARENTE, SIN SIGNOS DE IRRITACION MENINGEA.  
 MENTAL: PACIENTE EUPROSEXICA, SIN ALTERACION DEL LENGUAJE, AFECTO TRISTE, LLANTO FACIL, CON IDEAS DE MINUSVALIA, IDEAS ESTRUCTURADAS DE AUTOAGRESION Y HETEROAGRESION, NO ALUCINACIONES, SIN DELIRIO DE PERSECUCION.

**RESUMEN DE EVOLUCIÓN Y CONDICIÓN AL EGRESO**

PACIENTE DE 30 AÑOS DE EDAD, CON CUADRO CLINICO DESCRITO, QUIEN CURSA CON CUADRO DE EPISODIO DE DEPRESION MODERADA A SEVERA, CON LABILIDAD EMOCIONAL, CON IDEAS DE MINUSVALIA, AFECTO TRISTE, IDEAS ESTRUCTURADAS DE AUTOAGRESION, IDEAS SUICIDAS, SE DECIDE INICIAR TRAMITE DE REMISION A UNIDAD DE SALUD MENTAL PARA RECIBIR MANEJO INTRAHOSPITALARIO, DEJAN MANEJO CON SERTRALINA Y TRAZODONA, SE EXPLICA A PACIENTE QUIEN REFIERE ENTENDER Y ACEPTAR

**MOTIVOS REMISIÓN**

SITIO DE MAYOR COMPLEJIDAD

OBSERVACIONES

FIRMA Y SELLO MÉDICO

FIRMA USUARIO

NOMBRE RONALD MAURICIO MARTIN CUESTA

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN CC 1032429165

REGISTRO MÉDICO 1032429165



## EPS SANTAS - UNIDAD URGENCIAS PUENTE ARANDA

## HISTORIA CLÍNICA NÚMERO 1024479393

FECHA: 09/04/2018 HORA: 16:59 ADMISIÓN: U201865679  
 ENTIDAD: E.P.S. SANTAS  
 PACIENTE: OC 1024479393 NOMBRE: ANGIE JULIETH BALLENCADENA  
 EDAD: 30 SEXO: FEMENINO GRUPO SANGÜÍNEO: FACTOR RH:

## EVOLUCIÓN

FECHA DE EVOLUCIÓN: 10/abril/2018 HORA: 11 MINUTO: 41

NOTAS DE INGRESO: INGRESO OBSERVACION 3  
 NOMBRE: ANGIE BALLENCADENA  
 EDAD: 30 AÑOS  
 OC: 1024479393  
 PROFESION: PROFESO DE PREESCOLAR

MC: "ESTA SITUACION YA ME TIENE DESESPERADA"

SUBJETIVO: ENF. ACTUAL:  
 PACIENTE DE 30 AÑOS DE EDAD CON CUADRO CLINICO DE 1 MES DE EVOLUCION CONSISTENTE EN PALPITACIONES, CEFALEA, DISNEA, PARESTESIAS EN LAS MANOS, ANIMO TRISTE, ANSIEDAD, INSOMNIO DE CONCILIACION Y RECONCILIACION, CUADRO CLINICO QUE SE EXACERBA HACE 2 SEMANAS, REFIERE IDEAS DE MINUSVALIA, QUE NO LE ENCUENTRA SENTIDO A NADA, REFIERE TENER MIEDO DE TRATAR MAL UN NIÑO DEL COLEGIO, HACE UNA SEMANA PRESENCIA DE HIPOREXIA, CON IDEAS ESTRUCTURADAS DE AUTOAGRESION "VIVO EN UN CUARTO PISO..."

OBJETIVO: DE HAY ME PUEDO TIRAR' HOY VIENDO UN PROGRAMA DE TELEVISION "MI QUE ES MAS FACIL SI ME AHORO", REFIERE NO HA FACTOR DESENCADANTE PERO AMIGA FALLECIO HACE 8 DIAS DE CANCER. REFIERE HACE 2 SEMANAS RECIBIO TRATAMIENTO CON FLUOXETINA Y TRAZODONA SIN MEJORIA CLINICA. EN EL MOMENTO NO OTRA SINTOMATOLOGIA.

ANTECEDENTES:  
 PATOLOGICOS: NIEGA  
 QUIRURGICOS: NIEGA  
 ALERGICOS: HIOSCINA  
 G/O: G1P1C1A0V1, CICLOS IRREGULARES. FUR: HACE UN AÑO, PLANIFICACION: IMPLANTE SUBDERMICO (IMPLANON).  
 FARMACOLOGICOS: NIEGA  
 PSICOSOCIALES: VIVE CON SU ESPOSO E HIJA DE 10 AÑOS, TIENE UN PERRO COMO MASCOTA, REFIERE BUENA RELACION CON TODAS LA PERSONAS QUE CONFORMAN SU NUCLEO FAMILIAR, TRABAJA COMO DOCENTE DE PREESCOLAR, REFIERE NO PRESENTA PROBLEMAS LABORALES O CON RELACIONES CON SUPERIORES.  
 FAMILIARES: MADRE HTA Y DEPRESION

PACIENTE EN ACEPTABLE ESTADO GENERAL, ALERTA, AFEBRIL, HIDRATADA, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA.  
 SIGNOS VITALES: TA 124/63 MMHG, FC 83 LPM, FR 19 RPM, T° 36.4°C, SATO2 96%  
 CABEZA: NORMOCEFALO, PUPILAS NORMOREACTIVAS, ESCLERAS ANICTERICAS, CONIUNTIVAS NORMOCROMICAS MUCOSA ORAL HUMEDA ROSADA.  
 CUELLO: MOVIL, SIMETRICO, SIN MASAS O ADENOPATIAS, DOLOR A LA PALPACION EN REGION POSTERIOR Y HOMBROS.  
 TÓRAX: NORMOEXPANSIBLE, SIMETRICO, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA. CARDIOPULMONAR RSCS RITMICOS SIN SOPLOS, RSRs SIN AGREGADOS, MURMULLO VESICULAR CONSERVADO.  
 ABDOMEN: BLANDO, DEPRESIBLE, NO DOLOROSO A LA PALPACION, SIN SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL, RSIS PRESENTES, NO MASAS, NO MEGALIAS.  
 COLUMNA: PUÑO PERCUSION NEGATIVA, NO ESPASMOS MUSCULATURA DEL DORSO.  
 EXTREMIDADES: EUTROFICAS, SIN EDEMAS, ADECUADA PERFUSION DISTAL.  
 NEUROLOGICO: ALERTA ORIENTADO EN LAS TRES ESFERAS, SIN DEFICIT MOTOR O SENSITIVO APARENTE, SIN SIGNOS DE IRRITACION MENINGEA.  
 MENTAL: PACIENTE EUPROSEXICA, SIN ALTERACION DEL LENGUAJE, AFECTO TRISTE, LLANTO FACIL, CON IDEAS DE MINUSVALIA, IDEAS ESTRUCTURADAS DE AUTOAGRESION Y HETEROAGRESION, NO ALUCINACIONES, SIN DELIRIO DE PERSECUCION.

## I. PARAQUINICOS:



PARA CLINICOS  
NO POR REPORTAR

**PLAN DE MANEJO:**

PACIENTE DE 30 AÑOS DE EDAD, CON CUADRO CLINICO DESCRITO, EN EL MOMENTO SIN INESTABILIDAD HEMODINAMICA, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, SIN SIRS, CON PERSISTENCIA DE CEFALEA TOLERANDO LA VIA ORAL, NO PICOS FEBRILES, SIN ALTERACION NEUROLOGICA APARENTE, QUIEN CURSA CON CUADRO DE DEPRESION, CON LABILIDAD EMOCIONAL, CON IDEAS DE MINUSVALIA, AFECTO TRISTE, IDEAS ESTRUCTURADAS DE AUTOAGRESION, VALORACION POR PSIQUIATRIA QUIENES CONSIDERAN POR EPISODIO DEPRESIVO MODERADO A SEVERO, SE DECIDE INICIAR TRAMITE DE REMISION A UNIDAD DE SALUD MENTAL PARA RECIBIR MANEJO INTRAHOSPITALARIO, DEJAN MANEJO CON SERTRALINA Y TRAZODONA, SE EXPLICA A PACIENTE QUIEN REFIERE ENTENDER Y ACEPTAR.

**DIAGNÓSTICO ACTUAL:**

PACIENTE DE 30 AÑOS DE EDAD CON DIAGNOSTICOS DE  
1. EPISODIO DE DEPRESION MODERADO (IDEAS DE MUERTE Y DE SUICIDIO).

**PROFESIONAL:**

RONALD MAURICIO MARTIN CUESTA

**REGISTRO MÉDICO:**

1032429165

**ESPECIALIDAD:**

MEDICINA GENERAL





EPS SANTAS - UNIDAD URGENCIAS PUENTE ARANDA

HISTORIA CLÍNICA NÚMERO 1024479393

FECHA : 09/04/2018 HORA : 16 : 59 ADMISIÓN : U 2018 65679

ENTIDAD : E.P.S. SANTAS

PACIENTE : OC 1024479393 NOMBRE : ANGIE JULIETH BALLENCADENA

EDAD : 30 SEXO : FEMENINO GRUPO SANGÜÍNEO: FACTOR RH:

INTERCONSULTA

FECHA INTERCONSULTA: 10/abril/2018 HORA : 10 MINUTO : 49

INTERCONSULTA : PSQUIATRIA

SUBJETIVO : EDAD 30 AÑOS  
DOCENTE  
CASADA  
VIVE CON EL ESPOSO Y LA HIJA

OBJETIVO : MC "PERDI EL SENTIDO DE LA VIDA, SE ME FUE DE LAS MANOS LA DEPRESIÓN"

PACIENTE CON CUADRO CLINICO DE SEIS MESES DE EVOLUCION CONSISTENTE EN PROBLEMAS FAMILIARES QUE DESENCADENARON ANIMO TRISTE, LOS SINTOMAS SE EMPEORARON HACE UN MES POR AUMENTO DE LA TRISTEZA, IDEAS DE DESESPERANZA Y MINUSVALIA, TENDENCIA A LA CLINOFILIA, ANHEDONIA E IDEAS DE MUERTE, "SIENTO QUE TENGO TODO, UNA FAMILIA MUY LINDA, PERO NO ME IMPORTA, ESTARÍAN MEJOR SIN MI, ES COMO SI TODO EN MI VIDA PERDIERA SENTIDO", ASISTIO A URGENCIAS HACE UNA SEMANA DONDE SE INICIÓ FLUOXETINA Y TRAZODONA PERO POR EMPEORAMIENTO DE LOS SINTOMAS Y AUMENTO DE LAS IDEAS DE MUERTE CON MAYOR ESTRUCTURACION RECONSULTO AYER

CONCIENTE, ALERTA, ORIENTADA EN LAS TRES ESFERAS, PENSAMIENTO LOGICO SIN IDEAS DELIRANTES, CON IDEAS DE MUERTE Y DE SUICIDIO CON ESTRUCTURACION, CON IDEAS DE DESESPERANZA, SIN ALTERACIONES DE LA SENSOPERCEPCION, AFECTO TRISTE, RESONANTE, INTROSPECCION Y PROSPECCION NULAS, JUICIO DEBILITADO

PACIENTE CON CUADRO CLINICO DE DEPRESION MODERADA A SEVERA CON IDEAS DE MUERTE CON INTENTO PREVIO DE MANEJO AMBULATORIO SIN MEJORÍA POR LO QUE SE DECIDE REMISIÓN A UNIDAD DE SALUD MENTAL PARA MANEJO INTRAHOSPITALARIO, SE CAMBIA ANTIDEPRESIVO Y SE INCORPORA TRAZODONA, SE EXPLICA A LA PACIENTE QUIEN ESTA DE ACUERDO

I. PARACLINICOS:

PLAN DE MANEJO : 1. HOSPITALIZAR EN UNIDAD DE SALUD MENTAL  
2. SERTRALINA TAB X 50 MG 1-0-0-0  
3. TRAZODONA TAB X 50 MG -0-0-1

DIAGNOSTICO ACTUAL : 1. EPISODIO DEPRESIVO MODERADO CON IDEAS DE MUERTE Y DE SUICIDIO

PROFESIONAL : ANDREA DEL PILAR ROA PEÑA

REGISTRO MÉDICO : 53121747

ESPECIALIDAD : PSQUIATRIA

CIERRE DE INTERCONSULTA : SE REALIZA EL CIERRE DE LA INTERCONSULTA POR EL PROFESIONAL EL 10/abril/2018 10 : 49 DIA





PARACLINICOS  
NO POR REPORTAR

PLAN DE MANEJO: PACIENTE DE 30 AÑOS DE EDAD, CON CUADRO CLINICO DESCRITO, EN EL MOMENTO SIN INESTABILIDAD HEMODINAMICA, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, SIN SIRS, CON PERSISTENCIA DE CEFALEA, TOLERANDO LA VIA ORAL, NO PICOS FEBRILES, SIN ALTERACION NEUROLOGICA APARENTE, QUIEN CURSA CON CUADRO DE DEPRESION, CON LABILIDAD EMOCIONAL, CON IDEAS DE MINUSVALIA, AFECTO TRISTE, IDEAS ESTRUCTURADAS DE AUTOAGRESION, VALORACION POR PSIQUIATRIA QUIENES CONSIDERAN POR EPISODIO DEPRESIVO MODERADO A SEVERO, SE DECIDE INICIAR TRAMITE DE REMISION A UNIDAD DE SALUD MENTAL PARA RECIBIR MANEJO INTRAHOSPITALARIO, DEJAN MANEJO CON SERTRALINA Y TRAZODONA, SE EXPLICA A PACIENTE QUIEN REFIERE ENTENDER Y ACEPTAR.

DIAGNÓSTICO ACTUAL: PACIENTE DE 30 AÑOS DE EDAD CON DIAGNOSTICOS DE  
1. EPISODIO DE DEPRESION MODERADO (IDEAS DE MUERTE Y DE SUICIDIO).

PROFESIONAL: RONALD MAURICIO MARTIN CUESTA

REGISTRO MÉDICO: 1032429165

ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL

