

Allianz

Vida ActuAll

www.allianz.co

Condiciones del
Contrato de Seguro

Póliza N°
022637655 / 0

26 de Febrero de 2020

Tomador de la Póliza

**RODRÍGUEZ GIRALDO SEGUNDO
LEONIDAS**

Estas son las condiciones de su Contrato de Seguro. Es muy importante que las lea atentamente y verifique que sus expectativas de seguro están plenamente cubiertas. Para nosotros, es un placer poder asesorarle y dar cobertura a todas sus necesidades de previsión y aseguramiento.

Atentamente

MOSQUERA TORRES NINI JOHANNA

Allianz Seguros de Vida S.A.

Allianz 

SUMARIO

PRELIMINAR.....	4
CONDICIONES PARTICULARES.....	5
Capítulo I - Datos identificativos.....	5
CONDICIONES GENERALES.....	9
Capítulo II - Objeto y alcance del Seguro.....	9
Capítulo III - Siniestros.....	19
Capítulo IV - Cuestiones Fundamentales de	21
Carácter Legal	

El contrato de seguro está integrado por las condiciones generales y particulares de la póliza, la solicitud de seguro firmada por EL ASEGURADO, los formularios de asegurabilidad y los anexos que se emitan para adicionar, modificar, suspender, renovar o revocar la póliza.

DE CONFORMIDAD CON EL ARTÍCULO 1152 DEL CÓDIGO DE COMERCIO, EL NO PAGO DE LAS PRIMAS DENTRO DEL MES SIGUIENTE A LA FECHA DE CADA VENCIMIENTO PRODUCIRÁ LA TERMINACIÓN DEL CONTRATO.

LA COMPAÑÍA EN CUMPLIMIENTO DE SU DEBER PRECONTRACTUAL HA PUESTO A CONSIDERACIÓN DEL TOMADOR DEL PRESENTE SEGURO LAS CONDICIONES GENERALES DEL MISMO DE MANERA ANTICIPADA, LAS CUALES SE LE HA INFORMADO SE ENCUENTRAN INCORPORADAS Y A SU DISPOSICIÓN EN LA PÁGINA WWW.ALLIANZ.CO Y LE HA EXPLICADO DIRECTAMENTE Y/O A TRAVÉS DEL INTERMEDIARIO RESPECTIVO, EL CONTENIDO DE LA COBERTURA (RIESGOS QUE EL ASEGURADOR CUBRE), DE LAS EXCLUSIONES (CIRCUNSTANCIAS EN LAS CUALES EL ASEGURADOR NO BRINDA COBERTURA) Y DE LAS GARANTÍAS (PROMESAS DEL ASEGURADO RELACIONADAS DIRECTA O INDIRECTAMENTE CON EL RIESGO O AFIRMACIÓN O NEGACIÓN DE UNA SITUACIÓN DE HECHO) ALLÍ CONTENIDAS, ASÍ COMO SOBRE SU EXISTENCIA, EFECTOS Y ALCANCE. EN TODO CASO DE PERSISTIR CUALQUIER INQUIETUD EL TOMADOR PODRÁ COMUNICARSE A NUESTRAS LÍNEAS DE ATENCIÓN INDICADAS EN ESTE MISMO CONDICIONADO.

LA COMPAÑÍA NO OTORGARÁ COBERTURA NI SERÁ RESPONSABLE DE PAGAR NINGÚN SINIESTRO U OTORGAR NINGÚN BENEFICIO EN LA MEDIDA EN QUE (I) EL OTORGAMIENTO DE LA COBERTURA, (II) EL PAGO DE LA RECLAMACIÓN O (III) EL OTORGAMIENTO DE TAL BENEFICIO EXPONGAN A LA COMPAÑÍA A CUALQUIER SANCIÓN, PROHIBICIÓN O RESTRICCIÓN CONTEMPLADA EN LAS RESOLUCIONES, LEYES, DIRECTIVAS, REGLAMENTOS, DECISIONES O CUALQUIER NORMA DE LAS NACIONES UNIDAS, LA UNIÓN EUROPEA, EL REINO UNIDO DE GRAN BRETAÑA E IRLANDA DEL NORTE, LOS ESTADOS UNIDOS DE AMÉRICA O CUALQUIER OTRA LEY NACIONAL O REGULACIÓN APLICABLE.

* Grandes contribuyentes, régimen común. No sujeto a retención.

Capítulo I Datos Identificativos

Datos Generales

Tomador del Seguro:	RODRÍGUEZ GIRALDO SEGUNDO LEONIDAS CC: 93383289 AV 1A N. 24-46 PISO 2 SAN PEDR IBAGUE Teléfono: 3153331257 Email: nubia2409@hotmail.com
Asegurado:	RODRÍGUEZ GIRALDO SEGUNDO LEONIDAS CC: 93383289 AV 1A N. 24-46 PISO 2 SAN PEDR IBAGUE Teléfono: 3153331257 Email: nubia2409@hotmail.com
Beneficiario/s:	CC:1110561078 ANGÉLICA TATIANA RODRÍGUEZ CORTÉS 30,00 % participación
Beneficiario/s:	TI:1105814817 EDUWIN CAMILO RODRIGUEZ CORTÉS 35,00 % participación
Beneficiario/s:	TI:1106226712 JUAN FELIPE RODRÍGUEZ CORTÉS 35,00 % participación
Póliza y duración:	Póliza n°: 022637655 / 0 Duración: Desde las 00:00 horas del 11/03/2020 hasta las 24:00 horas del 10/03/2021. Importes expresados en PESO COLOMBIANO.
Crecimiento Valor Asegurado:	3,00%

MOSQUERA TORRES NINI JOHANNA
Clave: 1705989
CR 2 #40-27 -
Intermediario: IBAGUE
CC: 28537592
Teléfonos: 3185169712 0
E-mail: nini.mosquera@allia2.com.co

Coberturas Contratadas

Amparos	Valor Asegurado	Valor Prima
Fallecimiento	250.000.000,00	1.123.000,00
Incapacidad, inutilización o Desmb. por enferm. o accidente	500.000.000,00	631.000,00
Auxilio por fallecimiento	7.000.000,00	31.444,00
Renta diaria por hospit. y por incap. por accidente	433.333,33	823.333,00

Liquidación de Primas

Nº de recibo: 896928697

Período: de 11/03/2020 a 10/03/2021
Periodicidad del pago: ANUAL

PRIMA	2.608.777,00
IMPORTE TOTAL	2.608.777,00

Servicios para el Asegurado

Para realizar de manera rápida consultas, peticiones de aclaración, declaración de siniestros, solicitudes de intervención, corrección de errores o subsanación de retrasos, el asegurado podrá dirigirse a:

En cualquier caso

El Asesor MOSQUERA TORRES NINI JOHANNA

Telefono/s: 3185169712 0

También a través de su e-mail: nini.mosquera@allia2.com.co

Sucursal: IBAGUE

Asistencia

Línea de atención al cliente a nivel nacional.....018000412111

En Bogotá4848855

www.allianz.co

Si tiene inquietudes, sugerencias o desea presentar una queja, visite www.allianz.co, enlace Atención al cliente.

Recibida mi copia y
aceptado el contrato en
todos sus términos y
condiciones.

El Tomador

Intermediario

Aceptamos el contrato en
todos sus términos y
condiciones,

Allianz, Seguros de Vida,
S.A.

Capítulo II Objeto y Alcance del Seguro.

Allianz Seguros de Vida S.A., que en adelante se denominará “LA COMPAÑÍA”, en consideración a las declaraciones contenidas en la solicitud presentada por EL ASEGURADO, la cual se incorpora al presente contrato para todos sus efectos, se obliga a pagar la correspondiente suma asegurada a la realización de los riesgos amparados, de acuerdo con las condiciones de la póliza.

Amparos.

Son amparos de este seguro los enunciados a continuación siempre y cuando las partes hayan acordado un valor asegurado para cada uno, valor que debe figurar en la carátula de la póliza o en cualquiera de sus anexos:

- Fallecimiento.
- Incapacidad, inutilización o desmembración por enfermedad o accidente.
- Auxilio por fallecimiento.
- Renta diaria por hospitalización y Renta diaria por incapacidad temporal por accidente.

I. Exclusiones para Todos los amparos.

EXCLUSIONES AMPARO POR FALLECIMIENTO.

LA COMPAÑÍA no reconocerá la indemnización por este amparo, si el fallecimiento es producido como consecuencia de suicidio, durante el primer año de vigencia, ya sea estando EL ASEGURADO en su sano juicio o en estado de demencia.

EXCLUSIONES AMPARO DE INCAPACIDAD, INUTILIZACIÓN O DESMEMBRACIÓN POR ENFERMEDAD O ACCIDENTE.

No habrá lugar a pago alguno por este amparo cuando la incapacidad, Inutilización o Desmembración por Enfermedad o Accidente haya sido causada directa o indirectamente por:

- 1) Enfermedades, lesiones, defectos físicos o limitaciones sufridas por el ASEGURADO como consecuencia de accidentes ocurridos o enfermedades diagnosticadas o manifiestas con anterioridad a la fecha de iniciación de la cobertura del presente amparo.

- 2) Tentativa de suicidio, estando o no el ASEGURADO en uso de sus facultades mentales.
- 3) Producida por la participación del ASEGURADO como piloto o miembro de la tripulación de una aeronave.
- 4) Consecuencia de viajes que realice EL ASEGURADO en compañías de transporte aéreo que no cuenten con itinerarios debidamente publicados y autorizados para el transporte de pasajeros.
- 5) Participación en riñas, peleas, y toda otra exposición deliberada del ASEGURADO a peligros excepcionales o temerarios, salvo en un intento de salvar una vida humana.
- 6) Producida por la participación del ASEGURADO en competencias de velocidad o prácticas deportivas tales como automovilismo, boxeo, motociclismo, motonáutica, paracaidismo, parapente, tauromaquia, equitación, salto con cuerdas desde puentes o construcciones y en cualquier otro concurso, competencias o sus preparativos, siempre y cuando sean actividades o deportes considerados de alto riesgo, sea como miembro activo y/o ejecutante. ESTA EXCLUSIÓN NO PROCEDE CUANDO LA COMPAÑÍA EXPRESAMENTE HAYA MANIFESTADO LA ACEPTACIÓN DEL RIESGO Y EL ASEGURADO PAGUE LA EXTRAPRIMA CORRESPONDIENTE.
- 7) Producida por la participación del ASEGURADO en trabajos bajo el agua o la tierra, fabricación y/o manipulación de explosivos, municiones y fuegos artificiales.
- 8) Causada por actos de guerra (declarada o no), guerra civil, invasión, fisión nuclear, epidemias e infecciones. Igualmente se encuentra excluida la prestación del servicio militar, naval, aéreo o de policía.
- 9) Los eventos accidentales ocurridos a consecuencia de liberación súbita de energía atómica, radiación nuclear o contaminación radioactiva (controlada o no).
- 10) Producida como consecuencia de actividades terroristas atómicas, biológicas o químicas.
- 11) Lumbalgias, espasmos musculares, lesiones o contusiones causadas por esfuerzos tales como hernias, eventraciones, oclusiones intestinales, desgarramientos musculares, luxaciones, esguinces.
- 12) Ingestión involuntaria de venenos, gases tóxicos, o encontrarse el ASEGURADO bajo la influencia, por acto voluntario, de drogas o alucinógenos.
- 13) Accidentes causados por intervenciones quirúrgicas o tratamientos clínicos o para clínicos o como consecuencia de ellos, salvo que la intervención o el tratamiento obedezca a la curación de lesiones producidas por un accidente amparado por la póliza.
- 14) Consecuencia directa de una enfermedad o accidente cuya causa esté expresamente excluida en esta póliza.

EXCLUSIONES AMPARO DE AUXILIO POR FALLECIMIENTO.

LA COMPAÑÍA no reconocerá la indemnización por este amparo, si el fallecimiento es producido como consecuencia de suicidio, durante el primer año de vigencia, ya sea estando EL ASEGURADO en su sano juicio o en estado de demencia.

EXCLUSIONES AMPARO DE RENTA DIARIA POR HOSPITALIZACIÓN Y RENTA DIARIA POR INCAPACIDAD TEMPORAL POR ACCIDENTE.

Exclusiones amparo renta diaria por hospitalización.

La indemnización contemplada en esta cobertura no será cubierta cuando la hospitalización sea consecuencia directa o indirecta de uno de los siguientes hechos:

- 1) Enfermedades, lesiones, defectos físicos o limitaciones sufridas por EL ASEGURADO como consecuencia de accidentes ocurridos o enfermedades diagnosticadas o manifiestas con anterioridad a la fecha de iniciación de la cobertura del presente amparo.
- 2) Lesiones causadas así mismo por EL ASEGURADO, ya sea que se encuentre en estado de cordura o demencia.
- 3) Hospitalizaciones como consecuencia de embarazo, parto o aborto y complicaciones derivadas, reclusión hospitalaria para chequeos de control o práctica de exámenes de diagnóstico.
- 4) Sida, enfermedades psíquicas o mentales del ASEGURADO, cualquier clase de hernias y várices.
- 5) Tratamientos médicos o quirúrgicos que no sean necesarios en razón del accidente o la enfermedad, infecciones bacterianas (salvo: infecciones piogénicas que acontezcan como consecuencia de una herida accidental).
- 6) Hospitalización por enfermedades o accidentes que se produzcan por actos de guerra (declarada o no), guerra civil, invasión, fisión nuclear, epidemias e infecciones. Igualmente se encuentran excluidas las hospitalizaciones por enfermedades o accidentes que se produzcan con ocasión de la prestación del servicio militar, naval, aéreo o de policía.
- 7) Hospitalizaciones que se produzcan por el uso de cualquier nave aérea en calidad de piloto, estudiante de pilotaje, mecánico de vuelo o miembro de tripulación.
- 8) Hospitalizaciones por accidentes que sufra EL ASEGURADO cuando viaje como pasajero en aeronaves que no pertenezcan a una compañía de transporte aéreo con itinerarios debidamente publicados y autorizada para el transporte de pasajeros por la autoridad gubernamental constituida y con jurisdicción sobre la aviación civil del país de su registro.
- 9) Cuando voluntariamente EL ASEGURADO se encuentre bajo la influencia de estupefacientes, alucinógenos, drogas tóxicas o heroicas, cuya utilización no haya sido requerida por prescripción médica.
- 10) Hospitalización a causa de cirugía estética para fines de embellecimiento.
- 11) Práctica, entrenamiento o participación en deportes o actividades tales como espeleología, buceo, alpinismo o escalamiento de montañas, paracaidismo, planeadores, cometas, motociclismo, deportes de invierno o cualquiera que se considere como de alto riesgo y la práctica o entrenamiento de deportes a nivel profesional.
- 12) Producida por la participación del ASEGURADO en trabajos bajo el agua o la tierra, fabricación y/o manipulación de explosivos, municiones y fuegos artificiales.

- 13) Los eventos accidentales ocurridos a consecuencia de liberación súbita de energía atómica, radiación nuclear o contaminación radioactiva (controlada o no).
- 14) Producida como consecuencia de actividades terroristas atómicas, biológicas o químicas.

Exclusiones renta diaria por incapacidad temporal por accidente.

La indemnización contemplada en esta cobertura no será cubierta cuando la incapacidad temporal por accidente sea consecuencia directa o indirecta de uno de los siguientes hechos:

- 1) Lesiones, defectos físicos o limitaciones sufridas por EL ASEGURADO como consecuencia de accidentes ocurridos con anterioridad a la fecha de iniciación de la cobertura del presente amparo.
- 2) Lesiones causadas así mismo por EL ASEGURADO, ya sea que se encuentre en estado de cordura o demencia.
- 3) Tratamientos médicos o quirúrgicos que no sean necesarios en razón del accidente amparado por este seguro, infecciones bacterianas (salvo: infecciones piogénicas que acontezcan como consecuencia de una herida accidental).
- 4) Accidentes que sufra EL ASEGURADO por actos de guerra (declarada o no), guerra civil, invasión, fisión nuclear, epidemias e infecciones. Igualmente se encuentra excluida la incapacidad que sea consecuencia de la prestación del servicio militar, naval, aéreo o de policía.
- 5) Accidentes que sufra EL ASEGURADO por el uso de cualquier nave aérea en calidad de piloto, estudiante de pilotaje, mecánico de vuelo o miembro de tripulación.
- 6) Accidentes que sufra EL ASEGURADO cuando viaje como pasajero en aeronaves que no pertenezcan a una compañía de transporte aéreo con itinerarios debidamente publicados y autorizada para el transporte de pasajeros por la autoridad gubernamental constituida y con jurisdicción sobre la aviación civil del país de su registro.
- 7) Cuando voluntariamente EL ASEGURADO se encuentre bajo la influencia de estupefacientes, alucinógenos, drogas tóxicas o heroicas, cuya utilización no haya sido requerida por prescripción médica.
- 8) Cirugía estética para fines de embellecimiento.
- 9) Práctica, entrenamiento o participación en deportes o actividades tales como espeleología, buceo, alpinismo o escalamiento de montañas, paracaidismo, planeadores, cometas, motociclismo, deportes de invierno o cualquiera que se considere como de alto riesgo y la práctica o entrenamiento de deportes a nivel profesional.
- 10) Producida por la participación del ASEGURADO en trabajos bajo el agua o la tierra, fabricación y/o manipulación de explosivos, municiones y fuegos artificiales.
- 11) Los eventos accidentales ocurridos a consecuencia de liberación súbita de energía atómica, radiación nuclear o contaminación radioactiva (controlada o no).

12) Producida como consecuencia de actividades terroristas atómicas, biológicas o químicas.

II. Definición de los amparos.

Riesgos Amparados.

DEFINICIÓN AMPARO POR FALLECIMIENTO.

Si el ASEGURADO fallece por cualquier causa no mencionada en las exclusiones de la presente póliza, LA COMPAÑÍA pagará el valor asegurado para este amparo, siempre que la fecha de fallecimiento ocurra durante la vigencia de esta póliza.

DEFINICIÓN AMPARO DE INCAPACIDAD, INUTILIZACIÓN O DESMEMBRACIÓN POR ENFERMEDAD O ACCIDENTE.

Salvo las condiciones y exclusiones indicadas en este clausulado, LA COMPAÑÍA pagará el presente amparo en los siguientes eventos:

1. Cuando EL ASEGURADO sufra a causa de una enfermedad diagnosticada no preexistente en la fecha de inicio del seguro o de un accidente ocurrido posterior a dicha fecha, lesiones orgánicas o alteraciones funcionales que le originen una Incapacidad Total y Permanente siempre y cuando ésta persista por un término no inferior a ciento veinte (120 días) comunes continuos.
2. Cuando a consecuencia de un accidente ocurrido con posterioridad a la fecha de inicio del seguro, EL ASEGURADO sufra pérdidas funcionales o anatómicas incluidas o previstas en la RELACION DE RIESGOS E INDEMINIZACIONES POR INUTILIZACION O DESMEMBRACION dentro de los 180 días comunes siguientes a la ocurrencia del accidente y, siempre y cuando, el ASEGURADO sobreviva 30 días comunes a la pérdida o inutilización funcional o anatómica.
3. Cuando a consecuencia de una enfermedad no preexistente a la fecha de inicio del seguro, EL ASEGURADO sufra pérdidas funcionales o anatómicas incluidas o previstas en la RELACION DE RIESGOS E INDEMINIZACIONES POR INUTILIZACION O DESMEMBRACION y, siempre y cuando, el ASEGURADO sobreviva 30 días comunes a la pérdida o inutilización funcional o anatómica.

Para todos los efectos de este amparo se entiende por Incapacidad Total y Permanente por enfermedad o accidente la pérdida de capacidad laboral en un porcentaje igual o superior al 50% sufrida por el ASEGURADO como resultado de una enfermedad o accidente cuya causa no esté expresamente excluida en esta póliza, con persistencia no inferior a ciento veinte (120) días comunes continuos.

El porcentaje de disminución de la capacidad laboral en cualquiera de sus manifestaciones, será validado en primera instancia por un médico o una institución nombrados por LA COMPAÑÍA, o también podrá ser certificado por la entidad de Riesgos Laborales (A.R.L), por la entidad promotora de salud (E.P.S), por la Administradora del Fondo de Pensiones (A.F.P.), y en última instancia, será

el establecido de conformidad con lo dispuesto en el manual único para la calificación de la invalidez expedido por el gobierno nacional y utilizado por la Junta Regional de Calificación de invalidez vigente a la fecha de reclamación. Se entenderá ocurrida la disminución laboral al momento de su estructuración.

Cuando se produzca la Incapacidad Total y Permanente en las condiciones dispuestas en el presente condicionado, LA COMPAÑÍA pagará el 100% del valor asegurado vigente al momento de la estructuración de la misma.

Cuando se produzca una desmembración o inutilización de las establecidas en la RELACION DE RIESGOS E INDEMNIZACIONES POR INUTILIZACION O DESMEMBRACION, por causa de una enfermedad o de accidente, según lo dispuesto en el presente condicionado, LA COMPAÑÍA pagará la suma asegurada vigente a la fecha de ocurrencia de la desmembración o inutilización por enfermedad o accidente, los porcentajes relacionados a continuación:

RELACIÓN DE RIESGOS E INDEMNIZACIONES POR INUTILIZACIÓN O DESMEMBRACIÓN:

- 1) Por pérdida de ambas manos o de ambos pies o de una mano y un pie: 100% de la suma asegurada indicada en la carátula de la póliza.
- 2) Por ceguera irreparable de ambos ojos: 100% de la suma asegurada indicada en la carátula de la póliza.
- 3) Por pérdida de una mano o de un pie junto con la ceguera irreparable de un ojo: 100% de la suma asegurada indicada en la carátula de la póliza.
- 4) Por demencia total presumiblemente incurable que impida todo trabajo: 100% de la suma asegurada indicada en la carátula de la póliza.
- 5) Por parálisis total presumiblemente incurable que impida todo trabajo: 100% de la suma asegurada indicada en la carátula de la póliza.
- 6) Por pérdida total e irreparable del habla: 100% de la suma asegurada indicada en la carátula de la póliza.
- 7) Por sordera bilateral total irreparable: 100% de la suma asegurada indicada en la carátula de la póliza.
- 8) Por pérdida de una mano o de un pie: 60% de la suma asegurada indicada en la carátula de la póliza.
- 9) Por ceguera irreparable de un ojo: 60% de la suma asegurada indicada en la carátula de la póliza.
- 10) Por pérdida de cinco (5) artejos del mismo pie: 25% de la suma asegurada indicada en la carátula de la póliza.
- 11) Por pérdida del dedo pulgar siempre que comprenda la totalidad de las dos falanges: 20% de la suma asegurada indicada en la carátula de la póliza.
- 12) Por pérdida de tres (3) dedos de la misma mano, siempre que comprenda las tres falanges de cada uno, con excepción de los dedos pulgar e índice: 15% de la suma asegurada indicada en la carátula de la póliza.
- 13) Por pérdida del dedo índice siempre que comprenda la totalidad de las tres falanges: 15% de la suma asegurada indicada en la carátula de la póliza.

PARÁGRAFO 1:

Para los efectos de los numerales uno, tres y ocho, de la relación de riesgos e indemnizaciones se entiende por pérdida de la mano la amputación que se verifique a la altura de la muñeca y por pérdida del pie, la amputación que se verifique a la altura del tobillo o por encima de él.

PARÁGRAFO 2:

También se entiende por pérdida, la inutilización, es decir, inhabilitación funcional total y permanente del órgano o miembro lesionado, en forma tal que no pueda desarrollar ninguna de sus funciones naturales.

PARÁGRAFO 3:

Si EL ASEGURADO recibe cualquiera de las indemnizaciones originadas en los numerales 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8 y 9 de la RELACION DE RIESGOS E INDEMINIZACIONES POR INUTILIZACION O DESMEMBRACION, se agota la responsabilidad máxima de LA COMPAÑÍA, produciendo la terminación del amparo de Incapacidad, Inutilización o Desmembración por Enfermedad o Accidente, extinguiendo toda obligación indemnizatoria.

PARÁGRAFO 4:

Salvo las exclusiones previstas para los efectos de esta póliza, se entenderá por accidente todo suceso provocado por una acción violenta, exterior, visible, súbita, imprevista, repentina e independiente de la voluntad del ASEGURADO y de sus beneficiarios, que produzca la desmembración o la perturbación funcional verificable mediante examen médico realizado por un médico nombrado por LA COMPAÑÍA.

DEDUCCIONES.

A medida que EL ASEGURADO reciba, durante la misma vigencia, cualquiera de las indemnizaciones originadas en los numerales 10, 11, 12 y 13 de la RELACION DE RIESGOS E INDEMNIZACIONES POR INUTILIZACIÓN O DESMEMBRACIÓN, la suma asegurada correspondiente al AMPARO DE INCAPACIDAD, INUTILIZACION O DESMEMBRACION POR ENFERMEDAD O ACCIDENTE disminuye.

En los casos de las indemnizaciones donde el porcentaje afectado sea igual o superior al 60% se agota la responsabilidad máxima de LA COMPAÑÍA, produciendo la terminación del amparo de Incapacidad, Inutilización o Desmembración por Enfermedad o Accidente, extinguiendo toda obligación indemnizatoria.

RESTABLECIMIENTO AUTOMÁTICO DE VALORES ASEGURADOS.

Si EL ASEGURADO recibe durante la misma vigencia cualquiera de las indemnizaciones originadas en los numerales 10, 11, 12 y 13 de la RELACION DE RIESGOS E INDEMNIZACIONES POR INUTILIZACIÓN O DESMEMBRACIÓN y el porcentaje afectado es inferior al sesenta (60%), para la renovación de la póliza la suma asegurada se restablecerá automáticamente, manteniendo su crecimiento de valor asegurado si ha contratado la póliza con esta opción.

DEFINICIÓN AMPARO AUXILIO POR FALLECIMIENTO.

LA COMPAÑÍA otorga a los beneficiarios un auxilio económico para cubrir los gastos funerarios por fallecimiento del ASEGURADO, ocurrido durante la vigencia de la póliza por causa no mencionada en las exclusiones de la presente póliza. El valor a indemnizar será el pactado para tal efecto en la carátula de la póliza.

DEFINICIÓN AMPARO RENTA DIARIA POR HOSPITALIZACIÓN Y RENTA DIARIA POR INCAPACIDAD TEMPORAL POR ACCIDENTE.

Renta diaria por hospitalización.

La COMPAÑÍA pagará al ASEGURADO la suma diaria equivalente al valor asegurado de esta cobertura, si a consecuencia de un accidente o de una enfermedad no preexistente a la fecha de aceptación de esta amparo, el ASEGURADO ingresa como paciente a una institución hospitalaria como mínimo por veinticuatro (24) horas, para el tratamiento respectivo, bajo el cuidado y supervisión de un médico que debe poseer licencia permanente y válida para practicar la medicina en Colombia.

El reconocimiento de la renta diaria por hospitalización se efectuará hasta por un máximo de 90 días continuos o discontinuos durante el año de vigencia del seguro. Un día de hospitalización queda definido como un mínimo de permanencia de 24 horas.

Para cada año de vigencia de la póliza, la cobertura tendrá un periodo de espera de tres (03) días y corresponde al plazo durante el cual el ASEGURADO debe mantenerse en situación de hospitalización para tener derecho a la indemnización. Este periodo de espera se tendrá en cuenta en la primera hospitalización que sufra el ASEGURADO durante la vigencia anual de la póliza; para las siguientes hospitalizaciones que se originen durante la misma vigencia anual de la póliza, el ASEGURADO tendrá derecho al pago del valor asegurado, siempre y cuando permanezca hospitalizado mínimo 24 horas.

La cobertura se extenderá para los casos en los que el médico tratante determine que el asegurado debe ser hospitalizado en su lugar de residencia, por lo que el ASEGURADO deberá demostrar mediante certificado médico la orden de hospitalización en casa, así como mediante las órdenes de visitas de control del departamento médico de la institución hospitalaria.

Esta póliza no cubre los periodos de incapacidad o de reposo posteriores a una hospitalización a causa de un accidente, ordenados por el médico o por la institución hospitalaria.

Renta diaria por incapacidad temporal por accidente.

Si EL ASEGURADO sufre un accidente en vigencia del seguro, y dentro de los treinta (30) días siguientes a la fecha de ocurrencia del accidente es incapacitado por más de tres (3) días continuos, LA COMPAÑÍA le reconocerá una renta diaria por incapacidad temporal por accidente equivalente al valor asegurado de esta cobertura. El reconocimiento de la renta diaria únicamente procederá cuando la

incapacidad sea certificada por la Entidad Promotora de Salud (EPS), Medicina Prepagada o por la Administradora de Riesgos Laborales (ARL) a la que se encuentre afiliado y cuando la incapacidad le impida el desempeño de todos y cada uno de los deberes y obligaciones relacionadas con su trabajo.

El pago de la renta diaria se reconocerá desde el primer día de incapacidad y hasta por un periodo máximo de noventa (90) días continuos o discontinuos durante el año de vigencia del seguro.

El número de días de cobertura contemplado en cada una de las opciones de Renta Diaria son independientes, por lo cual, el ASEGURADO tendrá derecho a ser indemnizado hasta por 180 días durante el año de vigencia del seguro.

Se entenderá por accidente todo suceso provocado por una acción violenta, exterior, visible, súbita, imprevista, repentina e independiente de la voluntad del ASEGURADO y de sus beneficiarios, que produzca en la integridad física del ASEGURADO: a) lesiones corporales evidenciadas por contusiones o heridas visibles; b) lesiones internas médicamente comprobadas.

III Terminación de los amparos.

Cuando el seguro o amparo termine por causas distintas a las previstas en la Ley, LA COMPAÑÍA notificará dicha terminación al TOMADOR/ASEGURADO.

Los amparos otorgados por la presente póliza, terminan en los siguientes casos:

AMPARO POR FALLECIMIENTO.

1. A partir de la fecha indicada por EL ASEGURADO, cuando solicite por escrito la terminación del seguro.
2. Al término de la vigencia (anualidad) en que EL ASEGURADO cumpla 80 años de edad
3. Al fallecimiento del ASEGURADO.
4. Por mora en el pago de las primas correspondientes a la póliza de seguro.

AMPARO DE AUXILIO POR FALLECIMIENTO.

1. A partir de la fecha indicada por EL ASEGURADO, cuando solicite por escrito la terminación del seguro.
2. Al término de la vigencia (anualidad) en que EL ASEGURADO cumpla 80 años de edad.
3. Al fallecimiento del ASEGURADO.
4. Por mora en el pago de las primas correspondientes a la póliza de seguro.

AMPARO DE INCAPACIDAD, INUTILIZACION O DESMEMBRACION POR ENFERMEDAD O ACCIDENTE.

1. Al término de la vigencia (anualidad) en que el ASEGURADO cumpla 70 años de edad.

2. Por el pago de las indemnizaciones contempladas en los numerales 1) al 9) de la RELACIÓN DE RIESGOS E INDEMNIZACIONES POR INUTILIZACIÓN O DESMEMBRACIÓN relacionada en el numeral I Definición de los amparos, AMPARO DE INCAPACIDAD, INUTILIZACION O DESMEMBRACION POR ENFERMEDAD O ACCIDENTE de este condicionado. De igual manera cuando el porcentaje afectado de los numerales 10 al 13 de la RELACION DE RIESGOS DE INDEMNIZACIONES ya mencionada en este párrafo, sea igual o superior al sesenta (60%).
3. Al fallecimiento del ASEGURADO.
4. Por mora en el pago de las primas correspondientes a la póliza de seguro.

AMPARO DE RENTA DIARIA POR HOSPITALIZACIÓN Y RENTA DIARIA POR INCAPACIDAD TEMPORAL POR ACCIDENTE.

1. Al término de la vigencia (anualidad) en que el ASEGURADO cumpla 70 años de edad.
2. Al momento del fallecimiento del ASEGURADO.
3. Por mora en el pago de las primas correspondientes a la póliza de seguro.

Capítulo III Siniestros

OBLIGACIONES EN CASO DE SINIESTRO.

LA COMPAÑÍA pagará la indemnización dentro del mes siguiente a la fecha en que se acredite la ocurrencia del siniestro y su cuantía de acuerdo a la reclamación formal presentada por EL ASEGURADO o los beneficiarios, acompañada de los documentos necesarios.

EL ASEGURADO o el beneficiario, a petición de LA COMPAÑÍA, deberá hacer todo lo que esté a su alcance para permitir la investigación del siniestro. En caso de incumplimiento de esta obligación, LA COMPAÑÍA podrá deducir de la indemnización el valor de los perjuicios que cause dicho incumplimiento.

PROCEDIMIENTOS EN CASO DE SINIESTROS.

Para acreditar el derecho a la indemnización, EL ASEGURADO o el(los) beneficiario(s) presentarán a LA COMPAÑÍA la reclamación soportada con los documentos que demuestren la ocurrencia del siniestro y su cuantía. **LA COMPAÑÍA de manera meramente ilustrativa sugiere soportar la reclamación con los siguientes documentos, según sea el caso:**

AMPARO POR FALLECIMIENTO Y AUXILIO POR FALLECIMIENTO:

- 1) Fotocopia simple de la póliza.
- 2) Carta de reclamación del Seguro.
- 3) Fotocopia del documento de identidad del ASEGURADO.
- 4) Original o fotocopia del Registro Civil de Defunción.
- 5) Registro Civil de Nacimiento del ASEGURADO o en su defecto partida de bautismo o fotocopia del documento de identidad.
- 6) Copia de la historia clínica (Si el ASEGURADO falleció en una institución médica).
- 7) Declaración del médico de cabecera.
- 8) Fotocopia del Documento de identidad de los beneficiarios. Para menores de edad Registro Civil de Nacimiento con no más de 30 días de expedido.
- 9) Prueba de la condición de representante legal o curador de los beneficiarios menores de edad.

En caso de declaración de Muerte Presunta por Desaparecimiento se requiere adicionalmente: Fotocopia de la sentencia judicial ejecutoriada que declaró la muerte presuntiva por desaparecimiento.

AMPARO DE INCAPACIDAD, INUTILIZACION O DESMEMBRACION POR ENFERMEDAD O ACCIDENTE.

- 1) Fotocopia simple de la póliza.
- 2) Carta de reclamación del Seguro.

- 3) Fotocopia del documento de identidad de la póliza.
- 4) La certificación expedida por el médico que atendió inicialmente la urgencia en el centro hospitalario, para demostrar la ocurrencia del accidente.
- 5) Dictamen del médico tratante donde certifique causa, descripción de la incapacidad y diagnóstico a futuro o historia clínica, fecha de estructuración y fecha de evaluación.
- 6) Si se posee, adjuntar la calificación de la Junta de Calificación de Invalidez que contenga la fecha de calificación y la fecha de estructuración.

AMPARO DE RENTA DIARIA POR HOSPITALIZACIÓN Y RENTA DIARIA POR INCAPACIDAD TEMPORAL POR ACCIDENTE.

- 1) Fotocopia simple de la póliza.
- 2) Copia de la cédula de ciudadanía o documento de identidad.
- 3) Historia clínica de la hospitalización (en la cual se evidencie la fecha de diagnóstico del accidente o enfermedad que generó la hospitalización y la fecha de ingreso y salida de la entidad hospitalaria).
- 4) Incapacidad médica certificada por la Entidad Promotora de Salud (EPS) o por la Administradora de Riesgos Profesionales (ARL) ó medicina prepagada a la cual se encuentre afiliado el ASEGURADO.

Capítulo IV

Cuestiones Fundamentales de Carácter Legal

INICIO DE LA COBERTURA INDIVIDUAL.

Los amparos seleccionados en la solicitud de seguro, entrarán en vigencia a partir de la hora 00:00 del día de la fecha de iniciación de vigencia de la póliza.

DECLARACIÓN INEXACTA O RETICENTE.

EL ASEGURADO está obligado a declarar sinceramente los hechos o circunstancias que determinan el estado del riesgo, según cuestionario que sea propuesto por LA COMPAÑÍA. La reticencia o la inexactitud sobre los hechos o circunstancias que, conocidos por LA COMPAÑÍA lo hubieren retraído de celebrar el contrato, o inducido a estipular condiciones más onerosas, producen la nulidad relativa del seguro.

Si la declaración no se hace con sujeción a un cuestionario determinado, la reticencia o la inexactitud producen igual efecto si EL ASEGURADO ha encubierto por culpa, hechos o circunstancias que impliquen agravación objetiva del estado del riesgo.

Si la inexactitud o la reticencia provienen de error inculpable del ASEGURADO, el contrato no será nulo, pero LA COMPAÑÍA sólo estará obligada, en caso de siniestro, a pagar un porcentaje de la prestación asegurada equivalente al que la tarifa o la prima estipulada en el contrato represente respecto de la tarifa o la prima adecuada al verdadero estado del riesgo, excepto lo previsto en el artículo 1160 del Código de Comercio.

En caso de inexactitud o reticencia del ASEGURADO, LA COMPAÑÍA sólo podrá aplicar las sanciones arriba contempladas, si las causas que originaron directa o indirectamente el siniestro son coincidentes con la reticencia o inexactitud en que ocurrió EL ASEGURADO. Esta condición no tendrá aplicación cuando EL ASEGURADO oculte el padecimiento de alguna de las siguientes enfermedades catastróficas: Cáncer, SIDA/VIH, Infarto al Miocardio, Insuficiencia Renal Crónica, Esclerosis Múltiple, Apoplejía, Accidente Cerebrovascular y Enfermedades Mentales.

Las sanciones consagradas en esta cláusula no se aplican si LA COMPAÑÍA, antes de celebrarse el contrato, ha conocido o debido conocer los hechos o circunstancias sobre que versan los vicios de la declaración, o si, ya celebrado el contrato, se allana a subsanarlos o los acepta expresa o tácitamente.

EDADES.

La edad mínima de ingreso a la presente póliza es de dieciocho (18) años de edad. La edad máxima para ingreso en las coberturas de fallecimiento, auxilio por fallecimiento y asistencia es de sesenta y nueve (69) años y la edad máxima para la permanencia del ASEGURADO en estas coberturas es al término de la vigencia (anualidad) en que EL ASEGURADO cumpla 80 años de edad.

Para los demás amparos la edad máxima de ingreso es de de 69 años y la edad máxima de permanencia del ASEGURADO es al término de la vigencia (anualidad) en que EL ASEGURADO cumpla 70 años de edad.

INEXACTITUD EN LA DECLARACIÓN DE EDAD.

Si respecto a la edad del ASEGURADO se comprobare inexactitud en la declaración de asegurabilidad se aplicarán las siguientes normas:

- 1) Si la edad verdadera está fuera de los límites autorizados por LA COMPAÑÍA, el contrato quedará sujeto a la sanción prevista en el artículo 1058 del Código de Comercio, mencionada en el aparte Declaración Inexacta o Reticente de las Condiciones Generales de la póliza.
- 2) Si la edad verdadera es mayor que la declarada, el seguro se reducirá en la proporción necesaria para que el valor asegurado guarde relación matemática con la prima anual percibida por LA COMPAÑÍA, y
- 3) Si la edad verdadera es menor que la declarada, el valor del seguro se aumentará en la misma proporción establecida en el numeral 2.

VIGENCIA DEL SEGURO.

La póliza se expide por periodos temporales de un (1) año.

VALOR ASEGURADO.

Inicial.

El valor asegurado inicial para todos los amparos será el señalado en la carátula de la póliza.

Incremento.

Cada año, contado a partir de la fecha de inicio de vigencia, el valor asegurado se incrementará aritméticamente de acuerdo al porcentaje escogido por EL ASEGURADO en la solicitud individual. El valor del incremento se calculará sobre el valor asegurado inicial, hasta la fecha del aniversario más cercana a aquella en que EL ASEGURADO cumpla la edad máxima de permanencia para la póliza.

Modificaciones.

El Asegurado puede solicitar por escrito a la vigencia (anualidad) de la póliza aumentos del valor asegurado. Todas las solicitudes de aumento del valor asegurado requieren el diligenciamiento de una nueva solicitud individual de seguro y nuevos exámenes médicos, de acuerdo con las políticas de suscripción establecidas por LA COMPAÑÍA para el presente seguro. El recibido de la solicitud de aumento por parte de LA COMPAÑÍA no implicará la aceptación del mismo, pues LA COMPAÑÍA tendrá el derecho al estudio de la solicitud de acuerdo con el resultado de los exámenes médicos y las políticas de suscripción. En caso de aceptación por parte de LA COMPAÑÍA, el Tomador deberá pagar el incremento de valor de prima correspondiente al aumento.

Las disminuciones de valor asegurado deberán ser solicitadas por escrito por el Asegurado a la vigencia (anualidad) de la póliza.

PRIMAS.

CÁLCULO: para todos los amparos las primas se calcularán con base en la tarifa pertinente para periodos de un (1) año, con pago de prima anual anticipado de acuerdo con la edad y sumas aseguradas de los diferentes amparos al inicio de cada anualidad. El total de la prima está conformado por la sumatoria de la prima del amparo de fallecimiento, la prima de los amparos adicionales contratados y las extra primas si las hay.

RECAUDO: El pago de la prima correspondiente deberá efectuarse al inicio de cada vigencia, LA COMPAÑÍA podrá autorizar el pago de las primas por cuotas semestrales, trimestrales o mensuales, cuyos valores se obtienen multiplicando la prima anual por 0,512, 0.259 y 0.087, respectivamente.

PLAZO DE GRACIA: La prima o cuota de prima en caso de fraccionamiento deberá pagarse a más tardar dentro de los treinta (30) días calendario siguiente a la fecha de inicio de la vigencia estipulada en la carátula de la póliza. El no pago de las primas o cuotas correspondientes en los tiempos establecidos, ocasionará la terminación automática de la póliza.

Si después de la terminación del contrato de seguro, LA COMPAÑÍA llegase a recibir alguna suma de dinero por concepto de prima, ello no significará que la cobertura ha sido restablecida y por lo tanto, la obligación de LA COMPAÑÍA se limitará a la devolución de dichos valores.

PARÁGRAFO.

En caso de siniestro LA COMPAÑÍA deducirá de la indemnización las fracciones de prima que falten para completar el valor total de la anualidad en curso.

BENEFICIARIOS.

Mientras esta póliza se encuentre vigente, EL ASEGURADO podrá designar un nuevo beneficiario o beneficiarios del seguro mediante una comunicación escrita dirigida a LA COMPAÑÍA. El cambio de beneficiario surtirá efecto desde el momento en que dicha comunicación sea recibida por LA COMPAÑÍA, excepto si se pretende efectuar el cambio de un beneficiario que ha sido designado a título oneroso.

En tal sentido y conforme lo estipulado en el artículo 1146 del Código de Comercio, el Asegurado no podrá revocar la designación de beneficiario hecha a título oneroso ni desmejorar su condición mientras subsista el interés que lo legitima, a menos que dicho beneficiario consienta en la revocación o desmejora.

DOMICILIO.

Sin perjuicio de las disposiciones procesales que resulten aplicables, como domicilio contractual se fija la ciudad que figure en la carátula de la póliza.

Su intermediario de seguros en Allianz Seguros



MOSQUERA TORRES NINI JOHANNA

Agente de Seguros Vinculado

CC: 28537592

CR 2 #40-27 -

IBAGUE

Tel. 3185169712

E-mail: nini.mosquera@allia2.com.co

Allianz Seguros de Vida S.A.

www.allianz.co

Cra. 13a No.29-24

Bogotá - Colombia

Conmutador: (+57)(1) 5600600

Operador Automático: (+57)(1) 5600601

Fax: 56166/95/96/97/98/99

Nit. 860027404 - 1

Allianz

Póliza de vida

Vida ActuaAll

www.allianz.co

**JHON JAIME MONTEALEGRE**

Agente de Seguros Vinculado

CC: 93356768

CL 29 CR 6 - 24

IBAGUE

Tel. 2666622

Fax 2666622

E-mail: jhon.montealegre@allia2.com.co

Datos Generales

Tomador del Seguro: RODRÍGUEZ GIRALDO SEGUNDO LEONIDAS CC: 93383289
 AV 1 A N° 24 - 46 PI 2 ...
 IBAGUE
 Teléfono: 3153331257
 Email: nubia2409@hotmail.com

Beneficiario/s: CC: 1110561078
 ANGÉLICA TATIANA RODRÍGUEZ CORTÉS
 30,00 % participación

Beneficiario/s: TI: 1105814817
 EDUWIN CAMILO RODRIGUEZ CORTÉS
 35,00 % participación

Beneficiario/s: TI: 1106226712
 JUAN FELIPE RODRÍGUEZ CORTÉS
 35,00 % participación

Póliza y duración: Póliza n°: 022637655 / 0

Duración: Desde las 00:00 horas del 11/03/2021 hasta las 24:00 horas del 10/03/2022.
 Importes expresados en PESO COLOMBIANO.

Crecimiento Valor Asegurado 3,00%

Datos Asegurado(s)

Asegurado: RODRÍGUEZ GIRALDO SEGUNDO LEONIDAS
 CC: 93383289
 Masculino
 AV 1 A N° 24 - 46 PI 2 ...
 Email: nubia2409@hotmail.com

Coberturas contratadas

Amparos	Valor Asegurado	Valor Prima
Fallecimiento	257.500.000,00	1.308.615,00
Incapacidad, inutilización o Desmb. por enferm. o accidente	515.000.000,00	974.895,00
Auxilio por fallecimiento	7.210.000,00	36.641,00
Renta diaria por hospit. y por incap. por accidente	446.333,32	848.033,00



Liquidación de Primas

Nº de recibo: 716283869

Periodicidad del pago: ANUAL

PRIMA	3.168.184,00
IMPORTE TOTAL	3.168.184,00

**Servicios para el
Asegurado**

Línea de atención al cliente a nivel nacional018000412111
En Bogotá4848855

Si tiene inquietudes, sugerencias o desea presentar una queja, visite
www.allianz.co, enlace Atención al cliente.

VIGILADO
SUPERINTENDENCIA FINANCIERA
DE COLOMBIA

Se hace constar expresamente que sin el pago del recibo de prima carecerá de validez la cobertura del seguro



**Representante Legal
Allianz Seguros de Vida S.A.**

El contrato de seguro está integrado por la carátula de la póliza, las condiciones generales y particulares de la póliza, la solicitud de seguro firmada por el asegurado, los formularios de asegurabilidad y los anexos que se emitan para adicionar, modificar, suspender, renovar o revocar la póliza.

De conformidad con el artículo 1068 del Código de Comercio, la mora en el pago de la prima de la póliza o de los certificados o anexos que se expidan con fundamento en ella, producirá la terminación automática del contrato y dará derecho a la compañía para exigir el pago de la prima devengada y de los gastos causados con ocasión de la expedición del contrato.

Expedido el día 11 de Marzo de 2021.

Solicitud Seguro de Vida Individual - Allianz Vida ActuaAll

(Para asegurados hasta 69 años de edad) Favor diligenciar con letra legible. Recuerde adjuntar el formato SARLAFT
 Indexación Ficha de Gestión de la póliza: Código 2252



Allianz Seguros de Vida S.A.

1. Información Tomador (Diligenciar si es diferente al Asegurado)

Primer Apellido Rodriguez	Segundo Apellido Giraldo	Nombre Completo Segundo Leonidas	Tipo y No. Documento de Identidad CC 93383289	Género M
-------------------------------------	------------------------------------	--	---	--------------------

2. Información Asegurado (persona natural)

C.C. <input checked="" type="checkbox"/> C.E. <input type="checkbox"/> NIT <input type="checkbox"/> Pasaporte <input type="checkbox"/> No. Documento 93383.289	Género M	Estado civil Union libre	No. Hijos 3
Primer Apellido Rodriguez	Segundo Apellido Giraldo	Nombre Completo Segundo Leonidas Ortega Tol	Ciudad y Fecha de Nacimiento 13 06 1971
Dirección particular AU 1ra # 24-46 Piso 2	Ciudad Ibagué	Dirección Comercial	Ciudad
Empresa donde trabaja	Actividad económica de la empresa	Correo electrónico	

3. Información Beneficiarios (La sumatoria del % de Participación del valor asegurado debe ser del 100%)

Tipo Identif.	No. Documento de Identidad	Nombres	Primer Apellido	Segundo Apellido	% Partic. Vr. Asegurado	Parentesco
CC	1.110.561.078	Anjelica Tatiana	Rodriguez	Cortés	30	Hija
TI	1.005.814817	Edwin Camilo	Rodriguez	Cortés	35	Hijo
TF	1.106.226.712	Juan Felipe	Rodriguez	Cortés	35	Hijo

TIPO DE IDENTIFICACIÓN: CC: Cédula de Ciudadanía - CE: Cédula de Extranjería - PA: Pasaporte - TI: Tarjeta de Identidad - RC: Registro Civil. NIT. No. de identificación tributaria. Con derecho a Acrecimiento SI NO

3.1. Beneficiario oneroso (Autorización renovación póliza)

En caso que se designe un beneficiario oneroso, autorizo a la Compañía para renovar automáticamente la vigencia del contrato de seguro a partir de su vencimiento, por un periodo no mayor a 12 meses, siempre y cuando la prima de la vigencia anterior haya sido recaudada en su totalidad.

Firma Asegurado _____
 C.C. No. _____

4. Coberturas y valores asegurados

Coberturas	Valor asegurado (Escriba el valor asegurado a contratar)	Coberturas (Marque la cobertura que desea adquirir)	Valor asegurado Marque (X) para contratar la cobertura	SI (X)
1 Fallecimiento (cobertura obligatoria)	\$ 250'000.000	5 Auxilio por fallecimiento	\$ 7.000.000	<input checked="" type="checkbox"/>
Incapacidad, inutilización o		6 Renta diaria por hospitalización y Renta diaria por incapacidad temporal por accidente. (Para amas de casa el valor asegurado será de \$20.000)	Ingreso diario mensual (Máximo \$500.000)	<input checked="" type="checkbox"/>
2 Desmembración por Enfermedad o Accidente	\$ 500'000.000	7 Asistencia Multifamiliar	Coberturas incluidas en el producto	
3 Enfermedades Graves	\$ _____	8 Asistencia de Adulto Mayor	Coberturas incluidas en el producto	
4 Indemnización por Fallecimiento Accidental	\$ _____	9 Asistencia de Bienestar y Salud	Coberturas incluidas en el producto	

Seleccione una (1) opción de crecimiento anual del valor asegurado: 0% 3% 5%
 Seleccione la forma de pago de la prima: Anual Trimestral Semestral Mensual

5. Datos del Riesgo, información del asegurado

Especifique claramente su ocupación y actividades detalladas de su cargo: Rentista de capital

¿Piensa cambiar pronto de ocupación? NO SI ¿A cuál? _____

¿Es piloto de aeroplano y/o practica como profesional _____ o aficionado _____, ocasional _____ o regularmente _____ deportes tales como: torero, automovilismo, motociclismo, vuelo en cometa, paracaidismo, boxeo, montañismo, vuelo en ultralivianos, planeadores, cometas y/o similares, bungee jumping, puenting, rafting, downhill, buceo y otros deportes danominados de alto riesgo y/o extremos? NO SI Favor aclarar: _____

¿Tiene usted servicio de escoltas o guardaespaldas? NO SI aclare motivos: _____

¿Su actividad personal tiene relación con el negocio de las esmeraldas, drogas o estupefacientes? NO SI aclare _____

¿Ha sido o se encuentra amenazado, secuestrado, extorsionado? NO SI aclare motivos: _____

¿Existen o han existido demandas o procesos judiciales promovidos en su contra? NO SI aclare naturaleza de la demanda, juzgado y causa: _____

¿Ha sido investigado por cometer algún delito? NO SI en caso afirmativo especifique: _____

6. Información de otros seguros

¿Tiene algún seguro de vida individual o accidentes personales vigente, diferente a aquellos que respaldan deudas en entidades financieras? NO SI nombre compañía Seguros del Estado, valor asegurado 300 - 500 - 250 fecha expedición 03-2019 / 02-2020 / 02-2020
Mapre - Bolívar

¿Está tramitando otro seguro de vida en la actualidad? NO SI nombre Compañía _____; ¿Ha rehusado alguna Compañía expedir o rehabilitar su seguro de vida o accidentes? NO SI motivo y nombre de la compañía _____

7. Declaración de asegurabilidad del Asegurado

Peso (kg) 67 Estatura (cm) 1.75 ¿Fuma? NO SI ¿Cuántos cigarrillos al día? _____ Desde cuando? _____
 ¿Bebe licor? NO SI , en caso afirmativo, aclare frecuencia Socialmente para Navidad y cumpleaños familiares
 ¿Su capacidad de trabajo está reducida o presenta algún grado de discapacidad o incapacidad para realizar sus labores cotidianas? NO SI ¿Por qué? _____
 ¿Se encuentra en buen estado de salud y plena capacidad de trabajar? NO SI Si su respuesta es NO especifique: _____

MÉDICO (Este cuestionario deberá ser contestado totalmente). ¿Padece o ha padecido de alguna(s) de las siguientes enfermedades, circunstancias o eventos? :

a. ¿Convulsiones, Derrame cerebral, Isquemia o Trombosis, Epilepsia, Parkinson, Alzheimer, Esclerosis múltiple, Síncopes, Vértigo, u otras enfermedades del sistema nervioso?	SI <input type="checkbox"/> NO <input checked="" type="checkbox"/>	i. ¿Enfermedades de los huesos y de las articulaciones: Lumbalgia, Ciática, Artritis, Artrosis, Reumatismo, Anquilosis, Trauma cráneo encefálico o de columna o fractura no consolidada?	SI <input type="checkbox"/> NO <input checked="" type="checkbox"/>
b. ¿Ansiedad, Ataque de nervios, Depresión u otro trastorno mental?	SI <input type="checkbox"/> NO <input checked="" type="checkbox"/>	j. ¿Sordera, Ceguera, Cataratas, Glaucoma, Queratocono?	SI <input type="checkbox"/> NO <input checked="" type="checkbox"/>
c. ¿Enfisema, Bronquitis crónica (EPOC), Fibrosis pulmonar, Hipertensión pulmonar, Asma, Tuberculosis?	SI <input type="checkbox"/> NO <input checked="" type="checkbox"/>	k. ¿Paraplejía, Hemiplejía, Parálisis, Amputaciones o incapacidades no mencionadas en este cuestionario?	SI <input type="checkbox"/> NO <input checked="" type="checkbox"/>
d. ¿Hipertensión arterial, Enfermedad cardíaca, Enfermedad Coronaria, Valvulopatía, Arritmias?	SI <input type="checkbox"/> NO <input checked="" type="checkbox"/>	l. ¿Ha consumido durante los últimos 5 años estimulantes o estupefacientes?	SI <input type="checkbox"/> NO <input checked="" type="checkbox"/>
e. ¿Digestivas: Úlceras, Pólipos, Quistes, Divertículos, Hernias, Gastritis, Dispepsia, Reflujo Gastroesofágico, Enfermedad del colon, Cirrosis hepáticas, Pancreatitis?	SI <input type="checkbox"/> NO <input checked="" type="checkbox"/>	m. ¿Le han realizado exámenes para diagnosticar otras enfermedades o antecedentes diferentes a los anteriormente mencionados?	SI <input type="checkbox"/> NO <input checked="" type="checkbox"/>
f. ¿Renes y/o genitourinarias, Próstata, testículos, útero, ovarios, trompas de falopio, senos, enfermedades venéreas?	SI <input type="checkbox"/> NO <input checked="" type="checkbox"/>	n. ¿Ha sido operado u hospitalizado o piensa hacerse una operación próximamente?	SI <input checked="" type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>
g. ¿Tumores, cualquier tipo de Cáncer, Anemia, Leucemia, Mieloma múltiple, Lupus, Hepatitis, SIDA - VIH, Trombosis venosa o cualquier otra enfermedad de la sangre o inmuno - infecciosa?	SI <input type="checkbox"/> NO <input checked="" type="checkbox"/>	o. (MUJERES) ¿Está embarazada actualmente? En caso afirmativo, adjuntar copia de controles prenatales completos.	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> ¿Cuántos meses? _____
h. ¿Diabetes, Enfermedades de la tiroides, Dislipidemia, Gota o alguna enfermedad Endocrina o Glandular?	SI <input type="checkbox"/> NO <input checked="" type="checkbox"/>	p. (MUJERES) ¿Ha tenido complicaciones en embarazos anteriores?	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>

En caso de contestar afirmativamente, ampliar información

Pregunta (Literal)	Nombre de las enfermedades, afecciones, lesiones, estudios, tratamientos, intervenciones quirúrgicas y complicaciones	Fecha de aparición, ocurrencia ó práctica Día Mes Año	Tratamiento o evolución	Estado actual
n	apendicectomía	2013	cirujía - Normal	sano

8. Compromiso de Sinceridad y Veracidad de las Declaraciones

De conformidad con lo estipulado en el artículo 1058 del Código de Comercio, hago constar que las respuestas que he dado a las preguntas contenidas en el cuestionario precedente, son sinceras y veraces y pueden servir de fundamento a la Compañía ALLIANZ SEGUROS DE VIDA, S.A., para tomar la decisión de asumir o no los riesgos de seguro de vida a que se refiere mi solicitud. En consecuencia de lo anterior, cualquier renuncia o inexactitud en que el suscrito solicitante haya incurrido le viciera de nulidad relativa del contrato de seguro y la Compañía aseguradora podrá elegirla por acción u excepción, quedando facultada para abstenerse de pagar la indemnización que se reclama. Declaro que mi ocupación esta permitida por la Ley y no ejerzo actividades ilícitas. ACEPTO QUE ALLIANZ SEGUROS DE VIDA, S.A. NO ASUME RESPONSABILIDAD ALGUNA SI NO MEDIANTE LA EXPEDICIÓN DE LA PÓLIZA.

9. Cláusula de Asegurabilidad

El diligenciamiento de la presente solicitud individual de seguro no compromete de ningún modo a la Aseguradora, ni implica obligación alguna de otorgar el seguro de vida al que accede. La Aseguradora se reserva el derecho de otorgar la cobertura una vez evaluada y verificada la información aquí consignada.

10. Tratamiento de Datos Personales

TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES: La Compañía, en su condición de responsable del tratamiento, con fundamento en la Ley 1581 de 2012 y sus decretos reglamentarios y complementarios, manifiesta que con ocasión al diligenciamiento del presente formulario recolectará, almacenará, usará, dispondrá o eventualmente podrá llegarse a transmitir o transferir a nivel nacional o internacional información personal de su titularidad y la de terceras personas que sean asegurados o beneficiarios del seguro. La información personal objeto de tratamiento es de tipo general de identificación, ubicación y socioeconómica. También será objeto de tratamiento la información de naturaleza sensible relacionada con el estado de salud y datos de identidad sexual. La información descrita será utilizada para las siguientes finalidades:

- (i) Realizar la evaluación de la solicitud de seguro y el análisis del estado del riesgo; dar cumplimiento a las obligaciones contraídas por la Compañía con el titular de información con relación al contrato de seguro que celebre y a las obligaciones legales que se deriven o sean accesorias a esta y para la prevención y detección del fraude. Con ocasión a lo anterior, la Compañía podrá compartir la información que considere pertinente y necesaria con otras empresas del Grupo Allianz, intermediarios, reaseguradores, coaseguradores, operadores y prestadores de servicio con quienes tenga una relación contractual para la ejecución de las actividades descritas. SI NO
- (ii) Envíos Comerciales: Contactar al titular a través de mensajes de texto, correo electrónico, SMS, teléfono, entre otros, para el envío de noticias sobre ofertas de productos o servicios de la Compañía o terceros vinculados, campañas de fidelización o mejora de servicio, así como para realizar encuestas y estudios de mercado, por lo que la Compañía podrán suministrar la información a otras empresas del Grupo Allianz, intermediarios, reaseguradores, coaseguradores, operadores y prestadores de servicio y cualquier tercero con el cual tengan un vínculo contractual para el desarrollo de las actividades anteriormente mencionadas. SI NO
- (iii) Perfilamiento: Realizar el perfilamiento del titular a partir de sus datos personales para analizar o predecir aspectos relacionados con la salud, preferencias personales, intereses, comportamiento, entre otros. SI NO

El titular cuenta con el derecho a conocer, actualizar, rectificar y solicitar supresión sus datos personales; abstenerse de suministrar información personal de naturaleza sensible o relativa a niños, niñas o adolescentes, solicitar la prueba de la autorización otorgada, ser informado sobre el uso que se le da a sus datos personales; revocar la autorización otorgada, consultar los datos personales previamente suministrados y acudir ante la Superintendencia de Industria y Comercio cuando no se atiende en debida forma sus consultas o reclamos en materia de protección de datos personales. A través de los siguientes canales de comunicación, el Titular de los datos personales que sean o vayan a ser tratados por ALLIANZ podrá ejercer sus derechos: i) Línea Call Center - Clientes ALLIANZ (Desde el celular: #265 - Bogotá: 5941133 - A nivel nacional: 018000 513500 - Opción 6); ii) Requerimiento escrito a la Carrera 13A No. 29 - 24 de Bogotá, Dirección de Servicio al Cliente; iii) Correo electrónico a la dirección de correo electrónico: servicioalcliente@allianz.co.

Con el diligenciamiento y suscripción del presente formulario Usted declara conocer y aceptar de manera expresa y por escrito, el contenido de la presente solicitud de autorización, así como el contenido de la política de protección de datos personales de la Compañía publicada en www.allianz.co. Además, declara que todos los datos aquí consignados son ciertos, que la información que adjunta es veraz y verificable y que autoriza su verificación ante cualquier persona, sin limitación alguna, y se obliga a actualizar o confirmar la información una vez al año o cada vez que un producto o servicio lo amerite. **DECLARACIÓN:** Todos los datos aquí consignados son ciertos, la información que adjunto es veraz y verificable y autorizo su verificación ante cualquier persona, sin limitación alguna, y me obligo a actualizar o confirmar la información una vez al año o cada vez que un producto o servicio lo amerite. Autorizo irrevocablemente durante la vigencia del contrato de seguro que llegare a celebrar con Allianz Seguros de Vida S.A y por diez años más después de finalizada la vigencia del mismo a los médicos, clínicas, hospitales, EPS y demás establecimientos que me hayan brindado atención en servicios de salud, para suministrar la información sobre mi historia clínica y/o estado de salud que Allianz Seguros de Vida S.A les solicite, aún después de mi fallecimiento.

En constancia de comprensión y conformidad con lo anterior,
 Firma Asegurado  
 No. Documento de identidad: 93383289
 Firma Tomador  
 No. Documento de identidad: 93383289
 Se firma la presente solicitud en la ciudad de: Ibagué el día 26 de febrero de 2020

INFORME DEL ASESOR SOBRE EL SOLICITANTE DE SEGURO DE VIDA
Formulario para ser respondido completamente por el asesor

La información de este documento es de vital importancia para la evaluación del negocio, por lo que solicitamos diligenciarlo en letra clara, en tinta y sin dejar espacios en blanco

Para uso exclusivo Allianz

Nombre solicitante: Segundo Leonidas Rodriguez Giraldo

¿El seguro fue solicitado directamente por el cliente? SI NO

¿Hace cuanto conoce al solicitante? Al presentar la cotización

¿Bajo que circunstancias lo conoció? Refrendo de una cliente

¿Tiene o ha tenido conocimiento acerca de si el solicitante presenta o ha presentado antecedentes penales, ha estado privado de la libertad alguna vez o si en cualquier tiempo ha tenido vínculos con actividades al margen de la ley? SI NO . En caso afirmativo aclare y amplie su respuesta:

¿Conoce algún dato del solicitante que afecte el riesgo y/o que no haya sido declarado en la solicitud? SI NO . En caso afirmativo, explique:

OBSERVACIONES: Buen riesgo moral

Lugar de la entrevista Casa cliente Fecha: Día 25 Mes 02 Año 2020 Hora 4:35 pm

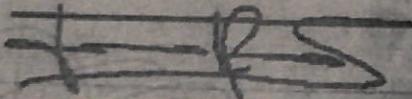
Nombre del asesor Dina Johanna M Clave asesor 1705989 Teléfono de contacto 3185169712

REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NÚMERO **93.383.289**
RODRIGUEZ GIRALDO

APELLIDOS
SEGUNDO LEONIDAS

NOMBRES


FIRMA



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **13-JUN-1971**

ORTEGA
(TOLIMA)

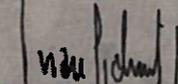
LUGAR DE NACIMIENTO

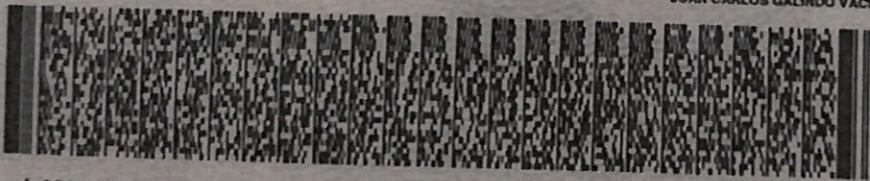
1.75
ESTATURA

O+
G.S. RH

M
SEXO

15-SEP-1989 IBAGUE
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN


REGISTRADOR NACIONAL
JUAN CARLOS GALINDO VACHA



A-2900100-01015138-M-0093383289-20180618

0061561840A 1

9904622563

Formato Único de Conocimiento del Cliente

Este formulario debe ser diligenciado en su totalidad y debe acompañarse de los siguientes documentos:

Persona Natural: Fotocopia de la cédula de ciudadanía ampliada al 150%.

Persona Jurídica: Certificado de Existencia y Representación legal no mayor a 60 días y fotocopia del documento de identidad del Representante Legal ampliada al 150%. RUT y Estados Financieros auditados de los últimos 2 años.

Ciudad: Fecha:

Tipo de trámite: Vinculación Actualización

Clase de cliente: Tomador Asegurado Beneficiario Afianzado Apoderado

Indique los vínculos existentes entre el tomador, asegurado, afianzado y beneficiario: (individualización del producto):

Tomador - Asegurado	<input type="radio"/> Familiar	<input type="radio"/> Comercial	<input type="radio"/> Laboral	<input type="radio"/> Otra	Cuál:	<input type="text"/>
Tomador - Beneficiario	<input type="radio"/> Familiar	<input type="radio"/> Comercial	<input type="radio"/> Laboral	<input type="radio"/> Otra	Cuál:	<input type="text"/>
Asegurado - Beneficiario	<input type="radio"/> Familiar	<input type="radio"/> Comercial	<input type="radio"/> Laboral	<input type="radio"/> Otra	Cuál:	<input type="text"/>

Persona Natural

Primer apellido	Segundo Apellido	Nombres Completos
Rodriguez	Giraldo	Segundo Leonidas

Documento de Identidad

Personas Nacionales		Personas Extranjeras		NACIONALES TURISTAS DE LOS PAÍSES MIEMBROS DE LA COMUNIDAD ANDINA DE NACIONES. Documento de identificación válido y vigente en el país EMISOR con el cual ingresó a Colombia.
Cédula <input checked="" type="radio"/> T.I. <input type="radio"/> NUIP <input type="radio"/>	C. Extranjería <input type="radio"/> Pasaporte <input type="radio"/> Carné Direcc. Protocolo del Min. Rel. Ext. <input type="radio"/>			
No <input type="text" value="93383289"/>	No <input type="text"/>			
Fecha de expedición <input type="text" value="15-09-1989"/>	Lugar de expedición <input type="text" value="Ibagué"/>	Nota: Pasaporte siempre y cuando la VISA tenga una vigencia inferior a 3 meses.		No <input type="text"/>

Fecha de nacimiento <input type="text" value="13-06-1971"/>	Lugar de nacimiento <input type="text" value="Ortega"/>	Nacionalidad <input type="text" value="Colombiana"/>	Dirección de Residencia <input type="text" value="AU Ira #24-46 Piso 2 S.P. Alejandrino"/>
Ciudad <input type="text" value="Ibagué"/>	Teléfono <input type="text"/>	E-mail <input type="text" value="nubia2409@hotmail.com"/>	Celular <input type="text" value="315 333 1257"/>

Oficio o profesión Actividad: Independiente Dependiente

Empresa donde trabaja Cargo Teléfono

Dirección comercial Ciudad

Por su cargo o actividad maneja recursos públicos? SI NO

Por su actividad u oficio, goza usted de reconocimiento publico general? SI NO

Por su cargo o actividad ejerce algún grado de poder publico? SI NO

Existe algún vínculo entre Ud. y una persona consideradamente públicamente expuesta? SI NO

Si alguna de las respuestas anteriores es afirmativa, por favor especifique:

Actividad económica Código CIU

Ingresos Mensuales (Pesos) Egresos mensuales (Pesos)

Activos (Pesos) Pasivos (Pesos)

Patrimonio (Pesos) Otros ingresos (Pesos)

Concepto otros ingresos

INFORMACIÓN DEL APODERADO (En caso que exista):

Primer apellido	Segundo Apellido	Nombres Completos
Tipo de documento	N°	Fecha de expedición
		Lugar de expedición

Persona Jurídica

Nombre o razón social Nit.

Oficina principal: Dirección Ciudad Teléfono Fax

Sucursal o agencia: Dirección Ciudad Teléfono Fax

Tipo de empresa Sector de la economía Cuál Fecha de Constitución

Actividad económica Código CIU

INFORMACIÓN DEL REPRESENTANTE LEGAL/APODERADO:

Primer apellido	Segundo Apellido	Nombres Completos
Tipo de documento	N°	Fecha de expedición
		Lugar de expedición

Fecha de nacimiento Lugar de nacimiento Nacionalidad

Dirección Ciudad Teléfono

SUPERINTENDENCIA FINANCIERA - Allianz Seguros de Vida S.A. NIT. 990.027.404-1 Allianz Seguros S.A. NIT. 990.029.192-5 DE COLOMBIA

VIGILADO

VERSIÓN 24042019

*Si alguno de los socios o accionistas tienen el 5% o más directo o indirecto, se debe certificar la composición hasta que se identifique el beneficiario final (beneficiario final: Es toda persona natural que, sin ser necesariamente Cliente, tiene una participación superior al 5% del capital de un cliente directa o indirectamente). Si el socio o accionista es una sociedad comercial que cotiza en bolsa de valores y Bolsa del socio o accionista, que puede ser un pantallazo de la Bolsa en la que Cotiza.

Identificación de los accionistas o asociados que tengan directa o indirectamente más del 5% del capital social, aporte o participación (en caso de requerir más espacios debe anexarse la relación)

Razón social o Nombres Completos	Tipo de Identificación	Número	% de participación
	CC <input type="checkbox"/> T.I. <input type="checkbox"/> C.E. <input type="checkbox"/> NIT <input type="checkbox"/> OTRO <input type="checkbox"/>		
	CC <input type="checkbox"/> T.I. <input type="checkbox"/> C.E. <input type="checkbox"/> NIT <input type="checkbox"/> OTRO <input type="checkbox"/>		
	CC <input type="checkbox"/> T.I. <input type="checkbox"/> C.E. <input type="checkbox"/> NIT <input type="checkbox"/> OTRO <input type="checkbox"/>		
	CC <input type="checkbox"/> T.I. <input type="checkbox"/> C.E. <input type="checkbox"/> NIT <input type="checkbox"/> OTRO <input type="checkbox"/>		
	CC <input type="checkbox"/> T.I. <input type="checkbox"/> C.E. <input type="checkbox"/> NIT <input type="checkbox"/> OTRO <input type="checkbox"/>		

Ingresos Mensuales (Pesos) Egresos mensuales (Pesos)

Activos (Pesos) Pasivos (Pesos)

Patrimonio (Pesos) Otros ingresos (Pesos)

Concepto otros ingresos

Actividades en operaciones internacionales (Para Personas Naturales y Personas Jurídicas)

Realiza transacciones en moneda extranjera Sí No Cuál _____ Indique otras operaciones _____

Productos financieros en el exterior
¿Posee productos financieros en el exterior? o ¿Posee cuentas en moneda extranjera?

Tipo de producto	Identificación o número del producto	Entidad	Monto	Ciudad	País	Moneda

Información sobre reclamaciones en seguros
Relacione a continuación las reclamaciones presentadas e indemnizaciones recibidas sobre seguros en los últimos dos años

Año	Ramo	Compañía	Causa	Valor indemnizado

Observaciones por parte del cliente (En caso de que el Potencial Cliente no cuente con la información solicitada en este formato, DEBE consignar dicha circunstancia aquí)

Declaraciones y Autorizaciones

1. ORIGEN DE FONDOS Y/O BIENES: Obrando en nombre propio o en representación de Segundo Leonidas Rodriguez, de manera voluntaria y afirmando que todo lo aquí consignado es cierto, realizo las siguientes declaraciones de origen de los fondos y/o bienes: 1) Que los recursos de mi propiedad o de la persona jurídica que represento provienen de las siguientes fuentes (detalle, ocupación oficio, actividad, negocio, etc. actividad bancaria de capital); 2) Que los recursos que se deriven del desarrollo de la relación comercial con ALLIANZ SEGUROS S.A., ALLIANZ SEGUROS DE VIDA S.A., ALLIANZ COLOMBIA S.A. y/o COLSERAUTO actividades ilícitas contempladas en el Código Penal; 4) Que autorizo a las Compañías para tomar las medidas correspondientes en caso de detectar cualquier inconsistencia en la información consignada en este formulario, eximiendo a las Compañías de toda responsabilidad que se derive de ello y 5) Que me obligo para con las Compañías en nombre propio o de la entidad que represento a mantener actualizada la información suministrada mediante el presente formulario para lo cual reportaré, por lo menos una vez al año, los cambios que se hayan generado respecto a la información aquí contenida, de acuerdo con los procedimientos que para tal efecto tengan las Compañías, incluida la información de los socios o accionistas que tengan más del 5% de la participación social.

2. TRATAMIENTO DE DATOS FINANCIEROS: Autorizo a las Compañías, en su condición de responsable del tratamiento, con fundamento en la Ley 1581 de 2012 y sus decretos reglamentarios y complementarios, manifiesta que con ocasión al diligenciamiento del presente formulario recolectará, almacenará, usará, dispondrá o eventualmente podrá llegarse a transmitir a nivel nacional o internacional información personal de su titularidad. La información personal objeto de tratamiento es de tipo INVERFAS, en los términos y durante el tiempo que la Ley establezca, desde el momento en que comience mi relación con las Compañías.

3. TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES: La Compañía, en su condición de responsable del tratamiento, con fundamento en la Ley 1581 de 2012 y sus decretos reglamentarios y complementarios, manifiesta que con ocasión al diligenciamiento del presente formulario recolectará, almacenará, usará, dispondrá o eventualmente podrá llegarse a transmitir a nivel nacional o internacional información personal de su titularidad. La información personal objeto de tratamiento es de tipo

- (i) Realizar la evaluación de la solicitud de seguro y el análisis del estado del riesgo; dar cumplimiento a las obligaciones contraídas por la Compañía con el titular de información con relación al contrato de seguro que celebren y a las obligaciones legales que se deriven o sean accesorias a este y para la prevención y detección del fraude. Con ocasión a lo anterior, la Compañía podrá compartir la información que considere pertinente y necesaria con otras empresas del Grupo Allianz, intermediarios, reaseguradores, coaseguradores, operadores y prestadores de servicio con quienes tenga una relación contractual para la ejecución de las actividades descritas. Sí No
- (ii) Envíos comerciales: Contactar al titular a través de mensajes de texto, correo electrónico, SMS, teléfono, entre otros, para el envío de noticias sobre ofertas de productos o servicios de la Compañía o terceros vinculados, campañas de fidelización o mejora de servicio, así como para realizar encuestas y estudios de mercado, por lo que la Compañía podrá compartir la información a otras empresas del Grupo Allianz, intermediarios, reaseguradores, coaseguradores, operadores y prestadores de servicio y cualquier tercero con el cual tengan un vínculo contractual para el desarrollo de las actividades anteriormente mencionadas. Sí No
- (iii) Perfilamiento: Realizar el perfilamiento del titular a partir de sus datos personales para analizar o predecir aspectos relacionados con la salud, preferencias personales, intereses, comportamiento, entre otros. Sí No

El titular cuenta con el derecho a conocer, actualizar, rectificar y solicitar supresión sus datos personales; abstenerse de suministrar información personal de naturaleza sensible o relativa a niños, niñas o adolescentes; solicitar la prueba de la autorización otorgada, ser informado sobre el uso que se le da a sus datos personales; revocar la autorización otorgada, consultar los datos personales previamente suministrados y acudir ante la Superintendencia de Industria y Comercio cuando no se atienda en debida forma sus consultas o reclamos en materia de protección de datos personales. A través de los siguientes canales de comunicación, el Titular de los datos personales que sean o vayan a ser tratados por ALLIANZ podrá ejercer sus derechos: i) Línea Call Center - Clientes ALLIANZ (Desde el celular: #265 - Bogotá: 5941133 - A nivel nacional: 018000 513500 - Opción 6); ii) Requerimiento escrito a la Carrera 13A No. 29 - 24 de Bogotá, Dirección de Servicio al Cliente; iii) Correo electrónico a la dirección de correo electrónico: servicioalcliente@allianz.co

Con el diligenciamiento y suscripción del presente formulario Usted declara conocer y aceptar de manera expresa y por escrito, el contenido de la presente solicitud de autorización, así como el contenido de la política de protección de datos personales de la Compañía publicada en www.allianz.co. Además, declara que todos los datos aquí consignados son ciertos, que la información que adjunta es veraz y verificable y que autoriza su verificación ante cualquier persona, sin limitación alguna, y se obliga a actualizar o confirmar la información una vez al año o cada vez que un producto o servicio lo amerite.

4. INFORMACIÓN RECIBIDA: Declaro que he indagado y he recibido la información sobre las características de los productos o servicios, mis derechos y obligaciones, las condiciones, las tarifas o precios y la forma para determinarlos y las medidas para el manejo seguro del producto o servicio que solicito.

5. ENTREGA DE CONDICIONES: Declaro que he recibido, de manera anticipada a la celebración del contrato, el respectivo clausulado así como las explicaciones sobre el contenido de la cobertura, de las exclusiones, las garantías y demás condiciones negociables.

6. DECLARACIÓN: Manifiesto que todos los datos aquí consignados son ciertos, que la información que adjunto es veraz y verificable y autorizo su verificación ante cualquier persona natural o jurídica, pública o privada, sin limitación alguna, y me obligo a actualizar o confirmar la información una vez al año o cada vez que un producto o servicio lo amerite.

Como constancia de haber leído, entendido y aceptado lo anterior, declaro que la información que he suministrado es exacta en todas sus partes y firmo el presente documento.

[Firma manuscrita]



Firma del cliente o apoderado

FIRMA DEL RESPONSABLE DE LA VINCULACIÓN	CONSTANCIA DE LA ENTREVISTA	VERIFICACIÓN DE LA INFORMACIÓN
(Intermediario o funcionario si el negocio es directo): 	Lugar (Específico): <u>casa cliente</u> Fecha: <u>Día 26 Mes 02 Año 2020</u> Hora: <u>3:50pm</u> Observaciones: Nombre de la persona que la realiza y cargo: <u>Miri Johanna Rosales</u> Firma: 	Fecha: <u>Día 26 Mes 02 Año 2020</u> Hora: <u>3:50 pm</u> Observaciones: Nombre de la persona que la realiza y cargo: <u>Miri Johanna Rosales</u> Firma:
Nombre/Razón Social: <u>Via Johanna Rosales</u> Clave No./ Cargo del funcionario: <u>2705789</u>	Resultado: <input checked="" type="checkbox"/> APROBADO <input type="checkbox"/> RECHAZADO	



Declaración de Renta y Complementario Personas Naturales y Asimiladas de Residentes y Sucesiones Ilíquidas de Causantes Residentes

PRIVADA

210

1. Año **2018**

Espacio reservado para la DIAN



4. Número de formulario

2114606464820



(415)7707212489984(8020)0002114606464820

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	7. Primer apellido	8. Segundo apellido	9. Primer nombre	10. Otros nombres	12. Cod. Dirección seccional
9 3 3 8 3 2 8 9 2		RODRIGUEZ	GIRALDO	SEGUNDO	LEONIDAS	9

25. Actividad económica: 4 1 1 1 Si es una corrección indique: 25. Cód. 27. No. Formulario anterior 28. Si es beneficiario de un convenio para evitar la doble tributación (Marque "X")

Patrimonio	Patrimonio bruto	29	483,700,000	Renta por dividendos y participaciones	Dividendos y participaciones 2016 y anteriores, capitalizaciones art. 36-3 E.T. y distribución de beneficios de las ECE, art. 893 E.T.	87	0	
	Deudas	30	114,284,000		Ingresos no constitutivos de renta	68	0	
	Total patrimonio líquido	31	369,416,000		Renta líquida ordinaria año 2016 y anteriores	69	0	
Rentas de trabajo	Ingresos brutos por rentas de trabajo (art. 103 E.T.)	32	0	Renta	1a. Subcédula año 2017 y siguientes numeral 3 art. 49 del E.T.	70	0	
	Ingresos no constitutivos de renta, costos y gastos procedentes trabajadores independientes	33	0		2a. Subcédula año 2017 y siguientes Parágrafo 2 art. 49 del E.T.	71	0	
	Renta líquida	34	0		Renta líquida pasiva dividendos - ECE y/o recibidos del exterior	72	0	
	Rentas exentas de trabajo y deducciones imputables	35	0		Rentas exentas dividendos recibidos de ECE y/o recibidos del exterior, de la casilla 72	73	0	
	Rentas exentas de trabajo y deducciones imputables (limitadas)	36	0		Rentas líquidas gravables de dividendos y participaciones	74	0	
	Renta líquida cedular de trabajo	37	0		Total rentas líquidas cedulares	75	40,085,000	
					Renta presuntiva	76	12,930,000	
Renta de pensiones	Ingresos brutos por rentas de pensiones del país y del exterior	38	0	Ganancia Ocasional	Ingresos por ganancias ocasionales en el país y del exterior	77	5,200,000	
	Ingresos no constitutivos de renta	39	0		Costos por ganancias ocasionales	78	200,000	
	Renta líquida	40	0		Ganancias ocasionales no gravadas y exentas	79	0	
	Rentas exentas de pensiones	41	0		Ganancias ocasionales gravables	80	5,000,000	
	Renta líquida cedular de pensiones	42	0					
Rentas de capital	Ingresos brutos rentas de capital	43	83,400,000	Liquidación privada	Impuesto sobre las rentas líquidas cedulares	De trabajo y de pensiones	81	0
	Ingresos no constitutivos de renta	44	0			De capital y no laborales	82	2,712,000
	Costos y gastos procedentes	45	38,862,000			Por dividendos y participaciones año 2016 - casilla 69	83	0
	Renta líquida	46	44,538,000			Por dividendos y participaciones año 2017 y siguientes, 1a. Subcédula	84	0
	Rentas líquidas pasivas de capital - ECE	47	0			Por dividendos y participaciones año 2017 y siguientes, 2a. Subcédula, y otros	85	0
	Rentas exentas y deducciones imputables a las rentas de capital	48	18,227,000		Total impuesto sobre las rentas líquidas cedulares	86	2,712,000	
	Rentas exentas de capital y deducciones imputables (limitadas)	49	4,453,000		Impuesto sobre la renta presuntiva	87	0	
	Renta líquida ordinaria del ejercicio	50	40,085,000		Total impuesto sobre la renta líquida	88	2,712,000	
	Pérdida líquida del ejercicio	51	0		Descuentos	Impuestos pagados en el exterior	89	0
	Compensación por pérdidas	52	0			Donaciones	90	0
	Renta líquida cedular de capital	53	40,085,000			Otros	91	0
						Total descuentos tributarios	92	0
	Rentas no laborales	Ingresos brutos rentas no laborales	54		0	Impuesto neto de renta	93	2,712,000
Devoluciones, rebajas y descuentos		55	0	Impuesto de ganancias ocasionales	94	500,000		
Ingresos no constitutivos de renta		56	0	Descuento por impuestos pagados en el exterior por ganancias ocasionales	95	0		
Costos y gastos procedentes		57	0	Total impuesto a cargo	96	3,212,000		
Renta líquida		58	0	Anticipo renta liquidado año gravable anterior	97	1,772,000		
Rentas líquidas pasivas no laborales - ECE		59	0	Saldo a favor del año gravable anterior sin solicitud de devolución y/o compensación	98	0		
Rentas exentas y deducciones imputables a las rentas no laborales		60	0	Retenciones año gravable a declarar	99	0		
Rentas exentas no laborales y deducciones imputables (limitadas)		61	0	Anticipo renta para el año gravable siguiente	100	1,898,000		
Renta líquida ordinaria del ejercicio		62	0	Saldo a pagar por impuesto	101	3,338,000		
Pérdida líquida del ejercicio		63	0	Sanciones	102	0		
Compensaciones		64	0	Total saldo a pagar	103	3,338,000		
Rentas líquidas gravables no laborales	65	0	Total saldo a favor	104	0			
Renta líquida cedular no laboral	66	0						

(415)7707212489984(8020)81287600000933832890400(3900)0000000000(96)20190814

105. No. identificación signatario 106. DV 107. No. identificación dependiente 108. Parentesco

981. Cód. Representación Firma del declarante o de quien lo representa

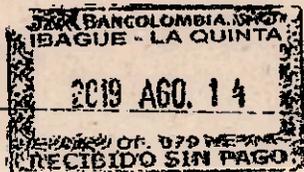
997. Espacio exclusivo para el sello de la entidad recaudadora

10. Pago total \$ 0

982. Cód. Contador Firma contador 984. Con salvedades

996. Espacio para el número interno de la DIAN/ Adhesivo

983. No. Tarjeta profesional 20192764604139



Ibagué 12 de marzo de 2022

Señores: Allianz Seguros de Vida S.A

Asunto: Afectación póliza de vida por incapacidad total y permanente.

PRODUCTO: Vida ActuALL

Póliza: 022637655 / 0

Segundo Leónidas Rodríguez Giraldo, identificado con cedula de ciudadanía 93.383.289 de la manera más respetuosa solicito a ustedes afectar la póliza de vida número 022637655 / 0, en su cobertura de incapacidad total y permanente por la calificación que me otorga el fondo de pensiones COLPENSIONES, con un porcentaje de invalidez del 53.9% cumpliendo así los requisitos exigidos por ustedes para hacer dicha reclamación.

Cordialmente.



Segundo Leonidas Rodriguez Giraldo.

C.C No. 93.383.289 de Ibagué

Teléfono: 322-914-6500

Dirección de notificación: Manzana C casa 23 Brisas de Boquerón

Correo electrónico: nubia2409@hotmail.com

Bogotá, D.C., 11 de agosto de 2022
DIV-0777-2022

Señor
SEGUNDO LEONIDAS RODRIGUEZ GIRALDO
Ibagué -Tolima

Referencia: **Póliza de Vida Actual No 22637655.**
Reclamo No 112251554.
Afectado: SEGUNDO LEONIDAS RODRIGUEZ GIRALDO CC 93383289.

Reciba un cordial saludo. Por medio de la presente comunicación, Allianz Seguros de Vida S.A. (en adelante "ALLIANZ") objeta la reclamación presentada por el amparo de Incapacidad total y permanente, por las razones que se expondrán a continuación:

1. De conformidad con lo establecido en el artículo 1058 del Código de Comercio, el tomador o asegurado tiene la obligación de declarar sinceramente todos los hechos y circunstancias que rodean el estado del riesgo, es decir, tiene la obligación de declarar sinceramente sobre su estado de salud con el propósito de que la compañía aseguradora pueda conocer su extensión y pueda otorgar un consentimiento que no se encuentre errado.
 - En el momento de diligenciar la Solicitud de Seguro de Vida Individual, el 26 de febrero de 2020 el asegurado declaró, en el acápite de su información financiera que sus ingresos ascendían a 13.000.000, su patrimonio a 270.000.000 y sus deudas a 180.000.000.
 - Sin embargo, al contrastar la información por usted proporcionada en la declaración de renta, se evidencia que sus ingresos ascendían a 83.400.000, su patrimonio a 483.700.000 y sus deudas a 114.284.0000.
2. El 16 de febrero de 2022 usted fue calificado por Colpensiones por la siguiente patología: Esquizofrenia paranoide, con un perdida del 53.90%, basándose en la última valoración por psiquiatría del 26 de noviembre de 2021.

En efecto la historia clínica que dio base a la calificación indica:

- Historia clínica INSTITUTO DE EPILEPSIA Y PARKINSON DEL EJE CAFETERO S.A: **con fecha 26/11/2021** resumen dx: EN OCTUBRE DE 2020 LLEGA A COMÚN ACUERDO DE SEPARACIÓN CON SU ESPOSA , SE VA DE SU CASA Y A FINALES DE FEBRERO LLEGA ASU CASA PORQUE UNA SOBRINA QUIEN CONTO QUE DE UN MOMENTO A OTRO COMENZÓ A AISLARSE , CORRÍA DENTRO DE LA CASA, DECÍA QUE LO IBAN A INCOHERENCIAS, CONSULTA A PSIQUIATRIA SE HOSPITALIZA POR 22 DIAS **DE DX ESQUIZOFRENIA PARANOIDE TARDÍA**, EN ABRIL NUEVA HOSPITALIZACIÓN POR APROX 20 DIAS.
3. Frente a las entrevistas llevadas a cabo a la señora Nubia Cortes para el ajuste del reclamo, encontramos serias inconsistencias frente las declaraciones de la ocurrencia del siniestro, ya que existen varias versiones:
 - En su relato inicial la señor a Nubia Cortes relato: en octubre de 2020 el señor se fue de la casa, se fue para el Tolima donde una hermana y una sobrina, la sobrina le conto que el señor segundo Rodriguez fue cambiando, se fue tornando muy deprimido estaba triste, empezó a ver que lo perseguían, que lo querían matar, por lo que en febrero de 2021 se lo llevaron a la señor a Nubia Cortes, quien lo llevo a medicina general en marzo 2021 y hay lo hospitalizaron por psiquiatría quien consideró Esquizofrenia Paranoide.
 - Al hacerle saber a la entrevistada que su versión no coincidía con lo relatado en las historias clínicas y versiones anteriores se retracta, manifestando que había mentido, pues aseguro que el familiar (sobrina) no existía, y que en realidad ella encontró a su cónyuge en estado de calle gracias a un

conocido de la ciudad de Pereira que la contacto por teléfono para informarle que había visto a su esposo en este estado en un parque de la ciudad.

- Por lo que no existe forma de acreditar la ocurrencia del siniestro en las fechas mencionadas por la señora Nubia Consuelo, pues no aporta información de ningún testigo y refiere no saber el lugar exacto donde fue encontrado su esposo.

Así las cosas, y una vez revisada la veracidad de los soportes por usted aportados, no podemos dejar de señalar que el contrato de seguro es un contrato de buena fe por su naturaleza y por la especial relación de las partes, de ahí que se sancione la falta de este principio mediante la pérdida del derecho a la indemnización, **teniendo en cuenta que los soportes que sustentan la reclamación presentan inconsistencias**, con base en lo señalado en los artículos 1077¹ y 1078² del Código de Comercio.

Con base en todo lo anterior, Allianz en esta oportunidad no puede acceder de forma favorable a su pretensión.

Si tienen alguna duda al respecto, pueden escribirnos al correo electrónico indemnizacionesvida@allianz.co.

Cordialmente,



Firma Autorizada

Dirección Indemnizaciones Vida, AP y SOAT



Carrera 13A No. 29 - 24 Piso 16 - Bogotá, Colombia

Teléfono +57(1) 5188801

Visítenos en www.allianz.co

¹ “(...) **ARTICULO 1077. < CARGA DE LA PRUEBA** Corresponderá al asegurado demostrar la ocurrencia del siniestro, así como la cuantía de la pérdida, si fuere el caso”

² “(...) **ARTICULO 1078. <REDUCCION DE LA INDEMNIZACION POR INCUMPLIMIENTO>**. Si el asegurado o el beneficiario incumplieren las obligaciones que les corresponden en caso de siniestro, el asegurador sólo podrá deducir de la indemnización el valor de los perjuicios que le cause dicho incumplimiento. La mala fe del asegurado o del beneficiario en la reclamación o comprobación del derecho al pago de determinado siniestro, causará la pérdida de tal derecho.”



HISTORIA CLINICA

IDENTIFICACION DEL PACIENTE

Nombre: SEGUNDO LEONIDAS RODRIGUEZ GIRALDO**Fecha de Nacimiento:** 13/06/1971**Contrato:** 1553647 (Documento: 93383289)**Edad:** 50 Años - **Sexo:** Masculino**Dirección Residencia:** CR 39 30A 40 TO 2 AP**Teléfono Residencia:** 3153331**Ciudad Residencia:** Dosquebradas**Aseguradora:** SALUD TOTAL EPS**Tipo de Vinculación:** REGIMEN CONTRIBUTIVO

Consulta del jueves, 04 de marzo de 2021 3:49 p. m. en VS DOSQUEBRADAS

Nombre del Profesional: Maria Paula Vivas Martinez - MEDICINA GENERAL (Registro No. 1098309414)

Número de Autorización: 31365-2108677103

Tipo de Consulta: CONSULTA EXTERNA CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA GENERAL

Identificación

Datos de la Consulta

Fecha de la Consulta: 03/04/2021 15:49:00

Tipo de Consulta: De Control

Consulta de segundo concepto: No

Datos Complementarios

Datos del Paciente

Edad: 49 Raza: Mestiza Escolaridad: Técnica

Estado Civil : Unión Libre Ocupación: OTROS TRABAJADORES DE SERVICIOS

Actualizar dirección?: No

Responsable del Usuario

Nombre: NUBIA CORTES

Parentesco: Esposo(a)

Teléfono: 3147905836

Acompañante

Nombre: Ninguno

Teléfono: 0

Anamnesis

Anamnesis

Motivo de Consulta: SE ESTA COMPORTANDO MUY EXTRAÑO

Enfermedad Actual: PACIENTE DE 49 AÑOS DE EDAD ASISTE CON LA CUIDADORA (EXPAREJA), REFEIRE QUE HACE 3 MESES SE SEPARARON, SE FUE DE LA CASA DURANTE TRES MESES Y HACE UNA SEMANA REGRESO AL HOGAR Y TIENE CAMBIO MARCADO DEL COMPORTAMIENTO. NO RESPONDE A UNA OCONVERSACION, NO SE ASSEA, NO COME. NO AUTO O HETEROAGERISION. AL PARECER ALUCINACIONES, HABLA SOLO.

Escala Dolor: 0

Clasificación Dolor: Sin Dolor

Sospecha Enfermedad Prof: No

Escala Disnea

Escala Disnea: Ausenc.Disnea Excep. con Ejerc

Puntuación Escala Disnea: 0

Síntomas Covid-19: Ninguno

Revisión Por Sistemas

Tos Mayor de 15 días: No

Sintomático de Piel: No

Organos de los Sentidos : NIEGA SINTOMAS

Cardiopulmonar: NIEGA SINTOMAS RESPIRATORIOS

Gastrointestinal: NIEGA SINTOMAS

Genitourinario: NIEGA SINTOMAS URINARIOS

Osteomuscular: NIEGA SINTOMAS

Neurológico: NIEGA SINTOMAS

Endocrino: NIEGA SINTOMAS

Linfoinmunoematopoyético : NIEGA SINTOMAS

Vascular Periférico : NIEGA SINTOMAS

Piel y Faneras: NIEGA SINTOMAS

Mental: NIEGA SINTOMAS

Antecedentes

Alergias



Alergias

Causa de Alergia:

Ninguna

Ant. farmacoterapéutico (SFT):

Antecedentes Personales

Refiere Nuevos: No

Patológicos: SINUSITIS . Dr(a). Maria Paula Vivas Martinez (03/04/2021 15:48:35)

Hipertensión Arterial: No Hipertensión Arterial.: No Aplica

Hospitalarios: POR CIRUGIA . Dr(a). Maria Paula Vivas Martinez (03/04/2021 15:48:35)

Tóxicos: NEGATIVO. . Dr(a). Maria Paula Vivas Martinez (03/04/2021 15:48:35)

Alérgicos: negativo . Dr(a). Maria Paula Vivas Martinez (03/04/2021 15:48:35)

Hipersensib. MC: Sin establecer. .

Farmacológicos: NEGATIVO . Dr(a). Maria Paula Vivas Martinez (03/04/2021 15:48:35)

Ocupacionales: Comerciante rentista de capital . Dr(a). Maria Paula Vivas Martinez (03/04/2021 15:48:35)

Venereos: herpes genital . Dr(a). Maria Paula Vivas Martinez (03/04/2021 15:48:35)

Quirúrgicos: APENDICECTOMIA. . Dr(a). Maria Paula Vivas Martinez (03/04/2021 15:48:35)

Transfusionales: Niega . Dr(a). Maria Paula Vivas Martinez (03/04/2021 15:48:35)

Traumáticos: Niega . Dr(a). Maria Paula Vivas Martinez (03/04/2021 15:48:35)

Perinatales: NO SABE . Dr(a). Maria Paula Vivas Martinez (03/04/2021 15:48:35)

Sicosociales: Esposa pomeroy vive con esposa e hijo adecuado relacion. Dr(a). Maria Paula Vivas Martinez (03/04/2021 15:48:35)

Alimentarios: Normal . Dr(a). Maria Paula Vivas Martinez (03/04/2021 15:48:35)

Inmunológicos: No tiene carnet de vacunas . Dr(a). Maria Paula Vivas Martinez (03/04/2021 15:48:35)

Factores de Riesgo: No Interés en Salud : No

Maltrato o Violencia?: No

Planificación

Planifica: No

Antecedentes Familiares

Madre: Niega . Dr(a). Maria Paula Vivas Martinez (03/04/2021 15:48:35)

Padre: NEGATIVO . Dr(a). Maria Paula Vivas Martinez (03/04/2021 15:48:35)

Hermanos: Hijos asma . Dr(a). Maria Paula Vivas Martinez (03/04/2021 15:48:35)

Espirometría

Espirometría: No Espirometría:

Tabaquismo

Tabaquismo: No Fumador (a)

Exp Pasiva a Tabaco: No

ENO

Dengue: No

Examen Físico

Signos Vitales

Talla:	UMT:	Peso:	UMP:	IMC:	TAS:	TAD:	TAM:	FC:	FR:	Temp:	Puntuación IMC:
1.76	Mts	70	Kg	22.6	120	74	89	85	19	0	0

TFG

Limite Inferior Edad: 92.2

Formulas

TFG

Fecha Creat:

07/04/2019

Creat: 0

TFG: 0

TFGF:

Sin Perfil Lipídico: No

Tamizaje visual: No

Plan de Estudio y Manejo :



Examen Fisico

Estado General: PACIENTE QUE NO RESPONDE A ENTREVISTA, COPROITAMIENTO BIZARRO, HABLA SOLO, CAMINA EN EL CONSULTORIO, NO PERMITE REVISION EN EL MOMENTO.

EF Organos de los Sentidos: NO LO PERMITE NO SE PUEDE EXAMINAR

EF Cardiopulmonar: NO LO PERMITE NO SE PUEDE EXAMINAR

EF Gastrointestinal: NO LO PERMITE NO SE PUEDE EXAMINAR

EF Genitourinario: NO LO PERMITE NO SE PUEDE EXAMINAR

Genitales Externos: NO LO PERMITE NO SE PUEDE EXAMINAR

EF Osteomuscular: NO LO PERMITE NO SE PUEDE EXAMINAR

EF Neurológico: NO LO PERMITE NO SE PUEDE EXAMINAR

EF Endocrino: NO LO PERMITE NO SE PUEDE EXAMINAR

EF Linfoinmunoematopoyético: NO LO PERMITE NO SE PUEDE EXAMINAR

EF Vascular Periférico: NO LO PERMITE NO SE PUEDE EXAMINAR

EF Piel y Faneras: NO LO PERMITE NO SE PUEDE EXAMINAR

EF Mental: NO LO PERMITE NO SE PUEDE EXAMINAR

Framingham

Riesgo Framingham

Equivalente Coronario:

Ninguna

Puntos según Tabaquismo: 0

Puntos según Edad: 3

Clasificación Framingham: Riesgo Cardiovascular Bajo

Análisis y Manejo

Análisis y Manejo

Análisis y Plan de Manejo:

PACIENTE DE 49 AÑOS DE EDAD ASISTE CON LA ESPOSA A CONSULTA MEDICA, PACIENTE CON CAMBIO SUBITO DE COMPORTAMIENTO, PACIENTE QUE ESTA PRESENCATO ALUCINAICONES PROBABLEMENTEN PORQUE HABLA SOLO, NO SE CONECTA CON MIGO NO RESPONDE A INTERROGATORIO. SE REMITE A URGENCIAS PARA VALORAICON ITEGRAL POR EL SERVICIO DE PRIQUIATRIA. SE FIRMA DESESTIMIENTO PARA SALIDA DEL SERVICIO.

Interconsulta ambulatoria: No

Finalidad Consulta:

NO APLICA

Adherencia al Tto: No

Causa Externa: Enfermedad General ?Típica discapacidad?: No

Días de Incapacidad: 0 Estadio IRC: No Aplica

Recomendaciones: SE EDUCA EN IMPORTANCIA DE HÁBITOS DE VIDA SALUDABLES, ACTIVIDAD FÍSICA DE 30 MINUTOS DIARIOS, ALIMENTACIÓN BALANCEADA, BAJA EN SAL, GRASAS Y AZÚCARES. PREVENCIÓN DE USO DE TABACO Y DE LICOR. SE RECOMIENDA REALIZAR DE MANERA MENSUAL AUTOEXAMEN TESTICULAR Y CONSULTAR ANTE ALGUNA ALTERACION. SE EDUCA EN SIGNOS DE ALARMA PARA ACUDIR POR URGENCIAS: DOLOR TORÁCICO, DISNEA, EDEMA EN MIEMBROS INFERIORES, SINCOPE, PALPITACIONES, ALTERACIONES DEL ESTADO DE CONCIENCIA, DOLOR DE CABEZA INTENSO. SE EXPLICA DERECHO Y DEBER DEL MES. PACIENTE ENTIENDE Y ACEPTA.

La información brindada al paciente es entendida : No

Activar ficha Covid19 : No

Generar certificado aislamiento: No

Formulación NO POS en Linea

?Formulo tecnologia NO POS en linea?: No

No. de Prescripción:

DIAGNOSTICO: (F07.9) TRASTORNO OR

Tipo de Dx:IMPRESION DIAGNOSTICA - DX

Clase de Dx:INICIAL (CONSULTA)



Maria Paula Vivas Martinez
MEDICINA GENERAL
Tipo de Identificación: Cedula de Ciudadania
Numero de Identificación: 1098309414
Registro Profesional: 1098309414
Código Institucional: 3136400048



En la forma 00105 CLÍNICA LOS ROSALES S.A.
891409981-0
No. 00105
es fiel copia del original que reposa en los archivos

RHsClxFch
Pag: 1 de 22
Fecha: 07/02/22
G. etareo: 12


HISTORIA CLÍNICA No. CC 93383289 -- SEGUNDO LEONIDAS RODRIGUEZ GIRALDO

Empresa: PGP URGENCIAS SALUD TOTAL **Afiliado:** COTIZANTE NIVEL 1
Fecha Nacimiento: 13/06/1971 **Edad actual:** 50 AÑOS **Sexo:** Masculino **Grupo Sanguíneo:** Estado Civil: Soltero(a)
Teléfono: 3157717766 **Dirección:** AV RIO MZ 12 CS 8
Barrio: PEREIRA (ZONA URBANA) **Departamento:** RISARALDA
Municipio: PEREIRA **Ocupación:** Dirigentes de organizaciones que presentan un
Etnia: Ninguno de los anteriores **Grupo Etnico:**
Nivel Educativo: No Definido **Atención Especial:** OTROS
Discapacidad: Ninguna **Grupo Poblacional:** OTRO GRUPO POBLACIONAL

Responsable: NUBIA CORTES **Teléfono:** 3157717766 **Parentesco:** Otro
SEDE DE ATENCIÓN: 001 PRINCIPAL **Edad:** 49 AÑOS
FOLIO 1 **FECHA** 04/03/2021 18:02:06 **TIPO DE ATENCIÓN** URGENCIAS

TRIAGE (MOTIVO DE CONSULTA)

TRIAGE III -

OBSERVACIONES

MAYOR DE EDAD, CAMINANDO, SOLO EN COMPAÑIA DE LA EX ESPOSA

AP: NIEGA
ALERGIAS: NIEGA

PACIENTE INGRESA A LA SALA DESORIENTADO, ANSIOSO, REMITIDO DE CONSULTA EXTERNA POR EL MEDICO MARIA PAULA VIVA POR CAMBIO EN EL COMPORTAMIENTO HACE UNA SEMANA QUE REGRESO A SU HOGAR, NO COME, NO SE ASEA.

PACIENTE NO PERMITE TOMA DE SIGNOS VITALES.

NIEGA SINTOMAS RESPIRATORIOS, NIEGA ODINOFAGIA, NIEGA ALZAS TERMICAS, NIEGA SINTOMAS GASTROINTESTIANLES, NIEGA ANOSMIA, NIEGA EGEUSIA, NIEGA NEXO EPIDEMIOLOGICO, NIEGA TOMA DE MUESTRA PARA COVID EN LOS ULTIMOS 15 DIAS

CLASIFICACIÓN TRIAGE: 3 **TRIAGE PRIORIDAD III**
DIRECCIONAMIENTO:

Natalia Parra R.

NATALIA PARRA RAMIREZ
Reg. 1088310220
ENFERMERIA

SEDE DE ATENCIÓN: 001 PRINCIPAL **Edad:** 49 AÑOS
FOLIO 2 **FECHA** 04/03/2021 18:31:23 **TIPO DE ATENCIÓN** URGENCIAS

MOTIVO DE CONSULTA

" TIENE UN COMPORTAMIENTO EXTRAÑO "

ENFERMEDAD ACTUAL

PACIENTE TRAI DO POR SU EXPAREJA QUIEN REFIERE CUADRO DE MAS DE 8 DIAS DE EVOLUCION DE COMPORTAMIENTO INCOHERENTE , ERRATICO , HIPOREXIA , INSOMNIO , HABLA SOLO , COMENTA SU ACOMPAÑANTE DE HACE 3 MESES SE TERMINO LA RELACION Y EL PACIENTE TUVO QUE IRSE DE SU HOGAR YA QUE SU EXPAREJA COMENZÓ UNA NUEVA RELACION , ES PADRE DE 3 HIJOS , 1 MAYOR DE 25 AÑOS Y 2 ADOLESCENTES , ES COMERCIANTE DE AUTOS USADOS , NO TIENE ANTECEDENTE DE ENFERMEDAD PSIQUIATRICA

REVISIÓN X SISTEMAS

. SISTEMA NERVIOSO CENTRAL: PSIQ: ALUCINACIONES ? NO HABLA. GENITOURINARIO: -NO REFIERE

7J.0 *HOSVITAL*

Usuario: ARCHIV



CLINICA LOS ROSALES S.A.

891409981 - 0

RHsClxFch

Pag: 2 de 22

Fecha: 07/02/22

G.etaero: 12



HISTORIA CLÍNICA No. CC 93383289 -- SEGUNDO LEONIDAS RODRIGUEZ GIRALDO

Empresa: PGP URGENCIAS SALUD TOTAL **Afiliado:** COTIZANTE NIVEL 1
Fecha Nacimiento: 13/06/1971 **Edad actual :** 50 AÑOS **Sexo:** Masculino **Grupo Sanguíneo:** **Estado Civil:** Soltero(a)
Teléfono: 3157717766 **Dirección:** AV RIO MZ 12 CS 8
Barrio: PEREIRA (ZONA URBANA) **Departamento:** RISARALDA
Municipio: PEREIRA **Ocupacion:** Dirigentes de organizaciones que presentan un
Etnia: Ninguno de los anteriores **Grupo Etnico:**
Nivel Educativo: No Definido **Atención Especial:** OTROS
Discapacidad: Ninguna **Grupo Poblacional:** OTRO GRUPO POBLACIONAL

Responsable: NUBIA CORTES **Teléfono:** 3157717766 **Parentesco:** Otro

EXAMEN FÍSICO

CABEZA Y ORAL: NORMOCEFALO , PINRAL , CONJUNTIVAS ROSADAS , ESCLERAS ANICTERICAS , MUCOSA ORAL PERMEABLE. PIEL: SIN LESIONES , TONO ROSADO. SISTEMA NERVIOSO CENTRAL: NO RESPONDE AL INTERROGATORIO , NO DIRIJE LA MIRADA , INTRANQUILO PERO NO ES AGRESIVO. CUELLO: CUELLO MOVIL SIN ADENOPATIAS , SIN INGURGITACION YUGULAR. EXTREMIDADES SUPERIORES: RUIDOS CARDIACOS RITMICOS SIN SOPLOS. PULMONAR: TORAX ESTABLE , EXPANSIBLE , SIMETRICO , SIN RETRACCIONES
PULMONES CLAROS BIEN VENTILADOS SIN RUIDOS SOBREGREGADOS. ABDOMEN: ABDOMEN BLANDO, DEPRESIBLE , NO DOLOROSO A LA PALPACION , SIN SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL , MURPHY NEGATIVO , NO MASAS , NO MEGALIAS , PERISTALTISMO NORMAL , PUÑOPERCUSION NEGATIVA. GENITOURINARIO: -NO EXAMINADO

EVOLUCIÓN MÉDICO

VALORACION CON ELEMENTOS DE PROTECCION SEGUN PROTOCOLO DE ATENCION POR PANDEMIA DE CORONAVIRUS NUEVO SARS COV - 2

ANALISIS:

PACIENTE CON CUADRO DESCRITO ,EN EL MOMENTO ESTABLE NEUROLOGICA Y HEMODINAMICAMENTE , TA NORMAL , ASINTOMATICO CARDIOVASCULAR , SIN SIGNOS VASOMOTORES, SIN SIGNOS DE SIRS CLINICO , EUTERMICO , HIDRATADO , EN BUEN ESTADO GENERAL

PLAN:

OBSERVACION
TAPON VENOSO
DIETA CORRIENTE
HALOPERIDOL 5 MG IM
CLONAZEPAM 2 MG VO
S/S REMISION A UNIDAD MENTAL
S/S CH - PdeO - CREAT - VIH -VDRL
S/S TAMIZAJE PARA SARS COV-2
S/S EKG
S/S GLUCOMETRIA
CONTROL DE SIGNOS VITALES
AVISAR CAMBIOS

Evolución realizada por: CARLOS ALBERTO ANIBAL GUERRA-Fecha: 04/03/21 18:57:54

DIAGNÓSTICO F431 TRASTORNO DE ESTRES POSTRAUMATICO Tipo PRINCIPAL

DIAGNÓSTICO F601 TRASTORNO ESQUIZOIDE DE LA PERSONALIDAD Tipo RELACIONADO

ÓRDENES DE PROCEDIMIENTOS NO QUIRÚRGICO

Cantidad	Descripción	Pendiente
1	ELECTROCARDIOGRAMA DE RITMO O DE SUPERFICIE SOD	Pendiente
1	GLUCOSA SEMIAUTOMATIZADA [GLUCOMETRÍA]	Pendiente

FORMULA MÉDICA

Cantidad	Dosis	Descripción	Vía	Frecuencia	Acción
7J.0	*HOSVITAL*				Usuario: ARCHIV



CLINICA LOS ROSALES S.A.
NIT. 891409981-0
En la fecha 001055 solicitud
No. 891409981-0
es fiel copia del original con fecha 07/02/22

RHsClxFch
Pag: 3 de 22
Fecha: 07/02/22
G. etareo: 12


HISTORIA CLÍNICA No. CC 93383289 -- SEGUNDO LEONIDAS RODRIGUEZ GIRALDO

Empresa: PGP URGENCIAS SALUD TOTAL **Afiliado:** COTIZANTE NIVEL 1
Fecha Nacimiento: 13/06/1971 **Edad actual:** 50 AÑOS **Sexo:** Masculino **Grupo Sanguíneo:** Estado Civil: Soltero(a)
Teléfono: 3157717766 **Dirección:** AV RIO MZ 12 CS 8
Barrio: PEREIRA (ZONA URBANA) **Departamento:** RISARALDA
Municipio: PEREIRA **Ocupación:** Dirigentes de organizaciones que presentan un
Etnia: Ninguno de los anteriores **Grupo Étnico:**
Nivel Educativo: No Definido **Atención Especial:** OTROS
Discapacidad: Ninguna **Grupo Poblacional:** OTRO GRUPO POBLACIONAL

Responsable:	NUBIA CORTES	Teléfono:	3157717766	Parentesco:	Otro
1,00	1,00 TABLETA	CLONAZEPAN TABLETA X 2 MG Unidad	ORAL	Dosis Unica	NUEVO
1,00	1,00 AMPOLLAS	HALOPERIDOL SOLUCION INYECTABLE Unidad	INTRAMUSCULAR	Dosis Unica	NUEVO

ORDENES DE LABORATORIO

Cantidad **Descripción**
1 HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOSL Realizado
Fecha y Hora de Aplicación: 04/03/2021 20:28:48
Resultados:
RECUENTO DE GLOBULOS BLANCOS :7.00 10³ 4 - 10.5
RECUENTO DE GLOBULOS ROJOS :5.32 0⁶/ 4.00 - 5.40
HEMOGLOBINA (HEMOGLOBINA) :16.20 g/dl 12.00 - 17.00
HEMATOCRITO (HEMATOCRITO) :48.50 % 39.00 - 46.00
VOLUMEN CORPUSCULAR MEDIO :91.20 fl 80.00 - 96.00
MCH :30.50 pg 27.00 - 33.00
MCHC :33.40 g/dL 31.00 - 37.00
RECUENTO DE PLAQUETAS METODO AUTOMATICO :246.0 10³ 150.0 - 450.0
LINFOCITOS % :24.4 % 15.00 - 50.00
MONOCITOS % :9.0 % 0.00 - 8.00
NEUTROFILOS % :64.6 % 45.00 - 69.00
EOSINOFILOS % :1.3 % 0.00 - 6.00
BASOFILOS % :0.4 % 0.00 - 1.50
LINFOCITOS :1.7 10³ 1.00 - 3.50
MONOCITOS :0.6 10³ 0.00 - 0.80
NEUTROFILOS :4.5 10³ 2.00 - 7.50
EOSINOFILOS :0.09 10³ 0.00 - 0.70
BASOFILOS :0.03 10³ 0.00 - 0.10
RDW-CV :12.1 % 11.00 - 16.00
MPV :8.7 fL 9.00 - 13.00
DIFERENCIAL MANUAL :NI % -
RDW-SD :40.3 fL -
NRBC# :0.00 10³ -
NRBC% :0.0 % -
IG# :0.02 10³ -
IG% :0.3 % -
Realizado Por: DIRAJA DIANA LORENA RAMIREZ

INTERPRETACIÓN

INTERPRETADO POR: SIN INTERPRETAR, FECHA: 04/03/2021 00:00:00

1 CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS
Fecha y Hora de Aplicación: 04/03/2021 22:29:52
7J.0 *HOSVITAL*

Realizado

Usuario: ARCHIV



CLINICA LOS ROSALES S.A.

891409981 - 0

RHsClxFch

Pag: 4 de 22

Fecha: 07/02/22

G.etareo: 12



HISTORIA CLÍNICA No. CC 93383289 -- SEGUNDO LEONIDAS RODRIGUEZ GIRALDO

Empresa: PGP URGENCIAS SALUD TOTAL

Afiliado: COTIZANTE NIVEL 1

Fecha Nacimiento: 13/06/1971 **Edad actual :** 50 AÑOS

Sexo: Masculino

Grupo Sanguíneo:

Estado Civil: Soltero(a)

Teléfono: 3157717766

Dirección:

AV RIO MZ 12 CS 8

Barrio: PEREIRA (ZONA URBANA)

Departamento:

RISARALDA

Municipio: PEREIRA

Ocupación:

Dirigentes de organizaciones que presentan un

Etnia: Ninguno de los anteriores

Grupo Etnico:

Nivel Educativo: No Definido

Atención Especial: OTROS

Discapacidad: Ninguna

Grupo Poblacional: OTRO GRUPO POBLACIONAL

Responsable: NUBIA CORTES

Teléfono: 3157717766

Parentesco: Otro

Resultados:

CREATININA (CREATININA EN SUERO ORINA U OTROS) :1.08 mg/d 0.67 - 1.17

Realizado Por: DIBUSA DIANA FERNANDA BUENO SALAZAR

INTERPRETACIÓN

INTERPRETADO POR: SIN INTERPRETAR, FECHA: 04/03/2021 00:00:00

1 VIRUS DE INMUNODEFICIENCIA HUMANA 1 Y 2 ANTICUERPOS

Realizado

Fecha y Hora de Aplicación: 04/03/2021 22:40:26

Resultados:

PRUEBA DEL HIV 1-2 (VIH 1 Y 2 ANTICUERPOS & *) :0.21 VALORES DE REFERENCIA

NO REACTIVO 0.0 - 0.9

ZONA GRIS 0.9 - 1.0

REACTIVO >=1.0 -

Realizado Por: DIBUSA DIANA FERNANDA BUENO SALAZAR

INTERPRETACIÓN

INTERPRETADO POR: SIN INTERPRETAR, FECHA: 04/03/2021 00:00:00

1 SARS COV2 (COVID-19) ANTIGENO (PRUEBA RAPIDA)

Realizado

Fecha y Hora de Aplicación: 04/03/2021 22:29:52

Resultados:

SARS CoV2 (COVID-19) Antígeno Test :NEGATIVO PRUEBA DE INMUNOCROMATOGRAFIA DE FLUJO LATERAL

FECHA DE TOMA DE MUESTRA:

04/04/2021

TIPO DE MUESTRA: NASOFARINGEO

CASA COMERCIAL: ABBOTT

NUMERO DE LOTE:

41ADF487A

NOTA: USO EN PERSONAS SINTOMATICAS CON PERIODO DE INICIO DE SINTOMAS O EXPOSICION (CONTACTO ESTRECHO) NO MAYOR A 11 DIAS DE EVOLUCION

Un resultado Negativo no elimina la posibilidad de infección por SARS-Covid-19.

Un resultado Positivo no descarta coinfecciones con otros patógenos.

Si su prueba de detección de antígeno es negativa pero hay alta sospecha de COVID-19, debe mantener el aislamiento obligatorio hasta que su médico indique lo contrario.

Los resultados deben interpretarse siguiendo los lineamientos emitidos por el Ministerio de Salud y Protección Social e Instituto Nacional de Salud. -

Realizado Por: DIBUSA DIANA FERNANDA BUENO SALAZAR

INTERPRETACIÓN

INTERPRETADO POR: SIN INTERPRETAR, FECHA: 04/03/2021 00:00:00

7J.0 *HOSVITAL*

Usuario: ARCHIV



CLÍNICA LOS ROSALES S.A.
NIT. 891409981-0

891409981 - 0

RHsClxFch

Pag: 5 de 22

Fecha: 07/02/22

G.etareo: 12



HISTORIA CLÍNICA No. CC 93383289 -- SEGUNDO LEONIDAS RODRIGUEZ GIRALDO

Empresa: PGP URGENCIAS SALUD TOTAL

Afiliado: COTIZANTE NIVEL 1

Fecha Nacimiento: 13/06/1971 **Edad actual :** 50 AÑOS

Sexo: Masculino

Grupo Sanguíneo:

Estado Civil: Soltero(a)

Teléfono: 3157717766

Dirección:

AV RIO MZ 12 CS 8

Barrio: PEREIRA (ZONA URBANA)

Departamento:

RISARALDA

Municipio: PEREIRA

Ocupacion:

Dirigentes de organizaciones que presentan un

Etnia: Ninguno de los anteriores

Grupo Étnico:

Atención Especial: OTROS

Nivel Educativo: No Definido

Grupo Poblacional: OTRO GRUPO POBLACIONAL

Discapacidad: Ninguna

Responsable: NUBIA CORTES

Teléfono: 3157717766

Parentesco: Otro

1 SEROLOGIA [PRUEBA NO TREPOMENICA] VDRL EN SUERO O LCR & *

Realizado

Fecha y Hora de Aplicación: 01/04/2021 08:33:06

Resultados:

SEROLOGIA (SEROLOGIA [PRUEBA NO TREPOMENICA] VDRL EN SUERO) :NO REACTIVA -

Realizado Por: DIBUSA DIANA FERNANDA BUENO SALAZAR

1 UROANALISIS CON SEDIMENTO Y DENSIDAD URINARIA

Realizado

Fecha y Hora de Aplicación: 04/03/2021 23:25:25

Resultados:

COLOR :amaril -

ASPECTO :Lig.Turbio -

DENSIDAD :1.020 1000 - 1030

pH :5.00 -

LEUCOCITOS EN ORINA :neg -

NITRITOS :neg -

PROTEINAS EN ORINA :neg mg/d 0 - 30

GLUCOSA EN ORINA :norm Normal mg/d 0 - 50

CUERPOS CETONICOS O CETONAS EN ORINA INCLUYE LA DETERMINACION :neg mg/d -

UROBILINOGENO :norm Normal mg/d 0 - 1

BILIRRUBINAS EN ORINAS :neg -

SANGRE EN ORINA :neg Ery/ 0 - 5

SEDIMENTO URINARIO :C Bacterias : Escasas

Leucocitos : 3000 xml -

Realizado Por: DIRAJA DIANA LORENA RAMIREZ

INTERPRETACIÓN

INTERPRETADO POR: SIN INTERPRETAR, FECHA: 04/03/2021 00:00:00

1 IDENTIFICACIÓN DE OTRO VIRUS (ESPECÍFICA) POR PRUEBAS MOLECULARES

En proceso

INTERCONSULTAS

INTERCONSULTA POR PSIQUIATRIA

Fecha de Orden: 04/03/2021 **Atendido**

OBSERVACIONES

RESULTADOS :

---NOTA DE PSIQUIATRÍA---*

ATIENDO PACIENTE CUMPLIENDO PROTOCOLO DE BIOSEGURIDAD INSTITUCIONAL

IDX

EPISODIO DEPRESIVO GRAVE CON SINTOMAS PSICÓTICOS (MELANCOL)

PROBLEMAS RELACIONADOS CON DISF. FAM.

7J.0 *HOSVITAL*

Usuario: ARCHIV

**CLINICA LOS ROSALES S.A.**

891409981 - 0

RHsClxFch

Pag: 6 de 22

Fecha: 07/02/22

G.etareo: 12

**HISTORIA CLÍNICA No. CC 93383289 -- SEGUNDO LEONIDAS RODRIGUEZ GIRALDO****Empresa:** PGP URGENCIAS SALUD TOTAL**Afiliado:** COTIZANTE NIVEL 1**Fecha Nacimiento:** 13/06/1971 **Edad actual :** 50 AÑOS**Sexo:** Masculino**Grupo Sanguíneo:****Estado Civil:** Soltero(a)**Teléfono:** 3157717766**Dirección:**

AV RIO MZ 12 CS 8

Barrio: PEREIRA (ZONA URBANA)**Departamento:**

RISARALDA

Municipio: PEREIRA**Ocupacion:**

Dirigentes de organizaciones que presentan un

Etnia: Ninguno de los anteriores**Grupo Etnico:****Nivel Educativo:** No Definido**Atención Especial:** OTROS**Discapacidad:** Ninguna**Grupo Poblacional:** OTRO GRUPO POBLACIONAL**Responsable:** NUBIA CORTES**Teléfono:** 3157717766**Parentesco:** Otro

PACINETE DE 49 AÑOS, NATURAL DE IBAGUE, PROCEDENTE DE PEREIRA (ÚLTIMOS 5 MESES EN IBAGUE), SEPARADO HACE 5 MESES (20 AÑOS CASADO), 3 HIJOS (25-17-15), LABORABA COMO COMERCIANTE INDEPENDIENTE EN COMPRA.VENTA DE VEHICULOS. ENTREVISTA CON EX.ESPOSA.

PACINETE CON H.C QUE DATA DE VARIAS SEMANAS CARACTERIZADAS POR PÉRDIDA EN EL CUIDADO PERSONAL, POBRE INTERACCIÓN CON TERCEROS, ALTERACIONES EN EL PATRÓN DE SUEÑO Y LA ALIMENTACIÓN. EN LAS ÚLTIMAS SEMANAS CON SOLILOQUIOS, COMPORTAMIENTOS EXTRAÑOS (TEMOR-EVASIÓN) E IDEAS DELIRANTES PARANOIDES "...NOS VAN A MATAR, O ME MATAN A MÍ, O ME TOCA MATAR..." "...CORRE A ESCONDERSE DEBAJO DE CAMA..." E INTENSIFICACIÓN DE LOS SOLILOQUIOS "...USTED TIENE RAZÓN, ES VERDAD..." Y ACTITUD ALUCINATORIA "...EL HABLA Y MIRA A ALGO, COMO SI HUBIERA OTRA PERSONA ALLÁ...".

AL INGRESO AL SERVICIO DE URGENCIAS TRAS EVIDENCIA DE INQUIETUD PSICOMOTORA: HALOPERIDOL AMP * 5 MG + CLONAZEPAM TAB * 2 MG DU.

R*S

- NO HISTORIAL PREVIO DE CONDUCTAS EXTRAÑA
- NO SINTOMAS NEURÓLOGICOS (CEFALEA, FOCALIZACIÓN, CONVULSIÓN)
- NO PÉRDIDA DEL CONTROL DE ESFÍNTERES
- NO CONDUCTAS NI IDEAS DE AUTO O HETEROAGRESIÓN.

AP: NO SE REFIEREN

TX: NO SPA, NO OH, NO TABACO

AM: NO HISTORIAL DE TTO PSICOFARMACOLÓGICO NI OTROS

AF: NO HISTORIAL DE TX. MENTALES, NO TX. NEUROLÓGICOS

PACIENTE EN SILLA, DESCUIDO EN SU PRESENTACIÓN PERSONAL, SOMNOLIENTO, ALERTABLE, NO CONTACTO NI INTERACCIÓN CON ENTREVISTADOR, MUTISTA. NO SIGNOS EXTRAPIRAMIDALES, NO SIGNO DE RUEDA DENTADA, NO SIGNOS DE FOCALIZACIÓN.

PARACLINICOS

NA, K, CL, HEMOGRAMA, BUN, CR, TSH "EN PARÁMETROS"+
VIH, SARS COV2 (NEG)

PACIENTE CON HC. REGISTRADA DE CAMBIOS EN LA CONDUCTA Y EN LA COGNICIÓN SOBRE LA BASE DE ANHEDONIA Y TRISTEZA PATOLÓGICA, SIN EVIDENCIA AL PRESENTE DE COMPROMISO NEUROLÓGICO. CONSIDERO PLAN DE INTERNACIÓN EN UNIDAD MENTAL PREVIO TAC CRANEO SIMPLE POR PRIMER EPISODIO PSICÓTICO.

CONDUCTA

PLAN DE REMISIÓN A UNIDAD MENTAL

HALOPERIDOL TAB * 5 MG 1/4-0-1/4

LORAZEPAM TAB * 1 MG 1-1-1

FLUOXETINA TAB * 20 MG 1-0-0

SS TAC CRANEO SIMPLE

SUSP HALOPERIDOL INY

SUSP CLONAZEPAM ORAL

7J.0 *HOSVITAL*

Usuario: ARCHIV



CLINICA LOS ROSALES S.A.
NIT. 891.409.981-0

En la foto No. 891409981 - 0
Hago constar que este documento se encuentra en los archivos de la clínica

RHsClxFch
Pag: 7 de 22
Fecha: 07/02/22
G.etareo: 12



HISTORIA CLÍNICA No. CC 93383289 -- SEGUNDO LEONIDAS RODRIGUEZ GIRALDO

Empresa: PGP URGENCIAS SALUD TOTAL **Afiliado:** COTIZANTE NIVEL 1
Fecha Nacimiento: 13/06/1971 **Edad actual :** 50 AÑOS **Sexo:** Masculino **Grupo Sanguíneo:** **Estado Civil:** Soltero(a)
Teléfono: 3157717766 **Dirección:** AV RIO MZ 12 CS 8
Barrio: PEREIRA (ZONA URBANA) **Departamento:** RISARALDA
Municipio: PEREIRA **Ocupacion:** Dirigentes de organizaciones que presentan un
Etnia: Ninguno de los anteriores **Grupo Etnico:**
Nivel Educativo: No Definido **Atención Especial:** OTROS
Discapacidad: Ninguna **Grupo Poblacional:** OTRO GRUPO POBLACIONAL

Responsable: NUBIA CORTES **Teléfono:** 3157717766 **Parentesco:** Otro

DEBE PERMANECER CON ACOMPAÑANTE
 NOTA: EN CASO DE INQUIETUD PSICOMOTORA: LORAZEPAM TAB * 1 MG VO Y REPETIR EN CASO DE SER NECESARIO UNA HORA LUEGO.
 EN CASO DE AGITACIÓN SPICOMOTORA HALOPERIDOL AMP * 5 MG 1 IM + MIDAZOLAM AMP *-5 MG IM. VIGILAR ESTADO HEMODINÁMICO Y
 NEUROLÓGICO
 ATENTO A NOVEDADES
 GRACIAS. FECHA Y HORA DE APLICACIÓN:05/03/2021 09:47:02 REALIZADO POR : JIMMY ALEXANDER RIOS PALACIO

[Firma]
 JIMMY ALEXANDER RIOS PALACIO
 Reg. 07500
 PSIQUIATRIA
 FIRMA MEDICO QUE REALIZA

[Firma]
 CARLOS ALBERTO ANIBAL GUERRA
 Reg. 1869-11
 MEDICINA GENERAL

SEDE DE ATENCIÓN:	001	PRINCIPAL	Edad : 49 AÑOS
FOLIO	3	FECHA 04/03/2021 19:33:39	TIPO DE ATENCIÓN URGENCIAS

NOTAS ENFERMERIA

SE ABRE FOLIO PARA SOLICITAR INSUMOS
 Nota realizada por: ANGELICA JIMENEZ NOREÑA Fecha: 04/03/21 19:33:41

ANGELICA JIMENEZ NOREÑA
 Reg.
 AUXILIAR DE ENFERMERIA

SEDE DE ATENCIÓN:	001	PRINCIPAL	Edad : 49 AÑOS
FOLIO	4	FECHA 04/03/2021 20:53:27	TIPO DE ATENCIÓN URGENCIAS

NOTAS ENFERMERIA

INGRESA PACIENTE DE 49 AÑOS DE EDAD AL SERVICIO DE URGENCIAS- PROCEDIMIENTOS, CAMINANDO POR SUS PROPIOS MEDIOS, CON ACOMPAÑANTE FAMILIAR, CONSIENTE, DESORIENTADO, POCO COMUNICATIVO, TRANQUILO, EXTREMIDADES COMPLETAS Y FUNCIONALES,

7J.0 *HOSVITAL*

Usuario: ARCHIV



CLINICA LOS ROSALES S.A.

891409981 - 0

RHsClxFch

Pag: 8 de 22

Fecha: 07/02/22

G.etareo: 12



HISTORIA CLÍNICA No. CC 93383289 -- SEGUNDO LEONIDAS RODRIGUEZ GIRALDO

Empresa: PGP URGENCIAS SALUD TOTAL

Afiliado: COTIZANTE NIVEL 1

Fecha Nacimiento: 13/06/1971 **Edad actual :** 50 AÑOS

Sexo: Masculino

Grupo Sanguíneo:

Estado Civil: Soltero(a)

Teléfono: 3157717766

Dirección:

AV RIO MZ 12 CS 8

Barrio: PEREIRA (ZONA URBANA)

Departamento:

RISARALDA

Municipio: PEREIRA

Ocupacion:

Dirigentes de organizaciones que presentan un

Etnia: Ninguno de los anteriores

Grupo Etnico:

Atención Especial: OTROS

Nivel Educativo: No Definido

Grupo Poblacional: OTRO GRUPO POBLACIONAL

Discapacidad: Ninguna

Responsable: NUBIA CORTES

Teléfono: 3157717766

Parentesco: Otro

REFIERE FAMILIAR " TIENE UN COMPORTAMIENTO EXTRAÑO", SE LE EXPLICA PROCEDIMIENTO A REALIZAR AL FAMILIAR EL CUAL ACEPTA Y FIRMA CONSENTIMIENTOS DE ENFERMERIA, SE COLOCAN PREVIAS MANILLAS DE IDENTIFICACION, NIEGA ALERGIAS A MEDICAMENTOS, SE BRINDA EDUCACION SOBRE SIGNIFICADO DE MANILLAS DE IDENTIFICACION, CUIDADOS EN LA ESTANCIA HOSPITALARIA BUEN USO DEL TAPABOCAS, CUIDADOS CON EL CATETER VENOSO, CON PREVIA TECNICA ASEPTICA Y LIMPIEZA CON ISOPANIL SE DEJA SECAR ALCOHOL POR 30 SEG Y SE CANALIZA ACCESO VENOSO EN MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO CON CATETER # 20 MAS CONECTOR SE PERMEABILIZA Y SE ROTULA DEBIDAMENTE, PARA PASO DE MEDICAMENTOS, SE ADMINISTRAN MEDICAMENTOS SEGUN ORDEN MEDICA. SE TOMA EKG, LABORATORIOS Y GLUCOMETRIA QUE DA COMO RESULTADO 113MG/DL

PENDIENTE: VX X PSIQUIATRIA

INICIAR RUM

NOTA: SE ATIENDE PACIENTE CON PREVIOS ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL, DOTADOS POR LA CLINICA DE ACUERDO AL PROTOCOLO INSTITUCIONAL Y SEGUN RECOMENDACIONES DE LA OMS, PARA ATENCION DE PACIENTES DURANTE LA PANDEMIA POR SARS-COVID -19, PREVIO LAVADO DE MANOS EN SUS MOMENTOS.

Nota realizada por: NATALIA ANDREA GUTIERREZ CHARRY Fecha: 04/03/21 20:00:00

Natalia

NATALIA ANDREA GUTIERREZ CHARRY

Reg.

AUXILIAR DE ENFERMERIA

SEDE DE ATENCIÓN: 001 PRINCIPAL

Edad : 49 AÑOS

FOLIO 5 FECHA 04/03/2021 21:01:24 TIPO DE ATENCIÓN URGENCIAS

NOTAS ENFERMERIA

SE ABRE FOLIO PARA REGISTRO DE MEDICAMENTOS

Nota realizada por: NATALIA ANDREA GUTIERREZ CHARRY Fecha: 04/03/21 21:01:26

Natalia

NATALIA ANDREA GUTIERREZ CHARRY

Reg.

AUXILIAR DE ENFERMERIA

SEDE DE ATENCIÓN: 001 PRINCIPAL

Edad : 49 AÑOS

FOLIO 6 FECHA 04/03/2021 21:20:10 TIPO DE ATENCIÓN URGENCIAS

NOTAS ENFERMERIA

MEDIANTE USO DE TODAS LAS MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD SEGUN LOS PROTOCOLOS DEL MINISTERIO DE SALUD COLOMBIANO Y DE LA INSTITUCION PARA LA ATENCION, DIAGNOSTICO Y MANEJO DE INFECCION POR SARS-COV-2/COVID-19 Y PREVIO LAVADO DE MANOS CLINICO SE EXPLICA EL PROCEDIMIENTO AL USUARIO, QUIEN REFIERE ENTENDER, ACEPTAR Y FIRMA EL CONSENTIMIENTO DEL PROCEDIMIENTO, PACIENTE QUE INGRESA AL CONSULTORIO POR SUS PROPIOS MEDIOS, OBSERVANDOSE EN ADECUADAS CONDICIONES

7J.0 *HOSVITAL*

Usuario: ARCHIV



CLÍNICA LOS ROSALES S.A.
 NIT. 891.409.981-0
 001059
 891409981 - 0
 En la fecha solicitada
 No. _____
 Hago constar que este documento
 es fiel copia del original que reposa en los archivos

RHsCixFch
 Pag: 9 de 22
 Fecha: 07/02/22
 G.etareo: 12

HISTORIA CLÍNICA No. CC 93383289 -- SEGUNDO LEONIDAS RODRIGUEZ GIRALDO

Empresa: PGP URGENCIAS SALUD TOTAL **Afiliado:** COTIZANTE NIVEL 1
Fecha Nacimiento: 13/06/1971 **Edad actual:** 50 AÑOS **Sexo:** Masculino **Grupo Sanguíneo:** **Estado Civil:** Soltero(a)
Teléfono: 3157717766 **Dirección:** AV RIO MZ 12 CS 8
Barrio: PEREIRA (ZONA URBANA) **Departamento:** RISARALDA
Municipio: PEREIRA **Ocupación:** Dirigentes de organizaciones que presentan un
Etnia: Ninguno de los anteriores **Grupo Etnico:**
Nivel Educativo: No Definido **Atención Especial:** OTROS
Discapacidad: Ninguna **Grupo Poblacional:** OTRO GRUPO POBLACIONAL

Responsable: NUBIA CORTES **Teléfono:** 3157717766 **Parentesco:** Otro

GENERALES SINTOMATICO RESPIRATORIO. SE UBICA EN SILLA Y SE PROCEDE A TOMAR MUESTRA DE ANTIGENO-SARS COV 2 MEDIANTE HISOPADO NASOFARINGEO. SE INTRODUCE HISOPO POR FOSA NASAL DERECHA, HASTA LLEGAR AL FONDO Y DESCENSO POR FARINGE, SE REALIZAN MOVIMIENTOS CIRCULARES Y LATERALES, SE RETIRA HISOPO Y SE INTRODUCE EN MEDIO VIRAL DEBIDAMENTE ROTULADO Y LUEGO EN NEVERA, RETIRO DE LOS ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL DANDO CUMPLIMIENTO AL PROTOCOLO INSTITUCIONAL. SE REALIZA PROCEDIMIENTO SIN COMPLICACIONES
 SE ENTREGA MUESTRA A LA AUXILIAR DE ENFERMERIA PARA SU RESPECTIVO TRASLADO AL LABORATORIO
 PROCEDIMIENTO REALIZADO POR ENFERMERA: DAIANA CASTRILLON

Nota realizada por: SINDY DAIANA CASTRILLON VASQUEZ **Fecha:** 04/03/21 21:20:15

SINDY DAIANA CASTRILLON VASQUEZ

Reg.
 ENFERMERIA

SEDE DE ATENCIÓN:	001	PRINCIPAL	Edad : 49 AÑOS
FOLIO	7	FECHA 05/03/2021 04:45:51	TIPO DE ATENCIÓN
			URGENCIAS

ORDENES DE LABORATORIO

Cantidad	Descripción	Interpretado
1	POTASIO	Interpretado
Fecha y Hora de Aplicación: 05/03/2021 07:11:17		
Resultados:		
POTASIO EN SUERO (POTASIO) :4.30 VALORES DE REFERENCIA		
DE 1 A 30 DÍAS : 3.6 - 6.1 mmol/L		
DE 31 A 364 DÍAS : 3.6 - 5.8 mmol/L		
DE 1 A 60 AÑOS : 3.1 - 5.1 mmol/L		
DE 61 A 110 AÑOS : 3.7 - 5.4 mmol/L mmol -		
Realizado Por: DIBUSA DIANA FERNANDA BUENO SALAZAR		

INTERPRETACIÓN

INTERPRETADO POR: DIANA CATALINA ARIAS SARMIENTOPEREZ, FECHA: 06/03/2021 10:31:10

1	SODIO	Interpretado
Fecha y Hora de Aplicación: 05/03/2021 07:11:17		
Resultados:		
SODIO (SODIO) :140.0 VALORES DE REFERENCIA		
DE 1 A 30 DÍAS : 132 - 147 mmol/L		
7J.0 *HOSVITAL*		

Usuario: ARCHIV

**CLINICA LOS ROSALES S.A.**

891409981 - 0

RHsClxFch

Pag: 10 de 22

Fecha: 07/02/22

G.etareo: 12

**HISTORIA CLÍNICA No. CC 93383289 -- SEGUNDO LEONIDAS RODRIGUEZ GIRALDO**

Empresa: PGP URGENCIAS SALUD TOTAL

Afiado: COTIZANTE NIVEL 1

Fecha Nacimiento: 13/06/1971 Edad actual : 50 AÑOS

Sexo: Masculino

Grupo Sanguíneo:

Estado Civil: Soltero(a)

Teléfono: 3157717766

Dirección:

AV RIO MZ 12 CS 8

Barrio: PEREIRA (ZONA URBANA)

Departamento:

RISARALDA

Municipio: PEREIRA

Ocupación:

Dirigentes de organizaciones que presentan un

Etnia: Ninguno de los anteriores

Grupo Etnico:

Nivel Educativo: No Definido

Atención Especial: OTROS

Discapacidad: Ninguna

Grupo Poblacional: OTRO GRUPO POBLACIONAL

Responsable: NUBIA CORTES

Teléfono: 3157717766

Parentesco: Otro

DE 31 A 364 DÍAS : 129 - 143 mmol/L

DE 1 A 65 AÑOS : 133 - 145 mmol/L

DE 66 A 110 AÑOS : 132 - 146 mmol/L mmol -

Realizado Por: DIBUSA DIANA FERNANDA BUENO SALAZAR

INTERPRETACIÓN

INTERPRETADO POR: DIANA CATALINA ARIAS SARMIENTOPEREZ, FECHA: 06/03/2021 10:31:10

1 HORMONA ESTIMULANTE DEL TIROIDES [TSH]

En proceso

CARLOS ALBERTO ANIBAL GUERRA

Reg. 1869-11

MEDICINA GENERAL

SEDE DE ATENCIÓN: 001 PRINCIPAL

Edad : 49 AÑOS

FOLIO

8

FECHA 05/03/2021 05:11:17

TIPO DE ATENCIÓN

URGENCIAS

ORDENES DE LABORATORIO

Cantidad

Descripción

1 HORMONA ESTIMULANTE DEL TIROIDES [TSH] ULTRASENSIBLE

Interpretado

Fecha y Hora de Aplicación: 05/03/2021 07:19:53

Resultados:

HORMONA TSH ULTRASENSIBLE :3.57 uUI/ 0.27 - 4.20

Realizado Por: CLMACA CLAUDIA LUZ MARULANDA CARDONA

INTERPRETACIÓN

INTERPRETADO POR: DIANA CATALINA ARIAS SARMIENTOPEREZ, FECHA: 06/03/2021 10:31:10

CARLOS ALBERTO ANIBAL GUERRA

Reg. 1869-11

MEDICINA GENERAL

7J.0 *HOSVITAL*

Usuario: ARCHIV



CLINICA LOS ROSALES S.A.
891409981 - 0
En la fecha solicitada
No. Haga constar que este documento
es fiel copia del original que reposa en los archivos

RHsClxFch
Pag: 11 de 22
Fecha: 07/02/22
G.etareo: 12


HISTORIA CLÍNICA No. CC 93383289 -- SEGUNDO LEONIDAS RODRIGUEZ GIRALDO

Empresa: PGP URGENCIAS SALUD TOTAL **Afiliado:** COTIZANTE NIVEL 1
Fecha Nacimiento: 13/06/1971 **Edad actual:** 50 AÑOS **Sexo:** Masculino **Grupo Sanguíneo:** **Estado Civil:** Soltero(a)
Teléfono: 3157717766 **Dirección:** AV RIO MZ 12 CS 8
Barrio: PEREIRA (ZONA URBANA) **Departamento:** RISARALDA
Municipio: PEREIRA **Ocupación:** Dirigentes de organizaciones que presentan un
Etnia: Ninguno de los anteriores **Grupo Étnico:**
Nivel Educativo: No Definido **Atención Especial:** OTROS
Discapacidad: Ninguna **Grupo Poblacional:** OTRO GRUPO POBLACIONAL

Responsable: NUBIA CORTES **Teléfono:** 3157717766 **Parentesco:** Otro
SEDE DE ATENCIÓN: 001 PRINCIPAL **Edad:** 49 AÑOS

FOLIO 9 **FECHA** 05/03/2021 05:16:26 **TIPO DE ATENCIÓN** **URGENCIAS**

NOTAS ENFERMERIA

POR ORDEN MEDICA SE TOMA LABORATORIO

Nota realizada por: NATALIA ANDREA GUTIERREZ CHARRY Fecha: 05/03/21 05:16:29

NATALIA ANDREA GUTIERREZ CHARRY

Reg.
AUXILIAR DE ENFERMERIA

SEDE DE ATENCIÓN: 001 PRINCIPAL **Edad:** 49 AÑOS

FOLIO 10 **FECHA** 05/03/2021 07:29:04 **TIPO DE ATENCIÓN** **URGENCIAS**

EVOLUCIÓN MÉDICO

EVOLUCIÓN OBSERVACIÓN

*** SE VALORA PACIENTE CON TODAS LAS MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD SEGÚN LOS PROTOCOLOS DE LA INSTITUCIÓN Y DEL CONSENSO COLOMBIANO PARA ATENCIÓN, DIAGNÓSTICO Y MANEJO DE INFECCIÓN POR SARS-COV-2/COVID -19 EN ESTABLECIMIENTO DE ATENCIÓN DE LA SALUD ***

DIAGNÓSTICOS:

1. TRANSTORNO ANSIOSO DEPRESIVO
2. TRANSTORNO DE ESTRÉS POSTRAUMÁTICO
3. EPISODIO ESQUIZOIDE

ANTECEDENTES PERSONALES:

- NIEGA

SUBJETIVO:

EL PACIENTE REFIERE QUE SE SIENTE MEJOR, UN POCO MAS TRANQUILO. NIEGA OTROS SINTOMAS ASOCIADOS.

OBJETIVO:

PACIENTE EN SILLA, TRANQUILO Y COLABORADOR, SIN ACOMPAÑANTE.

FC 68 LPM, FR 19 RPM, TA 128/54 MMHG, T° 36.1, SAO2 98%.

- C/C: NORMOCEFALO, MUCOSAS HUMEDAS, CONJUNTIVAS ROSADAS, CUELLO MOVIL SIN ADENOPATIAS.

- TÓRAX: SIMETRICO, RUIDOS CARDIACOS RÍTMICO Y REGULARES, SIN SOPLOS. RUIDOS RESPIRATORIOS PRESENTES EN TODOS LOS CAMPOS PULMONARES, SIN SOBREGREGADOS.

- ABDOMEN: BLANDO Y DEPRESIBLE, SIN DOLOR A LA PALPACIÓN, SIN SIGNOS DE IRRITACIÓN PERITONEAL, SIN MEGALIAS.

7J.0 *HOSVITAL*

Usuario: ARCHIV

**CLINICA LOS ROSALES S.A.**

891409981 - 0

RHsClxFrh

Pag: 12 de 22

Fecha: 07/02/22

G. etareo: 12

**HISTORIA CLÍNICA No. CC 93383289 -- SEGUNDO LEONIDAS RODRIGUEZ GIRALDO****Empresa:** PGP URGENCIAS SALUD TOTAL**Afiliado:** COTIZANTE NIVEL 1**Fecha Nacimiento:** 13/06/1971 **Edad actual :** 50 AÑOS**Sexo:** Masculino**Grupo Sanguíneo:****Estado Civil:** Soltero(a)**Teléfono:** 3157717766**Dirección:**

AV RIO MZ 12 CS 8

Barrio: PEREIRA (ZONA URBANA)**Departamento:**

RISARALDA

Municipio: PEREIRA**Ocupación:**

Dirigentes de organizaciones que presentan un

Etnia: Ninguno de los anteriores**Grupo Etnico:****Nivel Educativo:** No Definido**Atención Especial:** OTROS**Discapacidad:** Ninguna**Grupo Poblacional:** OTRO GRUPO POBLACIONAL**Responsable:** NUBIA CORTES**Teléfono:** 3157717766**Parentesco:** Otro

- EXTREMIDADES: SIMETRICOS, MOVILES, SIN EDEMA, PULSOS PERIFERICOS PRESENTES.
- SNC: ALERTA Y ORIENTADO, GLASGOW 15/15, SIN DEFICIT MOTOR NI SENSITIVO, SIN FOCALIZACIONES.

ANÁLISIS:

PACIENTE DE 49 AÑOS DE EDAD, CON DIAGNÓSTICOS ANOTADOS. EN EL MOMENTO SE ENCUENTRA ESTABLE Y TRANQUILO, LOS SIGNOS VITALES ESTAN NORMALES, AFEBRIL, SIN SIGNOS DE INESTABILIDAD HEMODINAMICA NI RESPUESTA INFLAMATORIA SISTEMICA. LOS PARACLÍNICOS DE INGRESO ESTAN TODOS DENTRO DE PARAMETROS NORMALES INCLUIDO ANTIGENO SARS-COV2 NEGATIVO. PENDIENTE REMISIÓN A UNIDAD MENTAL, POR LO DEMÁS CONTINÚA IGUAL MANEJO MÉDICO.

ORDENES:

- REMISIÓN A UNIDAD MENTAL
- CABECERA 30°, BARANDAS ARRIBA
- DIETA NORMAL
- MEDICAMENTOS POR MODULO
- VALORACIÓN POR PSIQUIATRÍA
- CONTROL DE SIGNOS VITALES
- AVISAR CAMBIOS, GRACIAS

Evolución realizada por: DIEGO ALEJANDRO ARTEAGA CUELLAR-Fecha: 05/03/21 07:29:08

FORMULA MÉDICA

Cantidad	Dosis	Descripción	Vía	Frecuencia	Acción
3,00	1,00 TABLETA	CLONAZEPAN TABLETA X 2 MG Unidad	ORAL	8 Horas	MODIFICADO
1,00	1,00 AMPOLLAS	HALOPERIDOL SOLUCION INYECTABLE Unidad	INTRAMUSCULAR	Dosis Unica	SUSPENDIDO

DIEGO ALEJANDRO ARTEAGA CUELLAR

Reg. 1144067357

MEDICINA GENERAL

SEDE DE ATENCIÓN: 001 PRINCIPAL

Edad : 49 AÑOS

FOLIO

11

FECHA 05/03/2021 08:02:41

TIPO DE ATENCIÓN

URGENCIAS

NOTAS ENFERMERIA

PACIENTE DE 49 AÑOS EN SU 1 DÍA DE INTERNACIÓN CON LOS SIGUIENTES DIAGNOSTICOS: -TRASTORNO ESQUIZOIDE DE LA PERSONALIDAD
-TRASTORNO DE ESTRES POSTRAUMATICO

RECIBO PACIENTE EN OBSERVACION FASTRACK EN SILLA , EN COMPAÑIA DE FAMILAIR ,SENTADO,MANILLAS Y TABLERO DE IDENTIFICACION, CONSIENTE,SOMNIENTO, POCO COMUNICATIVO, CON PATRON RESPIRATORIO FUNCIONAL SIN SOPORTE DE OXIGENO ,

7J.0 *HOSVITAL*

Usuario: ARCHIV



CLINICA LOS ROSALES S.A.
 NIT: 001409981-0
 En la fecha 0010 891409981-0
 No. 11 Hago constar que este documento
 es fiel copia del original que reposa en los archivos

RHsClxFch
 Pag: 13 de 22
 Fecha: 07/02/22
 G.etaero: 12

HISTORIA CLÍNICA No. CC 93383289 -- SEGUNDO LEONIDAS RODRIGUEZ GIRALDO

Empresa: PGP URGENCIAS SALUD TOTAL **Afiliado:** COTIZANTE NIVEL 1
Fecha Nacimiento: 13/06/1971 **Edad actual :** 50 AÑOS **Sexo:** Masculino **Grupo Sanguíneo:** **Estado Civil:** Soltero(a)
Teléfono: 3157717766 **Dirección:** AV RIO MZ 12 CS 8
Barrio: PEREIRA (ZONA URBANA) **Departamento:** RISARALDA
Municipio: PEREIRA **Ocupacion:** Dirigentes de organizaciones que presentan un
Etnia: Ninguno de los anteriores **Grupo Etnico:**
Nivel Educativo: No Definido **Atención Especial:** OTROS
Discapacidad: Ninguna **Grupo Poblacional:** OTRO GRUPO POBLACIONAL

Responsable: NUBIA CORTES **Teléfono:** 3157717766 **Parentesco:** Otro

EXTREMIDADES MOVILES PIEL INTEGRAL, CON ACCESO VENOSO EN MIEMBRO SUPERIOR LIMPIO, SECO, ROTULADO Y PERMEABLE PARA PASO DE MEDICAMENTOS, "CON PREVIOS EQUIPOS MACRO", ELIMINADO EXPONTANEO, MIEMBROS INFERIORES SIN ALTERACIONES, MARCHA CONSERVADA, SE EDUCA SOBRE AUTOCUIDADO DURANTE LA ESTANCIA EN EL SERVICIO, BUEN USO DEL TAPABOCAS Y PREVIO LAVADO DE MANOS QUIEN REFIERE ENTENDER Y ACEPTAR, SE CONTINUAN CUIDADOS DE ENFERMERIA Y ADMISTRACION DE MEDICAMENTOS SEGUN ORDEN MEDICA, CONTROL Y REGISTRO DE SIGNOS VITALES, PENDIENTE REMISION A UNIDA MENTAL.

NOTA: SE ATIENDE PACIENTE CON PREVIOS ELEMENTOS DE PRIOTECION PERSONAL DOTADOS POR LA CLINICA, SEGUN PROTOCOLO INSTITUCIONAL Y SEGUN RECOMENDACIONES DE LA OMS PARA MANEJO DE PACIENTES SARS, COVID-19 DURANTE LA PANDEMIA, PREVIO LAVADO DE MANOS EN SUS MOMENTOS.

Nota realizada por: YEISON ANDRES CARDONA NIAZA Fecha: 05/03/21 07:00:00

Yeison Andres Cardona

YEISON ANDRES CARDONA NIAZA
 Reg.
 AUXILIAR DE ENFERMERIA

SEDE DE ATENCIÓN:	001	PRINCIPAL	Edad : 49 AÑOS
FOLIO	12	FECHA 05/03/2021 09:03:31	TIPO DE ATENCIÓN
			URGENCIAS

FORMULA MÉDICA

Cantidad	Dosis	Descripción	Vía	Frecuencia	Acción
3,00	1,00 TABLETA	CLONAZEPAN TABLETA X 2 MG Unidad	ORAL	8 Horas	SUSPENDIDO
2,00	1,00 TABLETA	HALOPERIDOL TABLETA X 5 MG Unidad	ORAL	12 Horas	NUEVO
DAR 1/4 CADA 12 HORAS					
3,00	1,00 TABLETA	LORAZEPAM TABLETA X 1 MG Unidad	ORAL	8 Horas	NUEVO
1,00	1,00 TABLETA	FLUOXETINA TABLETA O CAPSULA Unidad	ORAL	24 Horas	NUEVO

DAR EN LA MAÑANA

ORDENES DE IMÁGENES DIAGNÓSTICAS

Cantidad	Descripción	Interpretado
1	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA DE CRANEO SIMPLE	Interpretado

Fecha y Hora de Aplicación: 05/03/2021 13:41:14

Resultados:

ESTUDIO: TOMOGRAFIA COMPUTADA DE CRANEO SIMPLE

NOMBRE: SEGUNDO LEONIDAS RODRIGUEZ GIRALDO

DOCUMENTO: CC 93383289 EDAD: 49 AÑOS

FECHA ESTUDIO: 2021-03-05 REMITE:

ENTIDAD: CLINICA ROSALES HOSPITALIZADOS SEDE:

7J.0 *HOSVITAL*

Usuario: ARCHIV



CLINICA LOS ROSALES S.A.

891409981 - 0

RHsClxFch

Pag: 14 de 22

Fecha: 07/02/22

G.etaero: 12



HISTORIA CLÍNICA No. CC 93383289 -- SEGUNDO LEONIDAS RODRIGUEZ GIRALDO

Empresa: PGP URGENCIAS SALUD TOTAL

Afiliado: COTIZANTE NIVEL 1

Fecha Nacimiento: 13/06/1971 **Edad actual :** 50 AÑOS

Sexo: Masculino

Grupo Sanguíneo:

Estado Civil: Soltero(a)

Teléfono: 3157717766

Dirección: AV RIO MZ 12 CS 8

Barrio: PEREIRA (ZONA URBANA)

Departamento: RISARALDA

Municipio: PEREIRA

Ocupacion: Dirigentes de organizaciones que presentan un

Etnia: Ninguno de los anteriores

Grupo Etnico:

Nivel Educativo: No Definido

Atención Especial: OTROS

Discapacidad: Ninguna

Grupo Poblacional: OTRO GRUPO POBLACIONAL

Responsable: NUBIA CORTES

Teléfono: 3157717766

Parentesco: Otro

RADIÓLOGOS ASOCIADOS_LOS

ROSALES

Técnica:

En equipo multidetector de 64 canales se realizaron adquisiciones volumétricas helicoidales en fase simple y posición anatómica

desde la base del cráneo hasta el vertex. Reconstrucciones multiplanares postprocesamiento.

Hallazgos:

El coeficiente de atenuación del parénquima cerebral es normal.

Adecuada diferenciación cortico-subcortical.

Ganglios basales normales.

Sistema ventricular de morfología y volumen normal.

El espacio sub-aracnoideo de la convexidad y las cisternas basales son normales para la edad.

Estructuras de la línea media no desplazadas.

No hay colecciones intra ni extra-axiales.

No se observan lesiones óseas de origen traumático reciente. Tampoco se observan imágenes osteolíticas ni osteoblásticas.

Engrosamiento mucoso en las celdillas etmoidales anteriores, posteriores y senos maxilares.

Opinión:

Estudio negativo para alteraciones intracraneales.

Hallazgos sugestivos de proceso inflamatorio crónico etmoidomaxilar.

Siguiendo recomendaciones basadas en consensos de expertos e informadas en la evidencia, en esta organización se cumplen estrictamente las medidas de bioseguridad y uso de elementos de protección personal por parte de los usuarios y el talento humano en salud, además estamos adheridos a los protocolos expedidos por el ministerio de salud y protección social para la

atención de la pandemia y la normativa aplicable.

Atentamente, adelante

Informe firmado electrónicamente por:

Dr. Carlos Felipe Hurtado Arias

MÉDICO RADIÓLOGO

No. registro: 17 16459-2010

Realizado Por: OSVAGI OSCAR VALLEJO GIRALDO

INTERPRETACIÓN

INTERPRETADO POR: DIANA CATALINA ARIAS SARMIENTOPEREZ, FECHA: 06/03/2021 10:31:10



HISTORIA CLÍNICA No. CC 93383289 -- SEGUNDO LEONIDAS RODRIGUEZ GIRALDO

Empresa: PGP URGENCIAS SALUD TOTAL **Afiliado:** COTIZANTE NIVEL 1
Fecha Nacimiento: 13/06/1971 **Edad actual:** 50 AÑOS **Sexo:** Masculino **Grupo Sanguíneo:** **Estado Civil:** Soltero(a)
Teléfono: 3157717766 **Dirección:** AV RIO MZ 12 CS 8
Barrio: PEREIRA (ZONA URBANA) **Departamento:** RISARALDA
Municipio: PEREIRA **Ocupación:** Dirigentes de organizaciones que presentan un
Etnia: Ninguno de los anteriores **Grupo Etnico:**
Nivel Educativo: No Definido **Atención Especial:** OTROS
Discapacidad: Ninguna **Grupo Poblacional:** OTRO GRUPO POBLACIONAL

Responsable: NUBIA CORTES **Teléfono:** 3157717766 **Parentesco:** Otro

DIEGO ALEJANDRO ARTEAGA CUELLAR
Reg. 1144067357
MEDICINA GENERAL

SEDE DE ATENCIÓN: 001 PRINCIPAL **Edad:** 49 AÑOS

FOLIO 13 **FECHA** 05/03/2021 09:25:40 **TIPO DE ATENCIÓN** **URGENCIAS**

FORMULA MÉDICA

Cantidad	Dosis	Descripción	Vía	Frecuencia	Acción
3,00	1,00 TABLETA	LORAZEPAM TABLETA X 1 MG Unidad	ORAL	8 Horas	SUSPENDIDO
3,00	0,50 TABLETA	LORAZEPAM TABLETA X 2 MG 2 MG	ORAL	8 Horas	NUEVO

DAR MEDIA TABLETA CADA 8 HORAS

RONNIE CAMPO OVIEDO
Reg. 15170874
MEDICINA INTERNA

SEDE DE ATENCIÓN: 001 PRINCIPAL **Edad:** 49 AÑOS

FOLIO 14 **FECHA** 05/03/2021 09:47:08 **TIPO DE ATENCIÓN** **URGENCIAS**

EVOLUCIÓN MÉDICO

---NOTA DE PSIQUIATRÍA---

ATIENDO PACIENTE CUMPLIENDO PROTOCOLO DE BIOSEGURIDAD INSTITUCIONAL

IDX

EPISODIO DEPRESIVO GRAVE CON SINTOMAS PSICÓTICOS (MELANCOL)
PROBLEMAS RELACIONADOS CON DISF. FAM.

PACINETE DE 49 AÑOS, NATURAL DE IBAGUE, PROCEDENTE DE PEREIRA (ÚLTIMOS 5 MESES EN IBAGUE), SEPARADO HACE 5 MESES (20 AÑOS CASADO), 3 HIJOS (25-17-15), LABORABA COMO COMERCIANTE INDEPENDIENTE EN COMPRA.VENTA DE VEHICULOS. ENTREVISTA CON EX.ESPOSA.

PACINETE CON H.C QUE DATA DE VARIAS SEMANAS CARACTERIZADAS POR PÉRDIDA EN EL CUIDADO PERSONAL, POBRE INTERACCIÓN CON TERCEROS, ALTERACIONES EN EL PATRÓN DE SUEÑO Y LA ALIMENTACIÓN. EN LAS ÚLTIMAS SEMANAS CON SOLILOQUIOS, COMPORTAMIENTOS

7J.0 *HOSVITAL*

Usuario: ARCHIV



CLINICA LOS ROSALES S.A.

891409981 - 0

RHsClxFrh

Pag: 16 de 22

Fecha: 07/02/22

G.etareo: 12



HISTORIA CLÍNICA No. CC 93383289 -- SEGUNDO LEONIDAS RODRIGUEZ GIRALDO

Empresa: PGP URGENCIAS SALUD TOTAL

Afiliado: COTIZANTE NIVEL 1

Fecha Nacimiento: 13/06/1971 **Edad actual :** 50 AÑOS

Sexo: Masculino

Grupo Sanguíneo:

Estado Civil: Soltero(a)

Teléfono: 3157717766

Dirección:

AV RIO MZ 12 CS 8

Barrio: PEREIRA (ZONA URBANA)

Departamento:

RISARALDA

Municipio: PEREIRA

Ocupacion:

Dirigentes de organizaciones que presentan un

Etnia: Ninguno de los anteriores

Grupo Étnico:

Atención Especial: OTROS

Nivel Educativo: No Definido

Grupo Poblacional: OTRO GRUPO POBLACIONAL

Discapacidad: Ninguna

Responsable: NUBIA CORTES

Teléfono: 3157717766

Parentesco: Otro

EXTRAÑOS (TEMOR-EVASIÓN) E IDEAS DELIRANTES PARANOIDES "...NOS VAN A MATAR, O ME MATAN A MÍ, O ME TOCA MATAR..."
"...CORRE A ESCONDERSE DEBAJO DE CAMA..." E INTENSIFICACIÓN DE LOS SOLILOQUIOS "...USTED TIENE RAZÓN, ES VERDAD..." Y
ACTITUD ALUCINATORIA "...EL HABLA Y MIRA A ALGO, COMO SI HUBIERA OTRA PERSONA ALLÁ..."

AL INGRESO AL SERVICIO DE URGENCIAS TRAS EVIDENCIA DE INQUIETUD PSICOMOTORA: HALOPERIDOL AMP * 5 MG + CLONAZEPAM TAB * 2
MG DU.

R*S

-NO HISTORIAL PREVIO DE CONDUCTAS EXTRAÑA
-NO SINTOMAS NEUROLÓGICOS (CEFALEA, FOCALIZACIÓN, CONVULSIÓN)
-NO PÉRDIDA DEL CONTROL DE ESFÍNTERES
-NO CONDUCTAS NI IDEAS DE AUTO O HETEROAGRESIÓN.

AP: NO SE REFIEREN

TX: NO SPA, NO OH, NO TABACO

AM: NO HISTORIAL DE TTO PSICOFARMACOLÓGICO NI OTROS

AF: NO HISTORIAL DE TX. MENTALES, NO TX. NEUROLÓGICOS

PACIENTE EN SILLA, DESCUIDO EN SU PRESENTACIÓN PERSONAL, SOMNOLIENTO, ALERTABLE, NO CONTACTO NI INTERACCION CON
ENTREVISTADOR, MUTISTA. NO SIGNOS EXTRAPIRAMIDALES, NO SIGNO DE RUEDA DENTADA, NO SIGNOS DE FOCALIZACIÓN.

PARACLINICOS

NA, K, CL, HEMOGRAMA, BUN, CR, TSH "EN PARÁMETROS"+

VIH, SARS COV2 (NEG)

PACIENTE CON HC. REGISTRADA DE CAMBIOS EN LA CONDUCTA Y EN LA COGNICIÓN SOBRE LA BASE DE ANHEDONIA Y TRISTEZA
PATOLÓGICA, SIN EVIDENCIA AL PRESENTE DE COMPROMISO NEUROLÓGICO. CONSIDERO PLAN DE INTERNACIÓN EN UNIDAD MENTAL PREVIO
TAC CRANEO SIMPLE POR PRIMER EPISODIO PSICÓTICO.

CONDUCTA

PLAN DE REMISIÓN A UNIDAD MENTAL

HALOPERIDOL TAB * 5 MG 1/4-0-1/4

LORAZEPAM TAB * 1 MG 1-1-1

FLUOXETINA TAB * 20 MG 1-0-0

SS TAC CRANEO SIMPLE

SUSP HALOPERIDOL INY

SUSP CLONAZEPAM ORAL

DEBE PERMANECER CON ACOMPAÑANTE

NOTA: EN CASO DE INQUIETUD PSICOMOTORA: LORAZEPAM TAB * 1 MG VO Y REPETIR EN CASO DE SER NECESARIO UNA HORA LUEGO.

EN CASO DE AGITACIÓN SPICOMOTORA HALOPERIDOL AMP * 5 MG 1 IM + MIDAZOLAM AMP *-5 MG IM. VIGILAR ESTADO HEMODINÁMICO Y

NEUROLÓGICO

ATENTO A NOVEDADES

GRACIAS

7J.0 *HOSVITAL*

Usuario: ARCHIV



CLINICA LOS ROSALES S.A.

891409981 - 0

RHsClxFch

Pag: 17 de 22

Fecha: 07/02/22

G.etaero: 12



HISTORIA CLÍNICA No. CC 93383289 -- SEGUNDO LEONIDAS RODRIGUEZ GIRALDO

Empresa: PGP URGENCIAS SALUD TOTAL

Afiliado: COTIZANTE NIVEL 1

Fecha Nacimiento: 13/06/1971 **Edad actual :** 50 AÑOS

Sexo: Masculino

Grupo Sanguíneo:

Estado Civil: Soltero(a)

Teléfono: 3157717766

Dirección:

AV RIO MZ 12 CS 8

Barrio: PEREIRA (ZONA URBANA)

Departamento:

RISARALDA

Municipio: PEREIRA

Ocupacion:

Dirigentes de organizaciones que presentan un

Etnia: Ninguno de los anteriores

Grupo Etnico:

Nivel Educativo: No Definido

Atención Especial: OTROS

Discapacidad: Ninguna

Grupo Poblacional: OTRO GRUPO POBLACIONAL

Responsable: NUBIA CORTES

Teléfono: 3157717766

Parentesco: Otro

Evolución realizada por: JIMMY ALEXANDER RIOS PALACIO-Fecha: 05/03/21 09:47:13

JIMMY ALEXANDER RIOS PALACIO

Reg. 07500

PSIQUIATRIA

SEDE DE ATENCIÓN: 001 PRINCIPAL

Edad : 49 AÑOS

FOLIO 15 FECHA 05/03/2021 13:53:43 TIPO DE ATENCIÓN URGENCIAS

EVOLUCIÓN MÉDICO

REVALORACIÓN

* REPORTE TAC DE CRANEO SIMPLE (05/03/2021): El coeficiente de atenuación del parénquima cerebral es normal. Adecuada diferenciación cortico-subcortical. Ganglios basales normales. Sistema ventricular de morfología y volumen normal. El espacio sub-aracnoideo de la convexidad y las cisternas basales son normales para la edad. Estructuras de la línea media no desplazadas. No hay colecciones intra ni extra-axiales. No se observan lesiones óseas de origen traumático reciente. Tampoco se observan imágenes osteolíticas ni osteoblásticas. Engrosamiento mucoso en las celdillas etmoidales anteriores, posteriores y senos maxilares.

Opinión:

Estudio negativo para alteraciones intracraneales.

Hallazgos sugestivos de proceso inflamatorio crónico etmoidomaxilar

TENIENDO EN CUENTA REPORTE DE TAC DE CRANEO SIMPLE SIN HALLAZGOS PATOLOGICOS INTRACRANEALES, SE INDICA CONTINUAR PROCESO DE REMISIÓN A UNIDAD MENTAL SEGÚN INDICACIONES DE PSIQUIATRÍA.

Evolución realizada por: DIEGO ALEJANDRO ARTEAGA CUELLAR-Fecha: 05/03/21 13:53:48

DIEGO ALEJANDRO ARTEAGA CUELLAR

Reg. 1144067357

MEDICINA GENERAL

SEDE DE ATENCIÓN: 001 PRINCIPAL

Edad : 49 AÑOS

FOLIO 16 FECHA 05/03/2021 20:21:55 TIPO DE ATENCIÓN URGENCIAS

NOTAS ENFERMERIA

RECIBO PACIENTE EN FASTRACK, SENTADO EN SILLA NUMERO 2, CON TABLERO Y MANILLA DILIGENCIADOS, AL EXAMEN FISICO SE OBSERVA PACIENTE SOMNOLIENTO, FOSAS NASALES PERMEABLES, SIN SOPORTE DE OXIGENO, MUCOSAS HIDRATADAS, CUELLO MOVIL, BUEN PATRON 7J.0 *HOSVITAL*

Usuario: ARCHIV

**CLINICA LOS ROSALES S.A.**

891409981 - 0

RHsClxFjh

Pag: 18 de 22

Fecha: 07/02/22

G. etareo: 12

**HISTORIA CLÍNICA No. CC 93383289 -- SEGUNDO LEONIDAS RODRIGUEZ GIRALDO****Empresa:** PGP URGENCIAS SALUD TOTAL**Afiliado:** COTIZANTE NIVEL 1**Fecha Nacimiento:** 13/06/1971 **Edad actual:** 50 AÑOS**Sexo:** Masculino**Grupo Sanguíneo:****Estado Civil:** Soltero(a)**Teléfono:** 3157717766**Dirección:**

AV RÍO MZ 12 CS 8

Barrio: PEREIRA (ZONA URBANA)**Departamento:**

RISARALDA

Municipio: PEREIRA**Ocupación:**

Dirigentes de organizaciones que presentan un

Etnia: Ninguno de los anteriores**Grupo Etnico:****Nivel Educativo:** No Definido**Atención Especial:** OTROS**Discapacidad:** Ninguna**Grupo Poblacional:** OTRO GRUPO POBLACIONAL**Responsable:** NUBIA CORTES**Teléfono:** 3157717766**Parentesco:** Otro

RESPIRATORIO, ABDOMEN BLANDO, DEPRESIBLE, NO DOLOROSO, ELIMINANDO ESPONTANEO, MOVILIZANDO EXTREMIDADES SIN DIFICULTAD, AMBULATORIO A SUS NECESIDADES, ACCESO VENOSO EN MIEMBRO SUPERIOR MAS CONECTOR PARA PASO DE TRATAMIENTO MEDICO.

NOTA: SE ATIENDE PACIENTE CON ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL, SE RECOMIENDA USO DE TAPABOCAS PERMANENTE, LAVADO DE MANOS FRECUENTE, SE HACE FIRMAR CONSENTIMIENTO DE ENFERMERIA, SE COLOCA MANILLA DE IDENTIFICACION.

Nota realizada por: CAROLINA PANTOJA **Fecha:** 05/03/21 20:21:58

Carolina Pantoja Osorio

CAROLINA PANTOJA

Reg.

AUXILIAR DE ENFERMERIA**SEDE DE ATENCIÓN:** 001 PRINCIPAL**Edad:** 49 AÑOS**FOLIO** 17 **FECHA** 05/03/2021 22:27:31**TIPO DE ATENCIÓN****URGENCIAS****EVOLUCIÓN MÉDICO**

NOTA EVOLUCION FASTRACK NOCHE***

PACIENTE DE 49 AÑOS CON IDX:

1. EPISODIO DEPRESIVO GRAVE CON SINTOMAS PSICÓTICOS
2. PROBLEMAS RELACIONADOS CON DISFUNCION FAMILIAR

PACIENTE EN COMPAÑIA DE FAMILIAR, SIN EPISODIOS DE AGITACION PSICOMOTORA.

PACIENTE EN EL MOMENTO ESTABLE HEMODINAMICAMENTE. AFEBRIL, HIDRATADO, NORMOCEFALO

ESCLERAS ANICTERICAS CONJUNTIVAS ROSADAS, MUCOSA ORAL HUMEDA, PINR CUELLO MOVIL SIN ADENOPATIAS

TORAX SIMETRICO, NORMOEXPANSIBLE

RUIDOS CARDIACOS RITMICOS NO SOPLOS

PULMONES NORMOVENTILADOS MV LIMPIO SIN SOBREGREGADOS

ABDOMEN BLANDO DEPRESIBLE NO DOLOROSO A LA PALPACION NO SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL

GENITALES NO EVALUABLES, PUÑO PERCUSION NEGATIVA, PUNTOS PIELOURETERALES NO DOLOROSOS

EXTREMIDADES SIMETRICAS, NO EDEMAS, LLENADO CAPILAR MENOR DE 2 SEGUNDOS.

ALERTA, REACTIVO, ORIENTADO EN 3 ESFERAS, GLASGOW 15/15 NO FOCALIZACION, NO SIGNOS MENINGEOS, FUERZA 3/5 ROT +++/++++

PACIENTE MASCULINO DE LA QUINTA DECADA DE LA VIDA, CON CUADRO CLINICO DESCRITO, EN EL MOMENTO ESTABLE HEMODINAMICAMENTE, NO SIRS, NO DIFICULTAD RESPIRATORIA, EN CONTEXTO DE EPISODIO DEPRESIVO GRAVE CON SINTOMAS PSICÓTICOS. YA SE DESCARTO ORGANICIDAD, TIENE PENDIENTE REMISION A UNIDAD MENTAL, POR EL MOMENTO CONTINUA IGUAL MANEJO MEDICO,

Evolución realizada por: YEIMI ESTEFANIA GONZALEZ TORRES-**Fecha:** 05/03/21 22:27:48

7J.0 *HOSVITAL*

Usuario: ARCHIV

**CLINICA LOS ROSALES S.A.**

891409981 - 0

RHsClxFCh

Pag: 20 de 22

Fecha: 07/02/22

G.etareo: 12

**HISTORIA CLÍNICA No. CC 93383289 -- SEGUNDO LEONIDAS RODRIGUEZ GIRALDO**

Empresa: PGP URGENCIAS SALUD TOTAL

Afiliado: COTIZANTE NIVEL 1

Fecha Nacimiento: 13/06/1971 Edad actual : 50 AÑOS

Sexo: Masculino

Grupo Sanguíneo:

Estado Civil: Soltero(a)

Teléfono: 3157717766

Dirección:

AV RIO MZ 12 CS 8

Barrio: PEREIRA (ZONA URBANA)

Departamento:

RISARALDA

Municipio: PEREIRA

Ocupacion:

Dirigentes de organizaciones que presentan un

Etnia: Ninguno de los anteriores

Grupo Etnico:

Nivel Educativo: No Definido

Atención Especial: OTROS

Discapacidad: Ninguna

Grupo Poblacional: OTRO GRUPO POBLACIONAL

Responsable: NUBIA CORTES

Teléfono: 3157717766

Parentesco: Otro

PLAN:

OBSERVACION HOMBRES

BARANDAS ARRIBA

CATETER VENOSO PERMEABLE

VIA ORAL DIETA COMUN

MEDICAMENTOS POR MODULO

PENDIENTE REMISION A UNIDAD MENTAL.

CONTROL DE SIGNOS VITALES

FAVOR AVISAR CAMBIOS

GRACIAS.

"VALORACION CON ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL DE ACUERDO AL PROTOCOLO INSTITUCIONAL Y CONSENSO COLOMBIANO DE ATENCION, DIAGNOSTICO Y MANEJO DE INFECCION POR SARS-COV-2/ COVID-19 EN ESTABLECIMIENTOS DE ATENCION EN SALUD 03/2020 CUMPLENDO PROTOCOLO INSTITUCIONAL CLINICA LOS ROSALES ", LAVADO DE MANOS CON AGUA Y JABON SEGUN OMS. EN EL MOMENTO ME ENCUENTRO ASINTOMATICA, CON REPORTE DE 1 PRUEBA PARA SARS COVID 2 NEGATIVA REALIZADA POR PROTOCOLO INSTITUCIONAL, 1RA DOSIS DE VACUNA ANTI COVID 19 LABORATORIO PFIZER YA ADMINISTRADA".

Evolución realizada por: DIANA CATALINA ARIAS SARMIENTOPEREZ-Fecha: 06/03/21 06:54:05

FORMULA MÉDICA

Cantidad	Dosis	Descripción	Vía	Frecuencia	Acción
2,00	1,00 TABLETA	HALOPERIDOL TABLETA X 5 MG Unidad	ORAL	12 Horas	CONTINUAR
DAR 1/4 CADA 12 HORAS					
3,00	0,50 TABLETA	LORAZEPAM TABLETA X 2 MG 2 MG	ORAL	8 Horas	CONTINUAR
DAR MEDIA TABLETA CADA 8 HORAS					
1,00	1,00 TABLETA	FLUOXETINA TABLETA O CAPSULA Unidad	ORAL	24 Horas	CONTINUAR
DAR EN LA MAÑANA					

DIANA CATALINA ARIAS SARMIENTOPEREZ

Reg. 1088292009

MEDICINA GENERAL

SEDE DE ATENCIÓN: 001 PRINCIPAL

Edad : 49 AÑOS

FOLIO

19 FECHA 06/03/2021 07:40:36

TIPO DE ATENCIÓN

URGENCIAS



CLINICA LOS ROSALES S.A.

CLINICA LOS ROSALES S.A.

En la fecha 001055 891409981 - 0

No. Haga constar que es fiel copia del original

RHsClxFch Pag: 21 de 22 Fecha: 07/02/22 G. etareo: 12



HISTORIA CLÍNICA No. CC 93383289 -- SEGUNDO LEONIDAS RODRIGUEZ GIRALDO

Empresa: PGP URGENCIAS SALUD TOTAL Afiliado: COTIZANTE NIVEL 1
Fecha Nacimiento: 13/06/1971 Edad actual : 50 AÑOS Sexo: Masculino Grupo Sanguíneo: Estado Civil: Soltero(a)
Teléfono: 3157717766 Dirección: AV RIO MZ 12 CS 8
Barrio: PEREIRA (ZONA URBANA) Departamento: RISARALDA
Municipio: PEREIRA Ocupacion: Dirigentes de organizaciones que presentan un
Etnia: Ninguno de los anteriores Grupo Etnico:
Nivel Educativo: No Definido Atención Especial: OTROS
Discapacidad: Ninguna Grupo Poblacional: OTRO GRUPO POBLACIONAL

Responsable: NUBIA CORTES Teléfono: 3157717766 Parentesco: Otro

Angelica Vergara

ANGELICA YULIANA VERGARA RESTREPO
Reg. ENFERMERIA

Table with 5 columns: SEDE DE ATENCIÓN, FOLIO, FECHA, TIPO DE ATENCIÓN, URGENCIAS. Row 1: 001 PRINCIPAL, 20, 06/03/2021 08:55:59, URGENCIAS, Edad: 49 AÑOS

NOTAS ENFERMERIA

RECIBO PACIENTE EN OBCEVACION FASTRACK EN SILLA A LAS 06+30 SIN ACOMPAÑANTE, SENTADO, CON SUS RESPECTIVAS MANILLAS Y TABLERO DE IDENTIFICACION, PACIENTE CONSIENTE, ORIENTADO, COMUNICATIVO, CON PATRON RESPIRATORIO FUNCIONAL SIN SOPORTE DE OXIGENO, EXTREMIDADES MOVILES PIEL INTEGRAS, ELIMINADO EXPONTANEO, CON ACCESO VENOSO EN MIEMBRO SUPERIOR LIMPIO, SECO, ROTULADO Y PERMEABLE PARA PASO DE MEDICAMENTOS, "CON PREVIOS EQUIPOS MACRO", SE EDUCA SOBRE AUTOCUIDADO DURANTE LA ESTANCIA EN EL SERVICIO, BUEN USO DEL TAPABOCAS Y PREVIO LAVADO DE MANOS QUIEN REFIERE ENTENDER Y ACEPTAR, SE CONTINUAN CUIDADOS DE ENFERMERIA Y ADMISTRACION DE MEDICAMENTOS SEGUN ORDEN MEDICA. PACINETE HUBICADO EN EL CUBUCULO DE FASTRACK

PENDIENTE: PROCEDIMIENTOS DE ENFERMERIA BIEN TOLERADOS POR EL PACIENTE SIN COMPLICACION.

NOTA: SE ATIENDE PACIENTE CON PREVIOS ELEMENTOS DE PRIOTECION PERSONAL DOTADOS POR LA CLINICA, SEGUN PROTOCOLO INSTITUCIONAL Y SEGUN RECOMENDACIONES DE LA OMS PARA MANEJO DE PACIENTES SARS, COVID-19 DURANTE LA PANDEMIA, PREVIO LAVADO DE MANOS EN SUS MOMENTOS.

AINTRAMUSCULARESAS
Nota realizada por: JUAN DAVID IZASA GUEVARA Fecha: 06/03/21 08:56:02

JUAN DAVID IZASA GUEVARA
Reg. AUXILIAR DE ENFERMERIA

Table with 5 columns: SEDE DE ATENCIÓN, FOLIO, FECHA, TIPO DE ATENCIÓN, URGENCIAS. Row 1: 001 PRINCIPAL, 21, 06/03/2021 10:30:29, URGENCIAS, Edad: 49 AÑOS

Salida Clínica: 06/03/2021 10:31:12



CLINICA LOS ROSALES S.A.

891409981 - 0

RHsClxF.ch

Pag: 22 de 22

Fecha: 07/02/22

G. etareo: 12



HISTORIA CLÍNICA No. CC 93383289 -- SEGUNDO LEONIDAS RODRIGUEZ GIRALDO

Empresa: PGP URGENCIAS SALUD TOTAL

Afiliado: COTIZANTE NIVEL 1

Fecha Nacimiento: 13/06/1971 **Edad actual :** 50 AÑOS

Sexo: Masculino

Grupo Sanguíneo:

Estado Civil: Soltero(a)

Teléfono: 3157717766

Dirección:

AV RIO MZ 12 CS 8

Barrio: PEREIRA (ZONA URBANA)

Departamento:

RISARALDA

Municipio: PEREIRA

Ocupacion:

Dirigentes de organizaciones que presentan un

Etnia: Ninguno de los anteriores

Grupo Etnico:

Nivel Educativo: No Definido

Atención Especial: OTROS

Discapacidad: Ninguna

Grupo Poblacional: OTRO GRUPO POBLACIONAL

Responsable: NUBIA CORTES

Teléfono: 3157717766

Parentesco: Otro

EVOLUCIÓN MÉDICO

EGRESA A INSTITUTO DEL SISTEMA NERVIOSO. SE CIERRA ATENCION.

Evolución realizada por: DIANA CATALINA ARIAS SARMIENTOPEREZ-Fecha: 06/03/21 10:30:31

DIANA CATALINA ARIAS SARMIENTOPEREZ

Reg. 1088292009

MEDICINA GENERAL

SEDE DE ATENCIÓN: 001 PRINCIPAL

Edad : 49 AÑOS

FOLIO 22 FECHA 06/03/2021 11:08:38

TIPO DE ATENCIÓN

URGENCIAS

NOTAS ENFERMERIA

PACIENTE QUE SALE DEL SERVICIO REMITIDO ,SALE EN BUENAS CONDICIONES GENERALES TRANQUILO EN AMBULANCIA , SE DESCANALIZA

Nota realizada por: MARTHA ISABEL VALENCIA Fecha: 06/03/21 11:08:42

MARTHA ISABEL VALENCIA

Reg. 1253

AUXILIAR DE ENFERMERIA

INSTITUTO DEL SISTEMA NERVIOSO DE RISARALDA S.A.S

NIT 800082446-4 Dirección: Calle 11 N° 23-31 Álamos

Teléfono: 3402586 - citas@institutosistemanervioso.com


**FORMULA TRATAMIENTO
HOSPITALIZACION NOTAS MEDICAS**

PACIENTE

Nombre: SEGUNDO LEONIDAS RODRIGUEZ GIRALDO	Historia Clínica No:93383289
Género: MASCULINO Fecha de Nacimiento:jueves, 03 de junio de 1971	Edad: 49 Año(s) 9 Mes(es) 4 Día(s)
Identificación: Propiedad: PROPIA Tipo: CEDULA DE CIUDADANIA	Número: 93383289
Residencia: Dirección: MZ F CS 8 AVDELRIO	Ciudad: PEREIRA (RISARALDA) Teléfono(s): 3157717766
Seguridad Social: Entidad: SALUD TOTAL	
Tipo de Afiliado: COTIZANTE Tipo de Usuario: REGIMEN CONTRIBUTIVO COTIZANTE	Plan: POS

Fecha de Atención: domingo, 07 de marzo de 2021 a las 08:35	HC No:93383289
Sede de Atención: UNIDAD DE CUIDADOS AGUDOS - PEREIRA (RISARALDA) - ALAMOS	

Signos Vitales:			
Frecuencia Cardíaca	Frecuencia Respiratoria	Temperatura	Presión Arterial
0.00	0.00	0.00	0.00/0.00

NOTA PSIQUIATRIA

Subjetivo****EVOLUCIÓN PSIQUIATRÍA****

Fecha de ingreso: 06/03/21

Paciente masculino de 49 años de edad, con impresión diagnóstica de:

- Otros trastornos psicóticos agudos y transitorios

PRUEBA ANTIGÉNICA SARS-COV2: NEGATIVA

Reporte de entrega: ayer tuvo un período con postura sostenida, inicialmente rechazante de la medicación aduciendo que lo querían envenenar, durmió bien

Objetivo

Paciente en su unidad, sentado en la cama, no fija mirada, expele mal olor, regular presentación, disprosexico, actitud delirante y alucinatoria, con soliloquios y en ocasiones musita, no responde a lo que se le pregunta. Funciones cognitivas comprometidas

Analisis

Paciente con historial de primer episodio psicótico, sin historial de consumo de SPA, TAC de cráneo y paraclinicos normales

Se desconoce tiempo de evolución clínica, en el momento francamente psicótico, en la mañana recibió la medicación oral, en caso de rechazo iniciar esquema parenteral

Ajusto dosis antipsicótico

Conducta a Seguir

-Hospitalización unidad de agudos ISNR

-Dieta corriente

-Riesgo heteroagresión (manilla roja)

-Risperidona tableta 1mg 0-0-1 VO ****SUSPENDER 07/03/2021****-Risperidona tableta 2mg 0-0-1 VO ****NUEVO 07/03/2021****

-Lorazepam tableta 1mg 1-0-0 VO

-Control de signos vitales cada 12 horas

-Avisar cambios a médico de turno, gracias.

Fecha de Atención: domingo, 07 de marzo de 2021 a las 23:41	HC No:93383289
Sede de Atención: UNIDAD DE CUIDADOS AGUDOS - PEREIRA (RISARALDA) - ALAMOS	

Signos Vitales:			
Frecuencia Cardíaca	Frecuencia Respiratoria	Temperatura	Presión Arterial
0.00	0.00	0.00	0.00/0.00

INSTITUTO DEL SISTEMA NERVIOSO DE RISARALDA S.A.S

NIT 800082446-4 Dirección: Calle 11 N° 23-31 Álamos

Teléfono: 3402586 - citas@institutosistemanervioso.com


**FORMULA TRATAMIENTO
HOSPITALIZACION NOTAS MEDICAS**

PACIENTE

Nombre: SEGUNDO LEONIDAS RODRIGUEZ GIRALDO	Historia Clínica No:93383289
Género: MASCULINO Fecha de Nacimiento:jueves, 03 de junio de 1971	Edad: 49 Año(s) 9 Mes(es) 4 Dia(s)
Identificación: Propiedad: PROPIA Tipo: CEDULA DE CIUDADANIA	Número: 93383289
Residencia: Dirección: MZ F CS 8 AVDELRIO Ciudad: PEREIRA (RISARALDA)	Teléfono(s): 3157717766
Seguridad Social: Entidad: SALUD TOTAL	
Tipo de Afiliado: COTIZANTE Tipo de Usuario: REGIMEN CONTRIBUTIVO COTIZANTE	Plan: POS

NOTA MEDICO GENERAL

Subjetivo

EVENTUALIDAD MEDICINA GENERAL NOCHE

Fecha de ingreso: 06/03/21

Paciente masculino de 49 años de edad, con impresión diagnóstica de:

- Otros trastornos psicóticos agudos y transitorios

PRUEBA RÁPIDA ANTIGÉNO SARS-COV2: NEGATIVA

Paciente quien en horas de la noche, se observa inquieto, psicótico, con soliloquios, actitud alucinatoria, no responde a preguntas realizadas, con dificultades para conciliar el sueño, por lo que se indica dar 10 gotas de levomepromazina VO DI ahora. Se espera respuesta del paciente para definir necesidad de conducta o manejo adicional.

Objetivo

Paciente quien en horas de la noche, se observa inquieto, psicótico, con soliloquios, actitud alucinatoria, no responde a preguntas realizadas, con dificultades para conciliar el sueño, por lo que se indica dar 10 gotas de levomepromazina VO DI ahora. Se espera respuesta del paciente para definir necesidad de conducta o manejo adicional.

Analisis

Paciente masculino de 49 años de edad, con impresión diagnóstica de Otros trastornos psicóticos agudos y transitorios quien en horas de la noche, se observa inquieto, psicótico, con soliloquios, actitud alucinatoria, no responde a preguntas realizadas, con dificultades para conciliar el sueño, por lo que se indica dar 10 gotas de levomepromazina VO DI ahora. Se espera respuesta del paciente para definir necesidad de conducta o manejo adicional.

Conducta a Seguir

- Continuar hospitalización en unidad de agudos ISNR
 - Dieta corriente
 - Manilla roja ***Riesgo heteroagresión***
 - Risperidona tableta 1mg, dar VO 0-0-1 **SUSPENDIDO 07/03/2021**
 - Risperidona tableta 2mg, dar VO 0-0-1 **INICIO 07/03/2021**
 - Lorazepam tableta 1mg, dar VO 1-0-0
 - ***LEVOMEPRMAZINA GOTAS AL 4%, DAR 10 GOTAS VO DU AHORA***
 - Control de signos vitales cada 12 horas
 - Avisar cambios a médico de turno
- GRACIAS

Fecha de Atención: lunes, 08 de marzo de 2021 a las 09:19	HC No:93383289		
Sede de Atención: UNIDAD DE CUIDADOS AGUDOS - PEREIRA (RISARALDA) - ALAMOS			
Signos Vitales:			
Frecuencia Cardíaca	Frecuencia Respiratoria	Temperatura	Presión Arterial
0.00	0.00	0.00	0.00/0.00

NOTA PSIQUIATRIA

INSTITUTO DEL SISTEMA NERVIOSO DE RISARALDA S.A.S

NIT 800082446-4 Dirección: Calle 11 N° 23-31 Álamos

Teléfono: 3402586 - citas@institutosistemanervioso.com


**FORMULA TRATAMIENTO
HOSPITALIZACION NOTAS MEDICAS**
PACIENTE

Nombre: SEGUNDO LEONIDAS RODRIGUEZ GIRALDO	Historia Clínica No:93383289
Género: MASCULINO Fecha de Nacimiento:jueves, 03 de junio de 1971	Edad: 49 Año(s) 9 Mes(es) 4 Día(s)
Identificación: Propiedad: PROPIA Tipo: CEDULA DE CIUDADANIA	Número: 93383289
Residencia: Dirección: MZ F CS 8 AVDELRIO Ciudad: PEREIRA (RISARALDA)	Teléfono(s): 3157717766
Seguridad Social: Entidad: SALUD TOTAL	
Tipo de Afiliado: COTIZANTE Tipo de Usuario: REGIMEN CONTRIBUTIVO COTIZANTE	Plan: POS

Subjetivo*****EVOLUCIÓN PSIQUIATRÍA*****

Fecha de ingreso: 06/03/21

Paciente masculino de 49 años de edad, con impresión diagnóstica de:

- Otros trastornos psicóticos agudos y transitorios

PRUEBA RÁPIDA ANTIGÉNO SARS-COV2: NEGATIVA

Subjetivo: Paciente en su unidad, se intenta hablar con él en dos ocasiones, en primera no responde al llamado y en la segunda se levanta y no responde a las preguntas. En entrega de turno paciente disprosexico, actitud delirante y alucinatoria, con soliloquios y ocasiones mutista, con dificultad para conciliar el sueño se indica en la noche 10 gotas de Levomepromazina con buena respuesta.

Objetivo

Examen Mental: Paciente quien es entrevistado su unidad, con regular higiene personal, edad cronologica concordante con edad aparente, poco colaborador, con mirada fija, no establece contacto visual, somnoliento, mutista, disprosexico, actitud delirante y alucinatoria, demás examen mental diferido debido a no respuesta del paciente.

Analisis

Paciente en la quinta década de la vida en el contexto de episodio psicótico agudo, sin antecedente de enfermedad mental, sin consumo de SPA, con parámetros dentro de rangos de normalidad, se desconoce el tiempo de evolución de episodio actual, se necesita mayor información por lo cual se indica contactar a familiares. En el momento paciente muy somnoliento, con actitud alucinatoria y delirante, no es posible realizar examen mental completo, se decide seguir igual manejo medico establecido a la espera de mejoría de síntomas.

Conducta a Seguir

- Continuar hospitalización en unidad de agudos ISNR
 - Dieta corriente
 - Manilla roja ***Riesgo heteroagresión***
 - Risperidona tableta 1mg, dar VO 0-0-1 **SUSPENDIDO 07/03/2021**
 - Risperidona tableta 2mg, dar VO 0-0-1 **INICIO 07/03/2021**
 - Lorazepam tableta 1mg, dar VO 1-0-0
 - Control de signos vitales cada 12 horas
 - Avisar cambios a médico de turno
- GRACIAS

Fecha de Atención: martes, 09 de marzo de 2021 a las 09:28		HC No:93383289	
Sede de Atención: UNIDAD DE CUIDADOS AGUDOS - PEREIRA (RISARALDA) - ALAMOS			
Signos Vitales:			
Frecuencia Cardíaca	Frecuencia Respiratoria	Temperatura	Presión Arterial
0.00	0.00	0.00	0.00/0.00

NOTA PSIQUIATRÍA**Subjetivo**

INSTITUTO DEL SISTEMA NERVIOSO DE RISARALDA S.A.S

NIT 800082446-4 Dirección: Calle 11 N° 23-31 Álamos

Teléfono: 3402586 - citas@institutosistemanervioso.com


**FORMULA TRATAMIENTO
HOSPITALIZACION NOTAS MEDICAS**
PACIENTE

Nombre: SEGUNDO LEONIDAS RODRIGUEZ GIRALDO	Historia Clínica No:93383289
Género: MASCULINO Fecha de Nacimiento:jueves, 03 de junio de 1971	Edad: 49 Año(s) 9 Mes(es) 4 Día(s)
Identificación: Propiedad: PROPIA Tipo: CEDULA DE CIUDADANIA	Número: 93383289
Residencia: Dirección: MZ F CS 8 AVDELRIO	Ciudad: PEREIRA (RISARALDA) Teléfono(s): 3157717766
Seguridad Social: Entidad: SALUD TOTAL	
Tipo de Afiliado: COTIZANTE Tipo de Usuario: REGIMEN CONTRIBUTIVO COTIZANTE	Plan: POS

*****EVOLUCIÓN PSIQUIATRÍA*****

Fecha de ingreso: 06/03/21

Paciente masculino de 49 años de edad, con impresión diagnóstica de:

- Otros trastornos psicóticos agudos y transitorios

PRUEBA RÁPIDA ANTIGÉNO SARS-COV2: NEGATIVA

paradínicos (05/03/21) TAC de cráneo simple: Estudio negativo para alteraciones intracraneales, hallazgos sugestivos de procesos inflamatorio crónico etmoidomaxilar.

-(06/03/21): Hemograma: Leu 7000, Neu 64.6%, Lin 24.4%, Hb 16.2, Hto 48.5%, Plaquetas 246000, Creatinina 1.08mg/dl, VIH negativo, SARS COV 2 PRUEBA RAPIDA Negativo, Uroanalysis: Aspecto ligeramente turbio, pH 5, Leucos negativo, nitritos negativo, proteínas negativo, cuerpos cetónicos negativo, sangre negativo, bacterias escasas, Sodio 140 mmol/L, TSH 3.57uUI/L.

Objetivomutista
no contesta al interrogatorio

actitud alucinatoria

Analisispaciente con episodio psicótico agudo
al parecer primer episodio de enfermedad mental**Conducta a Seguir**

- Continuar hospitalización en unidad de agudos ISNR
- Dieta corriente
- Manilla roja ***Riesgo heteroagresión***
- Risperidona tableta 1mg, dar VO 0-0-1 **SUSPENDIDO 07/03/2021**
- Risperidona tableta 2mg, dar VO 1-0-1 **INICIO 07/03/2021** aumento 9/3/21
- Lorazepam tableta 1mg, dar VO 1-0-0
- Control de signos vitales cada 12 horas
- Avisar cambios a médico de turno

GRACIAS

Fecha de Atención: miércoles, 10 de marzo de 2021 a las 08:32

HC No:93383289

Sede de Atención: UNIDAD DE CUIDADOS AGUDOS - PEREIRA (RISARALDA) - ALAMOS

Signos Vitales:

Frecuencia Cardíaca	Frecuencia Respiratoria	Temperatura	Presión Arterial
0.00	0.00	0.00	0.00/0.00

NOTA PSIQUIATRÍA

Subjetivo

INSTITUTO DEL SISTEMA NERVIOSO DE RISARALDA S.A.S

NIT 800082446-4 Dirección: Calle 11 N° 23-31 Álamos

Teléfono: 3402586 - citas@institutosistemanervioso.com

**FORMULA TRATAMIENTO
HOSPITALIZACION NOTAS MEDICAS****PACIENTE**

Nombre: SEGUNDO LEONIDAS RODRIGUEZ GIRALDO	Historia Clínica No:93383289
Género: MASCULINO Fecha de Nacimiento:jueves, 03 de junio de 1971	Edad: 49 Año(s) 9 Mes(es) 4 Dia(s)
Identificación: Propiedad: PROPIA Tipo: CEDULA DE CIUDADANIA	Número: 93383289
Residencia: Dirección: MZ F CS 8 AVDELRIO Ciudad: PEREIRA (RISARALDA)	Teléfono(s): 3157717766
Seguridad Social: Entidad: SALUD TOTAL	
Tipo de Afiliado: COTIZANTE Tipo de Usuario: REGIMEN CONTRIBUTIVO COTIZANTE	Plan: POS

*****EVOLUCIÓN PSIQUIATRÍA*****

Fecha de ingreso: 06/03/21

Paciente masculino de 49 años de edad, con impresión diagnóstica de:

- Otros trastornos psicóticos agudos y transitorios

PRUEBA RÁPIDA ANTIGÉNO SARS-COV2: NEGATIVA

Subjetivo: Paciente a quien se entrevista en su unidad, no responde a ninguna de las preguntas que se le realiza por lo cual decido retirarme, pero al momento de salir de la habitación, refiere "... ¿Usted es quién me va a ayudar? Lo que pasa es que estaba con unos amigos y fuimos al Vaticano, de ahí el papa nos encomendo una misión, tuvimos que ir al amazonas a encontrarnos con un chaman, él tiene la cura para el covid, nosotros teníamos que llevarla de nuevo al Vaticano, pero alguien comenzó a seguirnos y yo lo he visto por acá, yo no sé el como entra, pero ahora creo que está en mi casa y me quiere hacer daño a mi y a mi familia..." En entrega de turno refieren paciente hipotímico, mutista, soliloquios, duerme bien.

Objetivo

Examen Mental: Paciente quien es entrevistado en su unidad, regular higiene personal, viste ropa de calle, expele mal olor, edad cronologica concordante con edad aparente, establece poco contacto visual, actitud alucinatoria, alerta, desorientado alopsiquicamente, orientado en persona, hipoproséxico, alteraciones mnésicas, "no sé en donde estoy", no impresiona alteraciones en la sensopercepción durante la entrevista, lenguaje de tono adecuado, eulálico, pensamiento de origen ilógico, eupsíquico, ideas delirantes paranoides y persecutorias, ideas megalomaniacas "yo tengo que llevar la cura del covid al Vaticano" sin ideas de muerte, sin alteraciones motoras, afecto embotado, poco modulado, congruente, resonante, juicio y rascinio debilitado, introspección negativa, prospección negativa.

Analisis

Paciente en la quinta década de la vida en el contexto de episodio psicótico agudo, sin antecedente de enfermedad mental, sin consumo de SPA, con paráclnicos dentro de rangos de normalidad. Durante la entrevista paciente con actitud alucinatoria, lenguaje de buen tono, con ideas delirantes paranoides y persecutorias, ideas megalomaniacas, por lo cual se decide continuar manejo intrahospitalario, a la espera de mejoría de síntomas.

Conducta a Seguir

- Continuar hospitalización en unidad de agudos ISNR
- Dieta corriente
- Manilla roja ***Riesgo heteroagresión***
- Risperidona tableta 1mg, dar VO 0-0-1 **SUSPENDIDO 07/03/2021**
- Risperidona tableta 2mg, dar VO 1-0-1 **INICIO 07/03/2021** aumento 9/3/21
- Lorazepam tableta 1mg, dar VO 1-0-0
- Control de signos vitales cada 12 horas
- Avisar cambios a médico de turno

GRACIAS

Fecha de Atención: viernes, 12 de marzo de 2021 a las 08:59

HC No:93383289

Sede de Atención: UNIDAD DE CUIDADOS AGUDOS - PEREIRA (RISARALDA) - ALAMOS

Signos Vitales:

Frecuencia Cardíaca	Frecuencia Respiratoria	Temperatura	Presión Arterial
0.00	0.00	0.00	0.00/0.00

INSTITUTO DEL SISTEMA NERVIOSO DE RISARALDA S.A.S

NIT 800082446-4 Dirección: Calle 11 N° 23-31 Álamos

Teléfono: 3402586 - citas@institutosistemanervioso.com



FORMULA TRATAMIENTO HOSPITALIZACION NOTAS MEDICAS

PACIENTE

Nombre: SEGUNDO LEONIDAS RODRIGUEZ GIRALDO	Historia Clínica No:93383289
Género: MASCULINO Fecha de Nacimiento:jueves, 03 de junio de 1971	Edad: 49 Año(s) 9 Mes(es) 4 Dia(s)
Identificación: Propiedad: PROPIA Tipo: CEDULA DE CIUDADANIA	Número: 93383289
Residencia: Dirección: MZ F CS 8 AVDELRIO	Ciudad: PEREIRA (RISARALDA) Teléfono(s): 3157717766
Seguridad Social: Entidad: SALUD TOTAL	
Tipo de Afiliado: COTIZANTE Tipo de Usuario: REGIMEN CONTRIBUTIVO COTIZANTE	Plan: POS

NOTA PSIQUIATRIA

Subjetivo

EVOLUCIÓN PSIQUIATRÍA

Fecha de ingreso: 06/03/21

Paciente masculino de 49 años de edad, con impresión diagnóstica de:

- Otros trastornos psicóticos agudos y transitorios

PRUEBA RÁPIDA ANTIGÉNO SARS-COV2: NEGATIVA

Subjetivo: Paciente quien refiere, "...no estoy durmiendo bien, las primeras noches parec ía que si pero era porque estaba muy sopado por el medicamento. Yo necesito salir de acá para terminar mi misión, mis compañeros que están aquí me están bombardeando a preguntar si ud me viene a ayudar o esta con los malos, ellos están aquí parados con nosotros preguntando. Yo sé que esa persona mala tiene dominada a mi familia, sobre todo a mi ex esposa", se interroga a cerca de toma de medicamento refiriendo, "... nosotros dialogamos mucho con mis compañeros, ellos son los que me dicen que no me tome el medicamento, que no coma eso que está envenenado...". En entrega de turno paciente tranquilo. soliloquios, actitud alucinatoria, duerme bien.

Objetivo

Examen Mental: Paciente quien es entrevistado en su unidad, regular higiene personal, viste ropa de calle, expele mal olor, edad cronologica concordante con edad aparente, establece poco contacto visual, actitud alucinatoria, alerta, desorientado alopsiquicamente, orientado en persona, hipoproséxico, alteraciones mnésicas, alucinaciones visuales y auditivas complejas durante la entrevista, lenguaje de tono adecuado, eulalico, soliloquios, pensamiento de origen ilogico, eupsíquico, ideas delirates paranoides y persecutorias, ideas megalomaniacas, sin ideas de muerte, hipobúlico, afecto plano, poco modulado, congruente, resonante, juicio y rasocinio debilitado, introspección negativa, prospección negativa.

Analisis

Paciente en la quinta década de la vida en el contexto de episodio psicotico agudo, sin antecedente de enfermedad mental, sin consumo de SPA, con paradínicos dentro de rangos de normalidad, con regular patrón de sueño, persiste actitud alucinatoria, soliloquios, alucinaciones visuales y auditivas durante la entrevista, por lo cual se decide Suspender Lorazepam de la mañana e iniciar Lorazepam tableta 2 mg 0-0-1, resto de manejo intrahospitalario igual.

Conducta a Seguir

- Continuar hospitalización en unidad de agudos ISNR
 - Dieta corriente
 - Manilla roja ***Riesgo heteroagresión***
 - Risperidona tableta 1mg, dar VO 0-0-1 **SUSPENDIDO 07/03/2021**
 - Risperidona tableta 2mg, dar VO 1-0-1 **INICIO 07/03/2021** aumento 9/3/21
 - Lorazepam tableta 1mg, dar VO 1-0-0 ***SUSPENDER 12/03/21**
 - Lorazepam tableta 2 mg dar VO 0-0-1 ***INICIO 12/03/21***
 - Control de signos vitales cada 12 horas
 - Avisar cambios a médico de turno
- GRACIAS

Fecha de Atención: sábado, 13 de marzo de 2021 a las 11:49

HC No:93383289

Sede de Atención: UNIDAD DE CUIDADOS AGUDOS - PEREIRA (RISARALDA) - ALAMOS

Signos Vitales:

Frecuencia Cardíaca	Frecuencia Respiratoria	Temperatura	Presión Arterial
0.00	0.00	0.00	0.00/0.00

INSTITUTO DEL SISTEMA NERVIOSO DE RISARALDA S.A.S

NIT 800082446-4 Dirección: Calle 11 N° 23-31 Álamos

Teléfono: 3402586 - citas@institutosistemanervioso.com


**FORMULA TRATAMIENTO
HOSPITALIZACION NOTAS MEDICAS**
PACIENTE

Nombre: SEGUNDO LEONIDAS RODRIGUEZ GIRALDO	Historia Clínica No:93383289
Género: MASCULINO Fecha de Nacimiento:jueves, 03 de junio de 1971	Edad: 49 Año(s) 9 Mes(es) 4 Dia(s)
Identificación: Propiedad: PROPIA Tipo: CEDULA DE CIUDADANIA	Número: 93383289
Residencia: Dirección: MZ F CS 8 AVDELRIO Ciudad: PEREIRA (RISARALDA)	Teléfono(s): 3157717766
Seguridad Social: Entidad: SALUD TOTAL	
Tipo de Afiliado: COTIZANTE Tipo de Usuario: REGIMEN CONTRIBUTIVO COTIZANTE	Plan: POS

NOTA PSIQUIATRIA**Subjetivo**

EVOLUCIÓN PSIQUIATRÍA

Fecha de ingreso: 06/03/21

Paciente masculino de 49 años de edad, con impresión diagnóstica de:

- Otros trastornos psicóticos agudos y transitorios

PRUEBA RÁPIDA ANTIGÉNO SARS-COV2: NEGATIVA

(05/03/21) TAC de cráneo simple: Estudio negativo para alteraciones intracraneales

Paciente que no establece comunicacion y no responde a estímulos, primer episodio psicótico, TAC del reportado sin alteraciones. Reportan en turno de enfermería de le deben insistir para la ingestión de alimentos y para su aseo personal ante lo cual responde parcialmente.

Objetivo

Presentación personal adecuada para el entorno hospitalario, aparenta buen aseo, no establece contacto visual, mirada fija, alerta, no responde a estímulos, con soliloquios, funciones mentales superiores no vealuable.

Analisis

Paciente con episodio psicótico agudo, persiste sintomático, en titulación de antipsicótico, por el momento sin ajuste en manejo farmacológico, sigue hospitalizado.

Conducta a Seguir

-Continuar hospitalización en unidad de agudos ISNR
 -Dieta corriente
 -Manilla roja ***Riesgo heteroagresión***
 -Risperidona tableta 1mg, dar VO 0-0-1 **SUSPENDIDO 07/03/2021**
 -Risperidona tableta 2mg, dar VO 1-0-1 **INICIO 07/03/2021** aumento 9/3/21
 -Lorazepam tableta 1mg, dar VO 1-0-0 ***SUSPENDER 12/03/21**
 -Lorazepam tableta 2 mg dar VO 0-0-1 ***INICIO 12/03/21***
 -Control de signos vitales cada 12 horas
 -Avisar cambios a médico de turno
 GRACIAS

Fecha de Atención: domingo, 14 de marzo de 2021 a las 09:05

HC No:93383289

Sede de Atención: UNIDAD DE CUIDADOS AGUDOS - PEREIRA (RISARALDA) - ALAMOS

Signos Vitales:

Frecuencia Cardíaca	Frecuencia Respiratoria	Temperatura	Presión Arterial
0.00	0.00	0.00	0.00/0.00

NOTA PSIQUIATRIA

INSTITUTO DEL SISTEMA NERVIOSO DE RISARALDA S.A.S

NIT 800082446-4 Dirección: Calle 11 N° 23-31 Álamos

Teléfono: 3402586 - citas@institutosistemanervioso.com

**FORMULA TRATAMIENTO
HOSPITALIZACION NOTAS MEDICAS****PACIENTE**

Nombre: SEGUNDO LEONIDAS RODRIGUEZ GIRALDO	Historia Clínica No:93383289
Género: MASCULINO Fecha de Nacimiento:jueves, 03 de junio de 1971	Edad: 49 Año(s) 9 Mes(es) 4 Día(s)
Identificación: Propiedad: PROPIA Tipo: CEDULA DE CIUDADANIA	Número: 93383289
Residencia: Dirección: MZ F CS 8 AVDELRIO Ciudad: PEREIRA (RISARALDA)	Teléfono(s): 3157717766
Seguridad Social: Entidad: SALUD TOTAL	
Tipo de Afiliado: COTIZANTE Tipo de Usuario: REGIMEN CONTRIBUTIVO COTIZANTE	Plan: POS

Subjetivo*****EVOLUCIÓN PSIQUIATRÍA*****

Fecha de ingreso: 06/03/21

Paciente masculino de 49 años de edad, con impresión diagnóstica de:

- Otros trastornos psicóticos agudos y transitorios

PRUEBA RÁPIDA ANTIGÉNO SARS-COV2: NEGATIVA

(05/03/21) TAC de cráneo simple: Estudio negativo para alteraciones intracraneales

S// Paciente quien responde que esta bien, dice que escucha que le van hacer daño, que le hablan, refiere que no entiende que es lo que le sucede. manifiesta estar cansado y con sueño.

Personal de enfermería refiere que el paciente permanece aislado en su habitación, no se integra con otros pacientes, abulico, acata los señalamientos, se baña pero con ayuda, recibe los medicamentos y los alimentos.

Objetivo

Se realiza entrevista en habitación asignada, se utilizan elementos de bioseguridad, paciente acostado, alertable, atiende al llamado, se incorpora en cama, no realiza contacto visual, poco colaborador, no dispuesto para la entrevista, hipoprosexico, desorientado en tiempo, adecuada presentación personal, con tendencia al aplanamiento afectivo, fondo triste, hipomodulado, poco congruente, resonante, no reactivo, pensamiento ilógico, con ideas delirantes de daño y perjuicio, no ideas obsesivas, no expresión de ideas tanáticas, lenguaje laconico, tono bajo, conducta motora hipobulica, con alteraciones sensorperceptivas, alucinaciones auditivas, introspección nula, prospección incierta, juicio desviado.

Analisis

Se trata de un paciente en la quinta década de la vida, al parecer previamente sano, en contexto de primera hospitalización en unidad de salud mental. en manejo de episodio psicótico. se realiza comunicación con ex esposa, la señora nubia quien refiere que lo vio bien hasta el mes de octubre y noviembre tiempo en el que se separaron y el paciente se fue para la ciudad de ibague donde sus familiares. refiere que lo vio nuevamente hace 15 días "una sobrina lo devolvio a la casa porque no podian cuidarlo y estaba muy raro". refiere que durante los meses de diciembre, enero y febrero no supo nada de el, la comunicación con su familia no es buena. desconoce lo sucedido durante estos meses o si el paciente presento otras afecciones medicas, como infecciones virales o respiratorias. dice que va a conseguir el telefono de su sobrina para ampliar la información. al momento paciente hipobulico, con aplanamiento afectivo, con alteraciones sensorperceptivas. no signos de inestabilidad hemodinamica TA 100/70 FC 71 FR 17 T 36.7°C. Considero debe continuar con el manejo médico instaurado.

Conducta a Seguir

- Continuar hospitalización en unidad de agudos ISNR
 - Dieta corriente
 - Manilla roja ***Riesgo heteroagresión***
 - Risperidona tableta 1mg, dar VO 0-0-1 **SUSPENDIDO 07/03/2021**
 - Risperidona tableta 2mg, dar VO 1-0-1 ***INICIO 07/03/2021***Aumento 09/03/21***
 - Lorazepam tableta 1mg, dar VO 1-0-0 ***SUSPENDIDO 12/03/21***
 - Lorazepam tableta 2 mg dar VO 0-0-1 ***INICIO 12/03/21***
 - Se solicita intervención por trabajo social. llamar a la señora nubia 3157717766. Pendiente ampliar información con la sobrina.
 - Control de signos vitales cada 12 horas
 - Avisar cambios a médico de turno
- GRACIAS

INSTITUTO DEL SISTEMA NERVIOSO DE RISARALDA S.A.S

NIT 800082446-4 Dirección: Calle 11 N° 23-31 Álamos

Teléfono: 3402586 - citas@institutosistemanervioso.com

**FORMULA TRATAMIENTO
HOSPITALIZACION NOTAS MEDICAS****PACIENTE**

Nombre: SEGUNDO LEONIDAS RODRIGUEZ GIRALDO	Historia Clínica No:93383289
Género: MASCULINO Fecha de Nacimiento:jueves, 03 de junio de 1971	Edad: 49 Año(s) 9 Mes(es) 4 Dia(s)
Identificación: Propiedad: PROPIA Tipo: CEDULA DE CIUDADANIA	Número: 93383289
Residencia: Dirección: MZ F CS 8 AVDELRIO	Ciudad: PEREIRA (RISARALDA) Teléfono(s): 3157717766
Seguridad Social: Entidad: SALUD TOTAL	
Tipo de Afiliado: COTIZANTE Tipo de Usuario: REGIMEN CONTRIBUTIVO COTIZANTE	Plan: POS

Fecha de Atención: lunes, 15 de marzo de 2021 a las 09:06

HC No:93383289

Sede de Atención: UNIDAD DE CUIDADOS AGUDOS - PEREIRA (RISARALDA) - ALAMOS

Signos Vitales:

Frecuencia Cardíaca	Frecuencia Respiratoria	Temperatura	Presión Arterial
0.00	0.00	0.00	0.00/0.00

NOTA PSIQUIATRIA**Subjetivo*******EVOLUCIÓN PSIQUIATRÍA*****

Fecha de ingreso: 06/03/21

Paciente masculino de 49 años de edad, con impresión diagnóstica de:

- Otros trastornos psicóticos agudos y transitorios

PRUEBA RÁPIDA ANTIGÉNO SARS-COV2: NEGATIVA

(05/03/21) TAC de cráneo simple: Estudio negativo para alteraciones intracraneales

Paciente quien se entrevista en la sede del ISNC alamos hospitalización primer piso, se encuentra en su lugar de reposo durmiendo, por lo que se hace llamado, al momento paciente alerta y poco colaborador quien comenta "¿Es usted el que me ha venido a ayudar?", hace énfasis durante el transcurso de toda la entrevista sobre "tengo una misión que me puso el papa que es salvar a toda la humanidad con la vacuna del covid" cuando se le preguntan más cosas responde "ahora no puedo responder nada más no creo que sirva si usted es el que me ha venido a ayudar, yo sólo necesito que me saque de acá" dice también "en los días que llevo con esta misión se duerme muy poco", en la entrega de turno referencian que el paciente persiste con síntomas psicóticos, mutista, con una evolución muy esatacionaria

Objetivo

Paciente entrevistado en hospitalización primer piso, con inadecuada presentación personal, se encontraba vestido con la pijama, no establece contacto visual con el entrevistador, aparente edad cronológica concordante con la apariencia física, muy poco colaborador, alerta, impresiona desorientado en 3 esferas autopsíquica y alopsíquicamente, hipoprosexico, al parecer con alteraciones en la capacidad de memoria, pensamiento de origen ilógico, con ideas delirantes de persecución y daño, lenguaje fluido de bajo tono, afecto plano de fondo triste no modulado, poco congruente pero resonante, sin fuga de ideas, sin alteraciones en la sensorio-percepción, sin problemas en su actividad motora, tendencia hipobulica, inteligencia impresiona el promedio, introspección negativa, prospección incierta, juicio y raciocinio desviado.

Analisis

Paciente masculino en la quinta década de la vida en contexto de otros trastornos psicóticos agudos y transitorios, en el momento paciente en buenas condiciones generales que tolera vía oral, en iguales condiciones con respecto a su estado actual, sin reducción de síntomas psicóticos, desorientado, hipoprosexico, impresiona alteraciones en la memoria, pensamiento de origen ilógico, con ideas delirantes de persecución y daño, afecto plano de fondo triste no modulado, poco congruente pero resonante, tendencia hipobulica, introspección negativa, prospección incierta, juicio y raciocinio desviado, por lo que se decide continuar con manejo previamente instaurado.

Conducta a Seguir

-Continuar hospitalización en unidad de agudos ISNR

-Dieta corriente

-Manilla roja ***Riesgo heteroagresión***

-Risperidona tableta 1mg, dar VO 0-0-1 **SUSPENDIDO 07/03/2021**

-Risperidona tableta 2mg, dar VO 1-0-1 ***INICIO 07/03/2021***Aumento 09/03/21***

-Lorazepam tableta 1mg, dar VO 1-0-0 ***SUSPENDIDO 12/03/21***

INSTITUTO DEL SISTEMA NERVIOSO DE RISARALDA S.A.S

NIT 800082446-4 Dirección: Calle 11 N° 23-31 Álamos

Teléfono: 3402586 - citas@institutosistemanervioso.com

**FORMULA TRATAMIENTO
HOSPITALIZACION NOTAS MEDICAS****PACIENTE**

Nombre: SEGUNDO LEONIDAS RODRIGUEZ GIRALDO	Historia Clínica No:93383289
Género: MASCULINO Fecha de Nacimiento:jueves, 03 de junio de 1971	Edad: 49 Año(s) 9 Mes(es) 4 Dia(s)
Identificación: Propiedad: PROPIA Tipo: CEDULA DE CIUDADANIA	Número: 93383289
Residencia: Dirección: MZ F CS 8 AVDELRIO	Ciudad: PEREIRA (RISARALDA) Teléfono(s): 3157717766
Seguridad Social: Entidad: SALUD TOTAL	
Tipo de Afiliado: COTIZANTE Tipo de Usuario: REGIMEN CONTRIBUTIVO COTIZANTE	Plan: POS

-Lorazepam tableta 2 mg dar VO 0-0-1 ***INICIO 12/03/21***

-***Pendiente intervención por trabajo social ***llamar a la señora nubia 3157717766. Pendiente ampliar información con la sobrina***

-Control de signos vitales cada 12 horas

-Avisar cambios a médico de turno

GRACIAS

Fecha de Atención: lunes, 15 de marzo de 2021 a las 13:55	HC No:93383289		
Sede de Atención: UNIDAD DE CUIDADOS AGUDOS - PEREIRA (RISARALDA) - ALAMOS			
Signos Vitales:			
Frecuencia Cardíaca	Frecuencia Respiratoria	Temperatura	Presión Arterial
0.00	0.00	0.00	0.00/0.00

NOTA TRABAJO SOCIAL**Subjetivo****NOTA DE TRABAJO SOCIAL - ABORDAJE FAMILIAR**

Se establece comunicación con ex esposa del paciente, miembro del sistema familiar y de apoyo disponible, frente a la construcción de antecedentes, ex pareja niega antecedentes personales y familiares, niega eventos de características similares al presente episodio, indica "nunca me imagine que algo así fuera a pasar, cuando yo lo vi fue una sorpresa, lo trajo la sobrina y dijo que no podía seguir estando con el, que por que el comportamiento que tenía estaba asustando a los niños" amplía "me dijo que estab muy aburrido, muy callado, que hablaba solo, que empezó a hablar del suicidio, muy incoherente, que decían cosas que no tenía sentido" agrega que no tiene más información al respecto, dado que desde la separación (Noviembre del año anterior) perdió todo contacto y comunicación con este agrega "el estuvo todo este tiempo con la familia, no sabíamos qué estaba pasando". Adara que no tiene buena comunicación con la familia de éste, por lo tanto tampoco tiene acceso a la información y está en gestión de números de contactos para ampliar información requerida.

Objetivo

ANTECEDENTES: Paciente en edad adulta, natural de Ibagué, procedente de Pereira, escolaridad hasta educación media, actividad económica independiente en compra y venta de vehiculos. Separado (reciente) con tres hijos en edad adulta temprana y adolescente. Posterior a separación con integración con unidad familiar extensa con una de sus hermanas (familia extensa en Ibagué) con unidad familiar previa de tipo nuclear compuesta por paciente y dos de sus hijos. Describe buenas relaciones familiares, todos procedentes de Ibagué con ubicación en la ciudad hace año y medio aproximadamente. Con sistemas de apoyo divididos.

Analisis

CONDUCTA PROBLEMA: Paciente en edad adulta con impresión diagnóstica registrada de otros trastornos psicóticos agudos y transitorios, sin antecedentes de enfermedad mental personal o familiar, primera hospitalización en unidad mental sin contexto claro previo a hospitalización por lo que se procede a contacto con familia extensa. En espera del número de teléfono proporcionado por la ex esposa.

Conducta a Seguir

Entrevista familiar

INSTITUTO DEL SISTEMA NERVIOSO DE RISARALDA S.A.S

NIT 800082446-4 Dirección: Calle 11 N° 23-31 Álamos

Teléfono: 3402586 - citas@institutosistemanervioso.com

**FORMULA TRATAMIENTO
HOSPITALIZACION NOTAS MEDICAS****PACIENTE**

Nombre: SEGUNDO LEONIDAS RODRIGUEZ GIRALDO	Historia Clínica No:93383289
Género: MASCULINO Fecha de Nacimiento:jueves, 03 de junio de 1971	Edad: 49 Año(s) 9 Mes(es) 4 Día(s)
Identificación: Propiedad: PROPIA Tipo: CEDULA DE CIUDADANIA	Número: 93383289
Residencia: Dirección: MZ F CS 8 AVDELRIO	Ciudad: PEREIRA (RISARALDA) Teléfono(s): 3157717766
Seguridad Social: Entidad: SALUD TOTAL	
Tipo de Afiliado: COTIZANTE Tipo de Usuario: REGIMEN CONTRIBUTIVO COTIZANTE	Plan: POS

Fecha de Atención: martes, 16 de marzo de 2021 a las 09:21

HC No:93383289

Sede de Atención: UNIDAD DE CUIDADOS AGUDOS - PEREIRA (RISARALDA) - ALAMOS

Signos Vitales:

Frecuencia Cardíaca	Frecuencia Respiratoria	Temperatura	Presión Arterial
0.00	0.00	0.00	0.00/0.00

NOTA PSIQUIATRIA**Subjetivo*******EVOLUCIÓN PSIQUIATRÍA*****

Fecha de ingreso: 06/03/21

Paciente masculino de 49 años de edad, con impresión diagnóstica de:

- Otros trastornos psicóticos agudos y transitorios

PRUEBA RÁPIDA ANTIGÉNO SARS-COV2: NEGATIVA

(05/03/21) TAC de cráneo simple: Estudio negativo para alteraciones intracraneales

S/Paciente dice estar bien, poco colaborador, mutista. Se habla con enfermería encontrándolo aislado, hipobúlico y callado.

Objetivo

Paciente entrevistado en hospitalización primer piso, porte descuidado, barba poblada malcuidada, no establece contacto visual con el entrevistador, muy poco colaborador, distante, alerta, no posible la valoración de la orientación, distráctil, lenguaje mutista, pobre elaboración, afecto plano, pobreza ideativa, sin alteraciones en la sensopercepción, sin problemas en su actividad motora, tendencia hipobulica, inteligenica impresiona el promedio, introspección negativa, prospección incierta, juicio y razonio desviado.

Análisis

Paciente con cuadro psicótico de causa no determinada en contexto de paciente previamente sano. En estos momentos con persistencia de sintomatología psicótica. Acudiente logra dar teléfono de contacto con su familia en Ibagué, lográndose comprometer nueva valoración a la familia el día de mañana.

Conducta a Seguir

-Continuar hospitalización en unidad de agudos ISNR

-Dieta corriente

-Manilla roja ***Riesgo heteroagresión***

-Risperidona tableta 1mg, dar VO 0-0-1 **SUSPENDIDO 07/03/2021**

-Risperidona tableta 2mg, dar VO 1-0-1 ***INICIO 07/03/2021***Aumento 09/03/21***

-Lorazepam tableta 1mg, dar VO 1-0-0 ***SUSPENDIDO 12/03/21***

-Lorazepam tableta 2 mg dar VO 0-0-1 ***INICIO 12/03/21***

-***Seguimiento por trabajo social ***llamar a la señora nubia 3157717766. Pendiente ampliar información con la sobrina***

-Control de signos vitales cada 12 horas

INSTITUTO DEL SISTEMA NERVIOSO DE RISARALDA S.A.S

NIT 800082446-4 Dirección: Calle 11 N° 23-31 Álamos

Teléfono: 3402586 - citas@institutosistemanervioso.com


**FORMULA TRATAMIENTO
HOSPITALIZACION NOTAS MEDICAS**
PACIENTE

Nombre: SEGUNDO LEONIDAS RODRIGUEZ GIRALDO	Historia Clínica No:93383289
Género: MASCULINO Fecha de Nacimiento:jueves, 03 de junio de 1971	Edad: 49 Año(s) 9 Mes(es) 4 Día(s)
Identificación: Propiedad: PROPIA Tipo: CEDULA DE CIUDADANIA	Número: 93383289
Residencia: Dirección: MZ F CS 8 AVDELRIO Ciudad: PEREIRA (RISARALDA)	Teléfono(s): 3157717766
Seguridad Social: Entidad: SALUD TOTAL	
Tipo de Afiliado: COTIZANTE Tipo de Usuario: REGIMEN CONTRIBUTIVO COTIZANTE	Plan: POS

-Avisar cambios a médico de turno
GRACIAS

Fecha de Atención: miércoles, 17 de marzo de 2021 a las 08:51	HC No:93383289		
Sede de Atención: UNIDAD DE CUIDADOS AGUDOS - PEREIRA (RISARALDA) - ALAMOS			
Signos Vitales:			
Frecuencia Cardíaca	Frecuencia Respiratoria	Temperatura	Presión Arterial
0.00	0.00	0.00	0.00/0.00

NOTA PSIQUIATRIA**Subjetivo*******EVOLUCIÓN PSIQUIATRÍA*****

Fecha de ingreso: 06/03/21

Paciente masculino de 49 años de edad, con impresión diagnóstica de:

- Otros trastornos psicóticos agudos y transitorios

PRUEBA RÁPIDA ANTIGÉNO SARS-COV2: NEGATIVA

(05/03/21) TAC de cráneo simple: Estudio negativo para alteraciones intracraneales

Refiere "yo fui a reunirme con el papa al Vaticano, teníamos la misión de salvar al mundo, luego estuvimos con un chamán para encontrarle la solución al COVID, yo lo que necesito es salir para ir a cumplir mi misión... acá al lado tengo a Sammy y Eduardo, ellos me dicen que debo confiar en usted pero cuando puedo salir para continuar con mi misión?"

Objetivo

Paciente en su unidad, aislado, regular presentación, colaborador, no fija mirada, alerta, desorientado, disprosexico, afecto con tendencia al aplanamiento, no modulado, resonante, pensamiento ilógico, ideas delirantes megalomaniacas, alucinaciones visuales y auditivas formadas, bradikinético, lenguaje de tono bajo, con fuga de ideas, juicio y raciocinio desviados, introspección nula, prospección negativa.

Analisis

Escolaridad 5º, trabaja en oficios varios, soltero, 3 hijos, vive solo

Primer ingreso en unidad mental. Niega consumo de SPA.

paciente con mejoría leve, ya permite ser interrogado y tiene respuestas a lo que se pregunta. Persistencia de sintomatología psicótica, tendencia al aplanamiento afectivo, no agresividad. Es insistente con su salida. Cuadro clínico inespecífico, no hay claridad de antecedentes similares previos.

Requiere seguir evaluando y manejo intrahospitalario

Conducta a Seguir

-Continuar hospitalización en unidad de agudos ISNR

-Dieta corriente

-Manilla roja ***Riesgo heteroagresión***

-Risperidona tableta 1mg, dar VO 0-0-1 ***SUSPENDIDO 07/03/2021**

INSTITUTO DEL SISTEMA NERVIOSO DE RISARALDA S.A.S

NIT 800082446-4 Dirección: Calle 11 N° 23-31 Álamos

Teléfono: 3402586 - citas@institutosistemanervioso.com

**FORMULA TRATAMIENTO
HOSPITALIZACION NOTAS MEDICAS****PACIENTE**

Nombre: SEGUNDO LEONIDAS RODRIGUEZ GIRALDO	Historia Clínica No:93383289
Género: MASCULINO Fecha de Nacimiento:jueves, 03 de junio de 1971	Edad: 49 Año(s) 9 Mes(es) 4 Día(s)
Identificación: Propiedad: PROPIA Tipo: CEDULA DE CIUDADANIA	Número: 93383289
Residencia: Dirección: MZ F CS 8 AVDELIRIO Ciudad: PEREIRA (RISARALDA)	Teléfono(s): 3157717766
Seguridad Social: Entidad: SALUD TOTAL	
Tipo de Afiliado: COTIZANTE Tipo de Usuario: REGIMEN CONTRIBUTIVO COTIZANTE	Plan: POS

-Risperidona tableta 2mg, dar VO 1-0-1 ***INICIO 07/03/2021***Aumento 09/03/21***
 -Lorazepam tableta 1mg, dar VO 1-0-0 ***SUSPENDIDO 12/03/21***
 -Lorazepam tableta 2 mg dar VO 0-0-1 ***INICIO 12/03/21***
 -***Seguimiento por trabajo social ***llamar a la señora nubia 3157717766. Pendiente ampliar información con la sobrina***
 -Control de signos vitales cada 12 horas
 -Avisar cambios a médico de turno
 GRACIAS

Fecha de Atención: jueves, 18 de marzo de 2021 a las 11:21	HC No:93383289		
Sede de Atención: UNIDAD DE CUIDADOS AGUDOS - PEREIRA (RISARALDA) - ALAMOS			
Signos Vitales:			
Frecuencia Cardíaca	Frecuencia Respiratoria	Temperatura	Presión Arterial
0.00	0.00	0.00	0.00/0.00

NOTA PSIQUIATRIA**Subjetivo*******EVOLUCIÓN PSIQUIATRÍA*****

Fecha de ingreso: 06/03/21

Paciente masculino de 49 años de edad, con impresión diagnóstica de:

- Otros trastornos psicóticos agudos y transitorios

PRUEBA RÁPIDA ANTIGÉNO SARS-COV2: NEGATIVA

(05/03/21) TAC de cráneo simple: Estudio negativo para alteraciones intracraneales

subjetivo: paciente que refiere sentirse bien, dice que pudo dormir durante la noche, desayuno bien, comenta que "esta pendiente que le den salida porque tiene asuntos pendientes en Roma con el Papa", cuando se le cuestiona como podra dirigirse hacia alla dice "cuando llegue a bogota me comunico con el papa y ya ahi viajo hasta alla".

Objetivo

Paciente que se encuentra en su habitacion, vestido adecuadamente para la ocasion, desarreglado, desorientado en tiempo y espacio, con doble perpeccion autopsiquica, alerta, sin alucinacion o ilusiones evidentes al momento de la entrevista, pensamiento ilogico, bradipsiquico, con ideas delirantes de tipo místico y megalomaniacas, lenguaje con bradilalia, concreto, hipobulico, hipoprosexico, hipotimico, no resonante ni congruente, juicio y raciocinio desviados, introspeccion nula y prospeccion nula

Analisis

Paciente con diagnosticos descritos en la quinta decada de la vida quien presenta leve mejoría de sus sintomas dado que colabora mas con la entrevista, mayor respuesta a las diferentes preguntas realizadas respecto a dias anteriores, aun con ideas delirante ya descritas por lo que se indica continuar igual manejo medico instaurado

Conducta a Seguir

-Continuar hospitalización en unidad de agudos ISNR

INSTITUTO DEL SISTEMA NERVIOSO DE RISARALDA S.A.S

NIT 800082446-4 Dirección: Calle 11 N° 23-31 Álamos

Teléfono: 3402586 - citas@institutosistemanervioso.com

**FORMULA TRATAMIENTO
HOSPITALIZACION NOTAS MEDICAS****PACIENTE**

Nombre: SEGUNDO LEONIDAS RODRIGUEZ GIRALDO	Historia Clínica No:93383289
Género: MASCULINO Fecha de Nacimiento:jueves, 03 de junio de 1971	Edad: 49 Año(s) 9 Mes(es) 4 Día(s)
Identificación: Propiedad: PROPIA Tipo: CEDULA DE CIUDADANIA	Número: 93383289
Residencia: Dirección: MZ F CS 8 AVDELRIO	Ciudad: PEREIRA (RISARALDA) Teléfono(s): 3157717766
Seguridad Social: Entidad: SALUD TOTAL	
Tipo de Afiliado: COTIZANTE Tipo de Usuario: REGIMEN CONTRIBUTIVO COTIZANTE	Plan: POS

-Dieta corriente**-Manilla roja ***Riesgo heteroagresión*******-Risperidona tableta 1mg, dar VO 0-0-1 **SUSPENDIDO 07/03/2021******-Risperidona tableta 2mg, dar VO 1-0-1 ***INICIO 07/03/2021***Aumento 09/03/21*******-Lorazepam tableta 1mg, dar VO 1-0-0 ***SUSPENDIDO 12/03/21*******-Lorazepam tableta 2 mg dar VO 0-0-1 ***INICIO 12/03/21*******-***Seguimiento por trabajo social ***llamar a la señora nubia 3212477606. Pendiente ampliar información con la sobrino*******-Control de signos vitales cada 12 horas****-Avisar cambios a médico de turno****GRACIAS**

Fecha de Atención: jueves, 18 de marzo de 2021 a las 12:14

HC No:93383289

Sede de Atención: UNIDAD DE CUIDADOS AGUDOS - PEREIRA (RISARALDA) - ALAMOS

Signos Vitales:

Frecuencia Cardíaca	Frecuencia Respiratoria	Temperatura	Presión Arterial
0.00	0.00	0.00	0.00/0.00

NOTA TRABAJO SOCIAL**Subjetivo****NOTA DE TRABAJO SOCIAL- ENTREVISTA FAMILIAR**

Se realiza entrevista con sobrino del paciente (miembro del sistema familiar extenso) este describe meses y contexto previo a la hospitalización refiere "el llega acá por un problema personal, no pensamos que era tan grave, no llegó mal de salud, si lo vimos un poco aburrido, decaído, con una sensación de tristeza pero nada fuera de lo normal" agrega "fueron pasando los días empezamos a verlo raro, alejado, lo empezamos a notar agresivo, respondía mal cuando se le preguntaba algo, como inestable, muy enojado, él es de temperamento fuerte, pero nunca lo habíamos visto comportarse así" amplía "luego empezó a decir cosas incoherentes, las cosas con el tiempo empeoraron, ya pasó a decir que quería matar a la gente, muy agresivo, empezaba a buscar cuchillos y a decir "lo voy a matar" (haciendo referencia a personas fuera del contacto familiar con los que no queda claro contacto) indica adicional que empezaron a notar actitud alucinatoria, desorganización en su discurso, descuido en presentación personal, además de comportamientos extraños. Indican incremento paulatino y progresivo escalonado desde inicio de convivencia hasta la consulta. Refiere antecedentes de enfermedad mental de línea paterna (trastornos psicóticos) pero niega antecedentes personales en el paciente, primer episodio identificado y registrado.

Objetivo

ANTECEDENTES: Paciente en edad adulta, natural de Ibagué, procedente de Pereira, escolaridad hasta educación media, actividad económica independiente en compra y venta de vehículos. Separado (reciente) con tres hijos en edad adulta temprana y adolescente. Posterior a separación con integración con unidad familiar extensa con una de sus hermanas (familia extensa en Ibagué) con unidad familiar previa de tipo nuclear compuesta por paciente y dos de sus hijos. Describe buenas relaciones familiares, todos procedentes de Ibagué con ubicación en la ciudad hace año y medio aproximadamente. Con sistemas de apoyo divididos.

Analisis

Se programa entrevista familiar con el objetivo de aclarar y ampliar elementos contextuales que influyen en cuadro clínico actual desde la esfera socio familiar y psicosocial. Adicional de evaluar el escenario general desde la perspectiva familiar, sus percepciones y consideraciones para una configuración más integral de conducta problemática y objeto de intervención con la identificación de elementos, determinantes sociales y familiares que influyen en

INSTITUTO DEL SISTEMA NERVIOSO DE RISARALDA S.A.S

NIT 800082446-4 Dirección: Calle 11 N° 23-31 Álamos

Teléfono: 3402586 - citas@institutosistemanervioso.com


**FORMULA TRATAMIENTO
HOSPITALIZACION NOTAS MEDICAS**
PACIENTE

Nombre: SEGUNDO LEONIDAS RODRIGUEZ GIRALDO	Historia Clínica No:93383289
Género: MASCULINO Fecha de Nacimiento:jueves, 03 de junio de 1971	Edad: 49 Año(s) 9 Mes(es) 4 Dia(s)
Identificación: Propiedad: PROPIA Tipo: CEDULA DE CIUDADANIA	Número: 93383289
Residencia: Dirección: MZ F CS 8 AVDELRIO	Ciudad: PEREIRA (RISARALDA) Teléfono(s): 3157717766
Seguridad Social: Entidad: SALUD TOTAL	
Tipo de Afiliado: COTIZANTE Tipo de Usuario: REGIMEN CONTRIBUTIVO COTIZANTE	Plan: POS

desarrollo y/o exacerbación de síntomas. Así como la definición conjunta líneas de acción y estrategias de adaptación familiar.

Conducta a Seguir**Seguimiento**

Fecha de Atención: viernes, 19 de marzo de 2021 a las 08:16	HC No:93383289		
Sede de Atención: UNIDAD DE CUIDADOS AGUDOS - PEREIRA (RISARALDA) - ALAMOS			
Signos Vitales:			
Frecuencia Cardíaca	Frecuencia Respiratoria	Temperatura	Presión Arterial
0.00	0.00	0.00	0.00/0.00

NOTA PSIQUIATRIA**Subjetivo*******EVOLUCIÓN PSIQUIATRÍA*****

Fecha de ingreso: 06/03/21

Paciente masculino de 49 años de edad, con impresión diagnóstica de:

- Otros trastornos psicóticos agudos y transitorios

PRUEBA RÁPIDA ANTIGÉNO SARS-COV2: NEGATIVA

(05/03/21) TAC de cráneo simple: Estudio negativo para alteraciones intracraneales

Paciente que refiere haber dormido bien, desayuno en su habitación porque "el hombre que me esta persiguiendo desde el amazonas esta aqui, me esta buscando, yo le dije a mi amigo que trajera la pistola pero aun asi se le olvido, que la dejo debajo del colchon, me siento desprotegido, en cualquier momento ese señor me mata porque no quiere que llegue a bogota a entregar las formulas" enfermeria refiere que el paciente estuvo tranquilo, colaborador.

Objetivo

Paciente que se encuentra en su habitación, aun con ropa de pijama, con los platos del desayuno a su lado, alerta, desorientado en tiempo y espacio, con actitud alucinatoria pero sin alucinaciones al momento de la entrevista, animo plano, no resonante ni congruente, distractil, memoria con amnesias lacunares, inteligencia que aparenta promedio, pesamiento ilogico con ideas delirantes de tipo paranoide, bradipsiquico, bralilalico, hipobulico, juicio y racionio desviado con introspeccion y prospeccion nula.

Analisis

Paciente en la quinta decada de la vida con diagnosticos anotado quien persiste sin mejoras en su patologia de base, aun con muchos sintomas de tipo esquizofrenico, por lo que se decide continuar igual manejo medico instaurado

Conducta a Seguir

-Continuar hospitalización en unidad de agudos ISNR

-Dieta corriente

INSTITUTO DEL SISTEMA NERVIOSO DE RISARALDA S.A.S

NIT 800082446-4 Dirección: Calle 11 N° 23-31 Álamos

Teléfono: 3402586 - citas@institutosistemanervioso.com

**FORMULA TRATAMIENTO
HOSPITALIZACION NOTAS MEDICAS****PACIENTE**

Nombre: SEGUNDO LEONIDAS RODRIGUEZ GIRALDO	Historia Clínica No:93383289
Género: MASCULINO Fecha de Nacimiento:jueves, 03 de junio de 1971	Edad: 49 Año(s) 9 Mes(es) 4 Dia(s)
Identificación: Propiedad: PROPIA Tipo: CEDULA DE CIUDADANIA	Número: 93383289
Residencia: Dirección: MZ F CS 8 AVDELRIO	Ciudad: PEREIRA (RISARALDA) Teléfono(s): 3157717766
Seguridad Social: Entidad: SALUD TOTAL	
Tipo de Afiliado: COTIZANTE Tipo de Usuario: REGIMEN CONTRIBUTIVO COTIZANTE	Plan: POS

-Manilla roja ***Riesgo heteroagresión***
 -Risperidona tableta 1mg, dar VO 0-0-1 **SUSPENDIDO 07/03/2021**
 -Risperidona tableta 2mg, dar VO 1-0-1 ***INICIO 07/03/2021***Aumento 09/03/21***
 -Lorazepam tableta 1mg, dar VO 1-0-0 ***SUSPENDIDO 12/03/21***
 -Lorazepam tableta 2 mg dar VO 0-0-1 ***INICIO 12/03/21***
 -***Seguimiento por trabajo social ***llamar a la señora nubia 3212477606. Pendente ampliar información con la sobrino***
 -Control de signos vitales cada 12 horas
 -Avisar cambios a médico de turno
 GRACIAS

Fecha de Atención: sábado, 20 de marzo de 2021 a las 08:20

HC No:93383289

Sede de Atención: UNIDAD DE CUIDADOS AGUDOS - PEREIRA (RISARALDA) - ALAMOS

Signos Vitales:

Frecuencia Cardíaca	Frecuencia Respiratoria	Temperatura	Presión Arterial
0.00	0.00	0.00	0.00/0.00

NOTA PSIQUIATRIA**Subjetivo*******EVOLUCIÓN PSIQUIATRÍA*****

Fecha de ingreso: 06/03/21

Paciente masculino de 49 años de edad, con impresión diagnóstica de:

- Otros trastornos psicóticos agudos y transitorios

PRUEBA RÁPIDA ANTIGÉNO SARS-COV2: NEGATIVA

(05/03/21) TAC de cráneo simple: Estudio negativo para alteraciones intracraneales

Subjetivo: Paciente que refiere sentirse bien, dice que esta comiendo y durmiendo bien, sin embargo que hay unos hombres que lo persiguen "los hombres que me estan persiguiendo desde que vine del amazonas estan afuera, esperando que yo salga de aqui para capturarme y no permitirme llevar el secreto de la cura del covid a bogota... ellos estan aliados con los compañeros que estan aqui dentro... yo necesito poder salir y se que ustedes los angeles enviados por el señor me van a ayudar"

Objetivo

Paciente que se entrevista en su habitacion, se encuentra empijamado, adecuadamente vestido para la ocasion, se nota poco cuidado de su imagen personal, orientado en persona pero desorientado alopsiquicamente, alerta, sin alteraciones en la sensoroperpcecion al momento de la entrevista, aun impresionada actitud alucinatoria, hipotimico, afecto poco modulado, no congruente ni resonante, con tendencia a la hipotimia, memoria con amnesias al parecer lacunares, inteligencia impresionada promedio, distractil, bradilalico sin alteraciones de asociacion, bradipsiquico, con ideas delirante de tipo paranoide y místico/religioso, hipobulico, juicio y racionio desviados, introspeccion y prospeccion nula

Analisis

Paciente en la quitra decada de la vida con diagnosticos anotados quien presente mejoría leve de su sintomatologia, aun persistente con ideas delirantes y afecto poco modulado, se decide continuar igual manejo medico.

INSTITUTO DEL SISTEMA NERVIOSO DE RISARALDA S.A.S

NIT 800082446-4 Dirección: Calle 11 N° 23-31 Álamos

Teléfono: 3402586 - citas@institutosistemanervioso.com

**FORMULA TRATAMIENTO
HOSPITALIZACION NOTAS MEDICAS****PACIENTE**

Nombre: SEGUNDO LEONIDAS RODRIGUEZ GIRALDO	Historia Clínica No:93383289
Género: MASCULINO Fecha de Nacimiento:jueves, 03 de junio de 1971	Edad: 49 Año(s) 9 Mes(es) 4 Día(s)
Identificación: Propiedad: PROPIA Tipo: CEDULA DE CIUDADANIA	Número: 93383289
Residencia: Dirección: MZ F CS 8 AVDELRIO	Ciudad: PEREIRA (RISARALDA) Teléfono(s): 3157717766
Seguridad Social: Entidad: SALUD TOTAL	
Tipo de Afiliado: COTIZANTE Tipo de Usuario: REGIMEN CONTRIBUTIVO COTIZANTE	Plan: POS

Conducta a Seguir

-Continuar hospitalización en unidad de agudos ISNR
 -Dieta corriente
 -Manilla roja ***Riesgo heteroagresión***
 -Risperidona tableta 1mg, dar VO 0-0-1 **SUSPENDIDO 07/03/2021**
 -Risperidona tableta 2mg, dar VO 1-0-1 ***INICIO 07/03/2021***Aumento 09/03/21***
 -Lorazepam tableta 1mg, dar VO 1-0-0 ***SUSPENDIDO 12/03/21***
 -Lorazepam tableta 2 mg dar VO 0-0-1 ***INICIO 12/03/21***
 -***Seguimiento por trabajo social ***llamar a la señora nubia 3212477606. Pendente ampliar información con la sobrino***
 -Control de signos vitales cada 12 horas
 -Avisar cambios a médico de turno
 GRACIAS

Fecha de Atención: domingo, 21 de marzo de 2021 a las 08:20

HC No:93383289

Sede de Atención: UNIDAD DE CUIDADOS AGUDOS - PEREIRA (RISARALDA) - ALAMOS

Signos Vitales:

Frecuencia Cardíaca	Frecuencia Respiratoria	Temperatura	Presión Arterial
0.00	0.00	0.00	0.00/0.00

NOTA PSIQUIATRIA**Subjetivo*******EVOLUCIÓN PSIQUIATRÍA*****

Fecha de ingreso: 06/03/21

Paciente masculino de 49 años de edad, con impresión diagnóstica de:

- Otros trastornos psicóticos agudos y transitorios

PRUEBA RÁPIDA ANTIGÉNO SARS-COV2: NEGATIVA

(05/03/21) TAC de cráneo simple: Estudio negativo para alteraciones intracraneales

Paciente " Aca no es seguro, hay alguien melodiando y me da miedo que me mate, creo que quiere los remedios para el Covid que llevo de encargo para el Vaticano... Tengo que estar pendiente paraq defenderme si me toca hacerlo" En la entrega de turno reportan que recibe los medicamento con facilidad, adecuado patrón de sueño y buena ingesta alimentaria.

Objetivo

Paciente que se entrevista en su habitación, adecuadamente vestido para la ocasion, se nota poco cuidado de su imagen personal, orientado en persona pero desorientado alopsiquicamente, alerta, sin alteraciones en la sensoroperpcecion , aun impresiona actitud alucinatoria, hipotimico, afecto poco modulado, no congruente ni resonante, memoria con amnesias al parecer lacunares, inteligencia impresiona promedio, distractil, bradilalico sin alteraciones de asociacion, bradipsiquico, con ideas delirante de tipo paranoide y místico/religioso, hipobulico, juicio y racionio desviados, introspeccion y prospeccion nula

INSTITUTO DEL SISTEMA NERVIOSO DE RISARALDA S.A.S

NIT 800082446-4 Dirección: Calle 11 N° 23-31 Álamos

Teléfono: 3402586 - citas@institutosistemanervioso.com

**FORMULA TRATAMIENTO
HOSPITALIZACION NOTAS MEDICAS****PACIENTE**

Nombre: SEGUNDO LEONIDAS RODRIGUEZ GIRALDO	Historia Clínica No:93383289
Género: MASCULINO Fecha de Nacimiento:jueves, 03 de junio de 1971	Edad: 49 Año(s) 9 Mes(es) 4 Día(s)
Identificación: Propiedad: PROPIA Tipo: CEDULA DE CIUDADANIA	Número: 93383289
Residencia: Dirección: MZ F CS 8 AVDELRIO	Ciudad: PEREIRA (RISARALDA) Teléfono(s): 3157717766
Seguridad Social: Entidad: SALUD TOTAL	
Tipo de Afiliado: COTIZANTE Tipo de Usuario: REGIMEN CONTRIBUTIVO COTIZANTE	Plan: POS

Analysis

Paciente de 49 años de edad con diagnóstico de Otros trastornos psicóticos agudos y transitorios, con evolución clínica estacionaria, sin integración social adecuada, hipotímico, persisten las ideas delirantes y afecto poco modulado. Sin cambios en los psicofarmacos, continuar hospitalizado.

Conducta a Seguir

- Continuar hospitalización en unidad de agudos ISNR
- Dieta corriente
- Manilla roja ***Riesgo heteroagresión***
- Risperidona tableta 1mg, dar VO 0-0-1 **SUSPENDIDO 07/03/2021**
- Risperidona tableta 2mg, dar VO 1-0-1 ***INICIO 07/03/2021***Aumento 09/03/21***
- Lorazepam tableta 1mg, dar VO 1-0-0 ***SUSPENDIDO 12/03/21***
- Lorazepam tableta 2 mg dar VO 0-0-1 ***INICIO 12/03/21***
- ***Seguimiento por trabajo social ***llamar a la señora nubia 3212477606. Pendiente ampliar información con la sobrino***
- Control de signos vitales cada 12 horas
- Avisar cambios a médico de turno

GRACIAS

Fecha de Atención: lunes, 22 de marzo de 2021 a las 08:55	HC No:93383289		
Sede de Atención: UNIDAD DE CUIDADOS AGUDOS - PEREIRA (RISARALDA) - ALAMOS			
Signos Vitales:			
Frecuencia Cardíaca	Frecuencia Respiratoria	Temperatura	Presión Arterial
0.00	0.00	0.00	0.00/0.00

NOTA PSIQUIATRIA**Subjetivo*******EVOLUCIÓN PSIQUIATRÍA*****

Fecha de ingreso: 06/03/21

Paciente masculino de 49 años de edad, con impresión diagnóstica de:

- Otros trastornos psicóticos agudos y transitorios

PRUEBA RÁPIDA ANTIGÉNO SARS-COV2: NEGATIVA

(05/03/21) TAC de cráneo simple: Estudio negativo para alteraciones intracraneales

Paciente que refiere sentirse bien, dice que durmio bien, comio bien, refiere "todavía me esta buscando la persona que me sigue desde el amazonas, yo veo que entra aquí pero aun no me hace nada, a la habitación no ha entrado aun... mi amigo, el que esta ahí en la puerta aun no me trae la pistola para defenderme"

Objetivo

Paciente que se entrevista en su unidad, tranquilo, colaborador, desorientado globalmente, alerta, con alucinaciones visuales complejas al momento de la entrevista, con afecto plano, no resonante ni congruente, euprosexico, memoria con amnesias lacunares, inteligencia aparenta promedio, lenguaje

INSTITUTO DEL SISTEMA NERVIOSO DE RISARALDA S.A.S

NIT 800082446-4 Dirección: Calle 11 N° 23-31 Álamos

Teléfono: 3402586 - citas@institutosistemanervioso.com


**FORMULA TRATAMIENTO
HOSPITALIZACION NOTAS MEDICAS**
PACIENTE

Nombre: SEGUNDO LEONIDAS RODRIGUEZ GIRALDO	Historia Clínica No:93383289
Género: MASCULINO Fecha de Nacimiento:jueves, 03 de junio de 1971	Edad: 49 Año(s) 9 Mes(es) 4 Dia(s)
Identificación: Propiedad: PROPIA Tipo: CEDULA DE CIUDADANIA	Número: 93383289
Residencia: Dirección: MZ F CS 8 AVDELRIO Ciudad: PEREIRA (RISARALDA)	Teléfono(s): 3157717766
Seguridad Social: Entidad: SALUD TOTAL	
Tipo de Afiliado: COTIZANTE Tipo de Usuario: REGIMEN CONTRIBUTIVO COTIZANTE	Plan: POS

bradilico, tono bajo, sin alteraciones, pensamiento ilogico, con ideas delirantes de tipo paranoide y misticas, hipobulico, juicio y raciocinio ausente, introspeccion y prospeccion desviados.

Analysis

Paciente en la quinta decada de la vida con diagnosticos anotado quien presente mejoría leve dado mejor interacción con el personal de salud, aun persistente con síntomas psicóticos, se decide continuar igual manejo medico instaurado.

Conducta a Seguir

- Continuar hospitalización en unidad de agudos ISNR
 - Dieta corriente
 - Manilla roja ***Riesgo heteroagresión***
 - Risperidona tableta 1mg, dar VO 0-0-1 **SUSPENDIDO 07/03/2021**
 - Risperidona tableta 2mg, dar VO 1-0-1 ***INICIO 07/03/2021***Aumento 09/03/21***
 - Lorazepam tableta 1mg, dar VO 1-0-0 ***SUSPENDIDO 12/03/21***
 - Lorazepam tableta 2 mg dar VO 0-0-1 ***INICIO 12/03/21***
 - ***Seguimiento por trabajo social ***llamar a la señora nubia 3212477606. Pendiente ampliar información con la sobrino***
 - Control de signos vitales cada 12 horas
 - Avisar cambios a médico de turno
- GRACIAS

Fecha de Atención: martes, 23 de marzo de 2021 a las 09:16	HC No:93383289		
Sede de Atención: UNIDAD DE CUIDADOS AGUDOS - PEREIRA (RISARALDA) - ALAMOS			
Signos Vitales:			
Frecuencia Cardíaca	Frecuencia Respiratoria	Temperatura	Presión Arterial
0.00	0.00	0.00	0.00/0.00

NOTA PSIQUIATRIA**Subjetivo*******EVOLUCIÓN PSIQUIATRÍA*****

Fecha de ingreso: 06/03/21

Paciente masculino de 49 años de edad, con impresión diagnóstica de:

- Otros trastornos psicóticos agudos y transitorios

PRUEBA RÁPIDA ANTIGÉNO SARS-COV2: NEGATIVA

S/paciente refiere estar bien "...estoy aquí retenido y no puedo cumplir con la misión del vaticano que tengo aquí en Colombia...". Se habla en entrega del turno que el paciente ha hablado un poco más, pero ha persistido la sintomatología psicótica. Ha tolerado adecuadamente la vía oral.

(05/03/21) TAC de cráneo simple: Estudio negativo para alteraciones intracraneales

Objetivo

Paciente que se entrevista en su habitación, suspicaz, desorientado globalmente, alerta, con alucinaciones visuales complejas al momento de la entrevista "...aquí me acompañan tres 3 amigos de la misión que son: Samy, Eduardo y Raul...si quiere hablen con ellos para que me den ya salida y

INSTITUTO DEL SISTEMA NERVIOSO DE RISARALDA S.A.S

NIT 800082446-4 Dirección: Calle 11 N° 23-31 Álamos

Teléfono: 3402586 - citas@institutosistemanervioso.com

**FORMULA TRATAMIENTO
HOSPITALIZACION NOTAS MEDICAS****PACIENTE**

Nombre: SEGUNDO LEONIDAS RODRIGUEZ GIRALDO	Historia Clínica No:93383289
Género: MASCULINO Fecha de Nacimiento:jueves, 03 de junio de 1971	Edad: 49 Año(s) 9 Mes(es) 4 Día(s)
Identificación: Propiedad: PROPIA Tipo: CEDULA DE CIUDADANIA	Número: 93383289
Residencia: Dirección: MZ F CS 8 AVDELRIO	Ciudad: PEREIRA (RISARALDA) Teléfono(s): 3157717766
Seguridad Social: Entidad: SALUD TOTAL	
Tipo de Afiliado: COTIZANTE Tipo de Usuario: REGIMEN CONTRIBUTIVO COTIZANTE	Plan: POS

pueda continuar con la misión....", aplanamiento afectivo, no resonante ni congruente, hipoproséxico, memoria no valorable, inteligencia aparenta promedio, lenguaje bradilálico, tono bajo, sin alteraciones, pensamiento ilógico, con ideas delirantes de tipo paranoide y megalomaniacas, con contenido místico "...el vaticano me dio a mí y a mis amigos la misión de encontrar la cura al COVID19 y aquí me tienen retenido y por eso no he podido ir al Vaticano...." "...hay unas personas que me persiguen porque saben que tengo la cura para el COVID19..." hipobulico, juicio y raciocinio desviado, introspección ausente y prospección pobre.

Analisis

Paciente con episodio psicótico agudo en quien se está etiología orgánica vs. esquizofrenia de origen tardío. En estos momentos sin plena conciencia de enfermedad, mucho menos de la situación. Con riesgo de auto o heteroagresión, requiriendo la necesidad de continuar manejo psicofarmacológico en la unidad mental.

Conducta a Seguir

- Continuar hospitalización en unidad de agudos ISNR
- Dieta corriente
- Manilla roja ***Riesgo heteroagresión***
- Risperidona tableta 1mg, dar VO 0-0-1 **SUSPENDIDO 07/03/2021**
- Risperidona tableta 2mg, dar VO 1-0-1 ***INICIO 07/03/2021***Aumento 09/03/21***
- Lorazepam tableta 1mg, dar VO 1-0-0 ***SUSPENDIDO 12/03/21***
- Lorazepam tableta 2 mg dar VO 0-0-1 ***INICIO 12/03/21***
- ***Seguimiento por trabajo social ***llamar a la señora nubia 3212477606. Pendente ampliar información con la sobrino***
- Control de signos vitales cada 12 horas
- Avisar cambios a médico de turno

GRACIAS

Fecha de Atención: miércoles, 24 de marzo de 2021 a las 11:34

HC No:93383289

Sede de Atención: UNIDAD DE CUIDADOS AGUDOS - PEREIRA (RISARALDA) - ALAMOS

Signos Vitales:

Frecuencia Cardíaca	Frecuencia Respiratoria	Temperatura	Presión Arterial
0.00	0.00	0.00	0.00/0.00

NOTA PSIQUIATRIA**Subjetivo*******EVOLUCIÓN PSIQUIATRÍA*****

Fecha de ingreso: 06/03/21

Paciente masculino de 49 años de edad, con impresión diagnóstica de:

- Otros trastornos psicóticos agudos y transitorios

PRUEBA RÁPIDA ANTIGÉNO SARS-COV2: NEGATIVA

Paciente que refiere sentirse bien, preocupado por las personas que lo persiguen "... me persiguen porque tengo la cura contra el covid y no quiere que se la lleve al vaticano... ustedes son mis angeles y se que con la ayuda de dios podre salir de aqui y terminar todos mis asuntos..." Enfermería refiere

INSTITUTO DEL SISTEMA NERVIOSO DE RISARALDA S.A.S

NIT 800082446-4 Dirección: Calle 11 N° 23-31 Álamos

Teléfono: 3402586 - citas@institutosistemanervioso.com

**FORMULA TRATAMIENTO
HOSPITALIZACION NOTAS MEDICAS****PACIENTE**

Nombre: SEGUNDO LEONIDAS RODRIGUEZ GIRALDO	Historia Clínica No:93383289
Género: MASCULINO Fecha de Nacimiento:jueves, 03 de junio de 1971	Edad: 49 Año(s) 9 Mes(es) 4 Día(s)
Identificación: Propiedad: PROPIA Tipo: CEDULA DE CIUDADANIA	Número: 93383289
Residencia: Dirección: MZ F CS 8 AVDELRIO	Ciudad: PEREIRA (RISARALDA) Teléfono(s): 3157717766
Seguridad Social: Entidad: SALUD TOTAL	
Tipo de Afiliado: COTIZANTE Tipo de Usuario: REGIMEN CONTRIBUTIVO COTIZANTE	Plan: POS

que el paciente esta paranoide con los medicamentos que se le suministran, dice que son "venenos", aun asi los recibe, refieren que come bien y que duerme toda la noche

Objetivo

Paciente que se entrevista en su habitacion, se encuentra acostado, aspecto descuidado, alerta, desorientado alopsiquicamente y con falsa orientacion autopsiquica, sensoropercepcion con alucinacioens visuales completas, memoria con amnesia lacunar, inteligencia aparenta promedio, distractil, lenguaje bradilalico, braquipsiquico, ilogico, con ideas delirantes de tipo paranoide y místico, juicio y raciocinio nulo, introspeccion y prospeccion nulas.

Analisis

Paciente de 49 años quien ha presentado mejoría leve de su patologia dado que ya no musita como al ingreso, sin embargo aun persiste con ideas delirantes, bradilalico y bradipquisico, razon por la cual se decide aumentar la dosis de risperidona, resto de manejo igual.

Conducta a Seguir

- Continuar hospitalización en unidad de agudos ISNR
 - Dieta corriente
 - Manilla roja ***Riesgo heteroagresión***
 - RISPERIDONA TABLETA 2MG DAR VO 1-1-1 ***AJUSTE 24/03/21***
 - LORAZEPAM TABLETA 2 MG DAR VO 0-0-1 ***INICIO 12/03/21***
 - ***Seguimiento por trabajo social **llamar a la señora nubia 3212477606. Pendente ampliar información con la sobrino***
 - Control de signos vitales cada 12 horas
 - Avisar cambios a médico de turno
- GRACIAS

Fecha de Atención: jueves, 25 de marzo de 2021 a las 08:00	HC No:93383289		
Sede de Atención: UNIDAD DE CUIDADOS AGUDOS - PEREIRA (RISARALDA) - ALAMOS			
Signos Vitales:			
Frecuencia Cardíaca	Frecuencia Respiratoria	Temperatura	Presión Arterial
0.00	0.00	0.00	0.00/0.00

NOTA PSIQUIATRIA**Subjetivo*******EVOLUCIÓN PSIQUIATRÍA*****

Fecha de ingreso: 06/03/21

Paciente masculino de 49 años de edad, con impresión diagnóstica de:

- Otros trastornos psicóticos agudos y transitorios

PRUEBA RÁPIDA ANTIGÉNO SARS-COV2: NEGATIVA

Paciente que refiere sentirse bien, tranquilo, comiendo bien y durmiendo bien, aduce que aun lo persiguen para matarlo, pero que " tengo unos amigos que me protegen, incluso hay uno ahí en la puerta. En la entrega no evidencian eventualidades

INSTITUTO DEL SISTEMA NERVIOSO DE RISARALDA S.A.S

NIT 800082446-4 Dirección: Calle 11 N° 23-31 Álamos

Teléfono: 3402586 - citas@institutosistemanervioso.com


FORMULA TRATAMIENTO
HOSPITALIZACION NOTAS MEDICAS
PACIENTE

Nombre: SEGUNDO LEONIDAS RODRIGUEZ GIRALDO	Historia Clínica No:93383289
Género: MASCULINO Fecha de Nacimiento:jueves, 03 de junio de 1971	Edad: 49 Año(s) 9 Mes(es) 4 Día(s)
Identificación: Propiedad: PROPIA Tipo: CEDULA DE CIUDADANIA	Número: 93383289
Residencia: Dirección: MZ F CS 8 AVDELRIO Ciudad: PEREIRA (RISARALDA)	Teléfono(s): 3157717766
Seguridad Social: Entidad: SALUD TOTAL	
Tipo de Afiliado: COTIZANTE Tipo de Usuario: REGIMEN CONTRIBUTIVO COTIZANTE	Plan: POS

Objetivo

Paciente que se entrevista en su unidad, adecuadamente vestido para la ocasión, colaborador, alerta, desorientado alopsíquicamente y con falsa orientación autopsíquica, con alucinaciones visuales y sin alucinaciones auditivas, euprosexico, afecto mas modulado, con tendencia a la hipotimia, memoria con amnesias lacunares, inteligencia aparenta promedio, lenguaje bradiláico, sin otras alteraciones, pensamiento ilógico con ideas delirantes de tipo místico y paranoide, conducta motora con tendencia a la hipobulia, juicio y raciocinio nulo, introspección nula, prospección nula.

Analisis

Paciente en la quinta década de la vida con diagnosticos anotados quien ha evolucionado hacia la mejoría, con cambios leves en su condición inicial, aun persiste con ideas delirantes aunque mas comunicativo y con afecto un poco mejor modulado, se decide continuar igual manejo medico instaurado.

Conducta a Seguir

- Continuar hospitalización en unidad de agudos ISNR
- Dieta corriente
- Manilla roja ***Riesgo heteroagresión***
- RISPERIDONA TABLETA 2MG DAR VO 1-1-1 ***AJUSTE 24/03/21***
- LORAZEPAM TABLETA 2 MG DAR VO 0-0-1 ***INICIO 12/03/21***
- ***Seguimiento por trabajo social ***llamar a la señora nubia 3212477606. Pendiente ampliar información con la sobrino***
- Control de signos vitales cada 12 horas
- Avisar cambios a médico de turno

GRACIAS

Fecha de Atención: viernes, 26 de marzo de 2021 a las 12:53	HC No:93383289		
Sede de Atención: UNIDAD DE CUIDADOS AGUDOS - PEREIRA (RISARALDA) - ALAMOS			
Signos Vitales:			
Frecuencia Cardíaca	Frecuencia Respiratoria	Temperatura	Presión Arterial
0.00	0.00	0.00	0.00/0.00

NOTA PSIQUIATRIA**Subjetivo**

EVOLUCIÓN PSIQUIATRÍA

Fecha de ingreso: 06/03/21

Paciente masculino de 49 años de edad, con impresión diagnóstica de:

- Otros trastornos psicóticos agudos y transitorios

PRUEBA RÁPIDA ANTIGÉNO SARS-COV2: NEGATIVA

S/paciente refiere estar bien, tolerando la vía oral y acepta medicación. Dice que su hospitalización la asume como un estado de cautiverio "...me tienen aquí retenido porque yo guardo el secreto de la cura para la COVID19....aquí me están cuidando mis tres amigos que conocí en esa misión....".

Enfermería informa que el paciente persiste estar aislado con soliloquios y actitud alucinatoria.

Objetivo

INSTITUTO DEL SISTEMA NERVIOSO DE RISARALDA S.A.S

NIT 800082446-4 Dirección: Calle 11 N° 23-31 Álamos

Teléfono: 3402586 - citas@institutosistemanervioso.com


**FORMULA TRATAMIENTO
HOSPITALIZACION NOTAS MEDICAS**
PACIENTE

Nombre: SEGUNDO LEONIDAS RODRIGUEZ GIRALDO	Historia Clínica No:93383289
Género: MASCULINO Fecha de Nacimiento:jueves, 03 de junio de 1971	Edad: 49 Año(s) 9 Mes(es) 4 Día(s)
Identificación: Propiedad: PROPIA Tipo: CEDULA DE CIUDADANIA	Número: 93383289
Residencia: Dirección: MZ F CS 8 AVDELRIO Ciudad: PEREIRA (RISARALDA)	Teléfono(s): 3157717766
Seguridad Social: Entidad: SALUD TOTAL	
Tipo de Afiliado: COTIZANTE Tipo de Usuario: REGIMEN CONTRIBUTIVO COTIZANTE	Plan: POS

Paciente que se entrevista en su unidad, porte descuidado, temeroso y suspicaz por momento, alerta, desorientado alopsiquicamente y con falsa orientación autopsíquica, con alucinaciones visuales complejas "...aquí están cuidandome Eduardo, Raúl y otro amigo de los enemigos que me van a hacer daño...", hipoproséxico, afecto con tendencia al aplanamiento, lenguaje bradilálico y musitante por momentos, sin otras alteraciones, pensamiento ilógico con ideas delirante de contenido megalomaniaco "...yo tengo el secreto de la cultura del COVID 19..." ideación delirante mística "...el sumo pontífice me dio la misión de encontrar la cura contra la COVID 19 y por eso estoy aquí internado...", hipobúlico, normoquinético, introspección nula, prospección pobre y juicio de realidad desviado.

Analisis

Paciente quien se encuentra internado por episodio psicótico de meses de evolución sin antecedente personal de patología psiquiátrica y/o neurológica, la cual se está en proceso de evaluación. Actualmente en su día 20 de hospitalización persiste de igual intensidad su sintomatología psicótica. Sin conciencia de enfermedad ni de situación. Con riesgo de auto o heteroagresión justificándose la necesidad de continuar internación en la unidad mental.

Conducta a Seguir

- Continuar hospitalización en unidad de agudos ISNR
- Dieta corriente
- Manilla roja ***Riesgo heteroagresión***
- RISPERIDONA TABLETA 2MG DAR VO 1-1-1 ***AJUSTE 24/03/21***
- LORAZEPAM TABLETA 2 MG DAR VO 0-0-1 ***INICIO 12/03/21***
- ***Seguimiento por trabajo social ***llamar a la señora nubia 3212477606. Pendiente ampliar información con la sobrino***
- Control de signos vitales cada 12 horas
- Avisar cambios a médico de turno

GRACIAS

Fecha de Atención: sábado, 27 de marzo de 2021 a las 07:17	HC No:93383289		
Sede de Atención: UNIDAD DE CUIDADOS AGUDOS - PEREIRA (RISARALDA) - ALAMOS			
Signos Vitales:			
Frecuencia Cardíaca	Frecuencia Respiratoria	Temperatura	Presión Arterial
0.00	0.00	0.00	0.00/0.00

NOTA PSIQUIATRIA**Subjetivo*******EVOLUCIÓN PSIQUIATRÍA*****

Fecha de ingreso: 06/03/21

Paciente masculino de 49 años de edad, con impresión diagnóstica de:

- Otros trastornos psicóticos agudos y transitorios

PRUEBA RÁPIDA ANTIGÉNO SARS-COV2: NEGATIVA

-Subjetivo: paciente que refiere sentirse bien "yo estoy muy bien, estoy esperando que me den salida de acá porque necesito ir al vaticano a hablar con el papa de la cura del covid" Refiere insomnio de conciliación.

INSTITUTO DEL SISTEMA NERVIOSO DE RISARALDA S.A.S

NIT 800082446-4 Dirección: Calle 11 N° 23-31 Álamos

Teléfono: 3402586 - citas@institutosistemanervioso.com


**FORMULA TRATAMIENTO
HOSPITALIZACION NOTAS MEDICAS**
PACIENTE

Nombre: SEGUNDO LEONIDAS RODRIGUEZ GIRALDO	Historia Clínica No:93383289
Género: MASCULINO Fecha de Nacimiento:jueves, 03 de junio de 1971	Edad: 49 Año(s) 9 Mes(es) 4 Dia(s)
Identificación: Propiedad: PROPIA Tipo: CEDULA DE CIUDADANIA	Número: 93383289
Residencia: Dirección: MZ F CS 8 AVDELRIO	Ciudad: PEREIRA (RISARALDA) Teléfono(s): 3157717766
Seguridad Social: Entidad: SALUD TOTAL	
Tipo de Afiliado: COTIZANTE Tipo de Usuario: REGIMEN CONTRIBUTIVO COTIZANTE	Plan: POS

Objetivo

Paciente evaluado en salas de hospitalización, se encuentra dormido en su cama, responde al llamado, alerta, orientado en sus 3 esferas, no sostiene la mirada, euprosexico, colaborador, inteligencia impresiona promedio, sin aparentes alteraciones en la memoria, afecto aplanado, modulado, congruente, resonante, pensamiento ilógico con ideas megalomaniacas, ideas delirantes de tipo religiosas "Dios me dió la misión de ir al Vaticano y contarle al papa la cura del covid-19 que descubrí con mis amigos" y de tipo persecutorias "acá mantiene mi amigo Eduardo que me cuida de un señor que quiere venir a hacerme daño porque el no quiere que yo hable con el papa", refiere alucinaciones visuales, auditivas, resonantes, introspección nula, prospección pobre, juicio y razonio desviados.

Analisis

Paciente en la quinta década de la vida con diagnósticos ya descritos que persiste con síntomas psicóticos, alucinaciones auditivas y visuales, ideas delirantes de tipo religiosas y de persecución. Se continua igual manejo intrahospitalario.

Conducta a Seguir

- Continuar hospitalización en unidad de agudos ISNR
 - Dieta corriente
 - Manilla roja ***Riesgo heteroagresión***
 - RISPERIDONA TABLETA 2MG DAR VO 1-1-1 ***AJUSTE 24/03/21***
 - LORAZEPAM TABLETA 2 MG DAR VO 0-0-1 ***INICIO 12/03/21***
 - ***Seguimiento por trabajo social ***llamar a la señora nubia 3212477606. Pendente ampliar información con la sobrino***
 - Control de signos vitales cada 12 horas
 - Avisar cambios a médico de turno
- GRACIAS

Fecha de Atención: domingo, 28 de marzo de 2021 a las 08:15	HC No:93383289		
Sede de Atención: UNIDAD DE CUIDADOS AGUDOS - PEREIRA (RISARALDA) - ALAMOS			
Signos Vitales:			
Frecuencia Cardíaca	Frecuencia Respiratoria	Temperatura	Presión Arterial
0.00	0.00	0.00	0.00/0.00

NOTA PSIQUIATRIA**Subjetivo*******EVOLUCIÓN PSIQUIATRÍA*****

Fecha de ingreso: 06/03/21

Paciente masculino de 49 años de edad, con impresión diagnóstica de:

- Otros trastornos psicóticos agudos y transitorios

PRUEBA RÁPIDA ANTIGÉNO SARS-COV2: NEGATIVA

Paciente que dice sentirse muy bien, refiere que durmio pero manifiesta que no tiene deseos de comer. En entrega no hay eventualidades pero se recalca mucho el hecho de que el paciente no sale de su unidad, se le interroga por esto y aduce "... no quiero salir porque aquí me siento mas seguro... los que me persiguen estan afuera..." No requirio nuevas dosis de medicamentos, muy tranquilo

INSTITUTO DEL SISTEMA NERVIOSO DE RISARALDA S.A.S

NIT 800082446-4 Dirección: Calle 11 N° 23-31 Álamos

Teléfono: 3402586 - citas@institutosistemanervioso.com


**FORMULA TRATAMIENTO
HOSPITALIZACION NOTAS MEDICAS**
PACIENTE

Nombre: SEGUNDO LEONIDAS RODRIGUEZ GIRALDO	Historia Clínica No:93383289
Género: MASCULINO Fecha de Nacimiento:jueves, 03 de junio de 1971	Edad: 49 Año(s) 9 Mes(es) 4 Día(s)
Identificación: Propiedad: PROPIA Tipo: CEDULA DE CIUDADANIA	Número: 93383289
Residencia: Dirección: MZ F CS 8 AVDELRIO	Ciudad: PEREIRA (RISARALDA) Teléfono(s): 3157717766
Seguridad Social: Entidad: SALUD TOTAL	
Tipo de Afiliado: COTIZANTE Tipo de Usuario: REGIMEN CONTRIBUTIVO COTIZANTE	Plan: POS

Objetivo

Paciente que se encuentra en su unidad, adecuadamente vestido para la ocasion, se nota buena higiene personal, alerta, desorientado alopsiquicamente y orientado en autopsiquicamente, sensoropercepcion con alucinaciones visuales complejas "... mi amigo esta ahi en la puerta, cuidandome.." sin alucinaciones auditivas al momento de la entrevista, hipotimico, no resonante ni congruente, con tendecia al afecto plano, memoria sin alteraciones, inteligencia aparenta promedio, euprosexico, bradilalico sin otras alteraciones, pensamiento ilogico con ideas megalomaniacas, misticas y paranoides, juicio y raciocinio desviado, introspeccion y prospeccion nula

Analisis

Paciente en la quinta decada de la vida con diagnosticos anotados quien continua estable respecto a su patologia, sin cambios evidentes que indiquen mejoría sustancial, por tanto se decide continuar igual manejo medico instaurado.

Conducta a Seguir

- Continuar hospitalización en unidad de agudos ISNR
- Dieta corriente
- Manilla roja ***Riesgo heteroagresión***
- RISPERIDONA TABLETA 2MG DAR VO 1-1-1 ***AJUSTE 24/03/21***
- LORAZEPAM TABLETA 2 MG DAR VO 0-0-1 ***INICIO 12/03/21***
- ***Seguimiento por trabajo social ***llamar a la señora nubia 3212477606. Pendiente ampliar información con la sobrino***
- Control de signos vitales cada 12 horas
- Avisar cambios a médico de turno

GRACIAS

Fecha de Atención: lunes, 29 de marzo de 2021 a las 11:31	HC No:93383289		
Sede de Atención: UNIDAD DE CUIDADOS AGUDOS - PEREIRA (RISARALDA) - ALAMOS			
Signos Vitales:			
Frecuencia Cardíaca	Frecuencia Respiratoria	Temperatura	Presión Arterial
0.00	0.00	0.00	0.00/0.00

NOTA PSIQUIATRIA**Subjetivo*******EVOLUCIÓN PSIQUIATRÍA*****

Fecha de ingreso: 06/03/21

Paciente masculino de 49 años de edad, con impresión diagnóstica de:

- Otros trastornos psicóticos agudos y transitorios

PRUEBA RÁPIDA ANTIGÉNO SARS-COV2: NEGATIVA

Refiere "me he estado sintiendo nervioso y ansioso porque hay peleas afuera... solo en la habitación me siento seguro, si salgo me pueden hacer daño... yo debo ir al Vaticano porque tengo la cura del COVID y debo traerlas, solo yo puedo salvar al mundo".

Reporte de entrega: dinofílico, psicótico, rechazante del medicamento por temor a que pueda ser envenenado, durmió bien

INSTITUTO DEL SISTEMA NERVIOSO DE RISARALDA S.A.S

NIT 800082446-4 Dirección: Calle 11 N° 23-31 Álamos

Teléfono: 3402586 - citas@institutosistemanervioso.com



FORMULA TRATAMIENTO HOSPITALIZACION NOTAS MEDICAS

PACIENTE

Nombre: SEGUNDO LEONIDAS RODRIGUEZ GIRALDO	Historia Clínica No:93383289
Género: MASCULINO Fecha de Nacimiento:jueves, 03 de junio de 1971	Edad: 49 Año(s) 9 Mes(es) 4 Día(s)
Identificación: Propiedad: PROPIA Tipo: CEDULA DE CIUDADANIA	Número: 93383289
Residencia: Dirección: MZ F CS 8 AVDELRIO	Ciudad: PEREIRA (RISARALDA) Teléfono(s): 3157717766
Seguridad Social: Entidad: SALUD TOTAL	
Tipo de Afiliado: COTIZANTE Tipo de Usuario: REGIMEN CONTRIBUTIVO COTIZANTE	Plan: POS

Objetivo

Paciente en su unidad, aislado, regular presentación, colaborador, no fija mirada, alerta, desorientado, disprosexico, afecto con tendencia al aplanamiento, no modulado, resonante, pensamiento ilógico, ideas delirantes megalomaniacas, paranoides, alucinaciones visuales, bradikinético, lenguaje de tono bajo, con fuga de ideas, juicio y raciocinio desviados, introspección nula, prospección negativa.

Analisis

Escolaridad 5º, trabaja en oficios varios, soltero, 3 hijos, vive solo

Primer ingreso en unidad mental. Niega consumo de SPA.

antecedente familiar del padre y 2 hermanos con diagnóstico de esquizofrenia.

Paciente persistencia de sintomatología delirante, paranoide, megalomaniaco, clíofílico, tendencia al aplanamiento afectivo, no agresividad. La evolución clínica ha sido muy lenta. IDx Trastorno esquizofreniforme??

Asiste el día de hoy la esposa quien solicita la salida voluntaria porque al paciente le deben 20 millones de pesos y le dijeron que sólo se la entregaban a él personalmente.

Se le explica detenidamente la condición clínica del paciente, los riesgos y aduce entender

SALIDA VOLUNTARIA

Conducta a Seguir

- SALIDA VOLUNTARIA
- RISPERIDONA TABLETA 3MG, TOMAR 1 TAB CADA 12 HORAS
- Continuar controles por consulta externa.
- Continuar similar tratamiento farmacológico
- En caso de crisis, asistir nuevamente por urgencias

JULIAN DAVID VALENCIA JARAMILLO
CC: 10030144 REG:2983
PSIQUIATRA (FIRMADO ELECTRONICAMENTE)

MARIA DEL PILAR DE MOYA MEJIA
CC: 30276915 REG:702
PSIQUIATRA (FIRMADO ELECTRONICAMENTE)

ALEXANDER MORENO
CC: 10028153 REG:15550-03
PSIQUIATRA (FIRMADO ELECTRONICAMENTE)

YERALDIN GOMEZ LEON
CC: 1088296827 REG:1088296827
ABORDADORA SOCIAL

SERGIO ALEJANDRO BARRETO PLAZA
CC: 1083889092 REG:1083889092
PSIQUIATRA (FIRMADO ELECTRONICAMENTE)

LUISA FERNANDA LOPEZ OSORIO
CC: 1088302780 REG:1088302780
MEDICO GENERAL (FIRMADO ELECTRONICAMENTE)

JUAN GABRIEL VALENCIA BELTRAN
CC: 1115068480 REG:
MEDICO GENERAL (FIRMADO ELECTRONICAMENTE)

INGRID AMOR JURADO
CC: 1085250740 REG:1085250740
MEDICO GENERAL (FIRMADO ELECTRONICAMENTE)

INSTITUTO DEL SISTEMA NERVIOSO DE RISARALDA S.A.S

NIT 800082446-4 Dirección: Calle 11 N° 23-31 Álamos

Teléfono: 3402586 - citas@institutosistemanervioso.com


**FORMULA TRATAMIENTO
HOSPITALIZACION NOTAS MEDICAS**
PACIENTE

Nombre: SEGUNDO LEONIDAS RODRIGUEZ GIRALDO	Historia Clínica No:93383289
Género: MASCULINO Fecha de Nacimiento:jueves, 03 de junio de 1971	Edad: 49 Año(s) 10 Mes(es) 11 Día(s)
Identificación: Propiedad: PROPIA Tipo: CEDULA DE CIUDADANIA	Número: 93383289
Residencia: Dirección: MZ F CS 8 AVDELRIO	Ciudad: PEREIRA (RISARALDA) Teléfono(s): 3157717766
Seguridad Social: Entidad: SALUD TOTAL	
Tipo de Afiliado: COTIZANTE Tipo de Usuario: REGIMEN CONTRIBUTIVO COTIZANTE	Plan: POS

Fecha de Atención: miércoles, 14 de abril de 2021 a las 09:37	HC No:93383289
Sede de Atención: UNIDAD DE CUIDADOS AGUDOS - PEREIRA (RISARALDA) - ALAMOS	

Signos Vitales:			
Frecuencia Cardíaca	Frecuencia Respiratoria	Temperatura	Presión Arterial
0.00	0.00	0.00	0.00/0.00

NOTA PSIQUIATRIA**Subjetivo**

EVOLUCIÓN PSIQUIATRÍA

Fecha de ingreso: 13/04/2021

Paciente masculino de 49 años de edad, con impresión diagnóstica de:

-Tx esquizofreniforme?

PRUEBA RÁPIDA ANTIGÉNO SARS-COV2: NEGATIVA

Reporte de entrega: en su unidad todo el tiempo, recibe la medicación, durmió bien

Objetivo

Paciente en su unidad, acostado, no fija mirada, regular presentación, disprosexico, actitud delirante y alucinatoria, con soliloquios y musitaciones, no responde a lo que se le pregunta. Funciones cognitivas comprometidas

Analisis

Escolaridad 5º, trabaja en oficios varios, soltero, 3 hijos, vive solo

Segundo ingreso en unidad mental. Previo del 06-29/03/2021, salida voluntaria por la esposa aduciendo que debía ir a reclamar un dinero. No hay historial de consumo de SPA.

Antecedente familiar del padre y 2 hermanos con diagnóstico de esquizofrenia.

Paciente quien reingresa con clinica francamente psicótica, paranoide, dinofílico, tendencia al aplanamiento afectivo, no agresividad.

Egresó con risperidona 6mg con respuesta parcial

Suspender risperidona, inicio clozapina tab 50mg cada noche

Conducta a Seguir

-CONTINUAR HOSPITALIZACIÓN EN EL INSR SEDE CUIDADOS AGUDOS

-MANILLA ROJA ***RIESGO DE HETERO Y AUTOAGRESIÓN***

-DIETA CORRIENTE

-RISPERIDONA TAB 2MG, DAR VO 1-0-1 **SUSPENDER 14/04/2021//

-CLOZAPINA TAB 25MG 0-0-2 **NUEVO 14/04/2021**

-LORAZEPAM TAB 2MG, DAR VO 1-0-1

-CONTROL DE SIGNOS VITALES CADA 12 HORAS

-AVISAR CAMBIOS A MÉDICO DE TURNO

GRACIAS

Fecha de Atención: jueves, 15 de abril de 2021 a las 08:57	HC No:93383289
Sede de Atención: UNIDAD DE CUIDADOS AGUDOS - PEREIRA (RISARALDA) - ALAMOS	

Signos Vitales:			
Frecuencia Cardíaca	Frecuencia Respiratoria	Temperatura	Presión Arterial
0.00	0.00	0.00	0.00/0.00

INSTITUTO DEL SISTEMA NERVIOSO DE RISARALDA S.A.S

NIT 800082446-4 Dirección: Calle 11 N° 23-31 Álamos

Teléfono: 3402586 - citas@institutosistemanervioso.com

**FORMULA TRATAMIENTO
HOSPITALIZACION NOTAS MEDICAS****PACIENTE**

Nombre: SEGUNDO LEONIDAS RODRIGUEZ GIRALDO	Historia Clínica No:93383289
Género: MASCULINO Fecha de Nacimiento:jueves, 03 de junio de 1971	Edad: 49 Año(s) 10 Mes(es) 11 Día(s)
Identificación: Propiedad: PROPIA Tipo: CEDULA DE CIUDADANIA	Número: 93383289
Residencia: Dirección: MZ F CS 8 AVDELRIO Ciudad: PEREIRA (RISARALDA)	Teléfono(s): 3157717766
Seguridad Social: Entidad: SALUD TOTAL	
Tipo de Afiliado: COTIZANTE Tipo de Usuario: REGIMEN CONTRIBUTIVO COTIZANTE	Plan: POS

NOTA PSIQUIATRIA**Subjetivo*******EVOLUCIÓN PSIQUIATRÍA*****

Fecha de ingreso: 13/04/2021

Paciente masculino de 49 años de edad, con impresión diagnóstica de:

-Tx esquizofreniforme?

PRUEBA RÁPIDA ANTIGÉNO SARS-COV2: NEGATIVA

Paciente quien continúa con cuadro agudo de psicosis derivado de exacerbación de su patología actualmente refiere "... yo veo a 3 personas Raúl, rodrigo, y otro quien no refieren nombre, mención tener la cura para el covid y dice querer llevar al vaticano.." tolerando vía oral, enfermería y personal medico refieren mala asociación con el entorno hospitalario (no realiza actividad y se encuentra siempre en cama) además presenta buen comportamiento y aceptación de su medicación,

Objetivo

paciente entrevistado en cuarto, físicamente aparenta buen esta general, fade compuesta, la edad aparente coincide con la cronológica, contextura eumorfica, atuendo adecuado para hospitalización, mal cuidado personal, mala higiene, en actitud indiferente, desorientado en 3 esferas, con alucinaciones visuales formadas y auditivas "... yo veo a raúl y a rodrigo están en la puerta... los escucho", pseudoprosexia, memoria y inteligencia no evaluable, afecto, hipotermia, no modulado, no congruente, no resonante pensamiento de origen ilógico, bradipsiquico, no asociación de discurso, con ideas delirantes mesiánicas y místicas, pobreza ideatoria, co congruentes con afecto, juicio y raciocinio desviados, lenguaje de tono bajo, bradilalico, hipoquinético, introspección y prospección negativas.

Analisis

paciente con antecedentes de esquizofrenia de larga data, actualmente hospitalizado por agudización de su patología, persiste psicotico. Tiene reciente ingreso hospitalario y ajuste de manejo farmacologico porque lo que hoy no se realizan cambios, sigue hospitalizado.

Conducta a Seguir

-CONTINUAR HOSPITALIZACIÓN EN EL INSR SEDE CUIDADOS AGUDOS
 -MANILLA ROJA ***RIESGO DE HETERO Y AUTOAGRESIÓN***
 -DIETA CORRIENTE
 -RISPERIDONA TAB 2MG, DAR VO 1-0-1 **SUSPENDER 14/04/2021//
 -CLOZAPINA TAB 25MG 0-0-2 **NUEVO 14/04/2021**
 -LORAZEPAM TAB 2MG, DAR VO 1-0-1
 -CONTROL DE SIGNOS VITALES CADA 12 HORAS
 -AVISAR CAMBIOS A MÉDICO DE TURNO
 GRACIAS

Fecha de Atención: viernes, 16 de abril de 2021 a las 06:00

HC No:93383289

Sede de Atención: UNIDAD DE CUIDADOS AGUDOS - PEREIRA (RISARALDA) - ALAMOS

Signos Vitales:

Frecuencia Cardíaca	Frecuencia Respiratoria	Temperatura	Presión Arterial
0.00	0.00	0.00	0.00/0.00

INSTITUTO DEL SISTEMA NERVIOSO DE RISARALDA S.A.S

NIT 800082446-4 Dirección: Calle 11 N° 23-31 Álamos

Teléfono: 3402586 - citas@institutosistemanervioso.com

**FORMULA TRATAMIENTO
HOSPITALIZACION NOTAS MEDICAS****PACIENTE**

Nombre: SEGUNDO LEONIDAS RODRIGUEZ GIRALDO	Historia Clínica No:93383289
Género: MASCULINO Fecha de Nacimiento:jueves, 03 de junio de 1971	Edad: 49 Año(s) 10 Mes(es) 11 Día(s)
Identificación: Propiedad: PROPIA Tipo: CEDULA DE CIUDADANIA	Número: 93383289
Residencia: Dirección: MZ F CS 8 AVDELRIO Ciudad: PEREIRA (RISARALDA)	Teléfono(s): 3157717766
Seguridad Social: Entidad: SALUD TOTAL	
Tipo de Afiliado: COTIZANTE Tipo de Usuario: REGIMEN CONTRIBUTIVO COTIZANTE	Plan: POS

NOTA MEDICO GENERAL**Subjetivo**

***ENVETUALIDAD MEDICO GENERAL TURNO NOCHE ***

Fecha de ingreso: 13/04/2021

Paciente masculino de 49 años de edad, con impresión diagnóstica de:

-Tx esquizofreniforme?

PRUEBA RÁPIDA ANTIGÉNO SARS-COV2: NEGATIVA

Objetivo

PACIENTE DESORIENTADO, INESTABILIDAD PARA CAMINAR, HIPERSOMNIO PERO NEGATIVA CONCILIAR EL SUEÑO, SUFRE CAIDA DE SU PROPIA ALTURA SUFRIENDO TRAUMA SUPERFICIAL EN CODO AL EXAMEN FISICO, NORMOCEFALO, NO MASA, NO HEMATOMAS, RUIDOS CARDIACOS RITMICOS NO SOPLOS, MURMULLO VESICULAR AUDIBLE EN CAMPOS PULMONARES, NO AGREGADOS, ABDOMEN BLANDO DEPRESIBLE NO DOLOROSO NO SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL, GLASGOW 15 /15 PERO BAJO EFECTO SEDATIVO , LOCOMOTOR SIN ALTERACION,NO SE OBSERVAN DEFORMIDADES , NO MASAS, NO HEMATOMAS

Analisis

SE INDICA CONTENCIÓN MECANICA EXTREMIDADES SUPERIORES POR ALTO RIESGO DE CAIDA

Conducta a Seguir

SE INDICA CONTENCIÓN MECANICA POR ALTO RIESGO DE CAIDA

Fecha de Atención: viernes, 16 de abril de 2021 a las 11:37	HC No:93383289		
Sede de Atención: UNIDAD DE CUIDADOS AGUDOS - PEREIRA (RISARALDA) - ALAMOS			
Signos Vitales:			
Frecuencia Cardíaca	Frecuencia Respiratoria	Temperatura	Presión Arterial
0.00	0.00	0.00	0.00/0.00

NOTA PSIQUIATRIA**Subjetivo**

EVOLUCIÓN PSIQUIATRÍA

Fecha de ingreso: 13/04/2021

Paciente masculino de 49 años de edad, con impresión diagnóstica de:

-Tx esquizofreniforme?

PRUEBA RÁPIDA ANTIGÉNO SARS-COV2: NEGATIVA

Menciona "aca estoy con Eduardo, él está afuera vigilando que no se nos vayan a meter para matarnos... yo tengo una misión especial, fuimos al vaticano y despues para el amazonas a reunirnos con el chamán para resolver todo ést asunto del coronavirus, nosotros tenemos la cura"
Reporte de entrega: anoche estuvo con inquietud motriz, desorientado, disártrico, se cayó en una ocasión sin trauma en cabeza, requiriendo ser inmovilizado

INSTITUTO DEL SISTEMA NERVIOSO DE RISARALDA S.A.S

NIT 800082446-4 Dirección: Calle 11 N° 23-31 Álamos

Teléfono: 3402586 - citas@institutosistemanervioso.com

**FORMULA TRATAMIENTO
HOSPITALIZACION NOTAS MEDICAS****PACIENTE**

Nombre: SEGUNDO LEONIDAS RODRIGUEZ GIRALDO	Historia Clínica No:93383289
Género: MASCULINO Fecha de Nacimiento:jueves, 03 de junio de 1971	Edad: 49 Año(s) 10 Mes(es) 11 Día(s)
Identificación: Propiedad: PROPIA Tipo: CEDULA DE CIUDADANIA	Número: 93383289
Residencia: Dirección: MZ F CS 8 AVDELRIO	Ciudad: PEREIRA (RISARALDA) Teléfono(s): 3157717766
Seguridad Social: Entidad: SALUD TOTAL	
Tipo de Afiliado: COTIZANTE Tipo de Usuario: REGIMEN CONTRIBUTIVO COTIZANTE	Plan: POS

Objetivo

Paciente en su unidad, cuando se le habla se sienta, regular presentación, no fija mirada, alerta, disprosexico, afecto con tendencia al aplanamiento, no modulado, resonante, pensamiento ilógico, ideas delirantes paranoides, megalomaniacas, alucinaciones visuales complejas, motor sin alteraciones, lenguaje con tono de voz bajo, en ocasiones no comprensible, juicio y raciocinio desviados, introspección nula, prospección negativa.

Analisis

Segundo ingreso en unidad mental. Previo del 06-29/03/2021, salida voluntaria

Antecedente familiar del padre y 2 hermanos con diagnóstico de esquizofrenia.

Paciente quien el día de hoy establece un mejor contacto con el entrevistador, tono de voz más audible aunque sigue siendo bajo, se sienta, persistencia de sintomatología psicótica, paranoide, megalomaniaco, dionifilico.

Continuar con clozapina tab 50mg cada noche, suspender lorazepam diurna

Conducta a Seguir

-CONTINUAR HOSPITALIZACIÓN EN EL INSR SEDE CUIDADOS AGUDOS

-MANILLA ROJA ***RIESGO DE HETERO Y AUTOAGRESIÓN***

-DIETA CORRIENTE

-RISPERIDONA TAB 2MG, DAR VO 1-0-1 **SUSPENDER 14/04/2021//

-CLOZAPINA TAB 25MG 0-0-2 **NUEVO 14/04/2021**

-LORAZEPAM TAB 2MG, DAR VO 0-0-1 **DISMINUIR 16/04/21**

-CONTROL DE SIGNOS VITALES CADA 12 HORAS

-AVISAR CAMBIOS A MÉDICO DE TURNO

GRACIAS

Fecha de Atención: sábado, 17 de abril de 2021 a las 12:25	HC No:93383289		
Sede de Atención: UNIDAD DE CUIDADOS AGUDOS - PEREIRA (RISARALDA) - ALAMOS			
Signos Vitales:			
Frecuencia Cardíaca	Frecuencia Respiratoria	Temperatura	Presión Arterial
0.00	0.00	0.00	0.00/0.00

NOTA PSIQUIATRIA**Subjetivo**

EVOLUCIÓN PSIQUIATRÍA

Nota realizada por ana maria osorio , residente de psiquiatría de 1 año, UTP

Fecha de ingreso: 13/04/2021

Paciente masculino de 49 años de edad, con impresión diagnóstica de:

-Tx esquizofreniforme?

PRUEBA RÁPIDA ANTIGÉNO SARS-COV2: NEGATIVA

INSTITUTO DEL SISTEMA NERVIOSO DE RISARALDA S.A.S

NIT 800082446-4 Dirección: Calle 11 N° 23-31 Álamos

Teléfono: 3402586 - citas@institutosistemanervioso.com


**FORMULA TRATAMIENTO
HOSPITALIZACION NOTAS MEDICAS**
PACIENTE

Nombre: SEGUNDO LEONIDAS RODRIGUEZ GIRALDO	Historia Clínica No:93383289
Género: MASCULINO Fecha de Nacimiento:jueves, 03 de junio de 1971	Edad: 49 Año(s) 10 Mes(es) 11 Día(s)
Identificación: Propiedad: PROPIA Tipo: CEDULA DE CIUDADANIA	Número: 93383289
Residencia: Dirección: MZ F CS 8 AVDELRIO	Ciudad: PEREIRA (RISARALDA) Teléfono(s): 3157717766
Seguridad Social: Entidad: SALUD TOTAL	
Tipo de Afiliado: COTIZANTE Tipo de Usuario: REGIMEN CONTRIBUTIVO COTIZANTE	Plan: POS

S: paciente que refiere: " yo estoy muy preocupado por que el papa me encomendó llevar la cura para el coronavirus al vaticano y me persiguen por eso, acá yo tengo a alguien que me cuida la espalda , pero es muy peligrosa está mision" niega sintomas somaticos generales en entrega de turno refieren: paciente aun psicótico. con pobre conciencia de la enfermedad mental, pero duerme toda la noche y está mejor controlado

Objetivo

E mental: paciente entrevistado en habitacion de hospitalizacion hombres , acostado en su cama, alerta, orientado auto y alopsiquicamente, porta pantaloneta y camisa particular, aseado, edad cronológica congruente con edad aparente, en actitud suspicaz , pero responde ante la entrevista euquinético, disprosexico, niega alteraciones de la sensopercepcion, inteligencia impresiona dentro del limite normal, sin alteraciones de la memoria afecto ansioso, mal modulado, poco resonante, congruente lenguaje tendiente al concretismo, tono de voz bajo, coherente , fluido pensamiento ilógico con ideas delirantes mesianicas: " el papa me encomendó llevar la cura del coronavirus al vaticano para salvar al mundo" , de contenido paranoide: " me persiguen por llevar la cura del coronavirus" niega ideas de muerte o suicidio juicio y raciocinio de realidad desviados introspeccion y prospeccion negativos

Analisis

Paciente en la 5 ta década de la vida, en actual episodio psicótico posible trastorno esquizofreniforme. El dia de hoy continua con alteraciones del afecto congruente con alteracion del pensamiento, con ideas delirantes de tipo mesianicos y paranoides. se encuentra en proceso de ascenso de dozapina y disminución de lorazepam por ahora continua con igual manejo.

Conducta a Seguir

-CONTINUAR HOSPITALIZACIÓN EN EL INSR SEDE CUIDADOS AGUDOS
-MANILLA ROJA ***RIESGO DE HETERO Y AUTOAGRESIÓN***
-DIETA CORRIENTE
-RISPERIDONA TAB 2MG, DAR VO 1-0-1 **SUSPENDER 14/04/2021//
-CLOZAPINA TAB 25MG 0-0-2 **NUEVO 14/04/2021**
-LORAZEPAM TAB 2MG, DAR VO 0-0-1 **DISMINUIR 16/04/21**
-CONTROL DE SIGNOS VITALES CADA 12 HORAS
-AVISAR CAMBIOS A MÉDICO DE TURNO
GRACIAS

Fecha de Atención: domingo, 18 de abril de 2021 a las 03:28			HC No:93383289
Sede de Atención: UNIDAD DE CUIDADOS AGUDOS - PEREIRA (RISARALDA) - ALAMOS			
Signos Vitales:			
Frecuencia Cardíaca	Frecuencia Respiratoria	Temperatura	Presión Arterial
0.00	0.00	0.00	0.00/0.00

NOTA MEDICO GENERAL**Subjetivo**

INSTITUTO DEL SISTEMA NERVIOSO DE RISARALDA S.A.S

NIT 800082446-4 Dirección: Calle 11 N° 23-31 Álamos

Teléfono: 3402586 - citas@institutosistemanervioso.com

**FORMULA TRATAMIENTO
HOSPITALIZACION NOTAS MEDICAS****PACIENTE**

Nombre: SEGUNDO LEONIDAS RODRIGUEZ GIRALDO	Historia Clínica No:93383289
Género: MASCULINO Fecha de Nacimiento:jueves, 03 de junio de 1971	Edad: 49 Año(s) 10 Mes(es) 11 Día(s)
Identificación: Propiedad: PROPIA Tipo: CEDULA DE CIUDADANIA	Número: 93383289
Residencia: Dirección: MZ F CS 8 AVDELRIO Ciudad: PEREIRA (RISARALDA)	Teléfono(s): 3157717766
Seguridad Social: Entidad: SALUD TOTAL	
Tipo de Afiliado: COTIZANTE Tipo de Usuario: REGIMEN CONTRIBUTIVO COTIZANTE	Plan: POS

*****EVENTUALIDAD MEDICINA GENERAL NOCHE*****

Fecha de ingreso: 13/04/2021

Paciente masculino de 49 años de edad, con impresión diagnóstica de:

-Tx esquizofreniforme?

PRUEBA RÁPIDA ANTIGÉNO SARS-COV2: NEGATIVA

00+12 Paciente quien presenta dificultades para conciliar el sueño en la noche, se torna inquieto, con evidente conducta alucinatoria, por lo que se indica dar 10 gotas de levomepromazina VO DU ahora.

02+05 Paciente persiste en iguales condiciones, se indica dar 10 gotas adicionales de levomepromazina VO DU. Se espera evolución del paciente el resto de la noche, por favor vigilar comportamientos por riesgo de caída por efectos de sedación.

Objetivo

00+12 Paciente quien presenta dificultades para conciliar el sueño en la noche, se torna inquieto, con evidente conducta alucinatoria, por lo que se indica dar 10 gotas de levomepromazina VO DU ahora.

02+05 Paciente persiste en iguales condiciones, se indica dar 10 gotas adicionales de levomepromazina VO DU. Se espera evolución del paciente el resto de la noche, por favor vigilar comportamientos por riesgo de caída por efectos de sedación.

Analisis

00+12 Paciente quien presenta dificultades para conciliar el sueño en la noche, se torna inquieto, con evidente conducta alucinatoria, por lo que se indica dar 10 gotas de levomepromazina VO DU ahora.

02+05 Paciente persiste en iguales condiciones, se indica dar 10 gotas adicionales de levomepromazina VO DU. Se espera evolución del paciente el resto de la noche, por favor vigilar comportamientos por riesgo de caída por efectos de sedación.

Conducta a Seguir

-CONTINUAR HOSPITALIZACIÓN EN EL INSR SEDE CUIDADOS AGUDOS

-MANILLA ROJA ***RIESGO DE HETERO Y AUTOAGRESIÓN***

-DIETA CORRIENTE

-RISPERIDONA TAB 2MG, DAR VO 1-0-1 **SUSPENDER 14/04/2021**

-CLOZAPINA TAB 25MG, DAR VO 0-0-2 **INICIO 14/04/2021**

-LORAZEPAM TAB 2MG, DAR VO 0-0-1 **DISMINUCIÓN 16/04/21**

-***Levomepromazina gotas al 4%, dar 20 gotas VO DU ahora***

-CONTROL DE SIGNOS VITALES CADA 12 HORAS

-AVISAR CAMBIOS A MÉDICO DE TURNO

GRACIAS

Fecha de Atención: domingo, 18 de abril de 2021 a las 10:11

HC No:93383289

Sede de Atención: UNIDAD DE CUIDADOS AGUDOS - PEREIRA (RISARALDA) - ALAMOS

Signos Vitales:

Frecuencia Cardíaca	Frecuencia Respiratoria	Temperatura	Presión Arterial
0.00	0.00	0.00	0.00/0.00

INSTITUTO DEL SISTEMA NERVIOSO DE RISARALDA S.A.S

NIT 800082446-4 Dirección: Calle 11 N° 23-31 Álamos

Teléfono: 3402586 - citas@institutosistemanervioso.com

**FORMULA TRATAMIENTO
HOSPITALIZACION NOTAS MEDICAS****PACIENTE**

Nombre: SEGUNDO LEONIDAS RODRIGUEZ GIRALDO	Historia Clínica No:93383289
Género: MASCULINO Fecha de Nacimiento:jueves, 03 de junio de 1971	Edad: 49 Año(s) 10 Mes(es) 11 Día(s)
Identificación: Propiedad: PROPIA Tipo: CEDULA DE CIUDADANIA	Número: 93383289
Residencia: Dirección: MZ F CS 8 AVDELRIO Ciudad: PEREIRA (RISARALDA)	Teléfono(s): 3157717766
Seguridad Social: Entidad: SALUD TOTAL	
Tipo de Afiliado: COTIZANTE Tipo de Usuario: REGIMEN CONTRIBUTIVO COTIZANTE	Plan: POS

NOTA PSIQUIATRIA**Subjetivo*******EVOLUCIÓN PSIQUIATRÍA*****

Fecha de ingreso: 13/04/2021

Paciente masculino de 49 años de edad, con impresión diagnóstica de:

-Tx esquizofreniforme?

PRUEBA RÁPIDA ANTIGÉNO SARS-COV2: NEGATIVA

Paciente ensimismado, refiere personal médico y enfermería, requirió la noche de ayer dos dosis de levomepromazina 10 gotas cada una para conciliar el sueño, aceptación de medicación oral, no hace contacto con el examinador, no socialización con compañeros de hospitalización, no participa en actividades.

Objetivo

Paciente entrevistado en cuarto, físicamente aparenta buen esta general, facie compuesta, la edad aparente coincide con la cronológica, contextura eumórfica, atuendo adecuado para hospitalización, mal cuidado personal, mala higiene, en actitud ensimismado, desorientado en 3 esferas, con alucinaciones visuales formadas y auditiva, pseudoprosexia, memoria y inteligencia no evaluable, afecto, hipotímico, no modulado, no congruente, no resonante pensamiento de origen ilógico, ensimismado, bradipsíquico, no asociación de discurso, con ideas delirantes mesiánicas, místicas, paranoide, megalomaniaco, clinofílico pobreza ideatoria, no congruentes con afecto, juicio y raciocinio desviados, lenguaje de tono bajo, bradilálico, hipoquinético, introspección y prospección negativas.

Analisis

Paciente masculino de 49 años, con antecedente familiar de padre y 2 hermanos con esquizofrenia, con diagnóstico de esquizofrenia de larga data, antecedente de previas hospitalizaciones de similar cuadro 06-29/03/2021 salida voluntaria, hospitalizado en contexto de descompensación de su patología, continua sintomatología psicótica, ideas paranoides, místicas, megalomaniacas, clinofílico, la noche de ayer dos dosis de levomepromazina 10 gotas cada una para conciliar el sueño, el día de hoy mas tranquilo hace leve contacto con el examinador, muy pseudoproséxico, se decide continuar hospitalización sin ajustes en su tratamiento.

Conducta a Seguir

-Continuar hospitalización en el ISNR sede cuidadado agudos.
 -Manilla roja ***RIESGO DE HETERO Y AUTOAGRESIÓN***
 -Dieta corriente.
 -Risperidona tan 2mg, dar VO 1-0-1 ***SUSPENDER 14/04/2021**
 -Clozapina tab 25mg, dar VO 0-0-2 ***INICIO 14/04/2021**
 -Lorazepam tab 2mg, dar VO 0-0-1 ***DISMINUCIÓN 16/04/21**
 -Control de signos vitales cada 12 horas.
 -Avisar cambios a médico de turno.
 GRACIAS

Fecha de Atención: lunes, 19 de abril de 2021 a las 01:03

HC No:93383289

Sede de Atención: UNIDAD DE CUIDADOS AGUDOS - PEREIRA (RISARALDA) - ALAMOS

Signos Vitales:

Frecuencia Cardíaca	Frecuencia Respiratoria	Temperatura	Presión Arterial
0.00	0.00	0.00	0.00/0.00

INSTITUTO DEL SISTEMA NERVIOSO DE RISARALDA S.A.S

NIT 800082446-4 Dirección: Calle 11 N° 23-31 Álamos

Teléfono: 3402586 - citas@institutosistemanervioso.com


**FORMULA TRATAMIENTO
HOSPITALIZACION NOTAS MEDICAS**
PACIENTE

Nombre: SEGUNDO LEONIDAS RODRIGUEZ GIRALDO	Historia Clínica No:93383289
Género: MASCULINO Fecha de Nacimiento:jueves, 03 de junio de 1971	Edad: 49 Año(s) 10 Mes(es) 11 Día(s)
Identificación: Propiedad: PROPIA Tipo: CEDULA DE CIUDADANIA	Número: 93383289
Residencia: Dirección: MZ F CS 8 AVDELRIO Ciudad: PEREIRA (RISARALDA)	Teléfono(s): 3157717766
Seguridad Social: Entidad: SALUD TOTAL	
Tipo de Afiliado: COTIZANTE Tipo de Usuario: REGIMEN CONTRIBUTIVO COTIZANTE	Plan: POS

NOTA MEDICO GENERAL**Subjetivo**

EVENTUALIDAD MEDICINA GENERAL NOCHE

Fecha de ingreso: 13/04/2021

Paciente masculino de 49 años de edad, con impresión diagnóstica de:

-Tx esquizofreniforme?

PRUEBA RÁPIDA ANTIGÉNO SARS-COV2: NEGATIVA

00+43 Paciente quien presenta dificultades para conciliar el sueño en la noche, se torna inquieto, con evidente conducta alucinatoria, por lo que se indica dar 20 gotas de levomepromazina VO DU ahora. Se indica a personal de enfermería supervisar al paciente dado el riesgo de caída bajo efecto de sedación.

Objetivo

00+43 Paciente quien presenta dificultades para conciliar el sueño en la noche, se torna inquieto, con evidente conducta alucinatoria, por lo que se indica dar 20 gotas de levomepromazina VO DU ahora. Se indica a personal de enfermería supervisar al paciente dado el riesgo de caída bajo efecto de sedación.

Analisis

Paciente masculino de 49 años de edad, con impresión diagnóstica de Tx esquizofreniforme?. Quien a las 00+43 presenta dificultades para conciliar el sueño en la noche, se torna inquieto, con evidente conducta alucinatoria, por lo que se indica dar 20 gotas de levomepromazina VO DU ahora. Se indica a personal de enfermería supervisar al paciente dado el riesgo de caída bajo efecto de sedación.

Conducta a Seguir

-Continuar hospitalización en el ISNR sede cuidadado agudos.
 -Manilla roja ***RIESGO DE HETERO Y AUTOAGRESIÓN***
 -Dieta corriente.
 -Risperidona tan 2mg, dar VO 1-0-1 **SUSPENDER 14/04/2021**
 -Clozapina tab 25mg, dar VO 0-0-2 **INICIO 14/04/2021**
 -Lorazepam tab 2mg, dar VO 0-0-1 **DISMINUCIÓN 16/04/21**
 -***LEVOMEPRMAZINA GOTAS 4%, DAR 20 GOTAS VO DU AHORA***
 -Control de signos vitales cada 12 horas.
 -Avisar cambios a médico de turno.
 GRACIAS

Fecha de Atención: lunes, 19 de abril de 2021 a las 06:39

HC No:93383289

Sede de Atención: UNIDAD DE CUIDADOS AGUDOS - PEREIRA (RISARALDA) - ALAMOS

Signos Vitales:

Frecuencia Cardíaca	Frecuencia Respiratoria	Temperatura	Presión Arterial
0.00	0.00	0.00	0.00/0.00

NOTA PSIQUIATRIA

INSTITUTO DEL SISTEMA NERVIOSO DE RISARALDA S.A.S

NIT 800082446-4 Dirección: Calle 11 N° 23-31 Álamos

Teléfono: 3402586 - citas@institutosistemanervioso.com


**FORMULA TRATAMIENTO
HOSPITALIZACION NOTAS MEDICAS**
PACIENTE

Nombre: SEGUNDO LEONIDAS RODRIGUEZ GIRALDO	Historia Clínica No:93383289
Género: MASCULINO	Fecha de Nacimiento:jueves, 03 de junio de 1971
Edad: 49 Año(s) 10 Mes(es) 11 Día(s)	
Identificación: Propiedad: PROPIA	Tipo: CEDULA DE CIUDADANIA
Número: 93383289	
Residencia: Dirección: MZ F CS 8 AVDELRIO	Ciudad: PEREIRA (RISARALDA)
Teléfono(s): 3157717766	
Seguridad Social: Entidad: SALUD TOTAL	
Tipo de Afiliado: COTIZANTE	Tipo de Usuario: REGIMEN CONTRIBUTIVO COTIZANTE
Plan: POS	

Subjetivo**Objetivo****Analisis****Conducta a Seguir**

Fecha de Atención: lunes, 19 de abril de 2021 a las 10:13	HC No:93383289		
Sede de Atención: UNIDAD DE CUIDADOS AGUDOS - PEREIRA (RISARALDA) - ALAMOS			
Signos Vitales:			
Frecuencia Cardíaca	Frecuencia Respiratoria	Temperatura	Presión Arterial
0.00	0.00	0.00	0.00/0.00

NOTA PSIQUIATRIA**Subjetivo*******EVOLUCIÓN PSIQUIATRÍA*****

Fecha de ingreso: 13/04/2021

Paciente masculino de 49 años de edad, con impresión diagnóstica de:

-Tx esquizofreniforme?

MANIFIESTA EL PACIENTE QUE HA ESTADO CON ALUCINACIONES VISUALES Y AUDITIVAS "HAY UN SEÑOR EN LA PUERTA QUE ME QUIERE MATAR Y ESCUCHO UNAS VOCES QUE DICEN QUE ME VA A HACER ALGO".

recibe la medicacion y la via oral

PRUEBA RÁPIDA ANTIGÉNO SARS-COV2: NEGATIVA

Objetivo

alerta
afecto plano
con ideas delirantes paranoides
juicio comprometido
introspeccion negativa
memoria no valorable

INSTITUTO DEL SISTEMA NERVIOSO DE RISARALDA S.A.S

NIT 800082446-4 Dirección: Calle 11 N° 23-31 Álamos

Teléfono: 3402586 - citas@institutosistemanervioso.com

**FORMULA TRATAMIENTO
HOSPITALIZACION NOTAS MEDICAS****PACIENTE**

Nombre: SEGUNDO LEONIDAS RODRIGUEZ GIRALDO	Historia Clínica No:93383289
Género: MASCULINO Fecha de Nacimiento:jueves, 03 de junio de 1971	Edad: 49 Año(s) 10 Mes(es) 11 Día(s)
Identificación: Propiedad: PROPIA Tipo: CEDULA DE CIUDADANIA	Número: 93383289
Residencia: Dirección: MZ F CS 8 AVDELRIO Ciudad: PEREIRA (RISARALDA)	Teléfono(s): 3157717766
Seguridad Social: Entidad: SALUD TOTAL	
Tipo de Afiliado: COTIZANTE Tipo de Usuario: REGIMEN CONTRIBUTIVO COTIZANTE	Plan: POS

Analisis

paciente con persistencia de sintomas psicoticos

Conducta a Seguir

-Continuar hospitalización en el ISNR sede cuidadado agudos.
 -Manilla roja ***RIESGO DE HETERO Y AUTOAGRESIÓN***
 -Dieta corriente.
 -Risperidona tan 2mg, dar VO 1-0-1 ***SUSPENDIDA 14/04/2021**
 -Clozapina tab 25mg, dar VO 0-0-2 ***INICIO 14/04/2021**
 -Lorazepam tab 2mg, dar VO 0-0-1 ***DISMINUCIÓN 16/04/21**
 -Control de signos vitales cada 12 horas.
 -Avisar cambios a médico de turno.
 ss hemograma
 GRACIAS

Fecha de Atención: lunes, 19 de abril de 2021 a las 22:40	HC No:93383289		
Sede de Atención: UNIDAD DE CUIDADOS AGUDOS - PEREIRA (RISARALDA) - ALAMOS			
Signos Vitales:			
Frecuencia Cardíaca	Frecuencia Respiratoria	Temperatura	Presión Arterial
0.00	0.00	0.00	0.00/0.00

NOTA MEDICO GENERAL**Subjetivo**

NOTA EVENTUALIDAD NOCHE, MEDICINA GENERAL

S: PACIENTE COMENTA QUE ESTA ACA CON MIEDO DE QUE LO VAYAN A MATAR, QUE SI ALGO NECESITAMOS EL A LA ORDEN AYUDARA, ADEMAS HAY UNAS MUCHACHAS ALLA ATRAS PREGUNTANDO POR EL MEDICO, SE SIENTE ANSIOSO Y NO LOGRA DORMIR, NO REFIERE OTRA SINTOMATOLOGIA

Objetivo

ENCUENTRO PACIENTE DEAMBULANDO POR LA HABITACION, SE OBSERVA EN CAMARAS QUE LUEGO HA ESTADO ENTRANDO A LAS OTRAS HABITACIONES

EXAMEN FISICO

CABEZA NORMOCEFALA, NO MASAS, NO DOLOR A LA PALPACION, PUPILAS NORMALES NORMOREACTIVAS
 CUELLO NO SOPLOS NO MASAS, NO DOLOR
 TORAX NORMOEXPANSIVO
 CARDIACO RUIDOS RITMICOS SINCRONICOS CON EL PULSO, NO SOPLOS NO GALOPES
 PULMONAR SIN RUIDOS ANORMALES, MURMULLO VESICULAR EN AMBOS CAMPOS
 ABDOMEN BLANDO DEPRESIBLE NO DISTENDIDO, NO DOLOR A LA PALPACION NO SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL
 EXTREMIDADES LLENADO CAPILAR MENOR DE 3 SEGUNDOS NO EDEMAS, MOVILES

INSTITUTO DEL SISTEMA NERVIOSO DE RISARALDA S.A.S

NIT 800082446-4 Dirección: Calle 11 N° 23-31 Álamos

Teléfono: 3402586 - citas@institutosistemanervioso.com

**FORMULA TRATAMIENTO
HOSPITALIZACION NOTAS MEDICAS****PACIENTE**

Nombre: SEGUNDO LEONIDAS RODRIGUEZ GIRALDO	Historia Clínica No:93383289
Género: MASCULINO Fecha de Nacimiento:jueves, 03 de junio de 1971	Edad: 49 Año(s) 10 Mes(es) 11 Día(s)
Identificación: Propiedad: PROPIA Tipo: CEDULA DE CIUDADANIA	Número: 93383289
Residencia: Dirección: MZ F CS 8 AVDELRIO	Ciudad: PEREIRA (RISARALDA) Teléfono(s): 3157717766
Seguridad Social: Entidad: SALUD TOTAL	
Tipo de Afiliado: COTIZANTE Tipo de Usuario: REGIMEN CONTRIBUTIVO COTIZANTE	Plan: POS

SISTEMA NERVIOSO, GLASGOW 15/15 NO DEFICIT NEUROLOGICO NI SENSITIVO APARENTE, UBICADO EN PERSONA

EXAMEN MENTAL

APARIENCIA DESCUIDADA, EDAD CRONOLOGICA ACORDE A LA APARENTE

MOTOR: HIPERQUINETICA, ANSIOSO

CONSCIENCIA: ALERTA

LENGUAJE: INCOHERENTE, EN OCASIONES TAQUILALICO, OTRAS DISARTRICO, CIRCUNSTANCIAL

PENSAMIENTO: DELIRIOS PARANOIDES, NO CLARO SI CON ALUCINACIONES EN EL MOMENTO, DISCURSO MUY DESORGANIZADO NO CLARO

AFECTO: ANSIOSO, POCO MODULADO, RESONANTE

MEMORIA NO EVALUABLE

INTELIGENCIA: PROMEDIO APARENTEMENTE

INTROSPECCION PARCIAL

PROSPECCION NULA

JUICIO Y RACIOCINIO DESVIADO

Analisis

Fecha de ingreso: 13/04/2021

Paciente masculino de 49 años de edad, con impresión diagnóstica de:

-Tx esquizofreniforme?

PACIENTE EN EL MOMENTO INTRUSIVO, DESORGANIZADO, INAPROPIADO, CON ACTITUD ALUCINATORIA, MARCADA ANSIEDAD, SE CONSIDERA DAR MANEJO SINTOMATICO EN EL MOMENTO, NO OBSTANTE EL PACIENTE LUEGO CONTINUA LEVANTANDOSE DE LA CAMA EN ESTADO DE EMBOTAMIENTO, NO ACATA RECOMENDACIONES, SE DECIDE INMOVILIZAR, SE DEJA CON RESTO DE MANEJO, CON ESTRECHA VIGILANCIA A ESTADO POSTERIOR A DAR MEDICAMENTO POR RIESGO DE CAIDA.

Conducta a Seguir

Fecha de Atención: martes, 20 de abril de 2021 a las 08:46	HC No:93383289		
Sede de Atención: UNIDAD DE CUIDADOS AGUDOS - PEREIRA (RISARALDA) - ALAMOS			
Signos Vitales:			
Frecuencia Cardíaca	Frecuencia Respiratoria	Temperatura	Presión Arterial
0.00	0.00	0.00	0.00/0.00

NOTA PSIQUIATRIA**Subjetivo*******EVOLUCIÓN PSIQUIATRÍA*****

Fecha de ingreso: 13/04/2021

Paciente masculino de 49 años de edad, con impresión diagnóstica de:

-Tx esquizofreniforme?

Paciente quien se encuentra en actitud alucinatoria, ensimismado, somnoliento.

INSTITUTO DEL SISTEMA NERVIOSO DE RISARALDA S.A.S

NIT 800082446-4 Dirección: Calle 11 N° 23-31 Álamos

Teléfono: 3402586 - citas@institutosistemanervioso.com


**FORMULA TRATAMIENTO
HOSPITALIZACION NOTAS MEDICAS**
PACIENTE

Nombre: SEGUNDO LEONIDAS RODRIGUEZ GIRALDO	Historia Clínica No:93383289
Género: MASCULINO Fecha de Nacimiento:jueves, 03 de junio de 1971	Edad: 49 Año(s) 10 Mes(es) 11 Día(s)
Identificación: Propiedad: PROPIA Tipo: CEDULA DE CIUDADANIA	Número: 93383289
Residencia: Dirección: MZ F CS 8 AVDELRIO	Ciudad: PEREIRA (RISARALDA) Teléfono(s): 3157717766
Seguridad Social: Entidad: SALUD TOTAL	
Tipo de Afiliado: COTIZANTE Tipo de Usuario: REGIMEN CONTRIBUTIVO COTIZANTE	Plan: POS

Objetivo

Paciente entrevistado en cuarto, desorientado en 3 esferas, con alucinaciones visuales formadas y auditivas, pseudoprosexia, memoria y inteligencia no evaluable, afecto, hipotímico, no modulado, no congruente, no resonante pensamiento de origen ilógico, ensimismado, bradipsíquico, no asociación de discurso, con ideas delirantes mesiánicas, místicas, paranoide, megalomaniaco, dinofílico pobreza ideatoria, no congruentes con afecto, juicio y raciocinio desviados, lenguaje de tono bajo, bradilálico, hipoquinético, introspección y prospección negativas.

Analisis

Paciente masculino de 49 años, con antecedente familiar de padre y 2 hermanos con esquizofrenia, con diagnóstico de esquizofrenia de larga data, antecedente de previas hospitalizaciones de similar cuadro 06-29/03/2021 salida voluntaria, hospitalizado en contexto de descompensación de su patología, continua sintomatología psicótico con ideas delirantes, ideas paranoides y megalomaniacas, somnoliento, duerme todo el día, dinofílico, no interactúa con los demás, no participa de actividades.

Se cambia manejo farmacológico el día de hoy, se suspende Lorazepam y se aumenta la dosis de Clozapina. Continuar igual manejo médico, pendiente reporte de hemograma.

Conducta a Seguir

- Continuar hospitalización en el ISNR sede cuidadado agudos.
- Manilla roja ***RIESGO DE HETERO Y AUTOAGRESIÓN***
- Dieta corriente.
- Risperidona tan 2mg, dar VO 1-0-1 **SUSPENDIDA 14/04/2021**
- Clozapina tab 25mg, dar VO 0-0-2 **INICIA 14/04/2021**SUSPENDER 20/04/21
- Clozapina tab 100mg dar VO 0-0-1 **INICIA 20/04/21**
- Lorazepam tab 2mg, dar VO 0-0-1 **SUSPENDER 20/04/21**
- Control de signos vitales cada 12 horas.
- Avisar cambios a médico de turno.
- ss hemograma

GRACIAS

Fecha de Atención: miércoles, 21 de abril de 2021 a las 06:27

HC No:93383289

Sede de Atención: UNIDAD DE CUIDADOS AGUDOS - PEREIRA (RISARALDA) - ALAMOS

Signos Vitales:

Frecuencia Cardíaca	Frecuencia Respiratoria	Temperatura	Presión Arterial
0.00	0.00	0.00	0.00/0.00

NOTA PSIQUIATRIA**Subjetivo**

***EVENTUALIDAD MEDICO GENERAL TURNO NOCHE ***

Fecha de ingreso: 13/04/2021

Paciente masculino de 49 años de edad, con impresión diagnóstica de:

-Tx esquizofreniforme?

INSTITUTO DEL SISTEMA NERVIOSO DE RISARALDA S.A.S

NIT 800082446-4 Dirección: Calle 11 N° 23-31 Álamos

Teléfono: 3402586 - citas@institutosistemanervioso.com


**FORMULA TRATAMIENTO
HOSPITALIZACION NOTAS MEDICAS**
PACIENTE

Nombre: SEGUNDO LEONIDAS RODRIGUEZ GIRALDO	Historia Clínica No:93383289
Género: MASCULINO Fecha de Nacimiento:jueves, 03 de junio de 1971	Edad: 49 Año(s) 10 Mes(es) 11 Día(s)
Identificación: Propiedad: PROPIA Tipo: CEDULA DE CIUDADANIA	Número: 93383289
Residencia: Dirección: MZ F CS 8 AVDELRIO	Ciudad: PEREIRA (RISARALDA) Teléfono(s): 3157717766
Seguridad Social: Entidad: SALUD TOTAL	
Tipo de Afiliado: COTIZANTE Tipo de Usuario: REGIMEN CONTRIBUTIVO COTIZANTE	Plan: POS

Objetivo

PACIENTE CON INSOMNIO DE CONCIALICION

Analisis

SE INDICA DOSIS UNICA DE LEVOMEPROMAZINA

Conducta a Seguir

LEVOMEPROMAZINA 10 GOT VO DOSIS UNICA

Fecha de Atención: miércoles, 21 de abril de 2021 a las 11:44			HC No:93383289
Sede de Atención: UNIDAD DE CUIDADOS AGUDOS - PEREIRA (RISARALDA) - ALAMOS			
Signos Vitales:			
Frecuencia Cardíaca	Frecuencia Respiratoria	Temperatura	Presión Arterial
0.00	0.00	0.00	0.00/0.00

NOTA PSIQUIATRIA**Subjetivo*******EVOLUCIÓN PSIQUIATRÍA*****

Fecha de ingreso: 13/04/2021

Paciente masculino de 49 años de edad, con impresión diagnóstica de:

-Tx esquizofreniforme?

Paciente quien se encuentra en actitud alucinatoria, ensimismado, somnoliento. con soliloquios.

dice que "no puede dormir bien en la noche"

"escucho que me hablan y me dicen que me van a hacer algo".

Aun dice "hay un señor detras de la puerta vigilandome"

Objetivo

Alerta
orientado en persona y parcialmente en tiempo y lugar
ansioso
con ideas delirantes paranoides
juicio comprometido
memoria no valorable

Analisis

INSTITUTO DEL SISTEMA NERVIOSO DE RISARALDA S.A.S

NIT 800082446-4 Dirección: Calle 11 N° 23-31 Álamos

Teléfono: 3402586 - citas@institutosistemanervioso.com


**FORMULA TRATAMIENTO
HOSPITALIZACION NOTAS MEDICAS**
PACIENTE

Nombre: SEGUNDO LEONIDAS RODRIGUEZ GIRALDO	Historia Clínica No:93383289
Género: MASCULINO Fecha de Nacimiento:jueves, 03 de junio de 1971	Edad: 49 Año(s) 10 Mes(es) 11 Día(s)
Identificación: Propiedad: PROPIA Tipo: CEDULA DE CIUDADANIA	Número: 93383289
Residencia: Dirección: MZ F CS 8 AVDELRIO	Ciudad: PEREIRA (RISARALDA) Teléfono(s): 3157717766
Seguridad Social: Entidad: SALUD TOTAL	
Tipo de Afiliado: COTIZANTE Tipo de Usuario: REGIMEN CONTRIBUTIVO COTIZANTE	Plan: POS

paciente con persistencia de síntomas psicóticos

PRIMER EPISODIO DE ENFERMEDAD MENTAL**Conducta a Seguir**

- Continuar hospitalización en el ISNR sede cuidadado agudos.
- Manilla roja ***RIESGO DE HETERO Y AUTOAGRESIÓN***
- Dieta corriente.
- Risperidona tan 2mg, dar VO 1-0-1 **SUSPENDIDA 14/04/2021**
- Clozapina tab 25mg, dar VO 0-0-2 **INICIA 14/04/2021**SUSPENDER 20/04/21
- Clozapina tab 100mg dar VO 0-0-1 **INICIA 20/04/21**
- Lorazepam tab 2mg, dar VO 0-0-1 **SUSPENDER 20/04/21**
- Control de signos vitales cada 12 horas.
- Avisar cambios a médico de turno.

ss hemograma

Fecha de Atención: jueves, 22 de abril de 2021 a las 06:45

HC No:93383289

Sede de Atención: UNIDAD DE CUIDADOS AGUDOS - PEREIRA (RISARALDA) - ALAMOS

Signos Vitales:

Frecuencia Cardíaca	Frecuencia Respiratoria	Temperatura	Presión Arterial
0.00	0.00	0.00	0.00/0.00

NOTA MEDICO GENERAL**Subjetivo**

***EVENTUALIDAD MEDICO GENERAL TURNO NOCHE ***

Fecha de ingreso: 13/04/2021

Paciente masculino de 49 años de edad, con impresión diagnóstica de:

-Tx esquizofreniforme

Objetivo

PACIENTE CON AGITACION PSICOMOTRIZ , DILIRENTE PARANOIDEA, ALUCINACIONES AUDITIVAS Y VISUALES

Analisis

SE INIDICA LEVOMEPRMAZINA SIN RESPUESTA REQUIERE DOSIS ADICIONAL DE ESQUEMA SEDATIVO

Conducta a Seguir

HALOPERIDOLL 5 MG AMP + MIDAZOLAM 5 MG IM DOSIS UNICA IM
LEVOMEPRMAZINA 10 GOT VO DOSIS UNICA

INSTITUTO DEL SISTEMA NERVIOSO DE RISARALDA S.A.S

NIT 800082446-4 Dirección: Calle 11 N° 23-31 Álamos

Teléfono: 3402586 - citas@institutosistemanervioso.com


**FORMULA TRATAMIENTO
HOSPITALIZACION NOTAS MEDICAS**
PACIENTE

Nombre: SEGUNDO LEONIDAS RODRIGUEZ GIRALDO	Historia Clínica No:93383289
Género: MASCULINO Fecha de Nacimiento:jueves, 03 de junio de 1971	Edad: 49 Año(s) 10 Mes(es) 11 Día(s)
Identificación: Propiedad: PROPIA Tipo: CEDULA DE CIUDADANIA	Número: 93383289
Residencia: Dirección: MZ F CS 8 AVDELRIO Ciudad: PEREIRA (RISARALDA)	Teléfono(s): 3157717766
Seguridad Social: Entidad: SALUD TOTAL	
Tipo de Afiliado: COTIZANTE Tipo de Usuario: REGIMEN CONTRIBUTIVO COTIZANTE	Plan: POS

Fecha de Atención: jueves, 22 de abril de 2021 a las 09:11	HC No:93383289
Sede de Atención: UNIDAD DE CUIDADOS AGUDOS - PEREIRA (RISARALDA) - ALAMOS	

Signos Vitales:			
Frecuencia Cardíaca	Frecuencia Respiratoria	Temperatura	Presión Arterial
0.00	0.00	0.00	0.00/0.00

NOTA PSIQUIATRIA**Subjetivo*******EVOLUCIÓN PSIQUIATRÍA*****

Fecha de ingreso: 13/04/2021

Paciente masculino de 49 años de edad, con impresión diagnóstica de:
-Tx esquizofreniforme?

Paciente que refiere "me estan persiguiendo porque yo estuve en el amazonas con unos indigenas y voy para el vaticano con la cura para el covid, una gente me quiere matar, pero me esta cuidado Raul, Edwardo y Samy, quiero que me desamarren ya, tengo mucha sed". La noche anterior presento agitación y alucinaciones visuales por lo que requirio sedaacion e inmovilizacion.

Objetivo

Presentacion personal descuidada, musitando, con embotamiento farmacologico, colaborador. Alerta. Desorientado en tiempo y lugar. Con alucinaciones visuales "ahi esta parado Edwardo". Hipoprosexico. Con fallas de memoria reciente y remota. Afecto ansioso, modulado, congruente, resonante. Pensamiento ilogico, con ideas delirantes paranoides, ideas de daño. Lenguaje de volumen bajo, levemente disartrico por embotamiento farmacologico, Introspeccion negativa. Juicio y raciocinio desviados, prospeccion suspendida.

Analisis

Paciente con trastorno psicotico , respondo adecuadamente a manejo durante episodio de agitación , hoy se percibe mas tranquilo, persiste sintomatico pero en menor intensidad, se indica desinmovilizar , tiene reciente ajuste de antipsicótico por lo que no se indican nuevos cambios, sigue hospitalizado.

Conducta a Seguir

- Continuar hospitalización en el ISNR sede cuidadado agudos.
- Manilla roja *****RIESGO DE HETERO Y AUTOAGRESIÓN*****
- Dieta corriente.
- Risperidona tan 2mg, dar VO 1-0-1 ****SUSPENDIDA 14/04/2021****
- Clozapina tab 25mg, dar VO 0-0-2 ****INICIA 14/04/2021**SUSPENDER 20/04/21**
- Clozapina tab 100mg dar VO 0-0-1 ****INICIA 20/04/21****
- Lorazepam tab 2mg, dar VO 0-0-1 ****SUSPENDER 20/04/21****
- Control de signos vitales cada 12 horas.
- Avisar cambios a médico de turno.
- ss hemograma

Fecha de Atención: viernes, 23 de abril de 2021 a las 00:57	HC No:93383289
Sede de Atención: UNIDAD DE CUIDADOS AGUDOS - PEREIRA (RISARALDA) - ALAMOS	

Signos Vitales:			
Frecuencia Cardíaca	Frecuencia Respiratoria	Temperatura	Presión Arterial

INSTITUTO DEL SISTEMA NERVIOSO DE RISARALDA S.A.S

NIT 800082446-4 Dirección: Calle 11 N° 23-31 Álamos

Teléfono: 3402586 - citas@institutosistemanervioso.com



FORMULA TRATAMIENTO HOSPITALIZACION NOTAS MEDICAS

PACIENTE

Nombre: SEGUNDO LEONIDAS RODRIGUEZ GIRALDO	Historia Clínica No:93383289
Género: MASCULINO Fecha de Nacimiento:jueves, 03 de junio de 1971	Edad: 49 Año(s) 10 Mes(es) 11 Día(s)
Identificación: Propiedad: PROPIA Tipo: CEDULA DE CIUDADANIA	Número: 93383289
Residencia: Dirección: MZ F CS 8 AVDELRIO	Ciudad: PEREIRA (RISARALDA) Teléfono(s): 3157717766
Seguridad Social: Entidad: SALUD TOTAL	
Tipo de Afiliado: COTIZANTE Tipo de Usuario: REGIMEN CONTRIBUTIVO COTIZANTE	Plan: POS

NOTA MEDICO GENERAL

Subjetivo

EVENTUALIDAD MEDICINA GENERAL NOCHE

Fecha de ingreso: 13/04/2021

Paciente masculino de 49 años de edad, con impresión diagnóstica de:

-Tx esquizofreniforme?

PRUEBA RÁPIDA ANTÍGENO SARS-COV2 NEGATIVA

Paciente quien en horas de la noche 23+30 se observa inquieto, con dificultades para conciliar el sueño, sale de forma repetitiva de la unidad, no acata señalamientos, despierta los demás paciente, se observa angustiado, francamente psicótico, por lo que inicialmente se administran 25 gotas de levomepromazina VO DU por adecuada respuesta en días previos, sin embargo, persiste inquieto, con tendencia a la agitación psicomotora, con conducta alucinatoria, tiende a ser hostil, por lo que se indica administrar 10mg de midazolam IM DU más haloperidol 5mg IM DU, se espera evolución del paciente para definir necesidad de conducta o manejo adicional. Se indica a personal de enfermería supervisar patrón neurológico y respiratorio durante la noche. En caso de eventualidad avisar a médica de turno.

Objetivo

Paciente quien en horas de la noche 23+30 se observa inquieto, con dificultades para conciliar el sueño, sale de forma repetitiva de la unidad, no acata señalamientos, despierta los demás paciente, se observa angustiado, francamente psicótico, por lo que inicialmente se administran 25 gotas de levomepromazina VO DU por adecuada respuesta en días previos, sin embargo, persiste inquieto, con tendencia a la agitación psicomotora, con conducta alucinatoria, tiende a ser hostil, por lo que se indica administrar 10mg de midazolam IM DU más haloperidol 5mg IM DU, se espera evolución del paciente para definir necesidad de conducta o manejo adicional. Se indica a personal de enfermería supervisar patrón neurológico y respiratorio durante la noche. En caso de eventualidad avisar a médica de turno.

Analisis

Paciente masculino de 49 años de edad, con impresión diagnóstica de Tx esquizofreniforme?. Quien en horas de la noche 23+30 se observa inquieto, con dificultades para conciliar el sueño, sale de forma repetitiva de la unidad, no acata señalamientos, despierta los demás paciente, se observa angustiado, francamente psicótico, por lo que inicialmente se administran 25 gotas de levomepromazina VO DU por adecuada respuesta en días previos, sin embargo, persiste inquieto, con tendencia a la agitación psicomotora, con conducta alucinatoria, tiende a ser hostil, por lo que se indica administrar 10mg de midazolam IM DU más haloperidol 5mg IM DU, se espera evolución del paciente para definir necesidad de conducta o manejo adicional. Se indica a personal de enfermería supervisar patrón neurológico y respiratorio durante la noche. En caso de eventualidad avisar a médica de turno.

Conducta a Seguir

- Continuar hospitalización en el ISNR sede cuidadado agudos.
 - Manilla roja ***RIESGO DE HETERO Y AUTOAGRESIÓN***
 - Dieta corriente.
 - Risperidona tan 2mg, dar VO 1-0-1 ***SUSPENDIDA 14/04/2021**
 - Clozapina tab 25mg, dar VO 0-0-2 **INICIO 14/04/2021**SUSPENDIDA 20/04/21**
 - Clozapina tab 100mg dar VO 0-0-1 **INICIO 20/04/21**
 - Lorazepam tab 2mg, dar VO 0-0-1 **SUSPENDIDO 20/04/21**
 - ***LEVOMEPRMAZINA GOTAS AL 4%, DAR 25 GOTAS VO DU AHORA***
 - ***MIDAZOLAM AMP 5MG, APLICAR 2 AMP IM DU + HALOPERIDOL AMP 5MG, APLICAR 1 AMP IM DU***
 - ***Supervisar patrón neurológico y respiratorio durante la noche***
 - ***Pendiente hemograma***
 - Control de signos vitales cada 12 horas.
 - Avisar cambios a médico de turno.
- GRACIAS

INSTITUTO DEL SISTEMA NERVIOSO DE RISARALDA S.A.S

NIT 800082446-4 Dirección: Calle 11 N° 23-31 Álamos

Teléfono: 3402586 - citas@institutosistemanervioso.com

**FORMULA TRATAMIENTO
HOSPITALIZACION NOTAS MEDICAS****PACIENTE**

Nombre: SEGUNDO LEONIDAS RODRIGUEZ GIRALDO	Historia Clínica No:93383289
Género: MASCULINO Fecha de Nacimiento:jueves, 03 de junio de 1971	Edad: 49 Año(s) 10 Mes(es) 11 Día(s)
Identificación: Propiedad: PROPIA Tipo: CEDULA DE CIUDADANIA	Número: 93383289
Residencia: Dirección: MZ F CS 8 AVDELRIO Ciudad: PEREIRA (RISARALDA)	Teléfono(s): 3157717766
Seguridad Social: Entidad: SALUD TOTAL	
Tipo de Afiliado: COTIZANTE Tipo de Usuario: REGIMEN CONTRIBUTIVO COTIZANTE	Plan: POS

Fecha de Atención: viernes, 23 de abril de 2021 a las 10:24

HC No:93383289

Sede de Atención: UNIDAD DE CUIDADOS AGUDOS - PEREIRA (RISARALDA) - ALAMOS

Signos Vitales:

Frecuencia Cardíaca	Frecuencia Respiratoria	Temperatura	Presión Arterial
0.00	0.00	0.00	0.00/0.00

NOTA PSIQUIATRIA**Subjetivo*******EVOLUCIÓN PSIQUIATRÍA*****

Fecha de ingreso: 13/04/2021

Paciente masculino de 49 años de edad, con impresión diagnóstica de:

-Tx esquizofreniforme?

PRUEBA RÁPIDA ANTÍGENO SARS-COV2 NEGATIVA

Paciente quien refiere "quiero hablar con mi esposa para ver que fue lo que paso con mi hijo que se accidento anoche, aqui esta Edwardo, pidanle el telefono a el porque estamos los dos solos". En entrega de turno reportan que presento episodio de agitacion por lo que requirio manejo adicional con midazolam 10 mg IM y Haloperidol 5 mg IM.

Objetivo

Presentacion personal adecuada, con embotamiento farmacologico, musita, colabora con dificultad. Somnoliento pero alertable. Desorientado. Afecto ansioso, poco modulado. Pensamiento ilogico, con ideas delirantes de daño. Lenguaje de volumen bajo, levemente disartrico, Conducta motora hipoquinética por embotamiento farmacologico, no esta inmovilizado. Introspeccion negativa. Juicio y raciocinio desviados, prospeccion suspendida.

Analisis

Paciente quien ha persistido psicotico, con exacerbacion durante la noche anterior, requirio nuevamente contencion farmacologica por segunda noche consecutiva, se indica esquema manejo parenteral y se suspende clozapina.

Conducta a Seguir

- Continuar hospitalización en el ISNR sede cuidadado agudos.
- Manilla roja ***RIESGO DE HETERO Y AUTOAGRESIÓN***
- Dieta corriente.
- Haloperidol amp 5 mg. aplicar 1 amp cada 12 horas IM Inicio 23-04-21***
- Midazolam amp 5 mg. aplicar 1 amp cada 12 horas IM Inicio 23-04-21***
- Clozapina tab 100mg dar VO 0-0-1 **INICIO 20/04/21** Suspender 23-04-21***
- Risperidona tan 2mg, dar VO 1-0-1 **SUSPENDIDA 14/04/2021**
- Clozapina tab 25mg, dar VO 0-0-2 **INICIO 14/04/2021**SUSPENDIDA 20/04/21**
- Lorazepam tab 2mg, dar VO 0-0-1 **SUSPENDIDO 20/04/21**
- ***Pendiente hemograma***
- Control de signos vitales cada 12 horas.
- Avisar cambios a médico de turno.

GRACIAS

INSTITUTO DEL SISTEMA NERVIOSO DE RISARALDA S.A.S

NIT 800082446-4 Dirección: Calle 11 N° 23-31 Álamos

Teléfono: 3402586 - citas@institutosistemanervioso.com


**FORMULA TRATAMIENTO
HOSPITALIZACION NOTAS MEDICAS**

PACIENTE

Nombre: SEGUNDO LEONIDAS RODRIGUEZ GIRALDO	Historia Clínica No:93383289
Género: MASCULINO Fecha de Nacimiento:jueves, 03 de junio de 1971	Edad: 49 Año(s) 10 Mes(es) 11 Día(s)
Identificación: Propiedad: PROPIA Tipo: CEDULA DE CIUDADANIA	Número: 93383289
Residencia: Dirección: MZ F CS 8 AVDELRIO Ciudad: PEREIRA (RISARALDA)	Teléfono(s): 3157717766
Seguridad Social: Entidad: SALUD TOTAL	
Tipo de Afiliado: COTIZANTE Tipo de Usuario: REGIMEN CONTRIBUTIVO COTIZANTE	Plan: POS

Fecha de Atención: viernes, 23 de abril de 2021 a las 15:49

HC No:93383289

Sede de Atención: UNIDAD DE CUIDADOS AGUDOS - PEREIRA (RISARALDA) - ALAMOS

Signos Vitales:

Frecuencia Cardíaca	Frecuencia Respiratoria	Temperatura	Presión Arterial
0.00	0.00	0.00	0.00/0.00

NOTA MEDICO GENERAL

Subjetivo

Eventualidad turno tarde, medicina general

Objetivo

Informa paraclínicos: 21/04/2021

WBC: 6,2. Neutrofilo: 3,15. Linfocito: 2,41. Eosinófilo: 0,20. Basófilo: 0.01. Monocito: 0,37. RBC: 5.2. Hb: 16,5. HTO: 47,3. Plaquetas: 245.

Analisis

Resultado de paraclínicos dentro de rangos de normalidad

Conducta a Seguir

Fecha de Atención: sábado, 24 de abril de 2021 a las 10:02

HC No:93383289

Sede de Atención: UNIDAD DE CUIDADOS AGUDOS - PEREIRA (RISARALDA) - ALAMOS

Signos Vitales:

Frecuencia Cardíaca	Frecuencia Respiratoria	Temperatura	Presión Arterial
0.00	0.00	0.00	0.00/0.00

NOTA PSIQUIATRIA

Subjetivo

EVOLUCIÓN PSIQUIATRÍA

Fecha de ingreso: 13/04/2021

Paciente masculino de 49 años de edad, con impresión diagnóstica de:

-Tx esquizofreniforme?

INSTITUTO DEL SISTEMA NERVIOSO DE RISARALDA S.A.S

NIT 800082446-4 Dirección: Calle 11 N° 23-31 Álamos

Teléfono: 3402586 - citas@institutosistemanervioso.com



FORMULA TRATAMIENTO HOSPITALIZACION NOTAS MEDICAS

PACIENTE

Nombre: SEGUNDO LEONIDAS RODRIGUEZ GIRALDO	Historia Clínica No:93383289
Género: MASCULINO Fecha de Nacimiento:jueves, 03 de junio de 1971	Edad: 49 Año(s) 10 Mes(es) 11 Día(s)
Identificación: Propiedad: PROPIA Tipo: CEDULA DE CIUDADANIA	Número: 93383289
Residencia: Dirección: MZ F CS 8 AVDELRIO Ciudad: PEREIRA (RISARALDA)	Teléfono(s): 3157717766
Seguridad Social: Entidad: SALUD TOTAL	
Tipo de Afiliado: COTIZANTE Tipo de Usuario: REGIMEN CONTRIBUTIVO COTIZANTE	Plan: POS

PRUEBA RÁPIDA ANTÍGENO SARS-COV2 NEGATIVA

S/paciente comenta estar cansado "...no duermo muy bien porque pareciese que me fueran a hacer daño...pero mi amigo Eduardo me cuida muy bien...", informan en la entrega de turno notarlo con insomnio de conciliación sumado a actitud alucinatoria.

Objetivo

Porte descuidado, con embotamiento farmacológico, musitante, Somnoliento pero alertable. desorientado en tiempo y espacio. Pensamiento ilógico, con ideas delirantes persecutorias "...me quieren hacer daño porque yo tengo el secreto para la cura del COVID19...". habla musitante, levemente disartrico, afecto con tendencia al aplanamiento, hipoproséxico, hipobúlico, bradiquinético. Introspección negativa. Juicio y raciocinio desviados, prospección pobre.

Analisis

Paciente con episodio psicótico que hace pensar en trastorno esquizofreniforme, en el momento con persistencia de sintomatología psicótica, sin adecuada aceptación de la medicación oral por lo cual está en terapia parenteral con buena tolerancia. Continúa hospitalización en unidad mental.

Conducta a Seguir

- Continuar hospitalización en el ISNR sede cuidadado agudos.
- Manilla roja ***RIESGO DE HETERO Y AUTOAGRESIÓN***
- Dieta corriente.
- Haloperidol amp 5 mg. aplicar 1 amp cada 12 horas IM 1-0-1 ***Inicio 23-04-21***
- Midazolam amp 5 mg. aplicar 1 amp cada 12 horas IM 1-0-1 ***Inicio 23-04-21***
- Clozapina tab 100mg dar VO 0-0-1 **INICIO 20/04/21***Suspender 23-04-21***
- Risperidona tan 2mg, dar VO 1-0-1 **SUSPENDIDA 14/04/2021**
- Clozapina tab 25mg, dar VO 0-0-2 **INICIO 14/04/2021**SUSPENDIDA 20/04/21**
- Lorazepam tab 2mg, dar VO 0-0-1 **SUSPENDIDO 20/04/21**
- Control de signos vitales cada 12 horas.
- Avisar cambios a médico de turno.

GRACIAS

Fecha de Atención: domingo, 25 de abril de 2021 a las 07:57	HC No:93383289		
Sede de Atención: UNIDAD DE CUIDADOS AGUDOS - PEREIRA (RISARALDA) - ALAMOS			
Signos Vitales:			
Frecuencia Cardíaca	Frecuencia Respiratoria	Temperatura	Presión Arterial
0.00	0.00	0.00	0.00/0.00

NOTA PSIQUIATRIA**Subjetivo**

EVOLUCIÓN PSIQUIATRÍA

Fecha de ingreso: 13/04/2021

Paciente masculino de 49 años de edad, con impresión diagnóstica de:

-Tx esquizofreniforme?

INSTITUTO DEL SISTEMA NERVIOSO DE RISARALDA S.A.S

NIT 800082446-4 Dirección: Calle 11 N° 23-31 Álamos

Teléfono: 3402586 - citas@institutosistemanervioso.com


**FORMULA TRATAMIENTO
HOSPITALIZACION NOTAS MEDICAS**
PACIENTE

Nombre: SEGUNDO LEONIDAS RODRIGUEZ GIRALDO	Historia Clínica No:93383289
Género: MASCULINO Fecha de Nacimiento:jueves, 03 de junio de 1971	Edad: 49 Año(s) 10 Mes(es) 11 Día(s)
Identificación: Propiedad: PROPIA Tipo: CEDULA DE CIUDADANIA	Número: 93383289
Residencia: Dirección: MZ F CS 8 AVDELRIO Ciudad: PEREIRA (RISARALDA)	Teléfono(s): 3157717766
Seguridad Social: Entidad: SALUD TOTAL	
Tipo de Afiliado: COTIZANTE Tipo de Usuario: REGIMEN CONTRIBUTIVO COTIZANTE	Plan: POS

PRUEBA RÁPIDA ANTÍGENO SARS-COV2 NEGATIVA

Enfermería comenta que paciente esta sedado por conducta agresiva en la mañana.

Objetivo

no posible por sedación del paciente

Analisis

paciente sedado, por conducta agresiva

Conducta a Seguir

-Continuar hospitalización en el ISNR sede cuidadado agudos.
 -Manilla roja ***RIESGO DE HETERO Y AUTOAGRESIÓN***
 -Dieta corriente.
 -Haloperidol amp 5 mg. aplicar 1 amp cada 12 horas IM 1-0-1 ***Inicio 23-04-21***
 -Midazolam amp 5 mg. aplicar 1 amp cada 12 horas IM 1-0-1 ***Inicio 23-04-21***
 -Clozapina tab 100mg dar VO 0-0-1 **INICIO 20/04/21***Suspender 23-04-21***
 -Risperidona tan 2mg, dar VO 1-0-1 **SUSPENDIDA 14/04/2021**
 -Clozapina tab 25mg, dar VO 0-0-2 **INICIO 14/04/2021**SUSPENDIDA 20/04/21**
 -Lorazepam tab 2mg, dar VO 0-0-1 **SUSPENDIDO 20/04/21**
 -Control de signos vitales cada 12 horas.
 -Avisar cambios a médico de turno.
 GRACIAS

Fecha de Atención: domingo, 25 de abril de 2021 a las 21:53

HC No:93383289

Sede de Atención: UNIDAD DE CUIDADOS AGUDOS - PEREIRA (RISARALDA) - ALAMOS

Signos Vitales:

Frecuencia Cardíaca	Frecuencia Respiratoria	Temperatura	Presión Arterial
0.00	0.00	0.00	0.00/0.00

NOTA MEDICO GENERAL**Subjetivo**

NOTA DE EVOLUCION DE MEDICINA GENERAL EN LA NOCHE

- PACIENTE NO REFIERE NADA CLARAMENTE, SE MANTIENE MUSITANDO CON ESTADO DE EMBOTAMIENTO

Objetivo

ENCUENTRO PACIENTE EN CAMA

EXAMEN FISICO

CABEZA NORMOCEFALA, NO MASAS, NO DOLOR A LA PALPACION, PUPILAS NORMALES NORMOREACTIVAS

INSTITUTO DEL SISTEMA NERVIOSO DE RISARALDA S.A.S

NIT 800082446-4 Dirección: Calle 11 N° 23-31 Álamos

Teléfono: 3402586 - citas@institutosistemanervioso.com



FORMULA TRATAMIENTO HOSPITALIZACION NOTAS MEDICAS

PACIENTE

Nombre: SEGUNDO LEONIDAS RODRIGUEZ GIRALDO	Historia Clínica No:93383289
Género: MASCULINO Fecha de Nacimiento:jueves, 03 de junio de 1971	Edad: 49 Año(s) 10 Mes(es) 11 Día(s)
Identificación: Propiedad: PROPIA Tipo: CEDULA DE CIUDADANIA	Número: 93383289
Residencia: Dirección: MZ F CS 8 AVDELRIO	Ciudad: PEREIRA (RISARALDA) Teléfono(s): 3157717766
Seguridad Social: Entidad: SALUD TOTAL	
Tipo de Afiliado: COTIZANTE Tipo de Usuario: REGIMEN CONTRIBUTIVO COTIZANTE	Plan: POS

CUELLO NO SOPLOS NO MASAS, NO DOLOR
 TORAX NORMOEXPANSIVO
 CARDIACO RUIDOS RITMICOS SINCRONICOS CON EL PULSO, NO SOPLOS NO GALOPES
 PULMONAR SIN RUIDOS ANORMALES, MURMULLO VESICULAR EN AMBOS CAMPOS
 ABDOMEN BLANDO DEPRESIBLE NO DISTENDIDO, NO DOLOR A LA PALPACION NO SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL
 EXTREMIDADES LLENADO CAPILAR MENOR DE 3 SEGUNDOS NO EDEMAS, MOVILES
 SISTEMA NERVIOSO, GLASGOW 15/15 NO DEFICIT NEUROLOGICO NI SENSITIVO APARENTE.

EXAMEN MENTAL
 APARIENCIA CUIDADA, EDAD CRONOLOGICA ACORDE A LA APARENTE
 MOTOR: HIPOQUINETICO
 CONSCIENCIA: SOMNOLIENTO, EMBOTADO
 LENGUAJE: MUSITANDO, TONO DE VOZ BAJO
 PENSAMIENTO: NO EVALUABLE POR ESTADO DE EMBOTAMIENTO
 AFECTO: EMBOTADO
 MEMORIA NO EVALUABLE POR ESTADO DE EMBOTAMIENTO
 INTELIGENCIA: NO EVALUABLE POR ESTADO DE EMBOTAMIENTO
 INTROSPECCION NO EVALUABLE POR ESTADO DE EMBOTAMIENTO
 PROSPECCION POBRE
 JUICIO Y RACIOCINIO DESVIADO

Analisis

PACIENTE EN EL MOMENTO EN ESTADO DE EMBOTAMIENTO, CONSIDERO EN EL MOMENTO DAR SOLO MANEJO CON HALOPERIDOL PARENTERAL, DIFERIR POR EL MOMENTO MIDAZOLAM, DEBIDO A MARCADO ESTADO DE EMBOTAMIENTO.

Conducta a Seguir

Fecha de Atención: lunes, 26 de abril de 2021 a las 08:57			HC No:93383289
Sede de Atención: UNIDAD DE CUIDADOS AGUDOS - PEREIRA (RISARALDA) - ALAMOS			
Signos Vitales:			
Frecuencia Cardíaca	Frecuencia Respiratoria	Temperatura	Presión Arterial
0.00	0.00	0.00	0.00/0.00

NOTA PSIQUIATRIA

Subjetivo

EVOLUCIÓN PSIQUIATRÍA

Fecha de ingreso: 13/04/2021
 Paciente masculino de 49 años de edad, con impresión diagnóstica de:
 -Tx esquizofreniforme?
 PRUEBA RÁPIDA ANTÍGENO SARS-COV2 NEGATIVA

INSTITUTO DEL SISTEMA NERVIOSO DE RISARALDA S.A.S

NIT 800082446-4 Dirección: Calle 11 N° 23-31 Álamos

Teléfono: 3402586 - citas@institutosistemanervioso.com


**FORMULA TRATAMIENTO
HOSPITALIZACION NOTAS MEDICAS**
PACIENTE

Nombre: SEGUNDO LEONIDAS RODRIGUEZ GIRALDO	Historia Clínica No:93383289
Género: MASCULINO Fecha de Nacimiento:jueves, 03 de junio de 1971	Edad: 49 Año(s) 10 Mes(es) 11 Día(s)
Identificación: Propiedad: PROPIA Tipo: CEDULA DE CIUDADANIA	Número: 93383289
Residencia: Dirección: MZ F CS 8 AVDELRIO	Ciudad: PEREIRA (RISARALDA) Teléfono(s): 3157717766
Seguridad Social: Entidad: SALUD TOTAL	
Tipo de Afiliado: COTIZANTE Tipo de Usuario: REGIMEN CONTRIBUTIVO COTIZANTE	Plan: POS

Paciente musitando palabras pero no con entrevistador

ENTREGA DE TURNO: Se encuentra muy sedado, embotado con ideas paranoides

Objetivo

Paciente se entrevista en su habitación, somnoliento, con vestimenta adecuada para la ocasión, actitud poco colaboradora, no sostiene la mirada con el entrevistador, cosciente, no ubicado en tiempo, persona ni lugar, no se logra evaluar la memoria ya que el paciente no interactúa con entrevistador, atención con alosexia, tono de lenguaje en musitación, musita palabras pero no son relacionadas con la entrevista médica, conducta motora si alteraciones, pensamiento ilógico. Afecto plano con embotamiento, no resonante, introspección y prospección ausentes, juicio y raciocinio no conservados

Analisis

Paciente masculino de 49 años, en contexto de otros trastornos agudos y transitorios, evolución clínica sin nuevos avances, paciente se encuentra con embotamiento, no interactúa con entrevistador, se encuentra musitando palabras pero no con entrevistador, por su cuadro clínico se indica suspender manejo con midazolam del esquema parenteral.

***SE SUSPENDE MIDAZOLAM D ESQUEMA PARENTERAL ***

Conducta a Seguir

- Continuar hospitalización en el ISNR sede cuidados agudos.
- Manilla roja ***RIESGO DE HETERO Y AUTOAGRESIÓN***
- Dieta corriente.
- Haloperidol amp 5 mg. aplicar 1 amp cada 12 horas IM 1-0-1 ***Inicio 23-04-21***
- Midazolam amp 5 mg. aplicar 1 amp cada 12 horas IM 1-0-1 ***SUSPENDER 26-04-21***
- Clozapina tab 100mg dar VO 0-0-1 **INICIO 20/04/21***Suspender 23-04-21***
- Risperidona tan 2mg, dar VO 1-0-1 **SUSPENDIDA 14/04/2021**
- Clozapina tab 25mg, dar VO 0-0-2 **INICIO 14/04/2021**SUSPENDIDA 20/04/21**
- Lorazepam tab 2mg, dar VO 0-0-1 **SUSPENDIDO 20/04/21**
- Control de signos vitales cada 12 horas.
- Avisar cambios a médico de turno.

GRACIAS

Fecha de Atención: martes, 27 de abril de 2021 a las 07:31

HC No:93383289

Sede de Atención: UNIDAD DE CUIDADOS AGUDOS - PEREIRA (RISARALDA) - ALAMOS

Signos Vitales:

Frecuencia Cardíaca	Frecuencia Respiratoria	Temperatura	Presión Arterial
0.00	0.00	0.00	0.00/0.00

NOTA PSIQUIATRIA**Subjetivo**

EVOLUCIÓN PSIQUIATRÍA

Fecha de ingreso: 13/04/2021

INSTITUTO DEL SISTEMA NERVIOSO DE RISARALDA S.A.S

NIT 800082446-4 Dirección: Calle 11 N° 23-31 Álamos

Teléfono: 3402586 - citas@institutosistemanervioso.com


**FORMULA TRATAMIENTO
HOSPITALIZACION NOTAS MEDICAS**
PACIENTE

Nombre: SEGUNDO LEONIDAS RODRIGUEZ GIRALDO	Historia Clínica No:93383289
Género: MASCULINO Fecha de Nacimiento:jueves, 03 de junio de 1971	Edad: 49 Año(s) 10 Mes(es) 11 Día(s)
Identificación: Propiedad: PROPIA Tipo: CEDULA DE CIUDADANIA	Número: 93383289
Residencia: Dirección: MZ F CS 8 AVDELRIO	Ciudad: PEREIRA (RISARALDA) Teléfono(s): 3157717766
Seguridad Social: Entidad: SALUD TOTAL	
Tipo de Afiliado: COTIZANTE Tipo de Usuario: REGIMEN CONTRIBUTIVO COTIZANTE	Plan: POS

Paciente masculino de 49 años de edad, con impresión diagnóstica de:

-Tx esquizofreniforme?

PRUEBA RÁPIDA ANTÍGENO SARS-COV2 NEGATIVA

Paciente menciona "me tienen encerrado, yo venía del Amazonas y nos metieron acá a los 4 sin preguntarnos, y nosotros teníamos un viaje programado, teníamos que ir al Vaticano a ver al papa para entregarle la cura contra el covid porque nos estaban persiguiendo por querer salvar el mundo"

Refiere que no duerme bien porque su compañero entra y sale mucho del cuarto.

Entrega de turno:

Objetivo

Paciente entrevistado en su unidad, vestimenta adecuada para contexto hospitalario, mala higiene personal, acostado, con actitud alucinatoria, colaboradora, con soliloquios, sin realizar contacto con el entrevistador, conciente, alerta, desubicado en tiempo, lugar y persona, pseudoaproxímico, inteligencia no evaluada, memoria no evaluada, afecto ansioso, mal modulado, no congruente, pensamiento ilógico, bradipsíquico, con ideas delirantes paranoides refiriendo "me persiguen porque tengo la cura contra el covid", ideas delirantes de influencia refiriendo que "Eduardo me dice que hacer, él siempre me ordena y me pregunta mucho cuando vamos a salir porque tenemos que ir al Vaticano rápido", sin ideas de muerte o suicidio, sin ideas de hetero o autoagresión, presentando alucinaciones visuales formadas refiriendo ver a 3 personas con las que interactúa constantemente, lenguaje presenta mutación, tono bajo, conducta motora hipoabulica, juicio y raciocinio desviado, introspección negativa, proyección negativa.

Analisis

Paciente de 49 años con diagnóstico de trastorno psicótico agudo, persiste con ideas delirantes y alucinaciones formadas, se encuentra tranquilo, continúa dinámico, aislado, no interactúa con los demás pacientes, no participa en las actividades. Continuar igual manejo médico establecido.

Conducta a Seguir

-Continuar hospitalización en el ISNR sede cuidados agudos.

-Manilla roja ***RIESGO DE HETERO Y AUTOAGRESIÓN***

-Dieta corriente.

-Haloperidol amp 5 mg. aplicar 1 amp cada 12 horas IM 1-0-1 ***Inicio 23-04-21***

-Midazolam amp 5 mg. aplicar 1 amp cada 12 horas IM 1-0-1 ***SUSPENDER 26-04-21***

-Clozapina tab 100mg dar VO 0-0-1 **INICIO 20/04/21***Suspender 23-04-21***

-Risperidona tan 2mg, dar VO 1-0-1 **SUSPENDIDA 14/04/2021**

-Clozapina tab 25mg, dar VO 0-0-2 **INICIO 14/04/2021**SUSPENDIDA 20/04/21**

-Lorazepam tab 2mg, dar VO 0-0-1 **SUSPENDIDO 20/04/21**

-Control de signos vitales cada 12 horas.

-Avisar cambios a médico de turno.

GRACIAS

Fecha de Atención: miércoles, 28 de abril de 2021 a las 08:51

HC No:93383289

Sede de Atención: UNIDAD DE CUIDADOS AGUDOS - PEREIRA (RISARALDA) - ALAMOS

Signos Vitales:

Frecuencia Cardíaca	Frecuencia Respiratoria	Temperatura	Presión Arterial
0.00	0.00	0.00	0.00/0.00

NOTA PSIQUIATRIA

Subjetivo

INSTITUTO DEL SISTEMA NERVIOSO DE RISARALDA S.A.S

NIT 800082446-4 Dirección: Calle 11 N° 23-31 Álamos

Teléfono: 3402586 - citas@institutosistemanervioso.com

**FORMULA TRATAMIENTO
HOSPITALIZACION NOTAS MEDICAS****PACIENTE**

Nombre: SEGUNDO LEONIDAS RODRIGUEZ GIRALDO	Historia Clínica No:93383289
Género: MASCULINO Fecha de Nacimiento:jueves, 03 de junio de 1971	Edad: 49 Año(s) 10 Mes(es) 11 Día(s)
Identificación: Propiedad: PROPIA Tipo: CEDULA DE CIUDADANIA	Número: 93383289
Residencia: Dirección: MZ F CS 8 AVDELRIO Ciudad: PEREIRA (RISARALDA)	Teléfono(s): 3157717766
Seguridad Social: Entidad: SALUD TOTAL	
Tipo de Afiliado: COTIZANTE Tipo de Usuario: REGIMEN CONTRIBUTIVO COTIZANTE	Plan: POS

*****EVOLUCIÓN PSIQUIATRÍA*****

Fecha de ingreso: 13/04/2021

Paciente masculino de 49 años de edad, con impresión diagnóstica de:

-Tx esquizofreniforme?

PRUEBA RÁPIDA ANTÍGENO SARS-COV2 NEGATIVA

Menciona "me debo ir pronto de aca a llevar la fórmula del covid, esa es mi misión del Vaticano... aca mantienen conmigo Eduardo, Samy y Raúl, ve a Raúl ahí parado"

Reporte de entrega: permanece en su unidad, musitando, recibe la medicación, durmió bien

Objetivo

Paciente en su unidad, acostado, no fija mirada, regular presentación, alerta, disprosexico, actitud alucinatoria, pensamiento ilógico, ideas delirantes megalomaniacas, místicas, con soliloquios y musitaciones, Funciones cognitivas comprometidas

Analisis

Escolaridad 5º, trabaja en oficios varios, soltero, 3 hijos, vive solo

Segundo ingreso en unidad mental. Previo del 06-29/03/2021, salida voluntaria por la esposa aduciendo que debía ir a reclamar un dinero. No hay historial de consumo de SPA.

Antecedente familiar del padre y 2 hermanos con diagnóstico de esquizofrenia.

Paciente con persistencia de sintomatología psicótica, alucinatoria pero tiene una mejor interacción con el entrevistador, responde a lo que se le pregunta, continúa con tendencia al aplanamiento afectivo y la dinofilia, se nota más reactivo al entorno, no agresividad.

Continuar igual manejo

Conducta a Seguir

-Continuar hospitalización en el ISNR sede cuidadado agudos.

-Manilla roja ***RIESGO DE HETERO Y AUTOAGRESIÓN***

-Dieta corriente.

-Haloperidol amp 5 mg. aplicar 1 amp cada 12 horas IM 1-0-1 ***Inicio 23-04-21***

-Midazolam amp 5 mg. aplicar 1 amp cada 12 horas IM 1-0-1 ***SUSPENDER 26-04-21***

-Clozapina tab 100mg dar VO 0-0-1 **INICIO 20/04/21***Suspender 23-04-21***

-Risperidona tan 2mg, dar VO 1-0-1 **SUSPENDIDA 14/04/2021**

-Clozapina tab 25mg, dar VO 0-0-2 **INICIO 14/04/2021**SUSPENDIDA 20/04/21**

-Lorazepam tab 2mg, dar VO 0-0-1 **SUSPENDIDO 20/04/21**

-Control de signos vitales cada 12 horas.

-Avisar cambios a médico de turno.

GRACIAS

Fecha de Atención: jueves, 29 de abril de 2021 a las 14:55

HC No:93383289

Sede de Atención: UNIDAD DE CUIDADOS AGUDOS - PEREIRA (RISARALDA) - ALAMOS

Signos Vitales:

Frecuencia Cardíaca	Frecuencia Respiratoria	Temperatura	Presión Arterial
0.00	0.00	0.00	0.00/0.00

NOTA PSIQUIATRÍA

INSTITUTO DEL SISTEMA NERVIOSO DE RISARALDA S.A.S

NIT 800082446-4 Dirección: Calle 11 N° 23-31 Álamos

Teléfono: 3402586 - citas@institutosistemanervioso.com


**FORMULA TRATAMIENTO
HOSPITALIZACION NOTAS MEDICAS**
PACIENTE

Nombre: SEGUNDO LEONIDAS RODRIGUEZ GIRALDO	Historia Clínica No:93383289
Género: MASCULINO Fecha de Nacimiento:jueves, 03 de junio de 1971	Edad: 49 Año(s) 10 Mes(es) 11 Día(s)
Identificación: Propiedad: PROPIA Tipo: CEDULA DE CIUDADANIA	Número: 93383289
Residencia: Dirección: MZ F CS 8 AVDELRIO	Ciudad: PEREIRA (RISARALDA) Teléfono(s): 3157717766
Seguridad Social: Entidad: SALUD TOTAL	
Tipo de Afiliado: COTIZANTE Tipo de Usuario: REGIMEN CONTRIBUTIVO COTIZANTE	Plan: POS

Subjetivo*****EVOLUCIÓN PSIQUIATRÍA*****

Fecha de ingreso: 13/04/2021

Paciente masculino de 49 años de edad, con impresión diagnóstica de:

-Tx esquizofreniforme?

PRUEBA RÁPIDA ANTÍGENO SARS-COV2 NEGATIVA

Paciente menciona "muy bien doctor gracias a dios, desde ayer en la tarde como a las 4 de la tarde deje de escuchar las voces y de la nada una de esas personas se desaparecio y en el transcurso del dia fueron disminuyendo las voces y al final ya no vi mas a ninguna de esas personas y por fin pude dormir en paz, tranquilo sin preocupaciones"

Refiere mencionar que se siente mejor, que durmio bien, no se despertó, y estuvo tranquilo.

Entrega de turno: Duerme bien, tranquilo, el personal lo ve interactuando y se nota mas logico.

Objetivo

Paciente entrevistado en su unidad, vestimenta adecuada para contexto hospitalario, mejor higiene personal el dia de hoy, acostado, de actitud colaboradora, realiza contacto con el entrevistador, conciente, alerta, ubicado en tiempo, lugar y persona, euprosexico, inteligencia impresiona el promedio, memoria sin alteraciones, afecto eutimico, modulado, congruente, pensamiento logico, eupsiquico, con ideas fijas de bienestar, sin ideas delirantes, sin ideas de muerte o suicidio, sin ideas de hetero o autoagresion, dia de hoy sin presentar alteraciones en la sensopercepcion, lenguaje de tono bajo, sin otras alteraciones, conducta motora hipoabulica, dinofilico, juicio y raciocinio debilitado, introspeccion positiva, prospeccion en construccion.

Analisis

Paciente de 49 años con diagnostico de trastorno psicotico agudo, el dia de hoy sin presentar ideas delirantes ni alucinaciones, refiriendo que en el transcurso de la tarde del dia de ayer las voces disminuyeron y dejo de ver a las 3 alucinaciones formadas que previamente manifestaba. El dia de hoy aparenta estar mas logico en su discurso, realiza critica de su enfermedad, realiza critica de las alucinaciones, es muy enfatico en ideas de bienestar, no se encuentra aplanado afectivamente.

Continuar hospitalizacion para evaluar evolucion del paciente.

Conducta a Seguir

-Continuar hospitalización en el ISNR sede cuidadado agudos.

-Manilla roja ***RIESGO DE HETERO Y AUTOAGRESIÓN***

-Dieta corriente.

-Haloperidol amp 5 mg. aplicar 1 amp cada 12 horas IM 1-0-1 ***Inicio 23-04-21***

-Midazolam amp 5 mg. aplicar 1 amp cada 12 horas IM 1-0-1 ***SUSPENDER 26-04-21***

-Clozapina tab 100mg dar VO 0-0-1 **INICIO 20/04/21***Suspende 23-04-21***

-Risperidona tan 2mg, dar VO 1-0-1 **SUSPENDIDA 14/04/2021**

-Clozapina tab 25mg, dar VO 0-0-2 **INICIO 14/04/2021**SUSPENDIDA 20/04/21**

-Lorazepam tab 2mg, dar VO 0-0-1 **SUSPENDIDO 20/04/21**

-Control de signos vitales cada 12 horas.

-Avisar cambios a médico de turno.

GRACIAS

Fecha de Atención: viernes, 30 de abril de 2021 a las 10:50

HC No:93383289

Sede de Atención: UNIDAD DE CUIDADOS AGUDOS - PEREIRA (RISARALDA) - ALAMOS

Signos Vitales:

Frecuencia Cardíaca

Frecuencia Respiratoria

Temperatura

Presión Arterial

INSTITUTO DEL SISTEMA NERVIOSO DE RISARALDA S.A.S

NIT 800082446-4 Dirección: Calle 11 N° 23-31 Álamos

Teléfono: 3402586 - citas@institutosistemanervioso.com



FORMULA TRATAMIENTO HOSPITALIZACION NOTAS MEDICAS

PACIENTE

Nombre: SEGUNDO LEONIDAS RODRIGUEZ GIRALDO	Historia Clínica No:93383289
Género: MASCULINO Fecha de Nacimiento:jueves, 03 de junio de 1971	Edad: 49 Año(s) 10 Mes(es) 11 Día(s)
Identificación: Propiedad: PROPIA Tipo: CEDULA DE CIUDADANIA	Número: 93383289
Residencia: Dirección: MZ F CS 8 AVDELRIO Ciudad: PEREIRA (RISARALDA)	Teléfono(s): 3157717766
Seguridad Social: Entidad: SALUD TOTAL	
Tipo de Afiliado: COTIZANTE Tipo de Usuario: REGIMEN CONTRIBUTIVO COTIZANTE	Plan: POS

NOTA PSIQUIATRIA

Subjetivo

EVOLUCIÓN PSIQUIATRÍA

Fecha de ingreso: 13/04/2021

Paciente masculino de 49 años de edad, con impresión diagnóstica de:

-Tx esquizofreniforme?

PRUEBA RÁPIDA ANTÍGENO SARS-COV2 NEGATIVA

Paciente menciona "esas inyecciones me tienen como un colador, con el respeto de la sabiduría de ustedes los doctores le vengo a pedir que por favor me cambien esa inyección por medicamentos porque yo no quiero que me pongan mas eso, no porque no me sirva sino porque no me gusta que me esten chuzando tanto"...continua "aca dicen que es que yo no interactuo con nadie pero es que muy duro con esta pandemia porque aca nadie usa tapabocas todos se dan las manos no respetan la distancia entonces eso me asusta y yo soy un viejo y quiero llegar a mi casa sano sin infectarme o infectar a mi familia"

Paciente refiere que duerme bien, se encuentra bien, que ya no escucha las voces, no ve las alucinaciones.

Entrega de turno: duerme bien tranquilo, no se integra sin embargo deambula ocasionalmente por el ervicio.

Objetivo

Paciente entrevistado en su unidad, vestimenta adecuada para contexto hospitalario, regular higiene personal, de actitud colaboradora, mirada fija sobre el entrevistador, conciente, alerta, orientado auto y alopsiquicamente, euprosexico, memoria sin alteraciones, inteligencia impresiona el promedio, afecto eutímico, resonante, modulado, congruente, sin alteraciones en la sensopercepción, pensamiento logico, eupsiquico, con ideas referenciales respecto al haloperidol inyectable, ideas fijas respecto al COVID, ideas sobrevaloradas de bienestar, sin ideas delirantes, sin ideas de muerte o suicidio, sin ideas de auto o heteroagresion, lenguaje bradilalico, de tono bajo, de conducta motora clinoflica, juicio y raciocinio debilitado, introspeccion parcial, prospeccion en elaboracion.

Analisis

Paciente de 49 años con diagnostico de trastorno psicotico agudo con predominio de ideas delirantes, el dia de hoy con mejor evolucion de su cuadro, sin presentar alucinaciones auditivas o visuales, con discurso logico, menos aislado, sin embargo se encuentra muy referencial respecto a la medicacion.

El dia de hoy se decide suspender el tratamiento con Haloperidol y se cambia a manejo con Clozapina 100mg en la noche.

De resto continuar igual manejo.

14+10 paciente demandante de salida voluntaria, se realiza contacto telefonico con la ex pareja, se le informa sobre el estado actual, manifiesta que posiblemente vendra el proximo lunes 3 de mayo, se le informa que aun no tiene indicacion de salida, tambien se le informa al paciente y no acepta explicaciones. .

Conducta a Seguir

-Continuar hospitalización en el ISNR sede cuidadado agudos.

-Manilla roja ***RIESGO DE HETERO Y AUTOAGRESIÓN***

-Dieta corriente.

-Haloperidol amp 5 mg. aplicar 1 amp cada 12 horas IM 1-0-1 ***SUSPENDER 30-04-21***

-Midazolam amp 5 mg. aplicar 1 amp cada 12 horas IM 1-0-1 ***SUSPENDER 26-04-21***

-Clozapina tab 100mg dar VO 0-0-1 **REINICIO 30/04/21***

-Risperidona tan 2mg, dar VO 1-0-1 **SUSPENDIDA 14/04/2021**

-Clozapina tab 25mg, dar VO 0-0-2 **INICIO 14/04/2021**SUSPENDIDA 20/04/21**

-Lorazepam tab 2mg, dar VO 0-0-1 **SUSPENDIDO 20/04/21**

-Control de signos vitales cada 12 horas.

-Avisar cambios a médico de turno.

GRACIAS

INSTITUTO DEL SISTEMA NERVIOSO DE RISARALDA S.A.S

NIT 800082446-4 Dirección: Calle 11 N° 23-31 Álamos

Teléfono: 3402586 - citas@institutosistemanervioso.com

**FORMULA TRATAMIENTO
HOSPITALIZACION NOTAS MEDICAS****PACIENTE**

Nombre: SEGUNDO LEONIDAS RODRIGUEZ GIRALDO	Historia Clínica No:93383289
Género: MASCULINO Fecha de Nacimiento:jueves, 03 de junio de 1971	Edad: 49 Año(s) 10 Mes(es) 11 Día(s)
Identificación: Propiedad: PROPIA Tipo: CEDULA DE CIUDADANIA	Número: 93383289
Residencia: Dirección: MZ F CS 8 AVDELRIO	Ciudad: PEREIRA (RISARALDA) Teléfono(s): 3157717766
Seguridad Social: Entidad: SALUD TOTAL	
Tipo de Afiliado: COTIZANTE Tipo de Usuario: REGIMEN CONTRIBUTIVO COTIZANTE	Plan: POS

Fecha de Atención: viernes, 30 de abril de 2021 a las 20:00

HC No:93383289

Sede de Atención: UNIDAD DE CUIDADOS AGUDOS - PEREIRA (RISARALDA) - ALAMOS

Signos Vitales:

Frecuencia Cardíaca	Frecuencia Respiratoria	Temperatura	Presión Arterial
0.00	0.00	0.00	0.00/0.00

NOTA MEDICO GENERAL**Subjetivo**

**** FIRMA DE SALIDA VOLUNTARIA ***

Fecha de ingreso: 13/04/2021

Paciente masculino de 49 años de edad, con impresión diagnóstica de:

-Tx esquizofreniforme?

PRUEBA RÁPIDA ANTÍGENO SARS-COV2 NEGATIVA

Objetivo

ACUDE FAMILIAR NUBIA CORTES GARCIA SE EXPLICA POSIBLES RIESGO

Analisis

ENTIENDE FIRMA SALIDA VOLUNTARIA

Conducta a Seguir

JULIAN DAVID VALENCIA JARAMILLO
CC: 10030144 REG:2983MARIA DEL PILAR DE MOYA MEJIA
CC: 30276915 REG:702ALEXANDER MORENO
CC: 10028153 REG:15550-03

PSIQUIATRA (FIRMADO ELECTRONICAMENTE) PSIQUIATRA (FIRMADO ELECTRONICAMENTE) PSIQUIATRA (FIRMADO ELECTRONICAMENTE)

INSTITUTO DEL SISTEMA NERVIOSO DE RISARALDA S.A.S

NIT 800082446-4 Dirección: Calle 11 N° 23-31 Álamos

Teléfono: 3402586 - citas@institutosistemanervioso.com



FORMULA TRATAMIENTO HOSPITALIZACION NOTAS MEDICAS

PACIENTE

Nombre: SEGUNDO LEONIDAS RODRIGUEZ GIRALDO	Historia Clínica No:93383289
Género: MASCULINO Fecha de Nacimiento:jueves, 03 de junio de 1971	Edad: 49 Año(s) 10 Mes(es) 11 Día(s)
Identificación: Propiedad: PROPIA Tipo: CEDULA DE CIUDADANIA	Número: 93383289
Residencia: Dirección: MZ F CS 8 AVDELRIO	Ciudad: PEREIRA (RISARALDA) Teléfono(s): 3157717766
Seguridad Social: Entidad: SALUD TOTAL	
Tipo de Afiliado: COTIZANTE Tipo de Usuario: REGIMEN CONTRIBUTIVO COTIZANTE	Plan: POS

LUISA FERNANDA LOPEZ OSORIO
CC: 1088302780 REG:1088302780
MÉDICO GENERAL (FIRMADO ELECTRONICAMENTE)

YERALDIN GOMEZ LEON
CC: 1088296827 REG:1088296827
ABONADORA SOCIAL

SERGIO ALEJANDRO BARRETO PLAZA
CC: 1083889092 REG:1083889092
PSÍQUIATRA (FIRMADO ELECTRONICAMENTE)

JUAN GABRIEL VALENCIA BELTRAN
CC: 1115068480 REG:
MÉDICO GENERAL (FIRMADO ELECTRONICAMENTE)

INGRID AMOR JURADO
CC: 1085250740 REG:1085250740
MÉDICO GENERAL (FIRMADO ELECTRONICAMENTE)

INSTITUTO DEL SISTEMA NERVIOSO DE RISARALDA S.A.S

NIT 800082446-4 Dirección: Calle 11 N° 23-31 Álamos

Teléfono: 3402586 - citas@institutosistemanervioso.com

**CONSULTA****PACIENTE**

Nombre: SEGUNDO LEONIDAS RODRIGUEZ GIRALDO	Historia Clínica No:93383289
Género: MASCULINO Fecha de Nacimiento:jueves, 03 de junio de 1971	Edad: 49 Año(s) 9 Mes(es) 3 Día(s)
Identificación: Propiedad: PROPIA Tipo: CEDULA DE CIUDADANIA	Número: 93383289
Residencia: Dirección: MZ F CS 8 AVDELRIO Ciudad: PEREIRA (RISARALDA)	Teléfono(s): 3157717766
Seguridad Social: Entidad: SALUD TOTAL	
Tipo de Afiliado: COTIZANTE Tipo de Usuario: REGIMEN CONTRIBUTIVO COTIZANTE	Plan: POS

Fecha de Atención: sábado, 06 de marzo de 2021 a las 12:59

HC No:93383289

Sede de Atención: UNIDAD DE CUIDADOS AGUDOS - PEREIRA (RISARALDA) - ALAMOS

Signos Vitales: **CONSULTA DE PRIMERA VEZ**

CONSENTIMIENTO INFORMADO:	Frecuencia Respiratoria	Temperatura	Presión Arterial
0.00	0.00	0.00	0.00/0.00

Según Resolución 521 de 2020 del Ministerio de Salud, se realiza esta consulta bajo la modalidad de TELEMEDICINA. Se explica al usuario las características de la misma y se solicita su consentimiento para la realización. El usuario acepta la realización de la consulta.

Motivo de Consulta

Edad: 49 años

Lugar de Nacimiento: Ortega, Tolima.

Lugar de Residencia: Pereira, Risaralda. hace 14 meses. Antes vivía con su familia en Ibagué, Tolima.

Ocupación: Compra-venta de carros usados.

Religión: Ninguna

Acompañante: Ex esposa Nubia Cortes (inofrmante)

tels.: 3157717766 Nubia Cortes (ex esposa) 3229146500 Angelica Rodriguez (Hija)

MC: "Ha estado con actitudes muy raras"

Antecedentes:

Patológicos: Niega.

Qx: Apendicectomía hace 10 años. Turbinoplastia hace 20 años.

Hospitalarios: Niega.

Traumáticos: Niega.

T-A: Niega

Familiares: Niega enfermedades mentales familiares.

Psicosociales: Buena relación con familia, paciente con tres hijos (25-17-15 años), vive en union libre hace 20 años. Nunca han tenido situaciones de violencia intrafamiliar, niega antecedente de consumo de SPA, niega antecedente de enfermedad mental

Enfermedad Actual

Paciente quien ingresa bajo efectos de sedación, se habla con ex esposa de paciente comentando cambios comportamentales, consistentes en mutismo, soliloquios y aislamiento social con pérdida del autocuidado "...yo lo vi muy diferente, descuidado en aspecto personal, no reaccionó al ver a la familia, como si fuera un extraño, no entabla conversación, habla con alguien enfrente de la pared, puede durar parado 3 horas, duerme muy poco, mirada fija por 2 horas sin hablar, sale corriendo a esconderse porque el dice que alguien lo está persiguiendo, "si me alcanza me mata", no me recibe a veces la comida porque dice que lo van a matar...", asociado a ello manifiesta ideación delirante persecutoria e hiporexia.

Dice que decidió separarse de su esposo debido a que moralmente no se siente con capacidad de estar con él, debido a que anduvo saliendo con su primer novio. Por tal razón el paciente se va a vivir a Ibagué con su familia. Refiere acompañante que acudieron por consulta externa, dónde paciente se encontraba perturbado por la paranoia razón por la cual decide acudir por urgencias.

Antecedentes

Patológicos: Niega.

Quirúrgicos: Apendicectomía hace 10 años. Turbinoplastia hace 20 años.

Hospitalarios: Niega.

Medicamentos: Niega.

Traumáticos: Niega.

T-A: Niega

Familiares: Niega enfermedades mentales familiares.

Psicosociales: Buena relación con familia, paciente con tres hijos (25-17-15 años), vive en union libre hace 20 años. Nunca han tenido situaciones de

INSTITUTO DEL SISTEMA NERVIOSO DE RISARALDA S.A.S

NIT 800082446-4 Dirección: Calle 11 N° 23-31 Álamos

Teléfono: 3402586 - citas@institutosistemanervioso.com

**CONSULTA****PACIENTE**

Nombre: SEGUNDO LEONIDAS RODRIGUEZ GIRALDO	Historia Clínica No:93383289
Género: MASCULINO Fecha de Nacimiento:jueves, 03 de junio de 1971	Edad: 49 Año(s) 9 Mes(es) 3 Día(s)
Identificación: Propiedad: PROPIA Tipo: CEDULA DE CIUDADANIA	Número: 93383289
Residencia: Dirección: MZ F CS 8 AVDELRIO Ciudad: PEREIRA (RISARALDA)	Teléfono(s): 3157717766
Seguridad Social: Entidad: SALUD TOTAL	
Tipo de Afiliado: COTIZANTE Tipo de Usuario: REGIMEN CONTRIBUTIVO COTIZANTE	Plan: POS

violencia intrafamiliar, niega antecedente de consumo de SPA, niega antecedente de enfermedad mental.

Examen Físico

-(05/03/21) TAC de cráneo simple: Estudio negativo para alteraciones intracraneales, hallazgos sugestivos de procesos inflamatorio crónico etmoidomaxilar.

-(06/03/21): Hemograma: Leu 7000, Neu 64.6%, Lin 24.4%, Hb 16.2, Hto 48.5%, Plaquetas 246000, Creatinina 1.08mg/dl, VIH negativo, SARS COV 2 PRUEBA RAPIDA Negativo, Uroanálisis: Aspecto ligeramente turbio, pH 5, Leucos negativo, nitritos negativo, proteínas negativo, cuerpos cetónicos negativo, sangre negativo, bacterias escasas, Sodio 140 mmol/L, TSH 3.57uUI/L.

Personalidad Previa**Examen Mental**

Se difiere por sedación del paciente.

Conducta a Seguir

Analisis: Paciente primer episodio psicótico sin antecedentes de patología mental, consumo SPA u orgánica conocida quien la familiar aporta insuficiente información a la historia clínica comprometiéndose en proporcionar contactos telefónicos de la familia del paciente quien en estos momentos se encuentra bajo efectos de sedación. Actualmente con riesgo de auto y heteroagresión, por tal motivo se deja internado en unidad mental.

- Hospitalizaren unidad de agudos
- Dieta corriente
- Riesgo heteroagresivo
- Risperidona tableta 1mg 0-0-1 VO
- Lorazepam tableta 1mg 1-0-0 VO
- Control de signos vitales
- Avisar cambios a médico de turno, gracias.

Fecha de Atención: lunes, 29 de marzo de 2021 a las 11:40

HC No:93383289

Sede de Atención: UNIDAD DE CUIDADOS AGUDOS - PEREIRA (RISARALDA) - ALAMOS

Signos Vitales:

EPICRISIS

Frecuencia Cardíaca	Frecuencia Respiratoria	Temperatura	Presión Arterial
0.00	0.00	0.00	0.00/0.00

CONSENTIMIENTO INFORMADO::

Según Resolución 521 de 2020 del Ministerio de Salud, se realiza esta consulta bajo la modalidad de TELEMEDICINA. Se explica al usuario las características de la misma y se solicita su consentimiento para la realización. El usuario acepta la realización de la consulta.

Motivo de Consulta:

Edad: 49 años

Lugar de Nacimiento: Ortega, Tolima.

Lugar de Residencia: Pereira, Risaralda. hace 14 meses. Antes vivía con su familia en Ibagué, Tolima.

INSTITUTO DEL SISTEMA NERVIOSO DE RISARALDA S.A.S

NIT 800082446-4 Dirección: Calle 11 N° 23-31 Álamos

Teléfono: 3402586 - citas@institutosistemanervioso.com



CONSULTA

PACIENTE

Nombre: SEGUNDO LEONIDAS RODRIGUEZ GIRALDO	Historia Clínica No:93383289
Género: MASCULINO Fecha de Nacimiento:jueves, 03 de junio de 1971	Edad: 49 Año(s) 9 Mes(es) 3 Día(s)
Identificación: Propiedad: PROPIA Tipo: CEDULA DE CIUDADANIA	Número: 93383289
Residencia: Dirección: MZ F CS 8 AVDELRIO Ciudad: PEREIRA (RISARALDA)	Teléfono(s): 3157717766
Seguridad Social: Entidad: SALUD TOTAL	
Tipo de Afiliado: COTIZANTE Tipo de Usuario: REGIMEN CONTRIBUTIVO COTIZANTE	Plan: POS

Ocupación: Compra-venta de carros usados.

Religión: Ninguna

Acompañante: Ex esposa Nubia Cortes (inofrmante)

tels.: 3157717766 Nubia Cortes (ex esposa) 3229146500 Angelica Rodriguez (Hija)

MC: "Ha estado con actitudes muy raras"

Antecedentes:

Patológicos: Niega.

Qx: Apendicectomía hace 10 años. Turbinoplastia hace 20 años.

Hospitalarios: Niega.

Traumáticos: Niega.

T-A: Niega

Familiares: Niega enfermedades mentales familiares.

Psicosociales: Buena relación con familia, paciente con tres hijos (25-17-15 años), vive en union libre hace 20 años. Nunca han tenido situaciones de violencia intrafamiliar, niega antecedente de consumo de SPA, niega antecedente de enfermedad mental

Enfermedad Actual:

Paciente quien ingresa bajo efectos de sedación, se habla con ex esposa de paciente comentando cambios comportamentales, consistentes en mutismo, soliloquios y aislamiento social con perdida del autocuidado"...yo lo vi muy diferente, descuidado en aspecto personal, no reaccionó al ver a la familia, como si fuera un extraño, no entabla conversación, habla con alguien enfrente de la pared, puede durar parado 3 horas, duerme muy poco, mirada fija por 2 horas sin hablar, sale corriendo a esconderse porque el dice que alguien lo está persiguiendo, "si me alcanza me mata", no me recibe a veces la comida porque dice que lo van a matar...", asociado a ello manifiesta ideación delirante persecutoria e hiporexia.

Dice que decidió separarse de su esposo debido a que moralmente no se siente con capacidad de estar con él, debido a que anduvo saliendo con su primer novio. Por tal razón el paciente se va a vivir a Ibagué con su familia. Refiere acompañante que acudieron por consulta externa, dónde paciente se encontraba perturbado por la paranoia razón por la cual decide acudir por urgencias.

Antecedentes:

Patológicos: Niega.

Quirúrgicos: Apendicectomía hace 10 años. Turbinoplastia hace 20 años.

Hospitalarios: Niega.

Medicamentos: Niega.

Traumáticos: Niega.

T-A: Niega

Familiares: Niega enfermedades mentales familiares.

Psicosociales: Buena relación con familia, paciente con tres hijos (25-17-15 años), vive en union libre hace 20 años. Nunca han tenido situaciones de violencia intrafamiliar, niega antecedente de consumo de SPA, niega antecedente de enfermedad mental.

Examen Físico:

-(05/03/21) TAC de cráneo simple: Estudio negativo para alteraciones intracraneales, hallazgos sugestivos de procesos inflamatorio crónico etmoidomaxilar.

-(06/03/21): Hemograma: Leu 7000, Neu 64.6%, Lin 24.48%, Hb 16.2, Hto 48.5%, Plaquetas 246000, Creatinina 1.08mg/dl, VIH negativo, SARS COV 2 PRUEBA RAPIDA Negativo, Uroanálisis: Aspecto ligeramente turbio, pH 5, Leucos negativo, nitritos negativo, proteínas negativo, cuerpos cetonicos negativo, sangre negativo, bacterias escasas, Sodio 140 mmol/L, TSH 3.57uUI/L.

Personalidad Previa:

Examen Mental:

Se difiere por sedación del paciente.

Conducta a Seguir:

INSTITUTO DEL SISTEMA NERVIOSO DE RISARALDA S.A.S

NIT 800082446-4 Dirección: Calle 11 N° 23-31 Álamos

Teléfono: 3402586 - citas@institutosistemanervioso.com



CONSULTA

PACIENTE

Nombre: SEGUNDO LEONIDAS RODRIGUEZ GIRALDO	Historia Clínica No:93383289
Género: MASCULINO Fecha de Nacimiento:jueves, 03 de junio de 1971	Edad: 49 Año(s) 9 Mes(es) 3 Día(s)
Identificación: Propiedad: PROPIA Tipo: CEDULA DE CIUDADANIA	Número: 93383289
Residencia: Dirección: MZ F CS 8 AVDELRIO	Ciudad: PEREIRA (RISARALDA) Teléfono(s): 3157717766
Seguridad Social: Entidad: SALUD TOTAL	
Tipo de Afiliado: COTIZANTE Tipo de Usuario: REGIMEN CONTRIBUTIVO COTIZANTE	Plan: POS

Análisis: Paciente primer episodio psicótico sin antecedentes de patología mental, consumo SPA u orgánica conocida quien la familiar aporta insuficiente información a la historia clínica comprometiéndose en proporcionar contactos telefónicos de la familia del paciente quien en estos momentos se encuentra bajo efectos de sedación. Actualmente con riesgo de auto y heteroagresión, por tal motivo se deja internado en unidad mental.

- Hospitalizaren unidad de agudos
- Dieta corriente
- Riesgo heteroagresivo
- Risperidona tableta 1mg 0-0-1 VO
- Lorazepam tableta 1mg 1-0-0 VO
- Control de signos vitales
- Avisar cambios a médico de turno, gracias.

CONDICIONES GENERALES A LA SALIDA

Fecha de ingreso: 06/03/21

Paciente masculino de 49 años de edad, con impresión diagnóstica de:

- Otros trastornos psicóticos agudos y transitorios
- PRUEBA RÁPIDA ANTIGÉNO SARS-COV2: NEGATIVA

Refiere "me he estado sintiendo nervioso y ansioso porque hay peleas afuera... solo en la habitación me siento seguro, si salgo me pueden hacer daño... yo debo ir al Vaticano porque tengo la cura del COVID y debo traerlas, solo yo puedo salvar al mundo".

Reporte de entrega: dinofílico, psicótico, rechazante del medicamento por temor a que pueda ser envenenado, durmió bien

Paciente en su unidad, aislado, regular presentación, colaborador, no fija mirada, alerta, desorientado, disprosexico, afecto con tendencia al aplanamiento, no modulado, resonante, pensamiento ilógico, ideas delirantes megalomaniacas, paranoides, alucinaciones visuales, bradikinetico, lenguaje de tono bajo, con fuga de ideas, juicio y raciocinio desviados, introspección nula, prospección negativa.

Escolaridad 5°, trabaja en oficios varios, soltero, 3 hijos, vive solo

Primer ingreso en unidad mental. Niega consumo de SPA.

antecedente familiar del padre y 2 hermanos con diagnóstico de esquizofrenia.

Paciente persistencia de sintomatología delirante, paranoide, megalomaniaco, dinofílico, tendencia al aplanamiento afectivo, no agresividad. La evolución clínica ha sido muy lenta. IDx Trastorno esquizofreniforme??

Asiste el día de hoy la esposa quien solicita la salida voluntaria porque al paciente le deben 20 millones de pesos y le dijeron que sólo se la entregaban a él personalmente.

Se le explica detenidamente la condición clínica del paciente, los riesgos y aduce entender

SALIDA VOLUNTARIA

PLAN PARA MANEJO AMBULATORIO

- SALIDA VOLUNTARIA
- RISPERIDONA TABLETA 3MG, TOMAR 1 TAB CADA 12 HORAS

RECOMENDACIONES

- Continuar controles por consulta externa.
- Continuar similar tratamiento farmacológico
- En caso de crisis, asistir nuevamente por urgencias

INCAPACIDAD FUNCIONAL

INSTITUTO DEL SISTEMA NERVIOSO DE RISARALDA S.A.S

NIT 800082446-4 Dirección: Calle 11 N° 23-31 Álamos

Teléfono: 3402586 - citas@institutosistemanervioso.com

**CONSULTA****PACIENTE**

Nombre: SEGUNDO LEONIDAS RODRIGUEZ GIRALDO	Historia Clínica No:93383289
Género: MASCULINO	Fecha de Nacimiento:jueves, 03 de junio de 1971
Edad: 49 Año(s) 9 Mes(es) 3 Día(s)	
Identificación: Propiedad: PROPIA	Tipo: CEDULA DE CIUDADANIA
Número: 93383289	
Residencia: Dirección: MZ F CS 8 AVDELRIO	Ciudad: PEREIRA (RISARALDA)
Teléfono(s): 3157717766	
Seguridad Social: Entidad: SALUD TOTAL	
Tipo de Afiliado: COTIZANTE	Tipo de Usuario: REGIMEN CONTRIBUTIVO COTIZANTE
Plan: POS	

PLAN DE ALTA

PSIQUIATRÍA:
 PSICOLOGÍA:
 TERAPIA OCUPACIONAL:
 TRABAJOSOCIAL:

Fecha de Atención: jueves, 08 de abril de 2021 a las 10:38

HC No:93383289

Sede de Atención: CONSULTA EXTERNA - PEREIRA (RISARALDA) - ALAMOS

Signos Vitales:

CONSULTA DE CONTROL

CONSENTIMIENTO INFORMADO:	Frecuencia Respiratoria	Temperatura	Presión Arterial
0.00	0.00	0.00	0.00/0.00

Según Resolución 521 de 2020 del Ministerio de Salud, se realiza esta consulta bajo la modalidad de TELEMEDICINA. Se explica al usuario las características de la misma y se solicita su consentimiento para la realización. El usuario acepta la realización de la consulta.

Subjetivo

PROCEDE DE AREA URBANA DE PEREIRA, HACE 8 DIAS EGRESO DE INTERNAMIENTO POR PSIQUIATRIA POR T. PSICOTICO AGUDO (PRIMER EPISODIO), ACTUALMENTE SE ENCUENTRA AL CUIDADO DE LA EXESPOSA (NUBIA), REPORTA PERSISTENCIA DE ACTIVIDAD DELIRANTES DE TIPO MEGALOMANO/ MESIANICO/AUTOREFERENCIAL: QUE LO VAN A MATAR POR QUE EL TIENE LA CURA DEL COVID, DICE QUE TIENE QUE IRSE POR QUE EL PAPA LO ESA ESPERANDO EN EL VATICANO QUE PORQUE ALLA EL TIENE QUE LLEVAR LA CURA DEL COVID Y QUE EN TODO CASO ES AL PAPA LA UNICA PERSONA A QUIEN TIENE QUE MOSTRARSELA, IGUALMENTE EXHIBE ACTIVIDAD ALUCINATORIA AUDITIVA FORMADA (CONVERSA IMAGINARIAMENTE CON UN TAL EDUARDO), DESCUIDO DE SU ASPECTO PERSONAL, NO SE BAÑA, HAY QUE ASISTIRLO PARA ALIMENTARLO EN OCASIONES. RECIBE RISPERIDONA 4MG DIA. AL PARECER CARGA GENETICA DE ENFERMEDAD MENTAL POR LINEA PATERNA (VARIOS MIEMBROS CON ENFERMEDAD MENTAL).

Objetivo

LA ENTREVISTA SE REALIZA CON LA EXESPOSA DEBIDO A LAS CONDICIONES MENTALES DEL PCTE

Analisis

PERSISTENCIA DE MANIFESTACIONES PSICOTICAS, ACTIVAS DE TIPO ESQUIZOFRENIFORME.

Conducta a Seguir

REHOSPITALIZAR NUEVAMENTE EN LA INSTITUCION (ISNR)

RISPERIDONA 2MG: 1 CADA 12 HS

LORAZEPAM 2MG: 1 CADA 12HS

INSTITUTO DEL SISTEMA NERVIOSO DE RISARALDA S.A.S

NIT 800082446-4 Dirección: Calle 11 N° 23-31 Álamos

Teléfono: 3402586 - citas@institutosistemanervioso.com

**CONSULTA****PACIENTE**

Nombre: SEGUNDO LEONIDAS RODRIGUEZ GIRALDO	Historia Clínica No:93383289
Género: MASCULINO Fecha de Nacimiento:jueves, 03 de junio de 1971	Edad: 49 Año(s) 9 Mes(es) 3 Día(s)
Identificación: Propiedad: PROPIA Tipo: CEDULA DE CIUDADANIA	Número: 93383289
Residencia: Dirección: MZ F CS 8 AVDELRIO Ciudad: PEREIRA (RISARALDA)	Teléfono(s): 3157717766
Seguridad Social: Entidad: SALUD TOTAL	
Tipo de Afiliado: COTIZANTE Tipo de Usuario: REGIMEN CONTRIBUTIVO COTIZANTE	Plan: POS

Fecha de Atención: martes, 13 de abril de 2021 a las 18:52

HC No:93383289

Sede de Atención: UNIDAD DE CUIDADOS AGUDOS - PEREIRA (RISARALDA) - ALAMOS

Signos Vitales: **CONSULTA DE CONTROL**

CONSENTIMIENTO INFORMADO:	Frecuencia Respiratoria	Temperatura	Presión Arterial
1.00	1.00	1.00	1.00/1.00

Según Resolución 521 de 2020 del Ministerio de Salud, se realiza esta consulta bajo la modalidad de TELEMEDICINA. Se explica al usuario las características de la misma y se solicita su consentimiento para la realización. El usuario acepta la realización de la consulta.

Subjetivo

INGRESO A UNIDAD AGUDOS ALAMOS

SE REALIZA HISTORIA CLINICA CON COPIA DE ANTERIOR VALORACION REALIZADA POR TELEMEDICINA EL DIA 08/04/2021

- NO TENGO ACOMPAÑANTES EN EL MOMENTO

MC: REMITIDO DE TELEMEDICINA

EA: PACIENTE DE 49 AÑOS DE EDAD CONOCIDO EN LA INSTITUCION, PREVIAMENTE FAMILIAR HABIA FIRMADO ALTA VOLUNTARIA Y DIERON SALIDA CON MEDICAMENTO RISPERIDONA 3 MG CADA 12 HORAS, NO CLARA ADHERENCIA, EL PACIENTE FUE HOSPITALIZADO DESDE EL 08 DE ABRIL DEL 2021 PERO APENAS INGRESA HOY 13/04/2021, ACTUALMENTE EL PACIENTE SE ENCUENTRA APARENTEMENTE TRANQUILO EN LA HABITACION, AL DIALOGAR CON EL, MANIFIESTA QUE HAY UNA PERSONA EN EL PASILLO QUE LA INTENTA MATAR, PERO REFIERE QUE EDUARDO (NO HAY PACIENTE ALGUNO O PERSONAL CON ESE NOMBRE EN EL MOMENTO) LO ESTA CUIDANDO, MANIFIESTA EL PACIENTE QUE ESTA ANSIOSO Y TEMEROSO, NO SABE PORQUE LO INTERNARON ACA Y EL SIENTE QUE ESTA BIEN, EN HISTORIA CLINICA PREVIA SE MANIFIESTA QUE EL PACIENTE ESTA CON SINTOMATOLOGIA DE COMPORTAMIENTO EXTRAÑO, QUE TIENE LA CURA DEL COVID, QUE EL PAPA LO ESPERA, SE LLAMA A CELULAR REPORTADO EN HISTORIA CLINICA SE HABLA CON NUBIA CORTES EX ESPOSA, COMENTA QUE EL 8 DE ABRIL AL HACER TELECONSULTA QUE PERSISTIA CON ALUCINACIONES, NERVIOSO Y PSICOSIS (FAMILIAR REGULAR INFORMANTE), NIEGA AGRESIVIDAD, SE VALORO Y SE HOSPITALIZO

TIENE PRUEBA COVID NEGATIVA

INFORMACION PREVIA

Acompañante: Ex esposa Nubia Cortes (inofrmante)

tels.: 3157717766 Nubia Cortes (ex esposa) 3229146500 Angelica Rodriguez (hija)

Antecedentes:

Patológicos: Niega.

Qx: Apendicectomía hace 10 años. Turbinoplastia hace 20 años.

Hospitalarios: Niega.

Traumáticos: Niega.

T-A: Niega

Familiares: Niega enfermedades mentales familiares.

Psicosociales: Buena relación con familia, paciente con tres hijos (25-17-15 años), vive en union libre hace 20 años. Nunca han tenido situaciones de violencia intrafamiliar, niega antecedente de consumo de SPA, niega antecedente de enfermedad mental

Objetivo

CRANEO NORMOCEFALO NO MASAS, DOLOR EN PIEZAS DENTALES ESCLERAS ANICTERICAS

CUELLO NO SOPLOS NO GALOPES NO MASA

TORAX NORMOEXPANSIVO

CARDIACO NO SOPLOS NO GALOPES RUIDOS RITMICOS SINCRONICOS CON EL PULSO

PULMONAR MURMULLO VESICULAR PRESENTE EN AMBOS CAMPOS

INSTITUTO DEL SISTEMA NERVIOSO DE RISARALDA S.A.S

NIT 800082446-4 Dirección: Calle 11 N° 23-31 Álamos

Teléfono: 3402586 - citas@institutosistemanervioso.com



CONSULTA

PACIENTE

Nombre: SEGUNDO LEONIDAS RODRIGUEZ GIRALDO	Historia Clínica No:93383289
Género: MASCULINO Fecha de Nacimiento:jueves, 03 de junio de 1971	Edad: 49 Año(s) 9 Mes(es) 3 Día(s)
Identificación: Propiedad: PROPIA Tipo: CEDULA DE CIUDADANIA	Número: 93383289
Residencia: Dirección: MZ F CS 8 AVDELRIO Ciudad: PEREIRA (RISARALDA)	Teléfono(s): 3157717766
Seguridad Social: Entidad: SALUD TOTAL	
Tipo de Afiliado: COTIZANTE Tipo de Usuario: REGIMEN CONTRIBUTIVO COTIZANTE	Plan: POS

ABDOMEN BLANDO DEPRESIBLE NO SIGNOS DE IRRITACION
EXTREMIADAS MOVILES LLENADO CAPILAR MENOR DE 3 SEGUNDOS
SISTEMA NERVIOSO CENTRAL GLASGOW 15/15 UBICADO EN PERSONA

EXAMEN MENTAL

APARIENCIA CUIDADA, EDAD CRONOLOGICA ACORDE A LA APARENTE
CONSCIENTE
ALERTA
HIPOQUINETICO
PENSAMIENTO DELIRIOS MISTICOS Y REFERENCIALES, ALUCINACIONES AUDITIVAS Y VISUALES, TAQUIPSIQUICO
LENGUAJE SE OBSERVA CON SOILOQUIOS OCASIONALMENTE, MUSITANDO, NO COHERENTE, NO LOGICO, TAQUILALICO
MEMORIA NO EVALUABLE
INTELIGENCIA APARENTEMENTE PROMEDIO
INTROSPECCION NULA
PROSPECCION NULA
JUICIO Y RACIOCINIO DESVIADO

Analisis

SE TRATA DE UN PACIENTE CON ANTECEDENTE CON TRASTORNO PSICOTICO AGUDO, QUE PERSISTE CON ALUCINACIONES Y COMPORTAMIENTO BIZARRO, A QUIEN SE DIO ALTA DEBIDO A ALTA VOLUNTARIA POR FAMILIAR (AL LLAMAR A FAMILIAR COMENTA QUE SEGUIA PERSISTIENDO CON LOS MISMO SINTOMAS), SE CONSIDERA HOSPITALIZAR PACIENTE EN UNIDAD DE AGUDOS

Conducta a Seguir

HOSPITALIZAR EN UNIDAD DE AGUDOS ALAMOS
MANILLA ROJA RIESGO DE HETERO Y AUTOAGRESION
DIETA COMUN
RISPERIDONA 2MG TAB VO 1-0-1
LORAZEPAM 2MG TAB VO 1-0-1
CONTROL DE SIGNOS VITALES
AVISAR CAMBIOS

Fecha de Atención: viernes, 30 de abril de 2021 a las 19:54	HC No:93383289
Sede de Atención: UNIDAD DE CUIDADOS AGUDOS - PEREIRA (RISARALDA) - ALAMOS	

Signos Vitales:	EPICRISIS		
MOTIVO DE CONSULTA RESUMEN DE ATENCION	Frecuencia Respiratoria	Temperatura	Presión Arterial
0.00	0.00	0.00	0.00/0.00

CONSENTIMIENTO INFORMADO::
Según Resolución 521 de 2020 del Ministerio de Salud, se realiza esta consulta bajo la modalidad de TELEMEDICINA. Se explica al usuario las características de la misma y se solicita su consentimiento para la realización. El usuario acepta la realización de la consulta.

Subjetivo:
INGRESO A UNIDAD AGUDOS ALAMOS

INSTITUTO DEL SISTEMA NERVIOSO DE RISARALDA S.A.S

NIT 800082446-4 Dirección: Calle 11 N° 23-31 Álamos

Teléfono: 3402586 - citas@institutosistemanervioso.com



CONSULTA

PACIENTE

Nombre: SEGUNDO LEONIDAS RODRIGUEZ GIRALDO	Historia Clínica No:93383289
Género: MASCULINO Fecha de Nacimiento:jueves, 03 de junio de 1971	Edad: 49 Año(s) 9 Mes(es) 3 Día(s)
Identificación: Propiedad: PROPIA Tipo: CEDULA DE CIUDADANIA	Número: 93383289
Residencia: Dirección: MZ F CS 8 AVDELRIO Ciudad: PEREIRA (RISARALDA)	Teléfono(s): 3157717766
Seguridad Social: Entidad: SALUD TOTAL	
Tipo de Afiliado: COTIZANTE Tipo de Usuario: REGIMEN CONTRIBUTIVO COTIZANTE	Plan: POS

SE REALIZA HISTORIA CLINICA CON COPIA DE ANTERIOR VALORACION REALIZADA POR TELEMEDICINA EL DIA 08/04/2021

- NO TENGO ACOMPAÑANTES EN EL MOMENTO

MC: REMITIDO DE TELEMEDICINA

EA: PACIENTE DE 49 AÑOS DE EDAD CONOCIDO EN LA INSTITUCION, PREVIAMENTE FAMILIAR HABIA FIRMADO ALTA VOLUNTARIA Y DIERON SALIDA CON MEDICAMENTO RISPERIDONA 3 MG CADA 12 HORAS, NO CLARA ADHERENCIA, EL PACIENTE FUE HOSPITALIZADO DESDE EL 08 DE ABRIL DEL 2021 PERO APENAS INGRESA HOY 13/04/2021, ACTUALMENTE EL PACIENTE SE ENCUENTRA APARENTEMENTE TRANQUILO EN LA HABITACION, AL DIALOGAR CON EL, MANIFIESTA QUE HAY UNA PERSONA EN EL PASILLO QUE LA INTENTA MATAR, PERO REFIERE QUE EDUARDO (NO HAY PACIENTE ALGUNO O PERSONAL CON ESE NOMBRE EN EL MOMENTO) LO ESTA CUIDANDO, MANIFIESTA EL PACIENTE QUE ESTA ANSIOSO Y TEMEROSO, NO SABE PORQUE LO INTERNARON ACA Y EL SIENTE QUE ESTA BIEN, EN HISTORIA CLINICA PREVIA SE MANIFIESTA QUE EL PACIENTE ESTA CON SINTOMATOLOGIA DE COMPORTAMIENTO EXTRAÑO, QUE TIENE LA CURA DEL COVID, QUE EL PAPA LO ESPERA, SE LLAMA A CELULAR REPORTADO EN HISTORIA CLINICA SE HABLA CON NUBIA CORTES EX ESPOSA, COMENTA QUE EL 8 DE ABRIL AL HACER TELECONSULTA QUE PERSISTIA CON ALUCINACIONES, NERVIOSO Y PSICOSIS (FAMILIAR REGULAR INFORMANTE), NIEGA AGRESIVIDAD, SE VALORO Y SE HOSPITALIZO

TIENE PRUEBA COVID NEGATIVA

INFORMACION PREVIA

Acompañante: Ex esposa Nubia Cortes (inofrmante)
tels.: 3157717766 Nubia Cortes (ex esposa) 3229146500 Angelica Rodriguez (Hija)

Antecedentes:

Patológicos: Niega.

Qx: Apendicectomía hace 10 años. Turbinoplastia hace 20 años.

Hospitalarios: Niega.

Traumáticos: Niega.

T-A: Niega

Familiares: Niega enfermedades mentales familiares.

Psicosociales: Buena relación con familia, paciente con tres hijos (25-17-15 años), vive en union libre hace 20 años. Nunca han tenido situaciones de violencia intrafamiliar, niega antecedente de consumo de SPA, niega antecedente de enfermedad mental

Objetivo:

CRANEO NORMOCEFALO NO MASAS, DOLOR EN PIEZAS DENTALES ESCLERAS ANICTERICAS

CUELLO NO SOPLOS NO GALOPES NO MASA

TORAX NORMOEXPANSIVO

CARDIACO NO SOPLOS NO GALOPES RUIDOS RITMICOS SINCRONICOS CON EL PULSO

PULMONAR MURMULLO VESICULAR PRESENTE EN AMBOS CAMPOS

ABDOMEN BLANDO DEPRESIBLE NO SIGNOS DE IRRITACION

EXTREMIADAS MOVILES LLENADO CAPILAR MENOR DE 3 SEGUNDOS

SISTEMA NERVIOSO CENTRAL GLASGOW 15/15 UBICADO EN PERSONA

EXAMEN MENTAL

APARIENCIA CUIDADA, EDAD CRONOLOGICA ACORDE A LA APARENTE

CONSCIENTE

ALERTA

HIPOQUINETICO

PENSAMIENTO DELIRIOS MISTICOS Y REFERENCIALES, ALUCINACIONES AUDITIVAS Y VISUALES, TAQUIPSIQUICO

LENGUAJE SE OBSERVA CON SOILLOQUIOS OCASIONALMENTE, MUSITANDO, NO COHERENTE, NO LOGICO, TAQUILALICO

MEMORIA NO EVALUABLE

INTELIGENCIA APARENTEMENTE PROMEDIO

INTROSPECCION NULA

INSTITUTO DEL SISTEMA NERVIOSO DE RISARALDA S.A.S

NIT 800082446-4 Dirección: Calle 11 N° 23-31 Álamos

Teléfono: 3402586 - citas@institutosistemanervioso.com



CONSULTA

PACIENTE

Nombre: SEGUNDO LEONIDAS RODRIGUEZ GIRALDO	Historia Clínica No:93383289
Género: MASCULINO Fecha de Nacimiento:jueves, 03 de junio de 1971	Edad: 49 Año(s) 9 Mes(es) 3 Día(s)
Identificación: Propiedad: PROPIA Tipo: CEDULA DE CIUDADANIA	Número: 93383289
Residencia: Dirección: MZ F CS 8 AVDELRIO Ciudad: PEREIRA (RISARALDA)	Teléfono(s): 3157717766
Seguridad Social: Entidad: SALUD TOTAL	
Tipo de Afiliado: COTIZANTE Tipo de Usuario: REGIMEN CONTRIBUTIVO COTIZANTE	Plan: POS

PROSPECCION NULA
JUICIO Y RACIOCINIO DESVIADO

Analisis:
SE TRATA DE UN PACIENTE CON ANTECEDENTE CON TRASTORNO PSICOTICO AGUDO, QUE PERSISTE CON ALUCINACIONES Y COMPORTAMIENTO BIZARRO, A QUIEN SE DIO ALTA DEBIDO A ALTA VOLUNTARIA POR FAMILIAR (AL LLAMAR A FAMILIAR COMENTA QUE SEGUIA PERSISTIENDO CON LOS MISMO SINTOMAS), SE CONSIDERA HOSPITALIZAR PACIENTE EN UNIDAD DE AGUDOS

Conducta a Seguir:
HOSPITALIZAR EN UNIDAD DE AGUDOS ALAMOS
MANILLA ROJA RIESGO DE HETERO Y AUTOAGRESION
DIETA COMUN
RISPERIDONA 2MG TAB VO 1-0-1
LORAZEPAM 2MG TAB VO 1-0-1
CONTROL DE SIGNOS VITALES
AVISAR CAMBIOS

CONDICIONES GENERALES A LA SALIDA

EVOLUCIÓN PSIQUIATRÍA

Fecha de ingreso: 13/04/2021
Paciente masculino de 49 años de edad, con impresión diagnóstica de:
-Tx esquizofreniforme?
PRUEBA RÁPIDA ANTÍGENO SARS-COV2 NEGATIVA

Paciente menciona "esas inyecciones me tienen como un colador, con el respeto de la sabiduría de ustedes los doctores le vengo a pedir que por favor me cambien esa inyección por medicamentos porque yo no quiero que me pongan mas eso, no porque no me sirva sino porque no me gusta que me estén chuzando tanto"...continúa "aca dicen que es que yo no interactuo con nadie pero es que muy duro con esta pandemia porque aca nadie usa tapabocas todos se dan las manos no respetan la distancia entonces eso me asusta y yo soy un viejo y quiero llegar a mi casa sano sin infectarme o infectar a mi familia"

Paciente refiere que duerme bien, se encuentra bien, que ya no escucha las voces, no ve las alucinaciones.
Paciente entrevistado en su unidad, vestimenta adecuada para contexto hospitalario, regular higiene personal, de actitud colaboradora, mirada fija sobre el entrevistador, conciente, alerta, orientado auto y alopsiquicamente, euprosexico, memoria sin alteraciones, inteligencia impresiona el promedio, afecto eutímico, resonante, modulado, congruente, sin alteraciones en la sensopercepción, pensamiento logico, eupsiquico, con ideas referenciales respecto al haloperidol inyectable, ideas fijas respecto al COVID, ideas sobrevaloradas de bienestar, sin ideas delirantes, sin ideas de muerte o suicidio, sin ideas de auto o heteroagresion, lenguaje bradilálico, de tono bajo, de conducta motora dinofílica, juicio y raciocinio debilitado, introspeccion parcial, prospeccion en elaboracion.
Paciente de 49 años con diagnostico de trastorno psicotico agudo con predominio de ideas delirantes, el dia de hoy con mejor evolucion de su cuadro, sin presentar alucinaciones auditivas o visuales, con discurso logico, menos aislado, sin embargo se encuentra muy referencial respecto a la medicacion. El dia de hoy se decide suspender el tratamiento con Haloperidol y se cambia a manejo con Clozapina 100mg en la noche.
De resto continuar igual manejo.
14+10 paciente demandante de salida voluntaria, se realiza contacto telefonico con la ex pareja, se le informa sobre el estado actual, manifiesta que posiblemente vendra el proximo lunes 3 de mayo, se le informa que aun no tiene indicacion de salida, tambien se le informa al paciente y no acepta explicaciones. .

PLAN PARA MANEJO AMBULATORIO

-Clozapina tab 100mg dar VO 0-0-1 **REINICIO 30/04/21***
-FIRMA ACUDIENTE SALIDA VOLUNTARIA SE EXPLICA RIESGO FAMILIAR ACEPTA NUBIA CORTES GARCIA

INSTITUTO DEL SISTEMA NERVIOSO DE RISARALDA S.A.S

NIT 800082446-4 Dirección: Calle 11 N° 23-31 Álamos

Teléfono: 3402586 - citas@institutosistemanervioso.com

**CONSULTA****PACIENTE**

Nombre: SEGUNDO LEONIDAS RODRIGUEZ GIRALDO	Historia Clínica No:93383289
Género: MASCULINO Fecha de Nacimiento:jueves, 03 de junio de 1971	Edad: 49 Año(s) 9 Mes(es) 3 Día(s)
Identificación: Propiedad: PROPIA Tipo: CEDULA DE CIUDADANIA	Número: 93383289
Residencia: Dirección: MZ F CS 8 AVDELRIO Ciudad: PEREIRA (RISARALDA)	Teléfono(s): 3157717766
Seguridad Social: Entidad: SALUD TOTAL	
Tipo de Afiliado: COTIZANTE Tipo de Usuario: REGIMEN CONTRIBUTIVO COTIZANTE	Plan: POS

RECOMENDACIONES**INCAPACIDAD FUNCIONAL****PLAN DE ALTA**

PSIQUIATRÍA:CONSULTA EXTERNA

PSICOLOGÍA:

TERAPIA OCUPACIONAL:

TRABAJOSOCIAL:

Fecha de Atención: miércoles, 12 de mayo de 2021 a las 12:48

HC No:93383289

Sede de Atención: CONSULTA EXTERNA - PEREIRA (RISARALDA) - ALAMOS

Signos Vitales:

CONSULTA DE CONTROL

CONSENTIMIENTO INFORMADO:	Frecuencia Respiratoria	Temperatura	Presión Arterial
0.00	0.00	0.00	0.00/0.00

Según Resolución 521 de 2020 del Ministerio de Salud, se realiza esta consulta bajo la modalidad de TELEMEDICINA. Se explica al usuario las características de la misma y se solicita su consentimiento para la realización. El usuario acepta la realización de la consulta.

Subjetivo

PROCEDE DE AREA URBANA DE IBAGUE, VIVE CON SU ESPOSA, QUIEN REPORTA QUE EL PCTE HA PERMANECIDO BAJO EFECTOS DE SEDACION POR CLOZAPINA, POR LO ANTERIOR SE SUSPENDE MEDIACION Y SE INICIA OLANZAPINA 2.5 A 5MG NOCHE. LABORA INDEPENDIENTE COMERCIANTE COMPRAVENTA DE VEHICULOS.

Objetivo

LA INFORMACION LA OTORGA LA FAMILIAR DEBIDO A CONDICION DE SEDACION DEL PCTE.

Analisis

SE SUSPENDE CLOZAPINA Y SE INICIA OLANZAPINA Y SE DA INCAPACIDAD MEDICA POR 1 MES

Conducta a Seguir

OLANZAPINA 5MG: 1/2 A 1 TAB X NOCHE
 INCAPACIDAD MEDICA X 30 DIAS A PARTIR DEL 02 DE MAYO.
 CITA EN UN MES

INSTITUTO DEL SISTEMA NERVIOSO DE RISARALDA S.A.S

NIT 800082446-4 Dirección: Calle 11 N° 23-31 Álamos

Teléfono: 3402586 - citas@institutosistemanervioso.com

**CONSULTA****PACIENTE**

Nombre: SEGUNDO LEONIDAS RODRIGUEZ GIRALDO	Historia Clínica No:93383289
Género: MASCULINO Fecha de Nacimiento:jueves, 03 de junio de 1971	Edad: 49 Año(s) 9 Mes(es) 3 Día(s)
Identificación: Propiedad: PROPIA Tipo: CEDULA DE CIUDADANIA	Número: 93383289
Residencia: Dirección: MZ F CS 8 AVDELRIO Ciudad: PEREIRA (RISARALDA)	Teléfono(s): 3157717766
Seguridad Social: Entidad: SALUD TOTAL	
Tipo de Afiliado: COTIZANTE Tipo de Usuario: REGIMEN CONTRIBUTIVO COTIZANTE	Plan: POS

EMAIL: nubia2409@hotmail.com

Fecha de Atención: miércoles, 16 de junio de 2021 a las 11:37

HC No:93383289

Sede de Atención: CONSULTA EXTERNA - PEREIRA (RISARALDA) - ALAMOS

Signos Vitales:

CONSULTA DE CONTROL

CONSENTIMIENTO INFORMADO:	Frecuencia Respiratoria	Temperatura	Presión Arterial
0.00	0.00	0.00	0.00/0.00

Según Resolución 521 de 2020 del Ministerio de Salud, se realiza esta consulta bajo la modalidad de TELEMEDICINA. Se explica al usuario las características de la misma y se solicita su consentimiento para la realización. El usuario acepta la realización de la consulta.

Subjetivo

PROCEDE DE AREA URBANA DE IBAGUE, VIVE CON SU ESPOSA, QUIEN REPORTA QUE EL PCTE SE HA MOSTRADO PARANOIDE, DESCONFIADO, AUTOREFERENCIAL, NO RECIBE ALIMENTACION, POR LO ANTERIOR SE AUMENTA DOSIS DE OLANZAPINA A 10MG DIA. LABORA INDEPENDIENTE COMERCIANTE COMPRAVENTA DE VEHICULOS.

Objetivo

LA INFORMACION OTORGA LA FAMILIAR DEBIDO A CONDICION DE SEDACION DEL PCTE.

Analisis

EVOLUCION ESTACIONARIA, SE REQUIERE VALIRACION PRESENCIAL POR PSIQUIATRIA

Conducta a Seguir

OLANZAPINA 5MG: 1/2 A 1 TAB X NOCHE
 INCAPACIDAD MEDICA X 30 DIAS A PARTIR DEL 01 DE JUNIO
 RECOMENDACIONES GENERALES, SINTOMAS DE ALARMA.
 CITA EN UN MES PRESENCIAL POR PSIQUIATRIA
 EMAIL: nubia2409@hotmail.com

Fecha de Atención: jueves, 15 de julio de 2021 a las 14:24

HC No:93383289

Sede de Atención: CONSULTA EXTERNA - PEREIRA (RISARALDA) - ALAMOS

Signos Vitales:

CONSULTA DE CONTROL

CONSENTIMIENTO INFORMADO:	Frecuencia Respiratoria	Temperatura	Presión Arterial
1.00	1.00	1.00	1.00/1.00

INSTITUTO DEL SISTEMA NERVIOSO DE RISARALDA S.A.S

NIT 800082446-4 Dirección: Calle 11 N° 23-31 Álamos

Teléfono: 3402586 - citas@institutosistemanervioso.com

**CONSULTA****PACIENTE**

Nombre: SEGUNDO LEONIDAS RODRIGUEZ GIRALDO	Historia Clínica No:93383289
Género: MASCULINO Fecha de Nacimiento:jueves, 03 de junio de 1971	Edad: 49 Año(s) 9 Mes(es) 3 Día(s)
Identificación: Propiedad: PROPIA Tipo: CEDULA DE CIUDADANIA	Número: 93383289
Residencia: Dirección: MZ F CS 8 AVDELRIO Ciudad: PEREIRA (RISARALDA)	Teléfono(s): 3157717766
Seguridad Social: Entidad: SALUD TOTAL	
Tipo de Afiliado: COTIZANTE Tipo de Usuario: REGIMEN CONTRIBUTIVO COTIZANTE	Plan: POS

VIENE CON LA SEÑORA NUVIA

Subjetivo

CITA DE CONTROL DE PSIQUIATRIA DE CONTROL

Paciente comentando cambios comportamentales, consistentes en mutismo, soliloquios y aislamiento social con pérdida del autocuidado "...yo lo vi muy diferente, descuidado en aspecto personal, no reaccionó al ver a la familia, como si fuera un extraño, no entabla conversación, habla con alguien enfrente de la pared, puede durar parado 3 horas, duerme muy poco, mirada fija por 2 horas sin hablar, sale corriendo a esconderse porque el dice que alguien lo está persiguiendo, "si me alcanza me mata", no me recibe a veces la comida porque dice que lo van a matar...", asociado a ello manifiesta ideación delirante persecutoria e hiporexia. En el mes de Marzo de 2021. Ameritó hospitalización por esta razón, persiste en casa así

Edad: 50 años Lugar de Nacimiento: Ortega, Tolima. Lugar de Residencia: Pereira, Risaralda. hace 14 meses. Antes vivía con su familia en Ibagué, Tolima.

Ocupación: Compra-venta de carros usados. Religión: Ninguna Acompañante: Ex esposa Nubia Cortes (inofrante) # tels.: 3157717766 Nubia Cortes (ex esposa) 3229146500 Angelica Rodriguez (Hija)

Antecedentes *

Patológicos: Niega. Qx: Apendicectomía hace 10 años. Turbinoplastia hace 20 años. Hospitalarios: Niega.

Traumáticos: Niega. T-A: Niega Familiares: Niega enfermedades mentales familiares.

Psicosociales: Buena relación con familia, paciente con tres hijos (25-17-15 años), vive en unión libre hace 20 años. Nunca han tenido situaciones de violencia intrafamiliar, niega antecedente de consumo de SPA, niega antecedente de enfermedad mental

Objetivo

- PORTE Y ACTITUD : NO Colaborador
- CONDUCTA MOTORA HIPOBULIA
- AFECTO Hipotímico resonante congruente
- PENSAMIENTO: ILOGICO INCOHERENTE
- LENGUAJE poco fluido CON SOLILOQUIOS
- SENSOPERCEPCION : ALUCINADO
- ORIENTACION : en las tres esferas
- MEMORIA Y CALCULO : ALTERADA
- INTELIGENCIA impresiona en el promedio
- INTROSPECCION NORMAL
- PROSPECCION NO REALIZA
- JUICIO Y RACIOCINIO DESVIADO

Analisis

Paciente que se le hizo cambio de clozapina de 100 mg a olanzapina a 5 mg noche pero ahora esta nuevamente con soliloquios, no duerme bien, no quiere recibir la medicación La esposa no lo quiere dejar hospitalizado porque en tres días le ponen la vacuna solicita que le pongan nuevamente la clozapina, que fue suspendido por somnolencia Predomina síntomas negativos inicio fluoxetina

Conducta a Seguir

CLOZAPINA 25 MG 1-0-2

FLUOXETINA 20 MG 1-0-0

control en un mes de psiquiatría presencial

INSTITUTO DEL SISTEMA NERVIOSO DE RISARALDA S.A.S

NIT 800082446-4 Dirección: Calle 11 N° 23-31 Álamos

Teléfono: 3402586 - citas@institutosistemanervioso.com

**CONSULTA****PACIENTE**

Nombre: SEGUNDO LEONIDAS RODRIGUEZ GIRALDO	Historia Clínica No:93383289
Género: MASCULINO Fecha de Nacimiento:jueves, 03 de junio de 1971	Edad: 49 Año(s) 9 Mes(es) 3 Día(s)
Identificación: Propiedad: PROPIA Tipo: CEDULA DE CIUDADANIA	Número: 93383289
Residencia: Dirección: MZ F CS 8 AVDELIRIO Ciudad: PEREIRA (RISARALDA)	Teléfono(s): 3157717766
Seguridad Social: Entidad: SALUD TOTAL	
Tipo de Afiliado: COTIZANTE Tipo de Usuario: REGIMEN CONTRIBUTIVO COTIZANTE	Plan: POS

SE GENERA INCAPACIDAD POR 2 MESES 60 DIAS DESDE EL 1 DE JULIO AL 29 DE AGOSTO
 INICIAR TRAMITES DE PENSION

Fecha de Atención: jueves, 19 de agosto de 2021 a las 15:05

HC No:93383289

Sede de Atención: CONSULTA EXTERNA - PEREIRA (RISARALDA) - ALAMOS

Signos Vitales:

CONSULTA DE CONTROL

CONSENTIMIENTO INFORMADO:	Frecuencia Respiratoria	Temperatura	Presión Arterial
1.00	1.00	1.00	1.00/1.00

Según Resolución 521 de 2020 del Ministerio de Salud, se realiza esta consulta de forma presencial, se atiende con elementos de protección personal. Se explica al usuario las características de la misma y se solicita su consentimiento para la realización. El usuario acepta la realización de la consulta. Viene con su exesposa Nubia

Subjetivo

CITA DE CONTROL DE PSIQUIATRIA DE CONTROL

DIAGNOSTICO ESQUIZOFRENIA PARANOIDE

En tratamiento con CLOZAPINA 25 MG 1-0-2 - FLUOXETINA 20 MG 1-0-0

En marzo de 2021 el paciente presentó hospitalización por "cambios comportamentales, consistentes en mutismo, soliloquios y aislamiento social con pérdida del autocuidado"...yo lo vi muy diferente, descuidado en aspecto personal, no reaccionó al ver a la familia, como si fuera un extraño, no entablaba conversación, habla con alguien enfrente de la pared, puede durar parado 3 horas, duerme muy poco, mirada fija por 2 horas sin hablar, sale corriendo a esconderse porque el dice que alguien lo está persiguiendo, "si me alcanza me mata", no me recibe a veces la comida porque dice que lo van a matar...", asociado a ello manifiesta ideación delirante persecutoria e hiporexia."

Posterior a esto egresa con mejoría de los síntomas positivos pero persiste con síntomas negativos como alogia, abulia, anhedonia, anergia, come bien, duerme bien, Durante la entrevista no habla, la esposa refiere que le tiene que dar de comer, se queda sentado en un solo lugar. Estan viviendo en Ibague pero posiblemente se regresen para Pereira.

Edad: 50 años Lugar de Nacimiento: Ortega, Tolima. Lugar de Residencia: Pereira, Risaralda. hace 14 meses. Antes vivía con su familia en Ibague, Tolima. Ocupación: Compra-venta de carros usados. Religión: Ninguna Acompañante: Ex esposa Nubia Cortes (inofrmante) # tels.: 3157717766 Nubia Cortes (ex esposa) 3229146500 Angelica Rodriguez (Hija)

Antecedentes *

Patológicos: Niega. Qx: Apendicectomía hace 10 años. Turbinoplastia hace 20 años. Hospitalarios: Niega.

Traumáticos: Niega. T-A: Niega Familiares: Niega enfermedades mentales familiares.

Psicosociales: Buena relación con familia, paciente con tres hijos (25-17-15 años), vive en union libre hace 20 años. Nunca han tenido situaciones de violencia intrafamiliar, niega antecedente de consumo de SPA, niega antecedente de enfermedad mental

Objetivo

- PORTE Y ACTITUD : NO Colaborador
- CONDUCTA MOTORA HIPOBULIA
- AFECTO Hipotimico resonante congruente
- PENSAMIENTO: ILOGICO INCOHERENTE
- LENGUAJE poco fluido CON SOLILOQUIOS
- SENSORPERCEPCION : ALUCINADO
- ORIENTACION : en las tres esferas

INSTITUTO DEL SISTEMA NERVIOSO DE RISARALDA S.A.S

NIT 800082446-4 Dirección: Calle 11 N° 23-31 Álamos

Teléfono: 3402586 - citas@institutosistemanervioso.com



CONSULTA

PACIENTE

Nombre: SEGUNDO LEONIDAS RODRIGUEZ GIRALDO	Historia Clínica No:93383289
Género: MASCULINO Fecha de Nacimiento:jueves, 03 de junio de 1971	Edad: 49 Año(s) 9 Mes(es) 3 Día(s)
Identificación: Propiedad: PROPIA Tipo: CEDULA DE CIUDADANIA	Número: 93383289
Residencia: Dirección: MZ F CS 8 AVDELRIO Ciudad: PEREIRA (RISARALDA)	Teléfono(s): 3157717766
Seguridad Social: Entidad: SALUD TOTAL	
Tipo de Afiliado: COTIZANTE Tipo de Usuario: REGIMEN CONTRIBUTIVO COTIZANTE	Plan: POS

- MEMORIA Y CALCULO : ALTERADA
- INTELIGENCIA impresiona en el promedio
- INTROSPECCION NORMAL
- PROSPECCION NO REALIZA
- JUICIO Y RACIOCINIO DESVIADO

Analisis

Paciente que cursa con enfermedad neuropsiquiátrica , se encuentra estable en el momento , se decide reformular para evitar descompensación que derive en hospitalización , suicidio, psicosis o agresividad, debe continuar en seguimiento por la especialidad de psiquiatría de forma regular .
Se ajusta tratamiento a clozapina a 100 mg día
Pendiente cita de medicina laboral

PACIENTE CON MAL PRONOSTICO DESDE EL PUNTO DE VISTA COGNITIVO , EMOCIONAL NO PUEDE LABORAR
ESQUIZOFRENIA PARANOIDE - DETERIORO COGNITIVO

Conducta a Seguir

CLOZAPINA 10 MG 0-0-1
FLUOXETINA 20 MG 1-0-0

CONTROL DE PSIQUIATRIA EN DOS MESES
SE GENERA INCAPACIDAD POR DOS MESES
SE SOLICITA VALORACION POR NEUROPSICOLOGIA POR POSIBLE DETERIORO COGNITIVO
SE SOLICITA HEMOGRAMA DE CONTROL

RECOMENDACIONES

- Se le explica al paciente su diagnóstico y manejo a seguir ,entiende y acepta.
- No suspender los medicamentos bajo ninguna circunstancia.
- No trasnochar , acostarse máximo a las 10 pm.
- Evitar el consumo de alcohol , cigarrillo, o sustancias psicoactivas.
- Acudir a los controles con su psiquiatra tratante de forma continua y regular.
- Tener cuidados de vida saludable como dieta adecuada , actividad física y lúdica (Actividades de distracción sanas, caminar, lectura, compartir con la familia)
- Si presenta reacciones adversas a los medicamentos consultar con el médico
- Si presenta ideas suicidas , síntomas depresivos que comprometan su funcionalidad , alucinaciones, delirios, irritabilidad, ansiedad desbordante consultar por el servicio de urgencias de su EPS
- Se solicita acompañamiento familiar permanente
- La administración de medicamentos en pacientes; menores de edad o con diagnóstico de demencia, déficit cognitivo deben ser administrados por un adulto responsable.
- Uso de tapabocas frecuente , conservar el distanciamiento social y lavado de manos frecuente
- Si presenta síntomas como fiebre , tos , dificultad para respirar consultar a su EPS .y abstenganse de asistir a la cita presencial, opte por la opción de teleconsulta.
- Si tiene contacto estrecho con una persona que tiene enfermedad por SARS - COVID abstenganse de asistir a la cita presencial, opte por la opción de teleconsulta.

INSTITUTO DEL SISTEMA NERVIOSO DE RISARALDA S.A.S

NIT 800082446-4 Dirección: Calle 11 N° 23-31 Álamos

Teléfono: 3402586 - citas@institutosistemanervioso.com



CONSULTA

PACIENTE

Nombre: SEGUNDO LEONIDAS RODRIGUEZ GIRALDO	Historia Clínica No:93383289
Género: MASCULINO Fecha de Nacimiento:jueves, 03 de junio de 1971	Edad: 49 Año(s) 9 Mes(es) 3 Día(s)
Identificación: Propiedad: PROPIA Tipo: CEDULA DE CIUDADANIA	Número: 93383289
Residencia: Dirección: MZ F CS 8 AVDELRIO	Ciudad: PEREIRA (RISARALDA) Teléfono(s): 3157717766
Seguridad Social: Entidad: SALUD TOTAL	
Tipo de Afiliado: COTIZANTE Tipo de Usuario: REGIMEN CONTRIBUTIVO COTIZANTE	Plan: POS

JULIAN DAVID VALENCIA JARAMILLO
CC: 10030144, REG:2983

MARIA DEL PILAR DE MOYA MEJIA
CC: 30276915, REG:702

MARCO ANTONIO ACOSTA
CC: 10539184, REG:1050-87

PSIQUIATRA (FIRMADO ELECTRONICAMENTE)

PSIQUIATRA (FIRMADO ELECTRONICAMENTE)

PSIQUIATRA (FIRMADO ELECTRONICAMENTE)

SERGIO ALEJANDRO BARRETO PLAZA
CC: 1083889092, REG:1083889092

ANA MARIA CORAL LEITON
CC: 42138738, REG:42138738 - 860436-07

PSIQUIATRA (FIRMADO ELECTRONICAMENTE)

PSIQUIATRA (FIRMADO ELECTRONICAMENTE)

INSTITUTO DEL SISTEMA NERVIOSO DE RISARALDA S.A.S

NIT 800082446-4 Dirección: Calle 11 N° 23-31 Álamos

Teléfono: 3402586 - citas@institutosistemanervioso.com

**CONSULTA****PACIENTE**

Nombre: SEGUNDO LEONIDAS RODRIGUEZ GIRALDO	Historia Clínica No:93383289
Género: MASCULINO Fecha de Nacimiento:jueves, 03 de junio de 1971	Edad: 50 Año(s) 4 Mes(es) 25 Día(s)
Identificación: Propiedad: PROPIA Tipo: CEDULA DE CIUDADANIA	Número: 93383289
Residencia: Dirección: MZ F CS 8 AVDELRIO Ciudad: PEREIRA (RISARALDA)	Teléfono(s): 3229146500, 3157717766
Seguridad Social: Entidad: SALUD TOTAL	
Tipo de Afiliado: COTIZANTE Tipo de Usuario: REGIMEN CONTRIBUTIVO COTIZANTE	Plan: POS

Fecha de Atención: jueves, 28 de octubre de 2021 a las 14:27
 Sede de Atención: CONSULTA EXTERNA - PEREIRA (RISARALDA) - ALAMOS

Medidas:

Peso	Talla	Superficie Corporal	Masa Corporal
1.00 Kgs	1 Cms	0.02 Mts ²	10.000.00 FUERA DEL RANGO

Diagnóstico(s):

Código	Nombre
F03X	DEMENCIA , NO ESPECIFICADA
F232	TRASTORNO PSICOTICO AGUDO DE TIPO ESQUIZOFRENICO

Signos Vitales:

Frecuencia Cardíaca	Frecuencia Respiratoria	Temperatura	Presión Arterial
120 ppm	80 rpm	37 °C	120/80 mm de Hg

CONSULTA DE PRIMERA VEZ**CONSENTIMIENTO INFORMADO:**

Según Resolución 521 de 2020 del Ministerio de Salud, se realiza esta consulta bajo la modalidad de TELEMEDICINA. Se explica al usuario las características de la misma y se solicita su consentimiento para la realización. El usuario acepta la realización de la consulta.

nubia2409@hotmail.com

Motivo de Consulta

"el sigue igual"

Enfermedad Actual

Paciente en atención por teleconsulta, en compañía de su esposa, quien refiere que el paciente inicio hace 1 año con hospitalización por episodio psicótico, le dieron salida con continuidad de sintomatología psicótico por lo que en marzo 2021 volvieron a hospitalizar, pero firmaron el alta voluntario, la esposa refiere que actualmente "el tiene la mirada perdida", dice incoherencias, no se dirige a ellos, no pide nada, perdió control de esfínteres. Paciente se dedicaba a la venta y compra de auitos como trabajador independiente. Tiene hijos 3 (26-18-16). Paciente con orexia y sueño conservado.

Antecedentes

pat: niega

alergico: niega

fco: dozapina, fluoxetina,,

Examen Físico

por teleconsulta

Personalidad Previa

normal

Examen Mental

se habla con la esposa.

Conducta a Seguir

paciente con pérdida cognitiva marcada y de forma abrupta, con pérdida de la realidad, con antecedente de episodio psicótico sin mejoría en adherencia al tratamiento farmacológico, se debe descartar organicidad con electroencefalograma, y resonancia magnética cerebral, con remisión a neurología para apoyo diagnóstico y hemograma de control por toma de dozapina, incapacidad desde la fecha por 1 mes. control en 1 mes de forma presencial

INSTITUTO DEL SISTEMA NERVIOSO DE RISARALDA S.A.S

NIT 800082446-4 Dirección: Calle 11 N° 23-31 Álamos

Teléfono: 3402586 - citas@institutosistemanervioso.com

**CONSULTA****PACIENTE**

Nombre: **SEGUNDO LEONIDAS RODRIGUEZ GIRALDO** Historia Clínica No:93383289
 Género: MASCULINO Fecha de Nacimiento:jueves, 03 de junio de 1971 Edad: 50 Año(s) 4 Mes(es) 25 Día(s)
 Identificación: Propiedad: PROPIA Tipo: CEDULA DE CIUDADANIA Número: 93383289
 Residencia: Dirección: MZ F CS 8 AVDELRIO Ciudad: PEREIRA (RISARALDA) Teléfono(s): 3229146500, 3157717766
 Seguridad Social: Entidad: SALUD TOTAL
 Tipo de Afiliado: COTIZANTE Tipo de Usuario: REGIMEN CONTRIBUTIVO COTIZANTE Plan: POS

Medicamentos Formulados

No.	Descripción	Codigo	Cantidad
1	FLUOXETINA X 20 MILIGRAMOS EN CAPSULA(S) (POS)	CUM 47547-01	30.00
2	CLOZAPINA X 100 MILIGRAMOS EN TABLETA (S) (POS)		30.00

Servicios Solicitados

No.	Descripción	Codigo	Cantidad
1	CONSULTA DE CONTROL POR ESPECIALISTA EN PSIQUIATRÍA	CUPS 890384	1.00
2	RESONANCIA MAGNETICA DE CEREBRO	CUPS 883101	1.00
3	ELECTROENCEFALOGRAMA	CUPS 891402	1.00

Catalina Sánchez

CINDY CATALINA SANCHEZ TORRES
 CC: 1130615784 REG:761164
 PSIQUIATRA (FIRMADO ELECTRONICAMENTE)

INSTITUTO DEL SISTEMA NERVIOSO DE RISARALDA S.A.S

NIT 800082446-4 Dirección: Calle 11 N° 23-31 Álamos

Teléfono: 3402586 - citas@institutosistemanervioso.com

**FORMULA DE MEDICAMENTOS****PACIENTE**

Nombre: SEGUNDO LEONIDAS RODRIGUEZ GIRALDO	Historia Clínica No:93383289
Género: MASCULINO Fecha de Nacimiento:jueves, 03 de junio de 1971	Edad: 50 Año(s) 4 Mes(es) 25 Día(s)
Identificación: Propiedad: PROPIA Tipo: CEDULA DE CIUDADANIA	Número: 93383289
Residencia: Dirección: MZ F CS 8 AVDELRIO	Ciudad: PEREIRA (RISARALDA) Teléfono(s): 3229146500, 3157717766
Seguridad Social: Entidad: SALUD TOTAL	
Tipo de Afiliado: COTIZANTE Tipo de Usuario: REGIMEN CONTRIBUTIVO COTIZANTE	Plan: POS

Fecha de Atención: jueves, 28 de octubre de 2021 a las 14:27
 Sede de Atención: CONSULTA EXTERNA - PEREIRA (RISARALDA) - ALAMOS

Medidas:

Peso	Talla	Superficie Corporal	Masa Corporal
1.00 Kgs	1 Cms	0.02 Mts ²	10.000.00 FUERA DEL RANGO

Diagnóstico(s):

Código	Nombre
F03X	DEMENCIA , NO ESPECIFICADA
F232	TRASTORNO PSICOTICO AGUDO DE TIPO ESQUIZOFRENICO

Esquema:**Servicio:**

No	Medicamento	Formulación	Duración Tratamiento	Cantidad
1	FLUOXETINA X 20 MILIGRAMOS EN CAPSULA(S) - UNIDAD (S) (POS)	TOMAR 20 MG 1-0-0	1 mes	30 (treinta) UNIDAD (S)

Aplicación: tomar 1 en el día pro 1 mes

2	CLOZAPINA X 100 MILIGRAMOS EN TABLETA (S) - CAJA X 20 (POS)	TOMAR 100 MG 0-0-1	1 mes	30 (treinta) UNIDAD (S)
---	--	--------------------	-------	-----------------------------

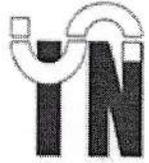
Aplicación: tomar 1 en la noche por 1 mes

Recibido Por: _____ Fecha: _____			Revisado Por: _____ Fecha: _____			Preparado Por: _____ Fecha: _____			 CINDY CATALINA SANCHEZ TORRES CC: 1130615784 REG:761164 PSÍQUIATRA (FIRMADO ELECTRONICAMENTE)		
-------------------------------------	--	--	-------------------------------------	--	--	--------------------------------------	--	--	--	--	--

INSTITUTO DEL SISTEMA NERVIOSO DE RISARALDA S.A.S

NIT 800082446-4 Dirección: Calle 11 N° 23-31 Álamos

Teléfono: 3402586 - citas@institutosistemanervioso.com

**CONSULTA****PACIENTE****Nombre: SEGUNDO LEONIDAS RODRIGUEZ GIRALDO****Historia Clínica No:** 93383289**Género:** MASCULINO**Fecha de Nacimiento:** jueves, 03 de junio de 1971**Edad:** 50 Año(s) 5 Mes(es) 23 Dia(s)**Identificación: Propiedad:** PROPIA**Tipo:** Cedula de Ciudadanía**Número:** 93383289**Residencia: Dirección:** MZ F CS 8 AVDELRIO**Ciudad:** PEREIRA (RISARALDA) **Teléfono(s):** 3229146500, 3157717766**Seguridad Social: Entidad:** SALUD TOTAL**Tipo de Afiliado:** COTIZANTE **Tipo de Usuario:** REGIMEN CONTRIBUTIVO COTIZANTE **Plan:** POS**Fecha de Atención:** viernes, 26 de noviembre de 2021 a las 10:18**Sede de Atención:** CONSULTA EXTERNA - PEREIRA (RISARALDA) - ALAMOS**Medidas:**

Peso	Talla	Superficie Corporal	Masa Corporal
1.00 Kgs	1 Cms	0.02 Mts ²	10,000.00 FUERA DEL RANGO

Diagnóstico(s):

Código	Nombre
F200	ESQUIZOFRENIA PARANOIDE

Signos Vitales:

Frecuencia Cardíaca	Frecuencia Respiratoria	Temperatura	Presión Arterial
80 ppm	20 rpm	37 °C	120/80 mm de Hg

CONSULTA DE CONTROL**CONSENTIMIENTO INFORMADO:**

Según Resolución 521 de 2020 del Ministerio de Salud, se realiza esta consulta bajo la modalidad de TELEMEDICINA. Se explica al usuario las características de la misma y se solicita su consentimiento para la realización. El usuario acepta la realización de la consulta.

Subjetivo

Dx:
demencia
tx psicótico agudo tipo esquizofrenia

fco :
clozapina 100 mg noche

"control "

Objetivo

Paciente asiste en compañía de su esposa, demabula con su ayuda, estuvo en control con neurología, quien refiere que el paciente presenta esquizofrenia, trae reporte de RMN cerebral normal, EGG : normal, sin mejoría del cuadro psicoaptológico. Paciente con poca probabilidad de mejoría, sin posibilidad de trabajar. con mal pronóstico. sueño y orexia conservado.

Analisis

no interacciona, no esta agresivo, solo tiene mirada con punto fijo.

Conducta a Seguir

Paciente con esquizofrenia paranoide, reuquiere continuar con clozapina 100 mg noche, control en 3 meses, con incapacidad por desde la fecha hasta febrero 28 2022

Medicamentos Formulados

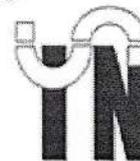
No.	Descripción	Código	Cantidad
1	CLOZAPINA X 100 MILIGRAMOS EN TABLETA (S) (POS)		90.00

Servicios Solicitados

No.	Descripción	Código	Cantidad
1	CONSULTA DE CONTROL POR ESPECIALISTA EN PSIQUIATRÍA	CUPS 890384	1.00
2	HEMOGRAMA II [HEMOGLOBINA, HEMATOCRITO, RECUENTO DE ERITROCITOS, ÍNDICES ERITROCITARIOS, LEUCOGRAMA, RECUENTO DE PLAQUETAS E ÍNDICES PLAQUETARIOS] METODO	CUPS 902208	1.00

INSTITUTO DEL SISTEMA NERVIOSO DE RISARALDA S.A.S

NIT 800082446-4 Dirección: Calle 11 N° 23-31 Álamos
Teléfono: 3402586 - citas@institutosistemanervioso.com



CONSULTA

PACIENTE

Nombre: SEGUNDO LEONIDAS RODRIGUEZ GIRALDO

Historia Clínica No: 93383289

Género: MASCULINO **Fecha de Nacimiento:** jueves, 03 de junio de 1971

Edad: 50 Año(s) 5 Mes(es) 23 Día(s)

Identificación: Propiedad: PROPIA **Tipo:** CEDULA DE CIUDADANIA

Número: 93383289

Residencia: Dirección: MZ F CS 8 AVDELRIO

Ciudad: PEREIRA (RISARALDA) **Teléfono(s):** 3229146500, 3157717766

Seguridad Social: Entidad: SALUD TOTAL

Tipo de Afiliado: COTIZANTE **Tipo de Usuario:** REGIMEN CONTRIBUTIVO COTIZANTE **Plan:** POS

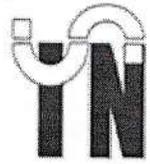
MANUAL Y SEMIAUTOMATICO

Catalina Sánchez

CINDY CATALINA SANCHEZ TORRES
CC: 1130615784 REG:761164
PSIQUIATRA (FIRMADO ELECTRONICAMENTE)

INSTITUTO DEL SISTEMA NERVIOSO DE RISARALDA S.A.S

NIT 800082446-4 Dirección: Calle 11 N° 23-31 Álamos
Teléfono: 3402586 - citas@institutosistemanervioso.com



SERVICIOS SOLICITADOS

PACIENTE

Nombre: SEGUNDO LEONIDAS RODRIGUEZ GIRALDO
Género: MASCULINO **Fecha de Nacimiento:** jueves, 03 de junio de 1971
Identificación: **Propiedad:** PROPIA **Tipo:** CEDULA DE CIUDADANIA
Residencia: **Dirección:** MZ F CS 8 AVDELRIO **Ciudad:** PEREIRA (RISARALDA) **Teléfono(s):** 3229146500, 3157717766
Seguridad Social: **Entidad:** SALUD TOTAL
Tipo de Afiliado: COTIZANTE **Tipo de Usuario:** REGIMEN CONTRIBUTIVO COTIZANTE **Plan:** POS

Fecha de Atención: viernes, 26 de noviembre de 2021 a las 10:18
Sede de Atención: CONSULTA EXTERNA - PEREIRA (RISARALDA) - ALAMOS

Diagnóstico(s):

Código Nombre

F200 ESQUIZOFRENIA PARANOIDE

No.	Servicio	Codigo	Cantidad
1	CONSULTA DE CONTROL POR ESPECIALISTA EN PSIQUIATRÍA (POS)	CUPS: 890384	1

Observaciones:

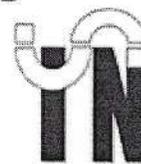
control en 3 meses

Catalina Sánchez

CINDY CATALINA SANCHEZ TORRES
CC: 1130615784 REG: 761164
PSIQUIATRA (FIRMADO ELECTRONICAMENTE)

INSTITUTO DEL SISTEMA NERVIOSO DE RISARALDA S.A.S

NIT 800082446-4 Dirección: Calle 11 N° 23-31 Álamos
Teléfono: 3402586 - citas@institutosistemanevioso.com



SERVICIOS SOLICITADOS

PACIENTE

Nombre: SEGUNDO LEONIDAS RODRIGUEZ GIRALDO

Historia Clínica No: 93383289

Género: MASCULINO

Fecha de Nacimiento: jueves, 03 de junio de 1971

Edad: 50 Año(s) 5 Mes(es) 23 Día(s)

Identificación: Propiedad: PROPIA

Tipo: CEDULA DE CIUDADANIA

Número: 93383289

Residencia: Dirección: MZ F CS 8 AVDELRIO

Ciudad: PEREIRA (RISARALDA) **Teléfono(s):** 3229146500, 3157717766

Seguridad Social: Entidad: SALUD TOTAL

Tipo de Afiliado: COTIZANTE

Tipo de Usuario: REGIMEN CONTRIBUTIVO COTIZANTE **Plan:** POS

Fecha de Atención: viernes, 26 de noviembre de 2021 a las 10:18

Sede de Atención: CONSULTA EXTERNA - PEREIRA (RISARALDA) - ALAMOS

Diagnóstico(s):

Código Nombre

F200 ESQUIZOFRENIA PARANOIDE

No.	Servicio	Codigo	Cantidad
2	HEMOGRAMA II [HEMOGLOBINA, HEMATOCRITO, RECUENTO DE ERITROCITOS, ÍNDICES ERITROCITARIOS, LEUCOGRAMA, RECUENTO DE PLAQUETAS E INDICES PLAQUETARIOS] METODO MANUAL Y SEMIAUTOMATICO (POS)	CUPS: 902208	1

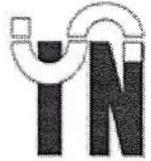
Catalina Sánchez

CINDY CATALINA SANCHEZ TORRES
CC: 1130615784 REG: 761164
PSIQUIATRA (FIRMADO ELECTRONICAMENTE)

INSTITUTO DEL SISTEMA NERVIOSO DE RISARALDA S.A.S

NIT 800082446-4 Dirección: Calle 11 N° 23-31 Álamos

Teléfono: 3402586 - citas@institutosistemanervioso.com

**FORMULA DE MEDICAMENTOS****PACIENTE****Nombre:** SEGUNDO LEONIDAS RODRIGUEZ GIRALDO**Historia Clínica No:** 93383289**Género:** MASCULINO**Fecha de Nacimiento:** jueves, 03 de junio de 1971**Edad:** 50 Año(s) 5 Mes(es) 23 Día(s)**Identificación:** Propiedad: PROPIA**Tipo:** CEDULA DE CIUDADANIA**Número:** 93383289**Residencia:** Dirección: MZ F CS 8 AVDELRIO**Ciudad:** PEREIRA (RISARALDA) **Teléfono(s):** 3229146500, 3157717766**Seguridad Social:** Entidad: SALUD TOTAL**Tipo de Afiliado:** COTIZANTE**Tipo de Usuario:** REGIMEN CONTRIBUTIVO COTIZANTE **Plan:** POS**Fecha de Atención:** viernes, 26 de noviembre de 2021 a las 10:18**Sede de Atención:** CONSULTA EXTERNA - PEREIRA (RISARALDA) - ALAMOS**Medidas:**

Peso	Talla	Superficie Corporal	Masa Corporal
1.00 Kgs	1 Cms	0.02 Mts ²	10.000.00 FUERA DEL RANGO

Diagnóstico(s):

Código	Nombre
F200	ESQUIZOFRENIA PARANOIDE

Esquema:**Servicio:**

No	Medicamento	Formulación	Duración Tratamiento	Cantidad
1	CLOZAPINA X 100 MILIGRAMOS EN TABLETA (S) - CAJA X 20 (POS)	TOMAR 100 MG 0-0-1	3 meses	90 (noventa) UNIDAD (S)

Aplicación: tomar 1 en la noche por 3 meses

Recibido Por:

Revisado Por:

Preparado Por:

Fecha:

Fecha:

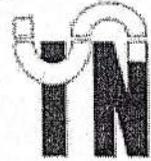
Fecha:

 CINDY CATALINA SANCHEZ TORRES
 CC: 1130615784 REG: 761164
 PSQUIATRA (FIRMADO ELECTRONICAMENTE)

INSTITUTO DEL SISTEMA NERVIOSO DE RISARALDA S.A.S

NIT 800082446-4 Dirección: Calle 11 N° 23-31 Álamos

Teléfono: 3515436- citas@institutosistemanervioso.com

**CONSULTA****PACIENTE****Nombre: SEGUNDO LEONIDAS RODRIGUEZ GIRALDO****Historia Clínica No:** 93383289**Género:** MASCULINO**Fecha de Nacimiento:** jueves, 03 de junio de 1971**Edad:** 50 Año(s) 8 Mes(es) 23 Día(s)**Identificación: Propiedad:** PROPIA**Tipo:** CEDULA DE CIUDADANIA**Número:** 93383289**Residencia: Dirección:** MZ F CS 8 AVDELRIO**Ciudad:** PEREIRA (RISARALDA) **Teléfono(s):** 3229146500, 3157717766**Seguridad Social: Entidad:** SALUD TOTAL**Tipo de Afiliado:** COTIZANTE**Tipo de Usuario:** REGIMEN CONTRIBUTIVO COTIZANTE **Plan:** POS**Fecha de Atención:** sábado, 26 de febrero de 2022 a las 10:30**Sede de Atención:** CONSULTA EXTERNA - PEREIRA (RISARALDA) - ALAMOS**Medidas:**

Peso	Altura	Superficie Corporal	Masa Corporal
1.00 Kgs	1 Cms	0.02 Mts ²	10,000.00 FUERA DEL RANGO

Diagnóstico(s):

Código	Nombre
F200	ESQUIZOFRENIA PARANOIDE

Signos Vitales:

Frecuencia Cardíaca	Frecuencia Respiratoria	Temperatura	Presión Arterial
1 ppm	1 rpm	1 °C	1/1 mm de Hg

CONSULTA DE CONTROL**CONSENTIMIENTO INFORMADO:**

Según Resolución 521 de 2020 del Ministerio de Salud, se realiza esta consulta bajo la modalidad de TELEMEDICINA. Se explica al usuario las características de la misma y se solicita su consentimiento para la realización. El usuario acepta la realización de la consulta.

Subjetivo

PACIENTE CON CUADRO DE 1 AÑOS DE EVOLUCION CON DOS HOSPITALIZACIONES EN SALUD MENTAL , ACOMPAÑANTE REFEIRE QUE OCTUBRE DEL 2020 SE SEPARARON VIVIAN EN PEREIRA Y SE FUE PARA TOLIMA , PERDIERON CONTACTO Y A FINALES DE FEBRERO HACE UN AÑO LA SOBRINA LO TRAE A PEREIRA POR COMPORTAMIENTO EXTRAÑOS, SE ECONDIA, IDEAS DELIRANES DE PERSECUCION, SE NIEGA A COMER POR QUE LO QUERIAN ENVENERAR , CONSULTO POR CONSULTA EXTERNA Y LO HOSPITALIZARON.

REFIERE FAMILIAR QUE NO TIENE CONDUCTAS AGRESIVAS , ACEPTA LA ALIMENTANCION SU CUIDADO PERSONAL ESTA ACARGO DE EX ESPOSA, CONTINUA MUTISTA, NO HABLA

PATOLOGIAS : PSORIASIS , ACIDO URICO ALTO , PREDIABETICO, DISLIPIDEMIA

ALERGICO: NIEGA

TOXICOS: NIEGA

FAMILIARES: NIEGA , DOS HERMANOS DE ESQUIZOFRENIA , ABUELA MUERIO ESQUIZOFRENIA

ESTUDIOS : BACHILLER COMPLETO , ULTIMO TRABAJO COMISIONISTA COMPRA Y VENA DE VEICULOS USADOS INDEPEDIENTE VIVE , CON EX ESPOSA, Y TRES HIJOS 26-18-16 AÑOS RESPECTIVAMENTE

Objetivo

PACIENTE POCO COLABORADOR, HIPOPROSEXICO, MUTISTA, AFECTO INDIFERENTE, OBSERVA PUNTO FIJO , NO ES AGRESIVO

Analisis

Paciente asiste en compañía de us esposa , demabula con su ayuda , estuvo en control con neurologia , quien refiere que el apciente presenta esquizofrenia , tiene estudios de de RMN cerebral normal , EGG : normal , sin mejoría del cuadro psicoaptologico . Pciente con poca probabilidad de mejoría , sin posibilidad de trabajar . con mal pronostico . sueño y orexia conservado , no agresivo, continua en control cada 3 meses y se da formulacion por 3 meses

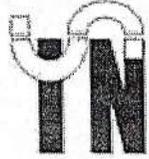
Conducta a Seguir

clozapina tab 100 mg 0---0---1

INSTITUTO DEL SISTEMA NERVIOSO DE RISARALDA S.A.S

NIT 800082446-4 Dirección: Calle 11 N° 23-31 Álamos

Teléfono: 3515436- citas@institutosistemanervioso.com

**CONSULTA****PACIENTE****Nombre: SEGUNDO LEONIDAS RODRIGUEZ GIRALDO****Historia Clínica No:** 93383289**Género:** MASCULINO**Fecha de Nacimiento:** jueves, 03 de junio de 1971**Edad:** 50 Año(s) 8 Mes(es) 23 Día(s)**Identificación: Propiedad:** PROPIA**Tipo:** CEDULA DE CIUDADANIA**Número:** 93383289**Residencia: Dirección:** MZ F CS 8 AVDELRIO**Ciudad:** PEREIRA (RISARALDA) **Teléfono(s):** 3229146500, 3157717766**Seguridad Social: Entidad:** SALUD TOTAL**Tipo de Afiliado:** COTIZANTE**Tipo de Usuario:** REGIMEN CONTRIBUTIVO COTIZANTE **Plan:** POS

control por psiquiatria en tres meses

incapacidad laboral por 3 meses inicia el 01/03/2022 y finaliza 31/05/2022

Medicamentos Formulados

No.	Descripción	Codigo	Cantidad
1	CLOZAPINA X 100 MILIGRAMOS EN TABLETA (S) (POS)	CUM 124587621	30.00

Servicios Solicitados

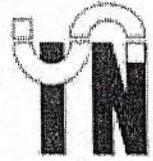
No.	Descripción	Codigo	Cantidad
1	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN PSIQUIATRIA	CUPS 890384	1.00

INGRID AMOR JURADO JOLA
 CC: 1085250740 REG:1085250740
 PSIQUIATRA (FIRMADO ELECTRONICAMENTE)

INSTITUTO DEL SISTEMA NERVIOSO DE RISARALDA S.A.S

NIT 800082446-4 Dirección: Calle 11 N° 23-31 Álamos

Teléfono: 3515436- citas@institutosistemanervioso.com

**FORMULA DE MEDICAMENTOS****PACIENTE**Nombre: **SEGUNDO LEONIDAS RODRIGUEZ GIRALDO**

Historia Clínica No: 93383289

Género: MASCULINO

Fecha de Nacimiento: jueves, 03 de junio de 1971

Edad: 50 Año(s) 8 Mes(es) 23 Día(s)

Identificación: Propiedad: PROPIA

Tipo: CEDULA DE CIUDADANIA

Número: 93383289

Residencia: Dirección: MZ F CS 8 AVDELRIO

Ciudad: PEREIRA (RISARALDA) Teléfono(s): 3229146500, 3157717766

Seguridad Social: Entidad: SALUD TOTAL

Tipo de Afiliado: COTIZANTE

Tipo de Usuario: REGIMEN CONTRIBUTIVO COTIZANTE Plan: POS

Fecha de Atención: sábado, 26 de febrero de 2022 a las 10:30

Sede de Atención: CONSULTA EXTERNA - PEREIRA (RISARALDA) - ALAMOS

Medidas:

Peso	Talla	Superficie Corporal	Masa Corporal
1.00 Kgs	1 Cms	0.02 Mts ²	10,000.00 FUERA DEL RANGO

Diagnóstico(s):

Código	Nombre
F200	ESQUIZOFRENIA PARANOIDE

Esquema:**Servicio:**

No	Medicamento	Formulación	Duración Tratamiento	Cantidad
1	CLOZAPINA X 100 MILIGRAMOS EN TABLETA (S) - CAJA X 20 (POS)	TOMAR 100 MG 0---0----1	tres meses	30 (treinta) UNIDAD (S)

Aplicación: tomar una tableta en la noche**Observaciones (Formula)**

formulacion por 3 meses

Recibido Por:

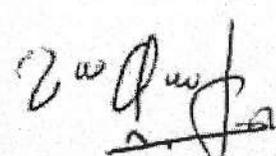
Fecha:

Revisado Por:

Fecha:

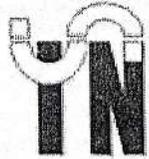
Preparado Por:

Fecha:


 INGRID AMOR JURADO JOLA
 CC: 1085250740 REG: 1085250740
 PSIQUIATRA (FIRMADO ELECTRONICAMENTE)

INSTITUTO DEL SISTEMA NERVIOSO DE RISARALDA S.A.S

NIT 800082446-4 Dirección: Calle 11 N° 23-31 Álamos
Teléfono: 3515436- citas@institutosistemanervioso.com



SERVICIOS SOLICITADOS

PACIENTE

Nombre: SEGUNDO LEONIDAS RODRIGUEZ GIRALDO **Historia Clínica No:** 93383289
Género: MASCULINO **Fecha de Nacimiento:** jueves, 03 de junio de 1971 **Edad:** 50 Año(s) 8 Mes(es) 23 Día(s)
Identificación: Propiedad: PROPIA **Tipo:** CEDULA DE CIUDADANIA **Número:** 93383289
Residencia: Dirección: MZ F CS 8 AVDELRIO **Ciudad:** PEREIRA (RISARALDA) **Teléfono(s):** 3229146500, 3157717766
Seguridad Social: Entidad: SALUD TOTAL
Tipo de Afiliado: COTIZANTE **Tipo de Usuario:** REGIMEN CONTRIBUTIVO COTIZANTE **Plan:** POS

Fecha de Atención: sábado, 26 de febrero de 2022 a las 10:30
Sede de Atención: CONSULTA EXTERNA - PEREIRA (RISARALDA) - ALAMOS

Diagnóstico(s):

Código Nombre

F200 ESQUIZOFRENIA PARANOIDE

No.	Servicio	Codigo	Cantidad
1	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN PSIQUIATRIA (POS)	CUPS: 890384	1

Observaciones:

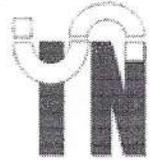
en tres meses

INGRID AMOR JURADO JOLA
CC: 1085250740 REG:1085250740
PSIQUIATRA (FIRMADO ELECTRONICAMENTE)

INSTITUTO DEL SISTEMA NERVIOSO DE RISARALDA S.A.S

NIT 800082446-4 Dirección: Calle 11 N° 23-31 Álamos

Teléfono: 3402586 - citas@institutosistemanervioso.com

**INCAPACIDAD****PACIENTE****Nombre:** SEGUNDO LEONIDAS RODRIGUEZ GIRALDO**Historia Clínica No:** 93383289**Género:** MASCULINO**Fecha de Nacimiento:** jueves, 03 de junio de 1971**Edad:** 49 Año(s) 9 Mes(es) 26 Día(s)**Identificación: Propiedad:** PROPIA**Tipo:** CEDULA DE CIUDADANIA**Número:** 93383289**Residencia: Dirección:** MZ F CS 8 AVDELRIO**Ciudad:** PEREIRA (RISARALDA) **Teléfono(s):** 3157717766**Seguridad Social: Entidad:** SALUD TOTAL**Tipo de Afiliado:** COTIZANTE**Tipo de Usuario:** REGIMEN CONTRIBUTIVO**Plan:** POS**Fecha de Atención:** lunes, 29 de marzo de 2021 a las 12:57**Sede de Atención:** UNIDAD DE CUIDADOS AGUDOS - PEREIRA (RISARALDA) - ALAMOS

PEREIRA, lunes, 29 de marzo de 2021

Señores

SALUD TOTAL

PEREIRA, RISARALDA

Por medio de la presente se expide incapacidad de tipo MEDICA a SEGUNDO LEONIDAS RODRIGUEZ GIRALDO Identificado(a) con CEDULA DE CIUDADANIA No. 93383289 quien tiene un diagnostico de OTROS TRASTORNOS PSICOTICOS AGUDOS Y TRANSITORIOS con código F238 y quien recibe actualmente el servicio de SERVICIO DE COMPLEJIDAD MEDIANA HABITACION UNIPERSONAL en nuestra clinica.

Se expide incapacidad por VEINTITRES (23) DIAS a partir del dia sábado 06 de marzo de 2021, hasta el dia domingo 28 de marzo de 2021.

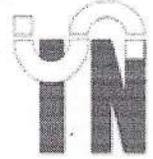
Atentamente,

JULIAN DAVID VALENCIA JARAMILLO
CC: 10030144 REG:2983
PSIQUIATRA (FIRMADO ELECTRONICAMENTE)

INSTITUTO DEL SISTEMA NERVIOSO DE RISARALDA S.A.S

NIT 800082446-4 Dirección: Calle 11 N° 23-31 Álamos

Teléfono: 3402586 - citas@institutosistemanervioso.com

**INCAPACIDAD****PACIENTE****Nombre:** SEGUNDO LEONIDAS RODRIGUEZ GIRALDO**Historia Clínica No:** 93383289**Género:** MASCULINO**Fecha de Nacimiento:** jueves, 03 de junio de 1971**Edad:** 49 Año(s) 10 Mes(es) 27 Día(s)**Identificación: Propiedad:** PROPIA**Tipo:** CEDULA DE CIUDADANIA**Número:** 93383289**Residencia: Dirección:** MZ F CS 8 AVDELRIO**Ciudad:** PEREIRA (RISARALDA) **Teléfono(s):** 3157717766**Seguridad Social: Entidad:** SALUD TOTAL**Tipo de Afiliado:** COTIZANTE**Tipo de Usuario:** REGIMEN CONTRIBUTIVO**Plan:** POS**Fecha de Atención:** viernes, 30 de abril de 2021 a las 20:09**Sede de Atención:** UNIDAD DE CUIDADOS AGUDOS - PEREIRA (RISARALDA) - ALAMOS

PEREIRA, viernes, 30 de abril de 2021

Señores

SALUD TOTAL

PEREIRA, RISARALDA

Por medio de la presente se expide incapacidad de tipo LABORAL a SEGUNDO LEONIDAS RODRIGUEZ GIRALDO Identificado(a) con CEDULA DE CIUDADANIA No. 93383289 quien tiene un diagnostico de TRASTORNO DELIRANTE [ESQUIZOFRENIFORME], ORGANICO con código F062 y quien recibe actualmente el servicio de HABITACION TRES CAMAS en nuestra clinica.

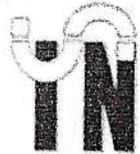
Se expide incapacidad por DIECINUEVE (19) DIAS a partir del dia martes 13 de abril de 2021, hasta el dia sábado 01 de mayo de 2021.

Atentamente,

MARIA DEL PILAR DE MOYA MEJIA
CC: 30276915 REG:702
PSIQUIATRA (FIRMADO ELECTRONICAMENTE)

INSTITUTO DEL SISTEMA NERVIOSO DE RISARALDA S.A.S

NIT 800082446-4 Dirección: Calle 11 N° 23-31 Álamos
Teléfono: 3402586 - citas@institutosistemanervioso.com



INCAPACIDAD

PACIENTE

Nombre: SEGUNDO LEONIDAS RODRIGUEZ GIRALDO	Historia Clínica No: 93383289
Género: MASCULINO	Fecha de Nacimiento: jueves, 03 de junio de 1971
Identificación: Propiedad: PROPIA	Edad: 49 Año(s) 11 Mes(es) 9 Día(s)
Residencia: Dirección: MZ F CS 8 AVDELRIO	Tipo: CEDULA DE CIUDADANIA
Seguridad Social: Entidad: SALUD TOTAL	Número: 93383289
Tipo de Afiliado: COTIZANTE	Ciudad: PEREIRA (RISARALDA)
Tipo de Usuario: REGIMEN CONTRIBUTIVO	Teléfono(s): 3157717766
Plan: POS	

Fecha de Atención: miércoles, 12 de mayo de 2021 a las 12:51
Sede de Atención: CONSULTA EXTERNA - PEREIRA (RISARALDA) - ALAMOS

PEREIRA, miércoles, 12 de mayo de 2021

Señores

SALUD TOTAL

PEREIRA, RISARALDA

Por medio de la presente se expide incapacidad de tipo MEDICA a SEGUNDO LEONIDAS RODRIGUEZ GIRALDO Identificado(a) con CEDULA DE CIUDADANIA No. 93383289 quien tiene un diagnostico de OTROS TRASTORNOS PSICOTICOS AGUDOS Y TRANSITORIOS con código F238 y quien recibe actualmente el servicio de CONSULTA AMBULATORIA POR MEDICINA ESPECIALIZADA (PSIQUIATRIA) en nuestra clinica.

Se expide incapacidad por TREINTA (30) DIAS a partir del día domingo 02 de mayo de 2021, hasta el día lunes 31 de mayo de 2021.

Atentamente,


MARCO ANTONIO ACOSTA
CC: 10539184 REG: 1050-87
PSIQUIATRA (FIRMADO ELECTRONICAMENTE)

INSTITUTO DEL SISTEMA NERVIOSO DE RISARALDA S.A.S

NIT 800082446-4 Dirección: Calle 11 N° 23-31 Álamos
Teléfono: 3402586 - citas@institutosistemanervioso.com



INCAPACIDAD

PACIENTE

Nombre: SEGUNDO LEONIDAS RODRIGUEZ GIRALDO	Historia Clínica No: 93383289
Género: MASCULINO	Fecha de Nacimiento: jueves, 03 de junio de 1971
Identificación: Propiedad: PROPIA	Tipo: CEDULA DE CIUDADANIA
Residencia: Dirección: MZ F CS 8 AVDELRIO	Edad: 50 Año(s) 0 Mes(es) 13 Día(s)
Seguridad Social: Entidad: SALUD TOTAL	Número: 93383289
Tipo de Afiliado: COTIZANTE	Ciudad: PEREIRA (RISARALDA)
Tipo de Usuario: REGIMEN CONTRIBUTIVO	Teléfono(s): 3157717766
Plan: POS	

Fecha de Atención: miércoles, 16 de junio de 2021 a las 11:38
Sede de Atención: CONSULTA EXTERNA - PEREIRA (RISARALDA) - ALAMOS

PEREIRA, miércoles, 16 de junio de 2021

Señores

SALUD TOTAL

PEREIRA, RISARALDA

Por medio de la presente se expide incapacidad de tipo MEDICA a SEGUNDO LEONIDAS RODRIGUEZ GIRALDO Identificado(a) con CEDULA DE CIUDADANIA No. 93383289 quien tiene un diagnostico de ESQUIZOFRENIA, NO ESPECIFICADA con código F209 y quien recibe actualmente el servicio de CONSULTA AMBULATORIA POR MEDICINA ESPECIALIZADA (PSIQUIATRIA) en nuestra clínica.

Se expide incapacidad por TREINTA (30) DIAS a partir del día martes 01 de junio de 2021, hasta el día miércoles 30 de junio de 2021.

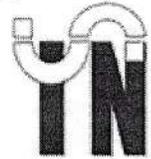
Atentamente,

MARCO ANTONIO ACOSTA
CC: 10539184 REG: 1050-87
PSIQUIATRA (FIRMADO ELECTRONICAMENTE)

INSTITUTO DEL SISTEMA NERVIOSO DE RISARALDA S.A.S

NIT 800082446-4 Dirección: Calle 11 N° 23-31 Álamos

Teléfono: 3402586 - citas@institutosistemanervioso.com

**INCAPACIDAD****PACIENTE****Nombre: SEGUNDO LEONIDAS RODRIGUEZ GIRALDO****Historia Clínica No:** 93383289**Género:** MASCULINO**Fecha de Nacimiento:** jueves, 03 de junio de 1971**Edad:** 50 Año(s) 1 Mes(es) 12 Día(s)**Identificación: Propiedad:** PROPIA**Tipo:** CEDULA DE CIUDADANIA**Número:** 93383289**Residencia: Dirección:** MZ F CS 8 AVDELRIO**Ciudad:** PEREIRA (RISARALDA) **Teléfono(s):** 3157717766**Seguridad Social: Entidad:** SALUD TOTAL**Tipo de Afiliado:** COTIZANTE**Tipo de Usuario:** REGIMEN CONTRIBUTIVO COTIZANTE **Plan:** POS**Fecha de Atención:** jueves, 15 de julio de 2021 a las 14:26**Sede de Atención:** CONSULTA EXTERNA - PEREIRA (RISARALDA) - ALAMOS

PEREIRA, jueves, 15 de julio de 2021

Señores

SALUD TOTAL

PEREIRA, RISARALDA

Por medio de la presente se expide incapacidad de tipo LABORAL a SEGUNDO LEONIDAS RODRIGUEZ GIRALDO Identificado(a) con CEDULA DE CIUDADANIA No. 93383289 quien tiene un diagnostico de ESQUIZOFRENIA, NO ESPECIFICADA con código F209 y quien recibe actualmente el servicio de CONSULTA AMBULATORIA POR MEDICINA ESPECIALIZADA (PSIQUIATRIA) en nuestra clinica.

Se expide incapacidad por TREINTA (30) DIAS a partir del dia jueves 01 de julio de 2021, hasta el dia viernes 30 de julio de 2021.

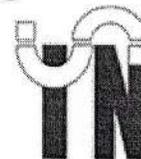
Atentamente,

ANA MARIA CORAL LEITON
CC: 42138738 REG: 42138738 - 860436-07
PSIQUIATRA (FIRMADO ELECTRONICAMENTE)

INSTITUTO DEL SISTEMA NERVIOSO DE RISARALDA S.A.S

NIT 800082446-4 Dirección: Calle 11 N° 23-31 Álamos

Teléfono: 3402586 - citas@institutosistemanervioso.com

**INCAPACIDAD****PACIENTE****Nombre: SEGUNDO LEONIDAS RODRIGUEZ GIRALDO****Historia Clínica No:** 93383289**Género:** MASCULINO**Fecha de Nacimiento:** jueves, 03 de junio de 1971**Edad:** 50 Año(s) 1 Mes(es) 12 Día(s)**Identificación: Propiedad:** PROPIA**Tipo:** CEDULA DE CIUDADANIA**Número:** 93383289**Residencia: Dirección:** MZ F CS 8 AVDELRIO**Ciudad:** PEREIRA (RISARALDA) **Teléfono(s):** 3157717766**Seguridad Social: Entidad:** SALUD TOTAL**Tipo de Afiliado:** COTIZANTE**Tipo de Usuario:** REGIMEN CONTRIBUTIVO COTIZANTE **Plan:** POS**Fecha de Atención:** jueves, 15 de julio de 2021 a las 14:27**Sede de Atención:** CONSULTA EXTERNA - PEREIRA (RISARALDA) - ALAMOS

PEREIRA, jueves, 15 de julio de 2021

Señores

SALUD TOTAL

PEREIRA, RISARALDA

Por medio de la presente se expide incapacidad de tipo LABORAL a SEGUNDO LEONIDAS RODRIGUEZ GIRALDO Identificado(a) con CEDULA DE CIUDADANIA No. 93383289 quien tiene un diagnostico de ESQUIZOFRENIA, NO ESPECIFICADA con código F209 y quien recibe actualmente el servicio de CONSULTA DE CONTROL POR ESPECIALISTA EN PSIQUIATRÍA en nuestra clinica.

Se expide incapacidad por TREINTA (30) DIAS a partir del dia sábado 31 de julio de 2021, hasta el dia domingo 29 de agosto de 2021.

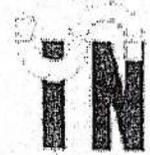
Atentamente,

ANA MARIA CORAL LETTON
CC: 42138738 REG:42138738 - 860436-07
PSIQUIATRA (FIRMADO ELECTRONICAMENTE)

INSTITUTO DEL SISTEMA NERVIOSO DE RISARALDA S.A.S

NIT 800082446-4 Dirección: Calle 11 N° 23-31 Álamos

Teléfono: 3402586 - citas@institutosistemanervioso.com

**INCAPACIDAD****PACIENTE**

Nombre: SEGUNDO LEONIDAS RODRIGUEZ GIRALDO		Historia Clínica No: 93383289
Género: MASCULINO	Fecha de Nacimiento: Jueves, 03 de junio de 1971	Edad: 50 Año(s) 2 Mes(es) 16 Día(s)
Identificación: Propiedad: PROPIA	Tipo: CEDULA DE CIUDADANIA	Número: 93383289
Residencia: Dirección: M2 F CS 8 AVDELRIO	Ciudad: PEREIRA (RISARALDA)	Teléfono(s): 3157717766
Seguridad Social: Entidad: SALUD TOTAL	Tipo de Afiliado: COTIZANTE Tipo de Usuario: REGIMEN CONTRIBUTIVO COTIZANTE Plan: POS	

Fecha de Atención: Jueves, 19 de agosto de 2021 a las 15:08

Sede de Atención: CONSULTA EXTERNA - PEREIRA (RISARALDA) - ALAMOS

PEREIRA, jueves, 19 de agosto de 2021

Señores

SALUD TOTAL

PEREIRA, RISARALDA

Por medio de la presente se expide incapacidad de tipo LABORAL a SEGUNDO LEONIDAS RODRIGUEZ GIRALDO Identificado(a) con CEDULA DE CIUDADANIA No. 93383289 quien tiene un diagnóstico de ESQUIZOFRENIA PARANOIDE con código F200 y quien recibe actualmente el servicio de CONSULTA AMBULATORIA POR MEDICINA ESPECIALIZADA (PSIQUIATRIA) en nuestra clínica.

Se expide incapacidad por TREINTA (30) DIAS a partir del día lunes 30 de agosto de 2021, hasta el día martes 28 de septiembre de 2021.

Atentamente,

ANA MARIA CORAL LEITON
CC: 42138738 REG: 42138738 - #60436-07
PSIQUIATRA (FIRMADO ELECTRONICAMENTE)

Software SAFICO Versión 2.1.32.2 © - www.104.com.co - Firma Digitalizada

INSTITUTO DEL SISTEMA NERVIOSO DE RISARALDA S.A.S

NIT 800082446-4 Dirección: Calle 11 N° 23-31 Álamos

Teléfono: 3402586 - citas@institutosistemanevioso.com

**INCAPACIDAD****PACIENTE**Nombre: **SEGUNDO LEONIDAS RODRIGUEZ GIRALDO**

Género: MASCULINO

Fecha de Nacimiento: jueves, 03 de junio de 1971

Identificación: Propiedad: PROPIA

Tipo: CEDULA DE CIUDADANIA

Residencia: Dirección: MZ F CS 8 AVDELRIO

Ciudad: PEREIRA (RISARALDA) Teléfono(s): 3157717760

Seguridad Social: Entidad: SALUD TOTAL

Tipo de Afiliado: COTIZANTE

Tipo de Usuario: REGIMEN CONTRIBUTIVO COTIZANTE Plan: POS

Historia Clínica No: 93383289

Edad: 50 Año(s) 2 Mes(es) 16 Día(s)

Número: 93383289

Fecha de Atención: jueves, 19 de agosto de 2021 a las 15:09

Sede de Atención: CONSULTA EXTERNA - PEREIRA (RISARALDA) - ALAMOS

PEREIRA, jueves, 19 de agosto de 2021

Señores

SALUD TOTAL

PEREIRA, RISARALDA

Por medio de la presente se expide incapacidad de tipo LABORAL a SEGUNDO LEONIDAS RODRIGUEZ GIRALDO Identificado(a) con CEDULA DE CIUDADANIA No. 93383289 quien tiene un diagnóstico de ESQUIZOFRENIA PARANOIDE con código F200 y quien recibe actualmente el servicio de CONSULTA AMBULATORIA POR MEDICINA ESPECIALIZADA (PSIQUIATRIA) en nuestra clínica.

Se expide incapacidad por TREINTA (30) DIAS a partir del día miércoles 29 de septiembre de 2021, hasta el día jueves 28 de octubre de 2021.

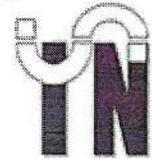
Atentamente,

ANA MARIA CORAL LEITON
CC: 42138738 REG: 42138738 - 860436-07
PSIQUIATRA (FIRMADO ELECTRONICAMENTE)

INSTITUTO DEL SISTEMA NERVIOSO DE RISARALDA S.A.S

NIT 800082446-4 Dirección: Calle 11 N° 23-31 Álamos

Teléfono: 3402586 - citas@institutosistemanervioso.com



INCAPACIDAD

PACIENTE

Nombre: SEGUNDO LEONIDAS RODRIGUEZ GIRALDO	Historia Clínica No: 93383289
Género: MASCULINO	Fecha de Nacimiento: jueves, 03 de junio de 1971
Identificación: Propiedad: PROPIA	Edad: 50 Año(s) 4 Mes(es) 25 Día(s)
Residencia: Dirección: MZ F CS 8 AVDELRIO	Tipo: CEDULA DE CIUDADANIA
Seguridad Social: Entidad: SALUD TOTAL	Número: 93383289
Tipo de Afiliado: COTIZANTE	Ciudad: PEREIRA (RISARALDA)
Tipo de Usuario: REGIMEN CONTRIBUTIVO COTIZANTE	Teléfono(s): 3229146500, 3157717766
	Plan: POS

Fecha de Atención: jueves, 28 de octubre de 2021 a las 14:28

Sede de Atención: CONSULTA EXTERNA - PEREIRA (RISARALDA) - ALAMOS

PEREIRA, jueves, 28 de octubre de 2021

Señores

SALUD TOTAL

PEREIRA, RISARALDA

Por medio de la presente se expide incapacidad de tipo LABORAL a SEGUNDO LEONIDAS RODRIGUEZ GIRALDO Identificado(a) con CEDULA DE CIUDADANIA No. 93383289 quien tiene un diagnostico de DEMENCIA , NO ESPECIFICADA con código F03X y quien recibe actualmente el servicio de CONSULTA DE CONTROL POR ESPECIALISTA EN PSIQUIATRÍA en nuestra clinica.

Se expide incapacidad por TREINTA (30) DIAS a partir del día jueves 28 de octubre de 2021, hasta el día viernes 26 de noviembre de 2021.

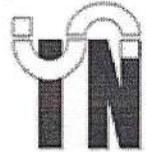
Atentamente,

Catalina Sánchez

CINDY CATALINA SANCHEZ TORRES
CC: 1130615784 REG: 761164
PSIQUIATRA (FIRMADO ELECTRONICAMENTE)

INSTITUTO DEL SISTEMA NERVIOSO DE RISARALDA S.A.S

NIT 800082446-4 Dirección: Calle 11 N° 23-31 Álamos
Teléfono: 3402586 - citas@institutosistemanervioso.com



INCAPACIDAD

PACIENTE

Nombre: SEGUNDO LEONIDAS RODRIGUEZ GIRALDO	Historia Clínica No: 93383289
Género: MASCULINO	Fecha de Nacimiento: jueves, 03 de junio de 1971
Identificación: Propiedad: PROPIA	Tipo: CEDULA DE CIUDADANIA
Residencia: Dirección: MZ F CS 8 AVDELRIO	Edad: 50 Año(s) 5 Mes(es) 23 Dia(s)
Seguridad Social: Entidad: SALUD TOTAL	Número: 93383289
Tipo de Afiliado: COTIZANTE	Ciudad: PEREIRA (RISARALDA)
Tipo de Usuario: REGIMEN CONTRIBUTIVO COTIZANTE	Teléfono(s): 3229146500, 3157717766
Plan: POS	

Fecha de Atención: viernes, 26 de noviembre de 2021 a las 10:23
Sede de Atención: CONSULTA EXTERNA - PEREIRA (RISARALDA) - ALAMOS

PEREIRA, viernes, 26 de noviembre de 2021

Señores

SALUD TOTAL
PEREIRA, RISARALDA

Por medio de la presente se expide incapacidad de tipo LABORAL a SEGUNDO LEONIDAS RODRIGUEZ GIRALDO Identificado(a) con CEDULA DE CIUDADANIA No. 93383289 quien tiene un diagnostico de ESQUIZOFRENIA PARANOIDE con código F200 y quien recibe actualmente el servicio de CONSULTA DE CONTROL POR ESPECIALISTA EN PSIQUIATRÍA en nuestra clinica.

Se expide incapacidad por TREINTA Y UNO (31) DIAS a partir del dia viernes 26 de noviembre de 2021, hasta el dia domingo 26 de diciembre de 2021.

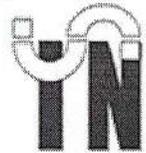
Atentamente,

Catalina Sánchez

CINDY CATALINA SANCHEZ TORRES
CC: 1130615784 REG: 761164
PSIQUIATRA (FIRMADO ELECTRONICAMENTE)

INSTITUTO DEL SISTEMA NERVIOSO DE RISARALDA S.A.S

NIT 800082446-4 Dirección: Calle 11 N° 23-31 Álamos
Teléfono: 3402586 - citas@institutosistemanervioso.com



INCAPACIDAD

PACIENTE

Nombre: SEGUNDO LEONIDAS RODRIGUEZ GIRALDO	Historia Clínica No: 93383289
Género: MASCULINO	Fecha de Nacimiento: jueves, 03 de junio de 1971
Identificación: Propiedad: PROPIA	Tipo: CEDULA DE CIUDADANIA
Residencia: Dirección: MZ F CS 8 AVDELRIO	Ciudad: PEREIRA (RISARALDA)
Seguridad Social: Entidad: SALUD TOTAL	Teléfono(s): 3229146500, 3157717766
Tipo de Afiliado: COTIZANTE	Tipo de Usuario: REGIMEN CONTRIBUTIVO COTIZANTE
	Plan: POS

Fecha de Atención: jueves, 09 de diciembre de 2021 a las 14:02
Sede de Atención: CONSULTA EXTERNA - PEREIRA (RISARALDA) - ALAMOS

PEREIRA, jueves, 09 de diciembre de 2021

Señores

SALUD TOTAL
PEREIRA, RISARALDA

Por medio de la presente se expide incapacidad de tipo LABORAL a SEGUNDO LEONIDAS RODRIGUEZ GIRALDO Identificado(a) con CEDULA DE CIUDADANIA No. 93383289 quien tiene un diagnostico de ESQUIZOFRENIA PARANOIDE con código F200 y quien recibe actualmente el servicio de CONSULTA DE CONTROL POR ESPECIALISTA EN PSIQUIATRÍA en nuestra clinica.

Se expide incapacidad por TREINTA Y DOS (32) DIAS a partir del dia lunes 27 de diciembre de 2021, hasta el dia jueves 27 de enero de 2022.

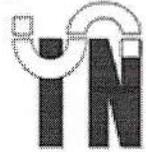
Atentamente,

Catalina Sánchez

CINDY CATALINA SANCHEZ TORRES
CC: 1130615784 REG: 761164
PSIQUIATRA (FIRMADO ELECTRONICAMENTE)

INSTITUTO DEL SISTEMA NERVIOSO DE RISARALDA S.A.S

NIT 800082446-4 Dirección: Calle 11 N° 23-31 Álamos
Teléfono: 3402586 - citas@institutosistemanervioso.com



INCAPACIDAD

PACIENTE

Nombre: SEGUNDO LEONIDAS RODRIGUEZ GIRALDO	Historia Clínica No: 93383289
Género: MASCULINO	Fecha de Nacimiento: jueves, 03 de junio de 1971
Identificación: Propiedad: PROPIA	Tipo: CEDULA DE CIUDADANIA
Residencia: Dirección: MZ F CS 8 AVDELRIO	Ciudad: PEREIRA (RISARALDA)
Seguridad Social: Entidad: SALUD TOTAL	Teléfono(s): 3229146500, 3157717766
Tipo de Afiliado: COTIZANTE	Tipo de Usuario: REGIMEN CONTRIBUTIVO COTIZANTE
Plan: POS	

Fecha de Atención: jueves, 09 de diciembre de 2021 a las 14:02
Sede de Atención: CONSULTA EXTERNA - PEREIRA (RISARALDA) - ALAMOS

PEREIRA, jueves, 09 de diciembre de 2021

Señores

SALUD TOTAL
PEREIRA, RISARALDA

Por medio de la presente se expide incapacidad de tipo LABORAL a SEGUNDO LEONIDAS RODRIGUEZ GIRALDO Identificado(a) con CEDULA DE CIUDADANIA No. 93383289 quien tiene un diagnostico de ESQUIZOFRENIA PARANOIDE con código F200 y quien recibe actualmente el servicio de CONSULTA DE CONTROL POR ESPECIALISTA EN PSIQUIATRÍA en nuestra clinica.

Se expide incapacidad por TREINTA Y DOS (32) DIAS a partir del día viernes 28 de enero de 2022, hasta el día lunes 28 de febrero de 2022.

Atentamente,

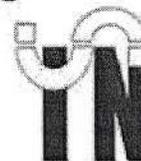
Catalina Sánchez

CINDY CATALINA SANCHEZ TORRES
CC: 1130615784 REG: 761164
PSIQUIATRA (FIRMADO ELECTRONICAMENTE)

INSTITUTO DEL SISTEMA NERVIOSO DE RISARALDA S.A.S

NIT 800082446-4 Dirección: Calle 11 N° 23-31 Álamos

Teléfono: 3402586 - citas@institutosistemanervioso.com



INCAPACIDAD

PACIENTE

Nombre: SEGUNDO LEONIDAS RODRIGUEZ GIRALDO

Historia Clínica No: 93383289

Género: MASCULINO

Fecha de Nacimiento: jueves, 03 de junio de 1971

Edad: 50 Año(s) 8 Mes(es) 23 Día(s)

Identificación: Propiedad: PROPIA

Tipo: CEDULA DE CIUDADANIA

Número: 93383289

Residencia: Dirección: MZ F CS 8 AVDELRIO

Ciudad: PEREIRA (RISARALDA) **Teléfono(s):** 3229146500, 3157717766

Seguridad Social: Entidad: SALUD TOTAL

Tipo de Afiliado: COTIZANTE

Tipo de Usuario: REGIMEN CONTRIBUTIVO COTIZANTE **Plan:** POS

Fecha de Atención: sábado, 26 de febrero de 2022 a las 10:39

Sede de Atención: CONSULTA EXTERNA - PEREIRA (RISARALDA) - ALAMOS

PEREIRA, sábado, 26 de febrero de 2022

Señores

SALUD TOTAL

PEREIRA, RISARALDA

Por medio de la presente se expide incapacidad de tipo LABORAL a SEGUNDO LEONIDAS RODRIGUEZ GIRALDO Identificado(a) con CEDULA DE CIUDADANIA No. 93383289 quien tiene un diagnostico de ESQUIZOFRENIA PARANOIDE con código F200 y quien recibe actualmente el servicio de CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN PSIQUIATRIA en nuestra clinica.

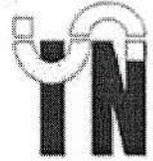
Se expide incapacidad por TREINTA Y UNO (31) DIAS a partir del dia martes 01 de marzo de 2022, hasta el dia jueves 31 de marzo de 2022.

Atentamente,

INGRID AMOR JURADO JOLA
CC: 1085250740 REG:1085250740
PSIQUIATRA (FIRMADO ELECTRONICAMENTE)

INSTITUTO DEL SISTEMA NERVIOSO DE RISARALDA S.A.S

NIT 800082446-4 Dirección: Calle 11 N° 23-31 Álamos
Teléfono: 3402586 - citas@institutosistemanervioso.com



INCAPACIDAD

PACIENTE

Nombre: SEGUNDO LEONIDAS RODRIGUEZ GIRALDO	Historia Clínica No: 93383289
Género: MASCULINO	Fecha de Nacimiento: jueves, 03 de junio de 1971
Identificación: Propiedad: PROPIA	Edad: 50 Año(s) 8 Mes(es) 23 Día(s)
Residencia: Dirección: MZ F CS 8 AVDELRIO	Número: 93383289
Seguridad Social: Entidad: SALUD TOTAL	Ciudad: PEREIRA (RISARALDA) Teléfono(s): 3229146500, 3157717766
Tipo de Afiliado: COTIZANTE	Tipo de Usuario: REGIMEN CONTRIBUTIVO COTIZANTE Plan: POS

Fecha de Atención: sábado, 26 de febrero de 2022 a las 10:40
Sede de Atención: CONSULTA EXTERNA - PEREIRA (RISARALDA) - ALAMOS

PEREIRA, sábado, 26 de febrero de 2022

Señores

SALUD TOTAL
PEREIRA, RISARALDA

Por medio de la presente se expide incapacidad de tipo LABORAL a SEGUNDO LEONIDAS RODRIGUEZ GIRALDO Identificado(a) con CEDULA DE CIUDADANIA No. 93383289 quien tiene un diagnostico de ESQUIZOFRENIA PARANOIDE con código F200 y quien recibe actualmente el servicio de CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN PSIQUIATRIA en nuestra clinica.

Se expide incapacidad por TREINTA (30) DIAS a partir del dia viernes 01 de abril de 2022, hasta el dia sábado 30 de abril de 2022.

Atentamente,

INGRID AMOR JURADO JOLA
CC: 1085250740 REG:1085250740
PSIQUIATRA (FIRMADO ELECTRONICAMENTE)

INSTITUTO DEL SISTEMA NERVIOSO DE RISARALDA S.A.S

NIT 800082446-4 Dirección: Calle 11 N° 23-31 Álamos
Teléfono: 3402586 - citas@institutosistemanervioso.com



INCAPACIDAD

PACIENTE

Nombre: SEGUNDO LEONIDAS RODRIGUEZ GIRALDO	Historia Clínica No: 93383289
Género: MASCULINO	Fecha de Nacimiento: jueves, 03 de junio de 1971
Identificación: Propiedad: PROPIA	Tipo: CEDULA DE CIUDADANIA
Residencia: Dirección: MZ F CS 8 AVDELRIO	Ciudad: PEREIRA (RISARALDA)
Seguridad Social: Entidad: SALUD TOTAL	Teléfono(s): 3229146500, 3157717766
Tipo de Afiliado: COTIZANTE	Tipo de Usuario: REGIMEN CONTRIBUTIVO COTIZANTE
Plan: POS	

Fecha de Atención: sábado, 26 de febrero de 2022 a las 10:41

Sede de Atención: CONSULTA EXTERNA - PEREIRA (RISARALDA) - ALAMOS

PEREIRA, sábado, 26 de febrero de 2022

Señores

SALUD TOTAL
PEREIRA, RISARALDA

Por medio de la presente se expide incapacidad de tipo LABORAL a SEGUNDO LEONIDAS RODRIGUEZ GIRALDO Identificado(a) con CEDULA DE CIUDADANIA No. 93383289 quien tiene un diagnostico de ESQUIZOFRENIA PARANOIDE con código F200 y quien recibe actualmente el servicio de CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN PSIQUIATRIA en nuestra clinica.

Se expide incapacidad por TREINTA Y UNO (31) DIAS a partir del dia domingo 01 de mayo de 2022, hasta el dia martes 31 de mayo de 2022.

Atentamente,

INGRID AMOR JURADO JOLA
CC: 1085250740 REG:1085250740
PSIQUIATRA (FIRMADO ELECTRONICAMENTE)



DIRECCIÓN:
CR 10 48 109 BRR MARAYA - Teléfono(s): 3138596

Fecha de atención:
30 de septiembre de 2021

Nro Autorización: 31609-2139476388

Edad: 50 años 3 meses 17 días

Nombre paciente: SEGUNDO LEONIDAS
RODRIGUEZ GIRALDO

Sexo: Masculino

Identificación: CC 93383289

Correo electrónico:

Entidad: SALUD TOTAL E.P.S

Dirección: PEREIRA

Historia Clínica

CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR NEUROPSICOLOGIA

Motivo de consulta

Paciente de 50 con antecedentes de F200 Esquizofrenia Paranoide F06.7 Trastorno cognoscitivo leve. Procedimiento para solicitud de pensión, pérdida de capacidad.

Antecedentes

Cognitivos: F06.7 Trastorno cognoscitivo leve

Emocionales y comportamentales: Abulia, retraimiento, mutismo, anhedonia. nula interacción social, presenta soliloquios, pérdida del autocuidado

Familiares: Ninguno reportado

Desarrollo: Adecuado

Funcionales: Dependiente totalmente en las actividades de la vida diaria, no realiza ninguna actividad

Médicos: cuadro psicótico y hospitalización psiquiátrica por 23 días. Come bien, duerme bien

Quirúrgicos: Niega recientes

Patologías familiares: Ninguna referida

Evaluativos y tratamientos actuales: Psiquiatría, medicina general

Conclusiones

Paciente en la sexta década de la vida, ingresa acompañado a consulta con su esposa, marcha lenta e inestable, mirada al piso, no responde a ningún tipo de interacción verbal y no verbal que se busca tener dentro de la consulta. no emite palabra, su esposa es quien informa de su estado actual y antecedentes, donde ha evidenciado un empeoramiento de los síntomas, cada vez se aísla mas y es menos funcional. no es independiente en ninguna actividad de la vida diaria. no interactúa con miembros de la familia. cuando emite palabras, estas no tienen una coherencia o conexión con el contexto y parecen obedecer a ideas o alucinaciones de persecución o paranoides. requiere apoyo total y permanente para llevar a cabo tareas que antes podía realizar por si mismo. No apoya en las labores del hogar, permanece aislado. por lo anterior y considerando que no posible determinar que el paciente logre en primera instancia dar luces de estar orientado en tiempo, espacio y persona; como procesos básicos que deben estar presentes para una evaluación, no es

posible llevar a cabo una valoración funcional del mismo, por lo que se requiere el apoyo de diagnósticos médicos y neurológicos (psiquiátricos) para establecer el estado mental y actual del paciente.

Recomendaciones

Fecha	Título	Observaciones
2021-09-30	Neurología	Evaluación del estado actual y funcional
2021-09-30	Psiquiatría	Evaluación del estado actual y global

Remisiones

Especialidad	Observación
NEUROLOGIA	Evaluación global
PSIQUIATRIA	Valoración de síntomas actuales

Profesional que atiende:



The image shows a handwritten signature in black ink on a light-colored background. The signature is stylized and appears to read 'Johana Restrepo Marin'. Below the signature, there is a line of text that reads 'Reg. med. C.S.S.S.'.

JOHANA RESTREPO MARIN

**Médico especialista en
NEUROPSICOLOGIA.**

PACIENTE: CC 93383289 - SEGUNDO LEONIDAS RODRIGUEZ

GIRALDO

GENERO: MASCULINO

FECHA NACIMIENTO: 1971-06-13 - Edad: 50 Años 5 Meses 13 Dias

DIRECCION: MZ C CASA 23 BRISAS DE BOQUERON: Telefono: 3229146500

ESTADO CIVIL: UNIÓN LIBRE

ESCOLARIDAD: NINGUNA

OCUPACION: 0

Fecha y Hora de Atención: 2021-11-26 - 08:22:49 CAS:250067

Cliente: SALUD TOTAL EPS-S S.A.

Profesional Tratante: MELISA IBARRA QUIÑONEZ

Finalidad: 10 - Causa Externa: 13 - Tipo Diagnostico: 3 - Confirmado Repetido

Diagnostico Principal: F200 - ESQUIZOFRENIA PARANOIDE

CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN NEUROLOGIA

EVOLUCION: NEUROLOGIA PRIMERA VEZ
ACUDE CON ESPOSA NUBIA CORTES
PROCEDENTE: IBAGUE
Diestro
CESANTE - FUE COMERCIANTE

RESUMEN DX: EN OCTUBRE DE 2020 LLEGA A COMUN ACUERDO DE SEPARACION CON SU ESPOSA, SE VA DE SU CASA Y A FINALES DE FEBRERO LLEGA A SU CASA PORQUE UNA SOBRINA QUIEN CONTO QUE DE UN MOMENTO A OTRO COMENZO A AISLARSE, CORRIA DENTRO DE LA CASA, DECIA QUE LO IBAN A MATAR, SE ESCONDIA DEBAJO DE LA CAMA, LA ESPOSA LO VIO MUY DIFERENTE HABLABA INCOHERENCIAS, CONSULTA A PSIQUIATRIA SE HOSPITALIZA POR 22 DIAS SE DX EZQUIZOFRENIA PARANOIDE TARDIA, EN ABRIL NUEVA HOSPITALIZACION POR APROX 20 DIAS, DESDE MARZO 2021.
ES REMITIDO POR NEUROPSICOLOGIA.
PSIQUIATRIA CONSIDERA MAL PRONOSTICO DE RECUPERACION DESDE EL PUNTO DE VISTA COGNITIVO EMOCIONAL, NO PUEDE LABORAR.
PACIENTE EN PROCESO DE SOLICITUD DE PENSION POR PERDIDA DE CAPACIDAD LABORAL.

TRAE:

**06-11-2021: EEG NORMAL

** RM CEREBRAL SIMPLE: 03-11-2021: PANSINUSITIS, RESTO NORMAL.

MANEJO ACTUAL:

** CLOZAPINA 100 MG 0-0-1, FLUOXETINA 20 MG AM

** CT: 244, AC-URICO: 7.52, HDL: 49, LDL: 156, TAG: 193, CH NORMAL.

ANTECEDENTES:

PAT: NO

ALERGIAS: NO

QX: APENDICECTOMIA, SEPTOPLASTIA

TOXICOS: FUMO CIGARRILLO EN LA JUVENTUD, LICIOR SOCIAL

FARMACOLOGICOS: LO MENCIONADO

FAMILIARES: ABUELA PATERNA EZQUIZOFRENIA, 2 HERMANOS VARONES UNO CON EZQUIZOFRENIA Y OTRO NO SABE.

EXAMEN FISICO

TA: 120/70 FR: 17 FC: 74 PESO: 72 KILOS

INGRESA EN BRAZOS DE ESPOSA QUIEN LO AYUDA A CAMINAR, MARCHA LENTA PERO SIN PARKINSONISMO, MIRADA AL PISO, ABULIA, MUTISMO, NULA INTERACCION SOCIAL, PERDIDA DE AUTOCUIDADO, NO HAY COMPROMISO MOTOR NI SENSITIVO, RMT +/+ GENERALIZADO, NO ES POSIBLE EVALUAR FUNCIONES MENTALES SUPERIORES, DONDE LO SIENTA LA SPOSA PERMANECE NO ES CAPAZ DE REALIZAR BIPEDESTACION POR SI SOLO, CAMINA CON AYUDA DE LA ESPOSA, NO ES AGRESIVO.

PACIENTE: CC 93383289 - SEGUNDO LEONIDAS RODRIGUEZ

GIRALDO

GENERO: MASCULINO

FECHA NACIMIENTO: 1971-06-13 - Edad: 50 Años 5 Meses 13 Dias

DIRECCION: MZ C CASA 23 BRISAS DE BOQUERON: Telefono: 3229146500

ESTADO CIVIL: UNIÓN LIBRE

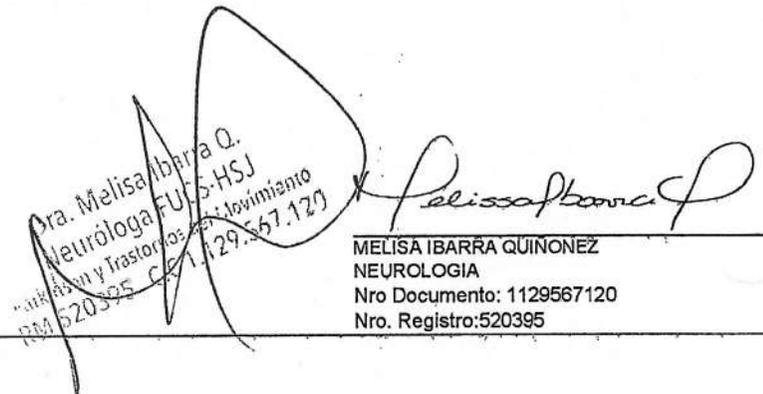
ESCOLARIDAD: NINGUNA

OCUPACION: 0

CONDUCTA:

PACIENTE CON CUADRO DE EZQUIZOFRENIA PARANOIDE DE APARICION TARDIA CON MUTISMO, ABULIA, SIN INTERACCION SOCIAL, DEPENDIENTE DE CUIDADOR PARA TODAS LAS ACTIVIDADES DE LA VIDA DIARIA CON ANTECEDENTES FAMILIARES DE PATOLOGIA PSIQUIATRICA, SIN ANTECEDENTES DE CONSUMO DE ALUCINOGENOS, VIOLENCIA INTRAFAMILIAR U OTROS, NEUROLOGICAMENTE NO ES POSIBLE ESTABLECER FUNCIONAMIENTO COGNITIVO PORQUE EL PACIENTE NO TIENE NINGUNA INTERACCION CON EL EXAMINADOR SIN EMBARGO LA RM CEREBRAL ES NORMAL NO HAY HALAZGOS DE PATOLOGIAS NEUROLÓGICAS DE DEPOSITO, LESIONS INTRACEREBRALES, ATROFIA QUE INDIQUE PROCESO DEMENCIAL, ENFERMEDAD ARTERIAL O VENOSA CON ELECTROENCEFALOGRAMA QUE MUESTRA UNA ACTIVIDDA ELECTRICA CEREBRAL DENTRO DE LOS RANGOS DE NORMALIDAD CON EXAMEN FISICO QUE NO EVIDENCIA COMPROMISO PIRAMIDAL O PARKINSONISMO LO CUAL ME HACE PENSAR QUE NO EXISTE PATOLOGIA NEURODEGENERATIVA ASOCIADA.

EL PACIENTE PRESENTA UN PRONOSTICO DESFAVORABLE DE RECUPERACION A CORTO Y MEDIANO PLAZO, DEPENDENCIA TOTAL PARA LAS ACTIVIDADES DE LA VIDA DIARIA DE UN TERCERO (EN ESTE CASO ESPOSA QUE ES LA QUE ESTA A CARGO), PERDIDA TOTAL DE CAPACIDAD LABORAL E INTERACCION SOCIAL DEBIODO AL COMPROMISO MENTAL, CONTINUAR CON APOYO Y CUIDADO Y AMOR FAMILIAR Y NO SUSPENDER TRATAMIENTO ANTIPSICOTICO.
SE EXPLICA CONDICION CLINICA Y CONDUCTA A SEGUIR A SU ESPOSA.


Dra. Melisa Ibarra Q.
Neurologa FUJES-HSJ
Especialista en Trastornos del Movimiento
RM 520395 C.C. 1129567120

MELISA IBARRA QUINONEZ
NEUROLOGIA
Nro Documento: 1129567120
Nro. Registro: 520395

ESTUDIO: TOMOGRAFIA COMPUTADA DE CRANEO SIMPLE
NOMBRE: SEGUNDO LEONIDAS RODRIGUEZ GIRALDO
DOCUMENTO: CC 93383289
FECHA ESTUDIO: 2021-03-05
EDAD: 49 AÑOS
REMITTE: RADIÓLOGOS ASOCIADOS_LOS
ENTIDAD: CLINICA ROSALES HOSPITALIZADOS
SEDE: ROSALES

Técnica:

En equipo multidetector de 64 canales se realizaron adquisiciones volumétricas helicoidales en fase simple y posición anatómica desde la base del cráneo hasta el vertex. Reconstrucciones multiplanares postprocesamiento.

Hallazgos:

El coeficiente de atenuación del parénquima cerebral es normal.
Adecuada diferenciación cortico-subcortical.
Ganglios basales normales.
Sistema ventricular de morfología y volumen normal.
El espacio sub-aracnoideo de la convexidad y las cisternas basales son normales para la edad.
Estructuras de la línea media no desplazadas.
No hay colecciones intra ni extra-axiales.
No se observan lesiones óseas de origen traumático reciente. Tampoco se observan imágenes osteolíticas ni osteoblásticas.
Engrosamiento mucoso en las celdillas etmoidales anteriores, posteriores y senos maxilares.

Opinión:

Estudio negativo para alteraciones intracraneales.
Hallazgos sugestivos de proceso inflamatorio crónico etmoidomaxilar.

Siguiendo recomendaciones basadas en consensos de expertos e informadas en la evidencia, en esta organización se cumplen estrictamente las medidas de bioseguridad y uso de elementos de protección personal por parte de los usuarios y el talento humano en salud, además estamos adheridos a los protocolos expedidos por el ministerio de salud y protección social para la atención de la pandemia y la normativa aplicable.
Atentamente, adelante



Informe firmado electrónicamente por:
Dr. Carlos Felipe Hurtado Arias
MÉDICO RADIÓLOGO
No. registro: 17 16459-2010
Fecha y hora de firma: 05-03-2021 12:28

Pereira citas: 340 23 33
Centro Médico para el Corazón: Clínica los Rosales Cra. 9 N.º 25-25 Torre B, piso 4
Rosales Radiología: Cra. 9 N.º 25 -59 Torre C -Clínica Los Rosales, piso 1
Megacentro Plus: Cra. 18 N.º 12 -75 Torre 2 -Megacentro, local 208
Clínica San Rafael Megacentro: Cra. 19 N.º 12 -32, Primer piso PP
Clínica Comfamiliar: Av. Circunvalar N.º 3 -01
Clínica San Rafael Cuba: Cra. 25 N.º 74 A 87 nivel 1
Sexta: Cra. 6 N.º 22 -25

ESTUDIO: TOMOGRAFIA COMPUTADA DE CRANEO SIMPLE
NOMBRE: SEGUNDO LEONIDAS RODRIGUEZ GIRALDO
DOCUMENTO: CC 93383289
FECHA ESTUDIO: 2021-03-05
EDAD: 49 AÑOS
REMITE: RADIÓLOGOS ASOCIADOS_LOS
ENTIDAD: CLINICA ROSALES HOSPITALIZADOS
SEDE: ROSALES

Técnica:

En equipo multidetector de 64 canales se realizaron adquisiiones volumétricas helicoidales en fase simple y posición anatómica desde la base del cráneo hasta el vertex. Reconstrucciones multiplanares postprocesamiento.

Hallazgos:

El coeficiente de atenuación del parénquima cerebral es normal.
Adecuada diferenciación cortico-subcortical.
Ganglios basales normales.
Sistema ventricular de morfología y volumen normal.
El espacio sub-aracnoideo de la convexidad y las cisternas basales son normales para la edad.
Estructuras de la línea media no desplazadas.
No hay colecciones intra ni extra-axiales.
No se observan lesiones óseas de origen traumático reciente. Tampoco se observan imágenes osteolíticas ni osteoblásticas.
Engrosamiento mucoso en las celdillas etmoidales anteriores, posteriores y senos maxilares.

Opinión:

Estudio negativo para alteraciones intracraneales.
Hallazgos sugestivos de proceso inflamatorio crónico etmoidomaxilar.

Siguiendo recomendaciones basadas en consensos de expertos e informadas en la evidencia, en esta organización se cumplen estrictamente las medidas de bioseguridad y uso de elementos de protección personal por parte de los usuarios y el talento humano en salud, además estamos adheridos a los protocolos expedidos por el ministerio de salud y protección social para la atención de la pandemia y la normativa aplicable.
Atentamente, adelante



Informe firmado electrónicamente por:
Dr. Carlos Felipe Hurtado Arias
MÉDICO RADIÓLOGO
No. registro: 17 16459-2010
Fecha y hora de firma: 05-03-2021 12:28

Pereira citas: 340 23 33
Centro Médico para el Corazón: Clínica los Rosales Cra. 9 N.º 25-25 Torre B, piso 4
Rosales Radiología: Cra. 9 N.º 25 -59 Torre C -Clínica Los Rosales, piso 1
Megacentro Plus: Cra. 18 N.º 12 -75 Torre 2 -Megacentro, local 208
Clínica San Rafael Megacentro: Cra. 19 N.º 12 -32, Primer piso PP
Clínica Comfamiliar: Av. Circunvalar N.º 3 -01
Clínica San Rafael Cuba: Cra. 25 N.º 74 A 87 nivel I
Sexta: Cra. 6 N.º 22 -25

ESTUDIO: RESONANCIA MAGNETICA DE CEREBRO
NOMBRE: SEGUNDO LEONIDAS RODRIGUEZ GIRALDO
DOCUMENTO: CC 93383289
FECHA ESTUDIO: 2021-11-03
ENTIDAD: SALUD TOTAL EPS S.A.

EDAD: 50 AÑOS
REMITE:
SEDE: CEDICAF_IBAGUE

DATOS CLINICOS: Esquizofrenia paranoide.

TÉCNICA UTILIZADA: Unidad superconductor que opera a 1.5T. Secuencias de pulsos de radiofrecuencia con técnicas que incluyen SE, TSE, FE o IR.

HALLAZGOS:

No hay alteración en la intensidad de señal del parénquima cerebral ni cerebeloso.
Se observan adecuadamente las estructuras del tallo cerebral y de las regiones gangliobasales, sin evidencia de alteraciones.
No se evidenciaron colecciones extra-axiales. El tamaño del sistema ventricular y de las cisternas perimesencefálicas es adecuado.
Hay adecuado vacío de señal de las estructuras vasculares arteriales y venosas.
No hay zonas de restricción en la secuencia de difusión ni alteraciones en la susceptible magnética.
Engrosamiento del revestimiento mucoso pansinusal y ocupación.
Contenido orbitario sin alteraciones.

OPINIÓN:

- Pansinusitis.
- No hay alteraciones estructurales en el compartimento intracraneal.

Siguiendo recomendaciones basadas en consensos de expertos e informadas en la evidencia, en esta organización se cumplen estrictamente las medidas de bioseguridad y uso de elementos de protección personal por parte de los usuarios y el talento humano en salud, además estamos adheridos a los protocolos expedidos por el ministerio de salud y protección social para la atención de la pandemia y la normativa aplicable.



Informe firmado electrónicamente por:
Dr. Juan Pablo Ovalle Rojas
Médico Radiólogo, Recertificado en el año 2018 hasta el año 2022 por el Programa de Recertificación Médica Voluntaria de la Asociación Colombiana de Radiología
No. registro: 731662
Fecha y hora de firma: 08-11-2021 06:57

Pereira citas: 340 2111 •Cra. 15 N.º 13-28,Barrio Los Alpes
Ibagué citas: 259 6500 •Resonancia: calle 18 N.º 7-102,Barrio Interlaken
Medicina Nuclear: calle 18 N.º 7-88,Barrio Interlaken
Armenia citas: 736 2888 •Calle 2 Norte N.º 12-32,Alcázar
Clínica Sagrada Familia: cra. 15 con calle 10 esquina -Torre A
Tuluá citas: 235 9985 •Cra. 34 N.º 27-33

ESTUDIO: RESONANCIA MAGNETICA DE CEREBRO
NOMBRE: SEGUNDO LEONIDAS RODRIGUEZ GIRALDO
DOCUMENTO: CC 93383289
FECHA ESTUDIO: 2021-11-03
ENTIDAD: SALUD TOTAL EPS S.A.

EDAD: 50 AÑOS
REMITE:
SEDE: CEDICAF_IBAGUE

DATOS CLINICOS: Esquizofrenia paranoide.

TÉCNICA UTILIZADA: Unidad superconductor que opera a 1.5T. Secuencias de pulsos de radiofrecuencia con técnicas que incluyen SE, TSE, FE o IR.

HALLAZGOS:

No hay alteración en la intensidad de señal del parénquima cerebral ni cerebeloso.
Se observan adecuadamente las estructuras del tallo cerebral y de las regiones gangliobasales, sin evidencia de alteraciones.
No se evidenciaron colecciones extra-axiales. El tamaño del sistema ventricular y de las cisternas perimesencefálicas es adecuado.
Hay adecuado vacío de señal de las estructuras vasculares arteriales y venosas.
No hay zonas de restricción en la secuencia de difusión ni alteraciones en la susceptible magnética.
Engrosamiento del revestimiento mucoso pansinusal y ocupación.
Contenido orbitario sin alteraciones.

OPINIÓN:

- Pansinusitis.
- No hay alteraciones estructurales en el compartimento intracraneal.

Siguiendo recomendaciones basadas en consensos de expertos e informadas en la evidencia, en esta organización se cumplen estrictamente las medidas de bioseguridad y uso de elementos de protección personal por parte de los usuarios y el talento humano en salud, además estamos adheridos a los protocolos expedidos por el ministerio de salud y protección social para la atención de la pandemia y la normativa aplicable.



Informe firmado electrónicamente por:
Dr. Juan Pablo Ovalle Rojas
Médico Radiólogo, Recertificado en el año 2018 hasta el año 2022 por el Programa de Recertificación Médica Voluntaria de la Asociación Colombiana de Radiología
No. registro: 731662
Fecha y hora de firma: 08-11-2021 06:57

Pereira citas: 340 2111 •Cra. 15 N.º 13-28,Barrio Los Alpes
Ibagué citas: 259 6500 •Resonancia: calle 18 N.º 7-102,Barrio Interlaken
Medicina Nuclear: calle 18 N.º 7-88,Barrio Interlaken
Armenia citas: 736 2888 •Calle 2 Norte N.º 12-32,Alcázar
Clínica Sagrada Familia: cra. 15 con calle 10 esquina -Torre A
Tuluá citas: 235 9985 •Cra. 34 N.º 27-33



18/1815276/1

Fecha Ingreso: 06/11/2021 07:41:54 a. m.
Fecha Resultado: 08/11/2021 07:26:04 a. m.
Paciente: SEGUNDO LEONIDAS RODRIGUEZ GIRALDO
Examen: ELECTROENCEFALOGRAMA COMPUTARIZADO
Empresa: SALUD TOTAL EPS

Sede: IBAGUE
Estudio: 80316501 1815276
Documento: 93383289
Edad: 50 a 4 m 23 d

REPORTE DE ELECTROENCEFALOGRAMA:

TÉCNICA:

Se practicó estudio de electroencefalografía con equipo marca EASY CADWELL II , completamente digital de 32 canales con registro de la actividad electroencefalográfica, con la aplicación de electrodos de superficie en cuero cabelludo según el sistema 10-20 y el registro simultaneo y sincrónico de la actividad del paciente.

ACTIVIDAD BASAL:

El ritmo de fondo se caracterizó por una mezcla de ritmos alfa en el rango de los 9-11 cps de amplitud alta en algunas ocasiones de predominio posterior.
Se observó actividad beta en regiones frontales bilaterales.

FOTOESTIMULACIÓN:

No se evidenciaron cambios.

ACTIVIDAD INTERICTAL:

No se observó actividad interictal durante el trazado.

ACTIVIDAD ICTAL:

Durante el estudio no se presentaron eventos clínicos epileptiformes o crisis electrográficas. No se observan abundantes artificios de movimiento.

CONCLUSIÓN:

Registro de electroencefalografía NORMAL para la edad.

NOTA: El estudio se practicó de conformidad con las normas establecidas por el Ministerio de salud y la OMS con la debida utilización de elementos de protección personal y protocolo de bioseguridad pertinente para la pandemia.



18/1815276/1

Fecha Ingreso: 06/11/2021 07:41:54 a. m.
Fecha Resultado: 08/11/2021 07:26:04 a. m.
Paciente: SEGUNDO LEONIDAS RODRIGUEZ GIRALDO
Examen: ELECTROENCEFALOGRAMA COMPUTARIZADO
Empresa: SALUD TOTAL EPS

Sede: IBAGUE
Estudio: 80316501 1815276
Documento: 93383289
Edad: 50 a 4 m 23 d

Ignacio Salgado C

IGNACIO SALGADO CASTAÑEDA

M.D. MEDICO NEUROLOGO

R.M. 014557

CC 19487090

Transcrito por: CASLUR

IMPORTANTE: La recomendación de estudios complementarios es de tipo técnico, de acuerdo a la modalidad de imagen diagnóstica realizada, por lo que la competencia para definir la necesidad de estudios complementarios es del equipo médico tratante del paciente, de acuerdo al contexto clínico y ayudas diagnósticas previas.

Bogotá (1) 307 7171. Pereira (6) 325 4200. Manizales (5) 8862747. Cúcuta (7) 572 1055. Ibagué (8) 264 1639. Girardot (8) 835 0528.
Bucaramanga (7) 645 9990. Zipaquirá (1) 851 0491. Chiquinquirá (8) 726 6699. Valledupar (5) 589 8339.

Idime Sede Lago, Calle 76 N° 13-46 Bogotá - www.idime.com.co

Impreso 09/11/2021 02:23:26 p. m.

Página: 2 of 2

ENVCOR

VICEPRESIDENCIA COMERCIAL Y DE SERVICIO AL CIUDADANO

Trámite de Notificación: _____

PUNTO COLPENSIONES: PAC IBAGUE
SUBTRÁMITE(S) DE PCL : 2021_13513353
OTROS SUBTRÁMITES: 2022_2267773

TIPO DOCUMENTO CAUSANTE: CC
NÚMERO DOCUMENTO CAUSANTE: 93383289
NOMBRE CAUSANTE: SEGUNDO LEONIDAS RODRIGUEZ GIRALDO

En IBAGUE el 22 de Febrero de 2022

Se presentó SEGUNDO LEONIDAS RODRIGUEZ GIRALDO, identificado con 93383289 en calidad de interesado X, tercero autorizado _____, apoderado _____ con tarjeta Profesional N° _____ del CSJ. Con el fin de notificarse del dictamen de pérdida de capacidad laboral No. DML 4341186 del 16/02/2022, mediante el cual se calificó la pérdida de capacidad laboral estableciendo el porcentaje, el origen y fecha de estructuración de la misma.

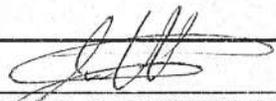
Enterado de su contenido, se informa que en cumplimiento de lo establecido en el artículo 142 del Decreto 019 de 2012 se informa que cuenta con un término de diez (10) días hábiles para manifestar su inconformidad frente al dictamen notificado.

Para constancia de lo anterior, se suscribe por las personas que intervinieron en la diligencia y se hace entrega de la copia íntegra, auténtica y gratuita del dictamen de pérdida de capacidad laboral.

OBSERVACIONES Se informa el % y fecha de estructuración
Se informa el proceso de manifestación de inconformidad del DML

Firma

NOMBRE NOTIFICADO: SEGUNDO LEONIDAS RODRIGUEZ GIRALDO
CC. 93383289

FIRMA: 
NOMBRE NOTIFICADOR: GLORIA CRISTINA HERNANDEZ M
CC: 1110462686



FORMULARIO DE CALIFICACION DE LA PERDIDA DE LA CAPACIDAD LABORAL
Y OCUPACIONAL

(Persona en edad económicamente activa)

DECRETO 1507 AGOSTO 12 de 2014 RESOLUCION 3745 de 2015



1. INFORMACION GENERAL DEL DICTAMEN PERICIAL		
Fecha dictamen: 16/02/2022	Número dictamen DML: 4341186	
Motivo de solicitud: CALIFICACIÓN DE PERDIDA DE CAPACIDAD LABORAL/OCUPACIONAL		
Solicitante: SEGUNDO LEONIDAS RODRIGUEZ GIRALDO		AFP: COLPENSIONES
RAMA JUDICIAL:	OTRO:	EMPLEADOR:
Afiliado: SI	EPS: Salud Total	ARL: SIN DATO
Pensionado: NO	NIT/Documento: CC 93383289	
Dirección del Solicitante: MZ C CASA 23 BR Brisas de Boqueron		
Teléfono: Cel: 3157717766	Email: nubia2409@hotmail.com	Ciudad: IBAGUÉ
2. INFORMACION DE LA ENTIDAD CALIFICADORA		
Nombre: COLPENSIONES	Nit: 900336004-7	Dirección: Carrera 10 No. 72-33 Ciudad: Bogota

3. DATOS GENERALES DE LA PERSONA CALIFICADA	
Afiliado: SI	Beneficiario: NO
Apellidos: RODRIGUEZ GIRALDO	Nombre: SEGUNDO LEONIDAS
Tipo de documento: CC	Documento de identificación: 93383289
Fecha nacimiento: 13/06/1971	Edad: 50 AÑOS
Genero: MASCULINO	
ETAPAS DEL CICLO VITAL: Rol Laboral	
NIVEL DE ESCOLARIDAD: Básica	Otros(Cuál):
ESTADO CIVIL: Unión Libre	Otros(Cuál):
4 ANTECEDENTES LABORALES / OCUPACIONALES DEL CALIFICADO (Beneficiario y/o Subsidiado)	
Tipo de vinculación laboral: Independiente X	Dependiente:
Nombre del trabajo/empleo: Ocupación:	Código CIUO:
Nombre actividad económica:	Clase:
Nombre de la empresa: INDEPENDIENTE	NIT/CC:
Otro:	

5. FUNDAMENTOS DE LA CALIFICACIÓN	
RELACION DE DOCUMENTOS / EXAMEN FISICO- (Descripción)	
5.1 HISTORIA CLÍNICA	
<p>En atención a la coyuntura nacional sobre la situación que se está presentando con ocasión al COVID-19, es preciso indicar que Colpensiones como garante de la salud de nuestros afiliados, tiene la responsabilidad de adoptar las acciones requeridas para evitar la expansión de este. En este orden y de forma temporal hasta que el gobierno levante las medidas, la prestación de los servicios respecto del trámite de calificación de pérdida de capacidad laboral y/o revisión del estado de invalidez, se llevara a cabo documentalmente, para lo cual el dictamen se ajusta a lo establecido en los decretos 1507 de 2014, 917 de 1999 y demás normas que los complementen. Paciente solicita calificación en primera oportunidad de pérdida de capacidad laboral con antecedentes diagnósticos Esquizofrenia paranoide, la cual ha requerido de dos hospitalizaciones en sus periodos críticos, actualmente en control y manejo por psiquiatría, con alteración de su estado mental y cognitivo en la actualidad lo que lo hace dependiente de terceros, patología a la cual se le establecen y califican deficiencias; con la documentación aportada. Labora como INDEPENDIENTE como comisionista (compra y venta de vehículos usados) hasta 2020</p>	



10/28/2021	<p>Psiquiatría. Profesional: Julián David Valencia Jaramillo. Reg. 29</p>	<p>EA. Paciente en atención por teleconsulta, en compañía de su esposa quien refiere que el paciente inicio hace un año con hospitalización por episodio psicótico, le dieron salida con continuidad de sintomatología psicótica por lo que en marzo 2021 volvieron a hospitalizar, pero firmaron el alta voluntaria, la esposa refiere que actualmente tiene la mirada perdida dice incoherencias no se dirige a ellos no pide nada, perdió el control de esfínteres. Paciente con orexia y sueño conservado. Antecedente farmacológico. Clozapina, fluoxetina. Conducta. Paciente con pérdida cognitiva marcada y de forma abrupta con pérdida de la realidad con antecedente de episodio psicótico sin mejoría en adherencia al tratamiento farmacológico se debe descartar organicidad con electroencefalograma y resonancia magnética cerebral. Con remisión a neurología para apoyo diagnóstico y hemograma de control por toma de clozapina. Análisis. Paciente que cursa con enfermedad neuropsiquiátrica se encuentra estable en el momento se decida reformular para evitar descompensación que derive en hospitalización suicidio psicosis o agresividad. Debe continuar el seguimiento por la especialidad de psiquiatría de forma regular.. se ajusta tratamiento a clozapina. Pendiente cita de Medicina laboral. Paciente con mal pronóstico desde el punto de vista cognitivo emocional no puede laborar. Esquizofrenia paranoide -. Deterioro cognitivo. Profesional Julián David Valencia Jaramillo. Reg. 2983. Psiquiatría.</p>
8/19/2021	<p>Psiquiatría. Profesional: María del Pilar de Moya Mejía. Reg. 702</p>	<p>Control. Diagnóstico: Esquizofrenia paranoide. Tratamiento con clozapina, fluoxetina. En marzo de 2021 el paciente presentó hospitalización por cambios comportamentales consistente en mutismo soliloquios y aislamiento social por pérdida del autocuidado... No entabla conversación habla con alguien enfrente de la pared puede durar parado 3 horas duerme muy poco mirada fija por dos horas sin hablar sale corriendo a esconderse porque él dice que alguien lo está persiguiendo. No recibe a veces la comida porque dicen que lo van a matar. Asociado a ello manifiesta ideación delirante persecutoria e hiporexia. Posterior a esto egresa con mejoría de los síntomas positivos pero persisten con síntomas negativos como alergia, abulia, anhedonia, anergia. Antecedentes quirúrgicos. Apendicectomía hace 10 años. Turbinoplastia hace 20 años. O/. Porte y actitud: no colaborador. Hipobulia. Afecto hipotérmico resonante congruente pensamiento ilógico incoherente lenguaje poco fluido con soliloquios. Sensopercepción alucinado orientación en las tres esferas. Memoria y cálculo alterada inteligencia impresiona en el promedio introspección normal prospección no realiza juicios raciocinio desviada. Análisis. Paciente que cursa con enfermedad neuropsiquiátrica, se encuentra estable en el momento, se debe reformular para evitar descompensación que derive en hospitalización, suicidio, psicosis o agresividad. Debe continuar el seguimiento por la especialidad de psiquiatría de forma regular. Paciente con mal pronóstico desde el punto de vista cognitivo emocional no puede elaborar esquizofrenia paranoide. Deterioro cognitivo. Control de psiquiatría en dos meses. Profesional María del Pilar de Moya Mejía. Reg. 702.</p>



11/26/2021	<p>Neurología. Profesional: Melissa Ibarra Quiñones. Reg. 520395</p>	<p>Diagnósticos. F200. Esquizofrenia paranoide. Comenzó a aislarse, corría adentro de la casa, decía que lo iban a matar, se escondía debajo de la cama, hablaba incoherencias. Consulta en la psiquiatría, se hospitaliza por 22 días se diagnostica esquizofrenia paranoide tardía en abril nuevo hospitalización por aproximadamente 20 días desde marzo 202, es remitido por neuropsicología. Psiquiatría considera mal pronóstico de recuperación desde el punto de vista cognitivo emocional. No puede elaborar. Manejo actual: Clozapina. Fluoxetina. CT244. Ácido úrico 7.52 HDL 156. TAG 193, CH normal. Antecedentes. QX. Apendicectomía, septoplastia. Farmacológicos lo mencionado. Familiares. Abuela paterna esquizofrenia, dos hermanos varones uno con esquizofrenia y otro no sabe. Examen físico. TA. 120/70. FC 74. FR 17. Peso. 72 kg. Ingres a con esposa quién lo ayuda a caminar marcha lenta, pero sin parkinsonismo. Mirada al piso, abulia, mutismo, nula interacción social, pérdida de autocuidado. No hay compromiso motor ni sensitivo. RMT. +/++ Generalizado. No es posible evaluar funciones mentales superiores, dónde lo sienta la esposa permanece, no es capaz de realizar bipedestación por sí solo, camina con ayuda de la esposa, no es agresivo. Conducta. Paciente con cuadro de esquizofrenia paranoide de aparición tardía con mutismo, abulia, sí interacción social, dependiente de cuidador para todas las actividades de la vida diaria, con antecedentes familiares de patología psiquiátrica, sin antecedentes de consumo de alucinógenos, violencia intrafamiliar y otros. Neurológicamente no es posible establecer funcionamiento cognitivo porque el paciente no tiene ninguna interacción con el examinador, sin embargo la RM cerebrales normal no hay aliados de patologías neurológicas de depósito, lesiones intracerebrales, atrofia que indique proceso demencial, enfermedad arterial o venosa con electroencefalograma que muestra una actividad eléctrica cerebral dentro de los rangos de normalidad con examen físico que no evidencia compromiso piramidal o parkinsonismo lo cual me hace pensar que no existe patología neurodegenerativa asociada. El paciente presenta un pronóstico desfavorable de recuperación a corto y mediano plazo, dependencia total para las actividades de la vida diaria de un tercero. Pérdida total de capacidad laboral e interacción social debido al compromiso mental. Continuar con apoyo y cuidados y amor familiar y no suspender tratamiento antipsicótico. Profesional Melissa Ibarra Quiñones. Reg. 520395. Neurología.</p>
11/26/2021	<p>Psiquiatría. Profesional: Cindy Catalina Sánchez Torres. Reg. 76</p>	<p>Diagnóstico. F200. Esquizofrenia paranoide. DX. Demencia. TX. Psicótico agudo tipo esquizofrenia. Objetivo. Paciente asiste en compañía de su esposa deambula con ayuda estuvo en control con neurología quién refiere que el paciente presenta esquizofrenia, trae reporte de RMN cerebral normal. EGG normal. Sin mejoría del cuadro psicopatológico. Paciente con poca probabilidad de mejoría, sin posibilidad de trabajar, con mal pronóstico, sueño y orexia conservado. Análisis. No interacciona, no está agresivo, solo tiene mirada con punto fijo. Conducta. Paciente con esquizofrenia paranoide requiere continuar con clozapina control en tres meses con incapacidad desde la fecha hasta febrero 28/2022. Profesional Cindy Catalina Sánchez Torres. Reg. 761164.</p>



2/8/2022	Medicina laboral Profesional: Maria Alejandra Ruiz Severino	<p>Paciente masculino de 50 años, unión libre, 3 hijos. Escolaridad bachiller completo. La esposa comenta Oct 2020 el paciente se fue de la casa luego de darse cuenta que ella le era infiel. El paciente se fue para el Tolima donde una hermana y sobrina. La sobrina le contó que con el pasar de los días el paciente fue cambiando, se fue tornando muy deprimido, estaba triste, empezó a ver que lo perseguían, que lo querían matar, se metía debajo de la cama y no se quería bañar, por lo que en febrero 2021 se lo trajeron a la esposa, lo llevaron a medicina general marzo 2021 quien envió a hospitalización por psiquiatría quien consideró esquizofrenia paranoide. Desde entonces ha estado hospitalizado 2 veces. Esta en controles periódicos por psiquiatría y Clozapina 100 mg noche</p> <p>La esposa comenta que el paciente mantiene ido, no habla, no interactua con nadie. Refiere todo hay que hacerle.</p> <p>Labora como INDEPENDIENTE como comisionista (compra y venta de vehículos usados) hasta 2020,</p> <p>Ta 145/95 mmHg Fc 105 Lpm Fr 16 Rpm T 36°C Talla 173 Cm Peso 71 Kg IMC 23.72 Diestro. Aparente regular estado general. PINR, C/P sin alteraciones evidentes. Adecuadamente vestido, no interactua con el entrevistador. Paciente todo el tiempo con la mirada fija al piso, no responde al interrogatorio. Cicatriz abdomen sana</p> <p>Maria Alejandra Ruiz Severino Médica Laboral RM No: 16164-08 LIC. S.O No.: 296934 U. CES</p>
----------	---	--

5.3 EXAMEN FÍSICO
Médico Evaluador: MARIA ALEJANDRA RUIZ SEVERINO Fecha de valoración: 08/02/2022 Hora: 10:00:00 RETHUS: 24694441

Paciente masculino de 50 años, unión libre, 3 hijos. Escolaridad bachiller completo. La esposa comenta Oct 2020 el paciente se fue de la casa luego de darse cuenta que ella le era infiel. El paciente se fue para el Tolima donde una hermana y sobrina. La sobrina le contó que con el pasar de los días el paciente fue cambiando, se fue tornando muy deprimido, estaba triste, empezó a ver que lo perseguían, que lo querían matar, se metía debajo de la cama y no se quería bañar, por lo que en febrero 2021 se lo trajeron a la esposa, lo llevaron a medicina general marzo 2021 quien envió a hospitalización por psiquiatría quien consideró esquizofrenia paranoide. Desde entonces ha estado hospitalizado 2 veces. Está en controles periódicos por psiquiatría y Clozapina 100 mg noche Ta 145/95 mmHg Fc 105 Lpm Fr 16 Rpm T 36°C Talla 173 Cm Peso 71 Kg IMC 23.72 Diestro. Aparente regular estado general. PINR, C/P sin alteraciones evidentes. Adecuadamente vestido, no interactua con el entrevistador.

6. FUNDAMENTOS PARA LA CALIFICACION DE LA PERDIDA DE LA CAPACIDAD LABORAL Y OCUPACIONAL - TITULOS I y II
TITULO I CALIFICACIÓN / VALORACIÓN DE LAS DEFICIENCIAS
CLASE FUNCIONAL / VALOR PORCENTUAL

CIE 10	DIAGNÓSTICO	ORIGEN	DEFICIENCIA(S)/MOTIVO DE CALIFICACION/CONDICIONES DE SAL										
F200	ESQUIZOFRENIA PARANOIDE	Común											
No	Descripción	Clase funcional/Valor porcentual							CAT	Domi nan cia	% Total Deficiencia (F.Balthazar sin ponderar)		
		No Tabla	Clase	CFP FU	CFM1	CFM2	CFM3	Ajuste Total Deficiencia				Resultado Clase final y Deficien cia	
1	trastorno del humor	13.2	3							60.00		0.00	60.00

%Total Deficiencia (sin ponderar):



FORMULARIO DE CALIFICACION DE LA PERDIDA DE LA CAPACIDAD LABORAL Y OCUPACIONAL

(Persona en edad económicamente activa)

DECRETO 1507 AGOSTO 12 de 2014 RESOLUCION 3745 de 2015



COD	AREA OCUPACIONAL		d110	d115	d140 145	d150	d160	d165	d170	d172	d175	d1751	
d1	Tabla 6	Aprendizaje y aplicación del conocimiento	1.1	1.2	1.3	1.4	1.5	1.6	1.7	1.8	1.9	1.10	
			0.00	0.00	0.00	0.20	0.30	0.00	0.00	0.20	0.20	0.00	0.90
d3	Tabla 7	Comunicación	d310	d315	d320	d325	d330	d335	d345	d350	d355	d360	
			2.1	2.2	2.3	2.4	2.5	2.6	2.7	2.8	2.9	2.10	
			0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
d4	Tabla 8	Movilidad	d410	d415	d430	d440	d445	d455	d460	d465	d470	d475	
			3.1	3.2	3.3	3.4	3.5	3.6	3.7	3.8	3.9	3.10	
			0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
d5	Tabla 9	Autocuidado - cuidado personal	d510	d520	d530	d540	d5401	d5402	d550	d560	d570	d5701	
			4.1	4.2	4.3	4.4	4.5	4.6	4.7	4.8	4.9	4.10	
			0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
d6	Tabla 10	Vida doméstica	d610	d620	d6200	d630	d640	d6402	d650	d660	d6601	d6506	
			5.1	5.2	5.3	5.4	5.5	5.6	5.7	5.8	5.9	5.10	
			0.10	0.10	0.10	0.10	0.10	0.10	0.10	0.10	0.10	0.10	0.10
Sumatoria total otras áreas ocupacionales (20%)												1.90	

VALOR FINAL DE LA SEGUNDA PARTE (TITULO SEGUNDO)

Restricciones rol laboral+ Autosuficiencia económica + Edad	+ Otras Áreas Ocupacionales +	=	TITULO II (Valor Final)
22.00	1.90		23.90

7. CONCEPTO FINAL DEL DICTAMEN PERICIAL

Perdida de capacidad laboral	=	TITULO I (Valor Final Ponderada)	+	TITULO II (Valor Final)	=	Valor Final
		30.00		23.90		53.90

FECHA DE ESTRUCTURACIÓN: 26/11/2021

Sustentación fecha de estructuración : Se estructura con fecha de ultima valoración por psiquiatría de 26 de noviembre de 2021

ORIGEN: COMÚN

FECHA DE ACCIDENTE :

CLASIFICACIÓN CONDICIÓN DE SALUD - TIPO DE ENFERMEDAD

REQUIERE DE TERCERAS PERSONAS PARA DECIDIR POR SI MISMO (DISCAPACIDAD MENTAL ABSOLUTA):NO

REQUIERE DE DISPOSITIVOS DE APOYO(Para realizar sus actividades de la vida diaria): NO

REQUIERE DE TERCERAS PERSONAS PARA REALIZAR SUS ACTIVIDADES DE LA VIDA DIARIA:NO

TIPO DE ENFERMEDAD:

¿Enfermedad degenerativa, progresiva y crónica? SI

¿Catastrófica, alto costo, ruinosa? NO

¿Enfermedad congénita o cercana al nacimiento? NO

PCL/PCO: REVISABLE: SI

8. GRUPO CALIFICADOR

Señores
IPS VIRREY SOLIS
E. S. D.

ASUNTO: DERECHO DE PETICIÓN

GUSTAVO ALBERTO HERRERA ÁVILA, mayor de edad, identificado con la cédula de ciudadanía No. 19.395.114 expedida en Bogotá, abogado en ejercicio y portador de la Tarjeta Profesional No. 39.116 del Consejo Superior de la Judicatura, obrando como apoderado general de **ALLIANZ SEGUROS DE VIDA SA** en ejercicio del derecho de petición consagrado en el artículo 23 de la Constitución Política de Colombia, me permito respetuosamente realizar la siguiente:

PETICIÓN

Solicito de manera respetuosa remitir copia de la historia clínica del señor Leónidas Segundo Rodríguez Giraldo identificado con CC 93383289 correspondiente al periodo que va desde el año 2000 hasta el año 2021 con destino al proceso de radicación **73001-31-03-003-2024-00007-00** que cursa en el **JUZGADO TERCERO CIVIL DEL CIRCUITO DE IBAGUÉ**, con ocasión al proceso judicial instaurado por la señora NUBIA CORTÉS.

FUNDAMENTOS DE DERECHO

En primera medida, sobre la procedencia constitucional y legal de la presente solicitud, invoco como sustento jurídico:

- El artículo 23 de la Constitución Política de 1991
- Los artículos 14 y 32 de la Ley 1437 de 2011, sustituidos por el artículo 1 de la Ley 1755 de 2015, y Los artículos 78 numeral 10, 96 y 245 del Código General del Proceso.

De otra parte, en cuanto a los términos con los que cuenta la Entidad para resolver satisfactoriamente esta petición, sea de recordar que el artículo 1 de la Ley 1755 de 2015, en sustitución del artículo 14 de la Ley 1437 de 2011, establece:

“Artículo 14. Términos para resolver las distintas modalidades de peticiones. (...) Las peticiones de documentos y de información deberán resolverse dentro de los diez (10) días siguientes a su recepción. Si en ese lapso no se ha dado respuesta al peticionario, se entenderá, para todos los efectos legales, que la respectiva solicitud ha sido aceptada y, por consiguiente, la administración ya no podrá negar la entrega de dichos documentos al peticionario, y como consecuencia las copias se entregarán dentro de los tres (3) días siguientes.”

ANEXOS

Poder que me faculta para actuar.

NOTIFICACIONES

Cualquier notificación la recibiré en la Calle 69 No. 4-48 of 502 de la ciudad de Bogotá D.C. Recibiré la copia de la historia clínica en el correo notificaciones@gha.com.co

Del Señor Juez, respetuosamente,



GUSTAVO ALBERTO HERRERA ÁVILA

C.C. N° 19.395.114 de Bogotá

T.P. N° 39.116 del C. S. de la J.

**PETICIÓN// IPS VIRREY SOLIS// RAD:73001-31-03-003-2024-00007-00// DTE:NUBIA CONSUELO CORTÉS-
AGENTE OFICIOSA// DDO: ALLIANZ SEGURO DE VIDA SA// BPDV**

Notificaciones GHA <notificaciones@gha.com.co>

Mié 06/03/2024 15:35

Para:contactenos@virreysolisips.com.co <contactenos@virreysolisips.com.co>

CC:Brenda Patricia Diaz Vidal <bdiaz@gha.com.co>

 2 archivos adjuntos (371 KB)

DP VIRREY.pdf; CERTIFICADO ALLIANZ VIDA CALI 5 FEB 2024.pdf;

Señores

IPS VIRREY SOLIS

E. S. D.

ASUNTO: DERECHO DE PETICIÓN

GUSTAVO ALBERTO HERRERA ÁVILA, mayor de edad, identificado con la cédula de ciudadanía No. 19.395.114 expedida en Bogotá, abogado en ejercicio y portador de la Tarjeta Profesional No. 39.116 del Consejo Superior de la Judicatura, obrando como apoderado general de **ALLIANZ SEGUROS DE VIDA SA** en ejercicio del derecho de petición consagrado en el artículo 23 de la Constitución Política de Colombia, me permito respetuosamente realizar la siguiente **PETICIÓN**

Comendidamente solicito acusar de recibido el presente correo y su archivo adjunto.

Cordialmente,

GUSTAVO ALBERTO HERRERA ÁVILA

C.C. 19.395.114 de Bogotá D.C

T.P. No. 39.116 del C.S. de la J.

Señores
SALUD TOTAL EPS
E. S. D.

ASUNTO: DERECHO DE PETICIÓN

GUSTAVO ALBERTO HERRERA ÁVILA, mayor de edad, identificado con la cédula de ciudadanía No. 19.395.114 expedida en Bogotá, abogado en ejercicio y portador de la Tarjeta Profesional No. 39.116 del Consejo Superior de la Judicatura, obrando como apoderado general de **ALLIANZ SEGUROS DE VIDA SA** en ejercicio del derecho de petición consagrado en el artículo 23 de la Constitución Política de Colombia, me permito respetuosamente realizar la siguiente:

PETICIÓN

Solicito de manera respetuosa remitir copia de la historia clínica del señor Leónidas Segundo Rodríguez Giraldo identificado con CC 93383289 correspondiente al periodo que va desde el año 2000 hasta el año 2021 con destino al proceso de radicación **73001-31-03-003-2024-00007-00** que cursa en el **JUZGADO TERCERO CIVIL DEL CIRCUITO DE IBAGUÉ**, con ocasión al proceso judicial instaurado por la señora NUBIA CORTÉS.

FUNDAMENTOS DE DERECHO

En primera medida, sobre la procedencia constitucional y legal de la presente solicitud, invoco como sustento jurídico:

- El artículo 23 de la Constitución Política de 1991
- Los artículos 14 y 32 de la Ley 1437 de 2011, sustituidos por el artículo 1 de la Ley 1755 de 2015, y Los artículos 78 numeral 10, 96 y 245 del Código General del Proceso.

De otra parte, en cuanto a los términos con los que cuenta la Entidad para resolver satisfactoriamente esta petición, sea de recordar que el artículo 1 de la Ley 1755 de 2015, en sustitución del artículo 14 de la Ley 1437 de 2011, establece:

“Artículo 14. Términos para resolver las distintas modalidades de peticiones. (...) Las peticiones de documentos y de información deberán resolverse dentro de los diez (10) días siguientes a su recepción. Si en ese lapso no se ha dado respuesta al peticionario, se entenderá, para todos los efectos legales, que la respectiva solicitud ha sido aceptada y, por consiguiente, la administración ya no podrá negar la entrega de dichos documentos al peticionario, y como consecuencia las copias se entregarán dentro de los tres (3) días siguientes.”

ANEXOS

Poder que me faculta para actuar.

NOTIFICACIONES

Cualquier notificación la recibiré en la Calle 69 No. 4-48 of 502 de la ciudad de Bogotá D.C. Recibiré la copia de la historia clínica en el correo notificaciones@gha.com.co

Del Señor Juez, respetuosamente,



GUSTAVO ALBERTO HERRERA ÁVILA

C.C. N° 19.395.114 de Bogotá

T.P. N° 39.116 del C. S. de la J.

PETICIÓN// SALUD TOTAL// RAD:73001-31-03-003-2024-00007-00// DTE:NUBIA CONSUELO CORTÉS- AGENTE OFICIOSA// DDO: ALLIANZ SEGURO DE VIDA SA// BPDV

Notificaciones GHA <notificaciones@gha.com.co>

Mié 06/03/2024 15:36

Para:Notificacionesjud@saludtotal.com.co <Notificacionesjud@saludtotal.com.co>

CC:Brenda Patricia Diaz Vidal <bdiaz@gha.com.co>

 2 archivos adjuntos (371 KB)

DP ST EPS.pdf; CERTIFICADO ALLIANZ VIDA CALI 5 FEB 2024.pdf;

Señores

SALUD TOTAL EPS

E. S. D.

ASUNTO: DERECHO DE PETICIÓN

GUSTAVO ALBERTO HERRERA ÁVILA, mayor de edad, identificado con la cédula de ciudadanía No. 19.395.114 expedida en Bogotá, abogado en ejercicio y portador de la Tarjeta Profesional No. 39.116 del Consejo Superior de la Judicatura, obrando como apoderado general de **ALLIANZ SEGUROS DE VIDA SA** en ejercicio del derecho de petición consagrado en el artículo 23 de la Constitución Política de Colombia, me permito respetuosamente realizar la siguiente **PETICIÓN**

Comendidamente solicito acusar de recibido el presente correo y su archivo adjunto.

Cordialmente,

GUSTAVO ALBERTO HERRERA ÁVILA

C.C. 19.395.114 de Bogotá D.C

T.P. No. 39.116 del C.S. de la J.

Señores
INSTITUTO EL SISTEMA NERVIOSO DE RISARALDA
E. S. D.

ASUNTO: DERECHO DE PETICIÓN

GUSTAVO ALBERTO HERRERA ÁVILA, mayor de edad, identificado con la cédula de ciudadanía No. 19.395.114 expedida en Bogotá, abogado en ejercicio y portador de la Tarjeta Profesional No. 39.116 del Consejo Superior de la Judicatura, obrando como apoderado general de **ALLIANZ SEGUROS DE VIDA SA** en ejercicio del derecho de petición consagrado en el artículo 23 de la Constitución Política de Colombia, me permito respetuosamente realizar la siguiente:

PETICIÓN

Solicito de manera respetuosa remitir copia de la historia clínica del señor Leónidas Segundo Rodríguez Giraldo identificado con CC 93383289 correspondiente al periodo que va desde el año 2000 hasta el año 2021 con destino al proceso de radicación **73001-31-03-003-2024-00007-00** que cursa en el **JUZGADO TERCERO CIVIL DEL CIRCUITO DE IBAGUÉ**, con ocasión al proceso judicial instaurado por la señora NUBIA CORTÉS.

FUNDAMENTOS DE DERECHO

En primera medida, sobre la procedencia constitucional y legal de la presente solicitud, invoco como sustento jurídico:

- El artículo 23 de la Constitución Política de 1991
- Los artículos 14 y 32 de la Ley 1437 de 2011, sustituidos por el artículo 1 de la Ley 1755 de 2015, y Los artículos 78 numeral 10, 96 y 245 del Código General del Proceso.

De otra parte, en cuanto a los términos con los que cuenta la Entidad para resolver satisfactoriamente esta petición, sea de recordar que el artículo 1 de la Ley 1755 de 2015, en sustitución del artículo 14 de la Ley 1437 de 2011, establece:

“Artículo 14. Términos para resolver las distintas modalidades de peticiones. (...) Las peticiones de documentos y de información deberán resolverse dentro de los diez (10) días siguientes a su recepción. Si en ese lapso no se ha dado respuesta al peticionario, se entenderá, para todos los efectos legales, que la respectiva solicitud ha sido aceptada y, por consiguiente, la administración ya no podrá negar la entrega de dichos documentos al peticionario, y como consecuencia las copias se entregarán dentro de los tres (3) días siguientes.”

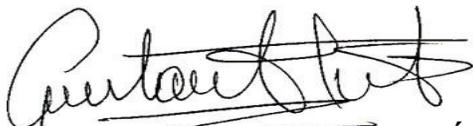
ANEXOS

Poder que me faculta para actuar.

NOTIFICACIONES

Cualquier notificación la recibiré en la Calle 69 No. 4-48 of 502 de la ciudad de Bogotá D.C. Recibiré la copia de la historia clínica en el correo notificaciones@gha.com.co

Del Señor Juez, respetuosamente,



GUSTAVO ALBERTO HERRERA ÁVILA

C.C. N° 19.395.114 de Bogotá

T.P. N° 39.116 del C. S. de la J.

PETICIÓN// INSTITUTO// RAD:73001-31-03-003-2024-00007-00// DTE:NUBIA CONSUELO CORTÉS- AGENTE OFICIOSA// DDO: ALLIANZ SEGURO DE VIDA SA// BPDV

Notificaciones GHA <notificaciones@gha.com.co>

Mié 06/03/2024 15:39

Para:info@institutosistemanervioso.com <info@institutosistemanervioso.com>

CC:Brenda Patricia Diaz Vidal <bdiaz@gha.com.co>

 2 archivos adjuntos (371 KB)

DP INSTITUTO.pdf; CERTIFICADO ALLIANZ VIDA CALI 5 FEB 2024.pdf;

Señores

INSTITUTO EL SISTEMA NERVIOSO DE RISARALDA

E. S. D.

ASUNTO: DERECHO DE PETICIÓN

GUSTAVO ALBERTO HERRERA ÁVILA, mayor de edad, identificado con la cédula de ciudadanía No. 19.395.114 expedida en Bogotá, abogado en ejercicio y portador de la Tarjeta Profesional No. 39.116 del Consejo Superior de la Judicatura, obrando como apoderado general de **ALLIANZ SEGUROS DE VIDA SA** en ejercicio del derecho de petición consagrado en el artículo 23 de la Constitución Política de Colombia, me permito respetuosamente realizar la siguiente **PETICIÓN**

Comendidamente solicito acusar de recibido el presente correo y su archivo adjunto.

Cordialmente,

GUSTAVO ALBERTO HERRERA ÁVILA

C.C. 19.395.114 de Bogotá D.C

T.P. No. 39.116 del C.S. de la J.

Señores

INSTITUTO DE EPILEPSIA Y PARKINSON DE EJE CAFETERO – NEUROCENTRO
E. S. D.

ASUNTO: DERECHO DE PETICIÓN

GUSTAVO ALBERTO HERRERA ÁVILA, mayor de edad, identificado con la cédula de ciudadanía No. 19.395.114 expedida en Bogotá, abogado en ejercicio y portador de la Tarjeta Profesional No. 39.116 del Consejo Superior de la Judicatura, obrando como apoderado general de **ALLIANZ SEGUROS DE VIDA SA** en ejercicio del derecho de petición consagrado en el artículo 23 de la Constitución Política de Colombia, me permito respetuosamente realizar la siguiente:

PETICIÓN

Solicito de manera respetuosa remitir copia de la historia clínica del señor Leónidas Segundo Rodríguez Giraldo identificado con CC 93383289 correspondiente al periodo que va desde el año 2000 hasta el año 2021 con destino al proceso de radicación **73001-31-03-003-2024-00007-00** que cursa en el **JUZGADO TERCERO CIVIL DEL CIRCUITO DE IBAGUÉ**, con ocasión al proceso judicial instaurado por la señora NUBIA CORTÉS.

FUNDAMENTOS DE DERECHO

En primera medida, sobre la procedencia constitucional y legal de la presente solicitud, invoco como sustento jurídico:

- El artículo 23 de la Constitución Política de 1991
- Los artículos 14 y 32 de la Ley 1437 de 2011, sustituidos por el artículo 1 de la Ley 1755 de 2015, y Los artículos 78 numeral 10, 96 y 245 del Código General del Proceso.

De otra parte, en cuanto a los términos con los que cuenta la Entidad para resolver satisfactoriamente esta petición, sea de recordar que el artículo 1 de la Ley 1755 de 2015, en sustitución del artículo 14 de la Ley 1437 de 2011, establece:

“Artículo 14. Términos para resolver las distintas modalidades de peticiones. (...) Las peticiones de documentos y de información deberán resolverse dentro de los diez (10) días siguientes a su recepción. Si en ese lapso no se ha dado respuesta al peticionario, se entenderá, para todos los efectos legales, que la respectiva solicitud ha sido aceptada y, por consiguiente, la administración ya no podrá negar la entrega de dichos documentos al peticionario, y como consecuencia las copias se entregarán dentro de los tres (3) días siguientes.”

ANEXOS

Poder que me faculta para actuar.

NOTIFICACIONES

Cualquier notificación la recibiré en la Calle 69 No. 4-48 of 502 de la ciudad de Bogotá D.C. Recibiré la copia de la historia clínica en el correo notificaciones@gha.com.co

Del Señor Juez, respetuosamente,



GUSTAVO ALBERTO HERRERA ÁVILA

C.C. N° 19.395.114 de Bogotá

T.P. N° 39.116 del C. S. de la J.

PETICIÓN// INSTITUTO DE EPILEPSIA Y PARKINSON DE EJE CAFETERO – NEUROCENTRO// RAD:73001-31-03-003-2024-00007-00// DTE:NUBIA CONSUELO CORTÉS- AGENTE OFICIOSA// DDO: ALLIANZ SEGURO DE VIDA SA// BPDV

Notificaciones GHA <notificaciones@gha.com.co>

Mié 06/03/2024 15:38

Para:consultas@neurocentro.com.co <consultas@neurocentro.com.co>

CC:Brenda Patricia Diaz Vidal <bdiaz@gha.com.co>

 2 archivos adjuntos (372 KB)

DP INSTITUTO DE EPILEPSIA Y PARKINSON DE EJE CAFETERO – NEUROCENTRO.pdf; CERTIFICADO ALLIANZ VIDA CALI 5 FEB 2024.pdf;

Señores

INSTITUTO DE EPILEPSIA Y PARKINSON DE EJE CAFETERO – NEUROCENTRO

E. S. D.

ASUNTO: DERECHO DE PETICIÓN

GUSTAVO ALBERTO HERRERA ÁVILA, mayor de edad, identificado con la cédula de ciudadanía No. 19.395.114 expedida en Bogotá, abogado en ejercicio y portador de la Tarjeta Profesional No. 39.116 del Consejo Superior de la Judicatura, obrando como apoderado general de **ALLIANZ SEGUROS DE VIDA SA** en ejercicio del derecho de petición consagrado en el artículo 23 de la Constitución Política de Colombia, me permito respetuosamente realizar la siguiente **PETICIÓN**

Comedidamente solicito acusar de recibido el presente correo y su archivo adjunto.

Cordialmente,

GUSTAVO ALBERTO HERRERA ÁVILA

C.C. 19.395.114 de Bogotá D.C

T.P. No. 39.116 del C.S. de la J.

Señores
DIRECCIÓN DE IMPUESTOS Y ADUANAS NACIONALES
E. S. D.

ASUNTO: DERECHO DE PETICIÓN

GUSTAVO ALBERTO HERRERA ÁVILA, mayor de edad, identificado con la cédula de ciudadanía No. 19.395.114 expedida en Bogotá, abogado en ejercicio y portador de la Tarjeta Profesional No. 39.116 del Consejo Superior de la Judicatura, obrando como apoderado general de **ALLIANZ SEGUROS DE VIDA SA** en ejercicio del derecho de petición consagrado en el artículo 23 de la Constitución Política de Colombia, me permito respetuosamente realizar la siguiente:

PETICIÓN

Solicito de manera respetuosa remitir copia íntegra y auténtica de la declaración de renta de los años 2019, 2020 y 2021 del señor Leónidas Segundo Rodríguez identificado con CC 93383289 con destino al proceso de radicación **73001-31-03-003-2024-00007-00** que cursa en el **JUZGADO TERCERO CIVIL DEL CIRCUITO DE IBAGUÉ**, con ocasión al proceso judicial instaurado por la señora NUBIA CORTÉS.

FUNDAMENTOS DE DERECHO

En primera medida, sobre la procedencia constitucional y legal de la presente solicitud, invoco como sustento jurídico:

- El artículo 23 de la Constitución Política de 1991
- Los artículos 14 y 32 de la Ley 1437 de 2011, sustituidos por el artículo 1 de la Ley 1755 de 2015, y Los artículos 78 numeral 10, 96 y 245 del Código General del Proceso.

De otra parte, en cuanto a los términos con los que cuenta la Entidad para resolver satisfactoriamente esta petición, sea de recordar que el artículo 1 de la Ley 1755 de 2015, en sustitución del artículo 14 de la Ley 1437 de 2011, establece:

“Artículo 14. Términos para resolver las distintas modalidades de peticiones. (...) Las peticiones de documentos y de información deberán resolverse dentro de los diez (10) días siguientes a su recepción. Si en ese lapso no se ha dado respuesta al peticionario, se entenderá, para todos los efectos legales, que la respectiva solicitud ha sido aceptada y, por consiguiente, la administración ya no podrá negar la entrega de dichos documentos al peticionario, y como consecuencia las copias se entregarán dentro de los tres (3) días siguientes.”

ANEXOS

Poder que me faculta para actuar.

NOTIFICACIONES

Cualquier notificación la recibiré en la Calle 69 No. 4-48 of 502 de la ciudad de Bogotá D.C. Recibiré la copia de la historia clínica en el correo notificaciones@gha.com.co

Del Señor Juez, respetuosamente,



GUSTAVO ALBERTO HERRERA ÁVILA

C.C. N° 19.395.114 de Bogotá

T.P. N° 39.116 del C. S. de la J.

PETICIÓN// COLPENSIONES// RAD:73001-31-03-003-2024-00007-00// DTE:NUBIA CONSUELO CORTÉS- AGENTE OFICIOSA// DDO: ALLIANZ SEGURO DE VIDA SA// BPDV

Notificaciones GHA <notificaciones@gha.com.co>

Mié 06/03/2024 15:41

Para: notificacionesjudicialesdian@dian.gov.co <notificacionesjudicialesdian@dian.gov.co>

CC: Brenda Patricia Diaz Vidal <bdiaz@gha.com.co>

 2 archivos adjuntos (371 KB)

DP DIAN.pdf; CERTIFICADO ALLIANZ VIDA CALI 5 FEB 2024.pdf;

Señores

DIAN

E. S. D.

ASUNTO: DERECHO DE PETICIÓN

GUSTAVO ALBERTO HERRERA ÁVILA, mayor de edad, identificado con la cédula de ciudadanía No. 19.395.114 expedida en Bogotá, abogado en ejercicio y portador de la Tarjeta Profesional No. 39.116 del Consejo Superior de la Judicatura, obrando como apoderado general de **ALLIANZ SEGUROS DE VIDA SA** en ejercicio del derecho de petición consagrado en el artículo 23 de la Constitución Política de Colombia, me permito respetuosamente realizar la siguiente **PETICIÓN**

Comendidamente solicito acusar de recibido el presente correo y su archivo adjunto.

Cordialmente,

GUSTAVO ALBERTO HERRERA ÁVILA

C.C. 19.395.114 de Bogotá D.C

T.P. No. 39.116 del C.S. de la J.

Señores
COLPENSIONES
E. S. D.

ASUNTO: DERECHO DE PETICIÓN

GUSTAVO ALBERTO HERRERA ÁVILA, mayor de edad, identificado con la cédula de ciudadanía No. 19.395.114 expedida en Bogotá, abogado en ejercicio y portador de la Tarjeta Profesional No. 39.116 del Consejo Superior de la Judicatura, obrando como apoderado general de **ALLIANZ SEGUROS DE VIDA SA** en ejercicio del derecho de petición consagrado en el artículo 23 de la Constitución Política de Colombia, me permito respetuosamente realizar la siguiente:

PETICIÓN

Solicito de manera respetuosa remitir copia íntegra y auténtica de la Historia Clínica del señor Leónidas Segundo Rodríguez que fue fundamentos para calificar la pérdida de capacidad laboral del señor Rodríguez identificado con CC 93383289 con destino al proceso de radicación **73001-31-03-003-2024-00007-00** que cursa en el **JUZGADO TERCERO CIVIL DEL CIRCUITO DE IBAGUÉ**, con ocasión al proceso judicial instaurado por la señora NUBIA CORTÉS.

FUNDAMENTOS DE DERECHO

En primera medida, sobre la procedencia constitucional y legal de la presente solicitud, invoco como sustento jurídico:

- El artículo 23 de la Constitución Política de 1991
- Los artículos 14 y 32 de la Ley 1437 de 2011, sustituidos por el artículo 1 de la Ley 1755 de 2015, y Los artículos 78 numeral 10, 96 y 245 del Código General del Proceso.

De otra parte, en cuanto a los términos con los que cuenta la Entidad para resolver satisfactoriamente esta petición, sea de recordar que el artículo 1 de la Ley 1755 de 2015, en sustitución del artículo 14 de la Ley 1437 de 2011, establece:

“Artículo 14. Términos para resolver las distintas modalidades de peticiones. (...) Las peticiones de documentos y de información deberán resolverse dentro de los diez (10) días siguientes a su recepción. Si en ese lapso no se ha dado respuesta al peticionario, se entenderá, para todos los efectos legales, que la respectiva solicitud ha sido aceptada y, por consiguiente, la administración ya no podrá negar la entrega de dichos documentos al peticionario, y como consecuencia las copias se entregarán dentro de los tres (3) días siguientes.”

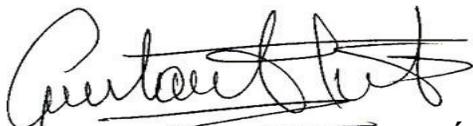
ANEXOS

Poder que me faculta para actuar.

NOTIFICACIONES

Cualquier notificación la recibiré en la Calle 69 No. 4-48 of 502 de la ciudad de Bogotá D.C. Recibiré la copia de la historia clínica en el correo notificaciones@gha.com.co

Del Señor Juez, respetuosamente,



GUSTAVO ALBERTO HERRERA ÁVILA

C.C. N° 19.395.114 de Bogotá

T.P. N° 39.116 del C. S. de la J.

PETICIÓN// COLPENSIONES// RAD:73001-31-03-003-2024-00007-00// DTE:NUBIA CONSUELO CORTÉS- AGENTE OFICIOSA// DDO: ALLIANZ SEGURO DE VIDA SA// BPDV

Notificaciones GHA <notificaciones@gha.com.co>

Mié 06/03/2024 15:42

Para: notificacionesjudiciales@colpensiones.gov.co <notificacionesjudiciales@colpensiones.gov.co>

CC: Brenda Patricia Diaz Vidal <bdiaz@gha.com.co>

 2 archivos adjuntos (371 KB)

DP COLPENSIONES.pdf; CERTIFICADO ALLIANZ VIDA CALI 5 FEB 2024.pdf;

Señores
COLPENSIONES
E. S. D.

ASUNTO: DERECHO DE PETICIÓN

GUSTAVO ALBERTO HERRERA ÁVILA, mayor de edad, identificado con la cédula de ciudadanía No. 19.395.114 expedida en Bogotá, abogado en ejercicio y portador de la Tarjeta Profesional No. 39.116 del Consejo Superior de la Judicatura, obrando como apoderado general de **ALLIANZ SEGUROS DE VIDA SA** en ejercicio del derecho de petición consagrado en el artículo 23 de la Constitución Política de Colombia, me permito respetuosamente realizar la siguiente **PETICIÓN**

Comedidamente solicito acusar de recibido el presente correo y su archivo adjunto.

Cordialmente,

GUSTAVO ALBERTO HERRERA ÁVILA

C.C. 19.395.114 de Bogotá D.C

T.P. No. 39.116 del C.S. de la J.



Recibo No. 9290573, Valor: \$3.700

CODIGO DE VERIFICACIÓN: 0824OZTDZO

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccc.org.co y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario, contados a partir de la fecha de su expedición.

NOMBRE, DATOS GENERALES Y MATRÍCULA

Nombre: Allianz Seguros de Vida S.A. Sucursal Cali

Matrícula No.: 178754-2
Fecha de matrícula en esta Cámara: 14 de agosto de 1986
Último año renovado: 2023
Fecha de renovación: 28 de marzo de 2023

LA MATRÍCULA MERCANTIL PROPORCIONA SEGURIDAD Y CONFIANZA EN LOS NEGOCIOS, RENUEVE EN WWW.CCC.ORG.CO. EL PLAZO PARA RENOVAR LA MATRÍCULA ES HASTA EL 31 DE MARZO DE 2024.

UBICACIÓN

Dirección comercial: AV. 6N #29AN-49 OFICINA 502
Municipio: Cali - Valle
Correo electrónico: notificacionesjudiciales@allianz.co
Teléfono comercial 1: 3989339
Teléfono comercial 2: No reportó
Teléfono comercial 3: No reportó

Dirección para notificación judicial: AV. 6N #29AN-49 OFICINA 502
Municipio: Cali - Valle
Correo electrónico de notificación: notificacionesjudiciales@allianz.co
Teléfono para notificación 1: No reportó
Teléfono para notificación 2: No reportó
Teléfono para notificación 3: No reportó

La sucursal Allianz Seguros de Vida S.A. Sucursal Cali NO autorizó recibir notificaciones personales a través de correo electrónico, de conformidad con lo establecido en los artículos 291 del Código General del Proceso y 67 del Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo.

Recibo No. 9290573, Valor: \$3.700

CODIGO DE VERIFICACIÓN: 0824OZTDZ0

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccc.org.co y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario, contados a partir de la fecha de su expedición.

PROPIETARIO

Nombre: ALLIANZ SEGUROS DE VIDA S A
NIT: 860027404 - 1
Matrícula No.: 15518
Domicilio: Bogota
Dirección: CR 13 A NO. 29 - 24
Teléfono: 5188801

NOMBRAMIENTO(S)

Por Acta No. 680 del 27 de marzo de 2014, de Junta Directiva, inscrito en esta Cámara de Comercio el 29 de agosto de 2014 con el No. 1818 del Libro VI, se designó a:

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACIÓN
SUBGERENTE SUCURSAL	ANDREA LORENA LONDOÑO GUZMAN	C.C.67004161

Por Acta No. 750 del 02 de diciembre de 2019, de Junta Directiva, inscrito en esta Cámara de Comercio el 02 de septiembre de 2021 con el No. 1831 del Libro VI, se designó a:

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACIÓN
GERENTE SUCURSAL	BENITO JOSE FERNANDEZ HEIDMAN	C.C.79317757

PODERES

Por Escritura Pública No. 1461 del 09 de agosto de 2000 Notaria Septima de Bogota , inscrito en esta Cámara de Comercio el 03 de octubre de 2000 con el No. 249 del Libro V , COMPARECIO EL SENOR JOSE PABLO NAVAS PRIETO, MAYOR DE EDAD Y VECINO DE BOGOTA, IDENTIFICADO CON LA CEDULA DE CIUDADANIA No. 2.877.617 DE BOGOTA Y MANIFESTO: QUE POR MEDIO DE ESTE INSTRUMENTO OBRA EN SU CONDICION DE REPRESENTANTE LEGAL DE ASEGURADORA DE VIDA COLSEGUROS S.A. Y QUE EN TAL CARACTER CONFIERE PODER GENERAL A LA DOCTORA CLAUDIA ROMERO LENIS, MAYOR DE EDAD E IDENTIFICADA CON LA CEDULA DE CIUDADANIA No. 38.873.416 EXPEDIDA EN BUGA, PARA QUE A NOMBRE DE LA SOCIEDAD PODERDANTE EJERZA LAS SIGUIENTES FACULTADES: A. REPRESENTAR A LA SOCIEDAD EN TODA CLASE DE ACTUACIONES Y PROCESOS JUDICIALES ANTE LOS JUZGADOS, TRIBUNALES SUPERIORES, DE ARBITRAMIENTO VOLUNTARIO Y CONTENCIOSO ADMINISTRATIVO, CORTE SUPREMA DE JUSTICIA Y CONSEJO DE ESTADO, BIEN SEA COMO DEMANDANTE O COMO DEMANDADA, COMO COADYUVANTES U OPOSITORES. B. OTORGAR EN NOMBRE DE LA CITADA SOCIEDAD LOS PODERES ESPECIALES QUE SEAN DEL CASO. C. REPRESENTAR A LA MISMA SOCIEDAD ANTE LAS AUTORIDADES ADMINISTRATIVAS DEL ORDEN NACIONAL, DEPARTAMENTAL, MUNICIPAL O DEL DISTRITO CAPITAL DE SANTAFE DE BOGOTA Y ANTE CUALQUIER ORGANISMO DESCENTRALIZADO DE DERECHO PUBLICO DEL ORDEN NACIONAL, DEPARTAMENTAL O MUNICIPAL. D. NOTIFICARSE DE TODA CLASE DE PROVIDENCIAS JUDICIALES O INTERROGATORIOS DE PARTE, ASI COMO ABSOLVER ESTOS, CONFESAR Y COMPROMETER EN ELLOS A LA SOCIEDAD QUE REPRESENTA. E.

Recibo No. 9290573, Valor: \$3.700

CODIGO DE VERIFICACIÓN: 0824OZTDZO

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccc.org.co y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario, contados a partir de la fecha de su expedición.

OBJETAR LAS RECLAMACIONES QUE PRESENTEN LOS ASEGURADOS A LAS SOCIEDADES PODERDANTES. F. ATENDER LOS REQUERIMIENTOS Y NOTIFICACIONES PROVENIENTES DE LA DIRECCION GENERAL DE IMPUESTOS Y ADUANAS NACIONALES O DE LA ENTIDAD QUE HAGA SUS VECES, ASI COMO DE CUALQUIERA DE LAS OFICINAS DE LA ADMINISTRACION, E INTENTAR EN NOMBRE Y REPRESENTACION DE LAS SOCIEDADES LOS RECURSOS ORDINARIOS DE REPOSICION, RECONSIDERACION Y APELACION, TANTO ORDINARIOS COMO EXTRAORDINARIOS. G. REPRESENTAR A LA CITADA SOCIEDAD EN LAS REUNIONES DE LAS ASAMBLEAS GENERALES DE ACCIONISTAS O JUNTAS GENERALES DE SOCIOS DE SOCIEDADES EN QUE AQUELLA SEA ACCIONISTA O SOCIA Y OTORGAR LOS PODERES DE REPRESENTACION PARA TALES ASAMBLEAS O JUNTAS, CUANDO SEA EL CASO. H. EN GENERAL LA DOCTORA MARIA CLAUDIA ROMERO LENIS QUEDA AMPLIAMENTE FACULTADA PARA INTERPONER CUALQUIER RECURSO CONSAGRADO EN LAS LEYES CONTRA DECISIONES JUDICIALES O EMANADAS DE LOS FUNCIONARIOS ADMINISTRATIVOS NACIONALES, DEPARTAMENTALES, MUNICIPALES O DEL DISTRITO CAPITAL DE SANTAFE DE BOGOTA Y ENTIDADES DESCENTRALIZADAS DEL MISMO ORDEN. IGUALMENTE QUEDA FACULTADA EXPRESAMENTE PARA DESISTIR, CONCILIAR, TRANSIGIR, RECIBIR Y DESIGNAR ARBITROS ASI COMO TAMBIEN PARA SUSTITUIR Y REASUMIR EL PRESENTE MANDATO.

Por Escritura Pública No. 5107 del 05 de mayo de 2004 Notaria Veintinueve de Bogota , inscrito en esta Cámara de Comercio el 08 de abril de 2009 con el No. 42 del Libro V , POR MEDIO DE ESTE INSTRUMENTO SE CONFIERE PODER GENERAL A LAS SIGUIENTES PERSONAS: ALBA INES GOMEZ VELEZ, IDENTIFICADA CON LA C.C. 30.724.774 EXPEDIDA EN PASTO Y CON TARJETA PROFESIONAL DE ABOGADA NUMERO 48.637 Y GUSTAVO ALBERTO HERRERA AVILA, IDENTIFICADO CON LA C.C. 19.395.114 EXPEDIDA EN BOGOTA Y CON TARJETA PROFESIONAL DE ABOGADO NUMERO 39.116, PARA EJECUTAR LOS SIGUIENTES ACTOS:

A. REPRESENTAR A LAS REFERIDAS SOCIEDADES EN TODA CLASE DE ACTUACIONES Y PROCESOS JUDICIALES ANTE INSPECCIONES DE TRANSITO, INSPECCIONES DE POLICIA, JUZGADOS, FISCALIAS DE TODO NIVEL, TRIBUNALES DE CUALQUIER TIPO, CORTE CONSTITUCIONAL, CONSEJO SUPERIOR DE LA JUDICATURA, CORTE SUPREMA DE JUSTICIA Y CONSEJO DE ESTADO, BIEN SEA COMO DEMANDANTES, DEMANDADAS, LLAMADAS EN GARANTIA, LITISCONSORTES, COADYUVANTES O TERCEROS INTERVINIENTES.

B. REPRESENTAR A LAS MISMAS SOCIEDADES ANTE LAS AUTORIDADES ADMINISTRATIVAS DEL ORDEN NACIONAL, DEPARTAMENTAL, MUNICIPAL O DISTRITAL, Y ANTE CUALQUIER ORGANISMO DESCENTRALIZADO DE DERECHO PUBLICO DEL ORDEN NACIONAL, DEPARTAMENTAL, MUNICIPAL O DISTRITAL.

C. ATENDER LOS REQUERIMIENTOS Y NOTIFICACIONES PROVENIENTES DE LA DIRECCION DE IMPUESTOS Y ADUANAS NACIONALES, O DE LA ENTIDAD QUE HAGA SUS VECES, ASI COMO DE CUALQUIERA DE LAS OFICINAS DE LA ADMINISTRACION E INTENTAR EN NOMBRE Y REPRESENTACION DE LAS SOCIEDADES ANTES MENCIONADAS, LOS RECURSOS ORDINARIOS DE REPOSICION, APELACION Y RECONSIDERACION, ASI COMO LOS EXTRAORDINARIOS CONFORME A LA LEY.

D. NOTIFICARSE DE TODA CLASE DE PROVIDENCIAS JUDICIALES O ADMINISTRATIVAS, REPRESENTAR A LAS SOCIEDADES EN LA SOLICITUD Y PRACTICA DE PRUEBAS ANTICIPADAS, ASI COMO EN DILIGENCIAS DE EXHIBICION DE DOCUMENTOS, ABSOLVER INTERROGATORIOS DE PARTE, COMPARECER A ASISTIR Y DECLARAR EN TODO TIPO DE DILIGENCIAS Y AUDIENCIAS JUDICIALES Y ADMINISTRATIVAS, PROCESALES O EXTRAPROCESALES, RECIBIR NOTIFICACIONES O CITACIONES ORDENADAS POR JUZGADOS O AUTORIDADES ADMINISTRATIVAS, ASISTIR Y REPRESENTAR A LAS COMPAÑIAS EN TODO TIPO DE AUDIENCIAS DE CONCILIACION JUDICIAL O EXTRAJUDICIAL,

Recibo No. 9290573, Valor: \$3.700

CODIGO DE VERIFICACIÓN: 0824OZTDZO

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccc.org.co y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario, contados a partir de la fecha de su expedición.

RENUNCIAR A TERMINOS, CONFESAR Y COMPROMETER A LAS SOCIEDAD QUE REPRESENTAN, QUEDANDO ENTENDIDO QUE LAS NOTIFICACIONES, CITACIONES Y COMPARENCIAS PERSONALES DE REPRESENTANTES LEGALES DE LAS SOCIEDADES QUEDARAN VALIDA Y LEGALMENTE HECHAS A TRAVES DE LOS APODERADOS GENERALES aquí DESIGNADOS.

E. EN GENERAL, LOS ABOGADOS MENCIONADOS QUEDAN AMPLIAMENTE FACULTADOS PARA ACTUAR CONJUNTA O SEPARADAMENTE, ASI COMO PARA INTERPONER CUALQUIER RECURSO ESTABLECIDO EN LAS LEYES CONTRA DECISIONES JUDICIALES O EMANADAS DE LOS FUNCIONARIOS ADMINISTRATIVOS DEL ORDEN NACIONAL, DEPARTAMENTAL, MUNICIPAL O DISTRITAL, Y ENTIDADES DESCENTRALIZADAS DE LOS MISMOS ORDENES. IGUALMENTE QUEDAN FACULTADOS EXPRESAMENTE PARA DESISTIR, RECIBIR, TRANSIGIR Y CONCILIAR, ASI COMO PARA SUSTITUIR Y REASUMIR EL PRESENTE MANDATO.

Por Escritura Pública No. 2426 del 09 de junio de 2009 Notaria Veintitres de Bogota ,inscrito en esta Cámara de Comercio el 30 de julio de 2009 con el No. 120 del Libro V COMPARECIÓ BELEN AZPÚRUA DE MATTAR, IDENTIFICADA CON LA CEDULA DE EXTRANJERIA NRO. 324.238. QUE OBRANDO EN SU CONDICION DE REPRESENTANTE LEGAL DE ASEGURADORA DE VIDA COLSEGUROS S.A., OTORGÓ PODER GENERAL A: MARIA CLAUDIA ROMERO LENIS, IDENTIFICADA CON CÉDULA DE CIUDADANÍA NRO. 38.873.416 DE BUGA CON TARJETA PROFESIONAL NO. 83061 DEL CONSEJO SUPERIOR DE LA JUDICATURA; PARA QUE EN NOMBRE Y REPRESENTACIÓN DE LA SOCIEDAD MENCIONADA EJECUTE EN EL VALLE DEL CAUCA Y EL CAUCA LOS SIGUIENTES ACTOS: A) REPRESENTAR CON AMPLIAS FACULTADES A LA REFERIDA SOCIEDAD EN TODA CLASE DE ACTUACIONES Y PROCESOS JUDICIALES ANTE INSPECCIONES DE TRÁNSITO, INSPECCIONES DE POLICÍA, FISCALÍAS DE TODO NIVEL, JUZGADOS Y TRIBUNALES DE TODO TIPO, INCLUIDOS TRIBUNALES DE ARBITRAMIENTO DE CUALQUIER CLASE, CORTE CONSTITUCIONAL, CONSEJO SUPERIOR DE LA JUDICATURA, CORTE SUPREMA DE JUSTICIA Y CONSEJO DE ESTADO, BIEN SEA COMO DEMANDANTES, DEMANDADAS, LITISCONSORTES, COADYUVANTES U OPOSITORES, B) REPRESENTAR CON AMPLIAS FACULTADES A LAS SOCIEDADES PODERDANTES EN TODA CLASE DE ACTUACIONES Y PROCEDIMIENTOS ANTE LAS AUTORIDADES ADMINISTRATIVAS DEL ORDEN NACIONAL, DEPARTAMENTAL Y MUNICIPAL Y ANTE CUALQUIER ORGANISMO DESCENTRALIZADO DE DERECHO PÚBLICO DEL ORDEN NACIONAL, DEPARTAMENTAL Y MUNICIPAL, C) ATENDER LOS REQUERIMIENTOS Y NOTIFICACIONES PROVENIENTES DE LA DIRECCIÓN DE IMPUESTOS Y ADUANAS NACIONALES, O DE LA ENTIDAD QUE HAGA SUS VECES, ASÍ COMO DE CUALQUIERA DE LAS OFICINAS DE LA ADMINISTRACIÓN, E INTENTAR EN NOMBRE Y REPRESENTACIÓN DE LAS SOCIEDADES ANTES MENCIONADAS LOS RECURSOS ORDINARIOS TALES COMO REPOSICIÓN, APELACIÓN Y RECONSIDERACIÓN, ASÍ COMO LOS RECURSOS EXTRAORDINARIOS CONFORME A LA LEY, D) REALIZAR LAS GESTIONES SIGUIENTES, CON AMPLIAS FACULTADES DE REPRESENTACIÓN: NOTIFICARSE DE TODA CLASE DE PROVIDENCIAS JUDICIALES O EMANADAS DE FUNCIONARIOS ADMINISTRATIVOS DEL ORDEN NACIONAL, DEPARTAMENTAL Y MUNICIPAL, O DE ENTIDADES DESCENTRALIZADAS DE LOS MISMOS ORDENES, DESCORRER TRASLADOS, INTERPONER Y SUSTENTAR RECURSOS ORDINARIOS Y EXTRAORDINARIOS, RENUNCIAR A TÉRMINOS, ASISTIR A TODA CLASE DE AUDIENCIAS Y DILIGENCIAS JUDICIALES Y ADMINISTRATIVAS, ASISTIR A TODO TIPO DE AUDIENCIAS DE CONCILIACIÓN Y REALIZAR CONCILIACIONES TOTALES O PARCIALES CON VIRTUALIDAD PARA COMPROMETER A LAS SOCIEDADES PODERDANTES DE QUE SE TRATE, ABSOLVER INTERROGATORIOS DE PARTE, CONFESAR Y COMPROMETER A LAS SOCIEDADES QUE REPRESENTA, E) RECIBIR, DESISTIR, TRANSIGIR, CONCILIAR, SUSTITUIR Y REASUMIR EL PRESENTE MANDATO.

Recibo No. 9290573, Valor: \$3.700

CODIGO DE VERIFICACIÓN: 0824OZTDZO

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccc.org.co y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario, contados a partir de la fecha de su expedición.

Por Escritura Pública No. 3024 del 04 de diciembre de 2014 Notaria Veintitres de Bogota ,inscrito en esta Cámara de Comercio el 30 de abril de 2015 con el No. 180 del Libro V COMPARECIO ALBA LUCIA GALLEG0 NIETO, MAYOR DE EDAD, IDENTIFICADA CON LA CEDULA DE CIUDADANIA NRO. 30.278.007. ACTUANDO EN SU CALIDAD DE REPRESENTANTE LEGAL DE ALLIANZ SEGUROS S.A. Y ALLIANZ SEGUROS DE VIDA S.A. OTORGO PODER A LOS GERENTES Y SUBGERENTES DE LAS SUCURSALES DE LAS SOCIEDADES, PARA EJECUTAR, EN NOMBRE Y REPRESENTACIÓN DE LAS SOCIEDADES, EN EL DEPARTAMENTO EN EL CUAL SE ENCUENTRE UBICADA LA RESPECTIVA SUCURSAL LOS SIGUIENTES ACTOS:

1. EJECUTAR Y HACER EJECUTAR LAS RESOLUCIONES DE LA ASAMBLEA GENERAL DE ACCIONISTAS, DE LA JUNTA DIRECTIVA Y LAS DECISIONES DE LA ADMINISTRACIÓN DE CADA UNA DE LAS SOCIEDADES.
2. CELEBRAR TODOS LOS CONTRATOS REFERENTES AL NEGOCIO DE SEGUROS Y DE AHORRO, QUE SEAN PROPIOS DEL GIRO ORDINARIO DE LOS NEGOCIOS DE LAS SOCIEDADES CUALQUIERA QUE SEA SU CUANTIA.
3. PARTICIPAR EN LICITACIONES PUBLICAS O PRIVADAS REFERENTES A NEGOCIO DE SEGUROS Y DE AHORRO PRESENTADO OFERTAS, DIRECTAMENTE O POR INTERMEDIO DE APODERADO Y SUSCRIBIENDO LOS CONTRATOS QUE DE ELLAS SE DERIVEN CUALQUIERA SEA SU CUANTIA.
4. FIRMAR LAS POLIZAS DE SEGURO DE LOS RAMOS AUTORIZADOS A CADA UNA DE LAS SOCIEDADES INCLUYENDO PERO SIN LIMITARSE A POLIZAS DE SEGUROS DE CUMPLIMIENTO POLIZAS DE SEGUROS DE VIDA, POLIZAS DE SEGUROS DE SALUD, POLIZAS DE SEGUROS DE AUTOMOVILES, POLIZAS DE SEGUROS DE RESPONSABILIDAD.
5. FIRMAR POLIZAS DE DISPOSICIONES LEGALES QUE OTORQUE ALLIANZA SEGUROS S.A. EN EL RAMO DE CUMPLIMIENTO, CUYO ASEGURADO SEA LA DIRECCIÓN DE IMPUESTOS Y ADUANAS NACIONALES DIAN.
6. RECAUDAR PRIMAS DE SEGUROS Y RECAUDAR CUOTAS CORRESPONDIENTES A LOS CREDITOS QUE OTORGUEN LAS SOCIEDADES.
7. FIRMAR OBJECIONES A LAS RECLAMACIONES QUE LE SEAN PRESENTADAS A LAS SOCIEDADES SIGUIENDO PARA EL EFECTO LAS POLITICAS INTERNAS DE ESTAS.
8. CUIDAR QUE TODOS LOS VALORES PERTENECIENTES A LA SOCIEDAD Y LOS QUE ESTA TENGA EN CUSTODIA SE MANTENGAN CON LAS MEDIDAS DE SEGURIDAD NECESARIAS.
9. REPRESENTAR LAS SOCIEDADES EN TODA CLASE DE ACTUACIONES Y PROCESOS JUDICIALES ANTE INSPECCIONES DE TRANSITO, INSPECCIONES DE POLICIA, INSPECCIONES DE TRABAJO, JUZGADOS, FISCALIAS DE TODO NIVEL, TRIBUNALES SUPERIORES CONTENCIOSO ADMINISTRATIVOS Y ARBITRAMENTOS.
10. REPRESENTAR A LAS SOCIEDADES ANTE LAS AUTORIDADES ADMINISTRATIVAS DEL ORDEN DEPARTAMENTAL Y MUNICIPAL Y ANTE CUALQUIER ORGANISMO DESCENTRALIZADO DE DERECHO PUBLICO DEPARTAMENTAL O MUNICIPAL.
11. ATENDER LOS REQUERIMIENTOS Y NOTIFICACIONES PROVENIENTES DE LA DIRECCIÓN DE IMPUESTOS Y ADUANAS NACIONALES-DIAN O DE LA ENTIDAD QUE HAGA SUS VECES, E INTENTAR EN NOMBRE Y REPRESENTACIÓN DE LAS SOCIEDADES LOS RECURSOS ORDINARIOS DE REPOSICIÓN APELACION Y RECONSIDERACIÓN, ASI COMO LOS EXTRAORDINARIOS CONFORME A LA LEY.
12. FIRMAR FISICA, ELECTRONICAMENTE O POR CUALQUIER MEDIO QUE ESTABLEZCA AL DIRECCIÓN DE IMPUESTOS Y ADUANAS NACIONALES-DIAN O LAS ADMINISTRACIONES DE IMPUESTOS Y TERRITORIALES, LAS DECLARACIONES DE CUALQUIER TIPO DE IMPUESTOS U OBLIGACIONES TRIBUTARIAS QUE ESTEN A CARGO DE LA SOCIEDAD.
13. REPRESENTAR A LAS SOCIEDADES EN LAS REUNIONES ORDINARIAS Y EXTRAORDINARIAS DE LAS

Recibo No. 9290573, Valor: \$3.700

CODIGO DE VERIFICACIÓN: 0824OZTDZO

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccc.org.co y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario, contados a partir de la fecha de su expedición.

ASAMBLEAS GENERALES DE ACCIONISTAS O JUNTAS DE SOCIOS DE LAS SOCIEDADES EN LAS CUALES LAS SOCIEDADES SEAN ACCIONISTAS O SOCIAS, Y OTORGAR LOS PODERES DE REPRESENTACIÓN PARA TALES REUNIONES CUANDO SEA EL CASO.

14. NOTIFICARSE DE TODA CLASE DE PROVIDENCIAS JUDICIALES Y ADMINISTRATIVAS.

15. FIRMAR TRASPASOS DE VEHICULOS QUE SE EFECTUEN A NOMBRE DE LAS SOCIEDADES Y ADELANTAR ANTE LAS ENTIDADES COMPETENTE S TODAS LAS GESTIONES PERTINENTES AL TRAMITE DE LOS MISMOS SIGUIENDO PARA EL EFECTO LAS POLITICAS INTERNAS DE LAS SOCIEDADES.

16. CUMPLIR LAS DEMAS FUNCIONES QUE LE SEÑALEN LA ASAMBLEA GENERAL DE ACCIONISTAS O LA JUNTA DIRECTIVA DE CADA UNA DE LAS SOCIEDADES.

CLASIFICACIÓN DE ACTIVIDADES ECONÓMICAS- CIIU

Actividad principal Código CIIU: 6512

Descripción de la actividad económica reportada en el Formulario del Registro Único Empresarial y Social -RUES-: SEGUROS DE VIDA

Los estatutos de la sociedad han sido reformados así:

DOCUMENTO	INSCRIPCIÓN
E.P. 1560 del 28/05/1957 de Notaria Octava de Bogota	15966 de 11/02/1976 Libro IX
E.P. 557 del 20/02/1969 de Notaria Decima de Bogota	15967 de 11/02/1976 Libro IX
E.P. 2929 del 25/07/1972 de Notaria Decima de Bogota	15969 de 11/02/1976 Libro IX
E.P. 2536 del 18/06/1974 de Notaria Decima de Bogota	15970 de 11/02/1976 Libro IX
E.P. 1026 del 27/04/1983 de Notaria Decima de Bogota	86896 de 13/08/1986 Libro IX
E.P. 0198 del 30/01/1995 de Notaria Treinta Y Cinco de Bogota	2427 de 19/10/1995 Libro VI
E.P. 5892 del 21/06/1996 de Notaria Veintinueve de Bogota	1958 de 26/09/1996 Libro VI
E.P. 7054 del 24/07/1996 de Notaria Veintinueve de Bogota	1959 de 26/09/1996 Libro VI
E.P. 3580 del 30/10/1981 de Notaria Decima de Bogota	1525 de 30/06/2011 Libro VI
E.P. 1998 del 26/07/1982 de Notaria Decima de Bogota	1526 de 30/06/2011 Libro VI
E.P. 3594 del 01/12/1982 de Notaria Decima de Bogota	1527 de 30/06/2011 Libro VI
E.P. 1320 del 10/03/1987 de Notaria Veintinueve de Bogota	1528 de 30/06/2011 Libro VI
E.P. 3091 del 28/07/1989 de Notaria Dieciocho de Bogota	1529 de 30/06/2011 Libro VI
E.P. 4846 del 26/10/1989 de Notaria Dieciocho de Bogota	1530 de 30/06/2011 Libro VI
E.P. 448 del 30/03/1994 de Notaria Cuarenta Y Siete de Bogota	1531 de 30/06/2011 Libro VI
E.P. 12639 del 29/12/1994 de Notaria Veintinueve de Bogota	1532 de 30/06/2011 Libro VI
E.P. 1117 del 17/04/1995 de Notaria Treinta Y Cinco de	1533 de 30/06/2011 Libro VI

Recibo No. 9290573, Valor: \$3.700

CODIGO DE VERIFICACIÓN: 0824OZTDZ0

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccc.org.co y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario, contados a partir de la fecha de su expedición.

Bogota

E.P. 2452 del 27/07/1995 de Notaria Treinta Y Cinco de 1534 de 30/06/2011 Libro VI

Bogota

E.P. 4773 del 21/05/1997 de Notaria Veintinueve de 1535 de 30/06/2011 Libro VI

Bogota

E.P. 1780 del 15/07/1997 de Notaria Septima de Bogota 1536 de 30/06/2011 Libro VI

E.P. 7992 del 11/08/1997 de Notaria Veintinueve de 1537 de 30/06/2011 Libro VI

Bogota

E.P. 4118 del 22/12/1997 de Notaria Septima de Bogota 1538 de 30/06/2011 Libro VI

E.P. 3928 del 23/09/1998 de Notaria Treinta Y Cinco de 1539 de 30/06/2011 Libro VI

Bogota

E.P. 1202 del 15/06/1999 de Notaria Septima de Bogota 1540 de 30/06/2011 Libro VI

E.P. 1075 del 22/06/2000 de Notaria Septima de Bogota 1541 de 30/06/2011 Libro VI

E.P. 6316 del 24/08/2000 de Notaria Veintinueve de 1542 de 30/06/2011 Libro VI

Bogota

E.P. 1364 del 11/06/1997 de Notaria Treinta Y Cinco de 1543 de 30/06/2011 Libro VI

Bogota

E.P. 2099 del 30/10/2000 de Notaria Septima de Bogota 1544 de 30/06/2011 Libro VI

E.P. 2628 del 28/12/2000 de Notaria Septima de Bogota 1545 de 30/06/2011 Libro VI

E.P. 7674 del 02/10/2001 de Notaria Veintinueve de 1546 de 30/06/2011 Libro VI

Bogota

E.P. 14752 del 31/10/2003 de Notaria Veintinueve de 1547 de 30/06/2011 Libro VI

Bogota

E.P. 0655 del 28/01/2005 de Notaria Veintinueve de 1548 de 30/06/2011 Libro VI

Bogota

E.P. 2050 del 19/05/2006 de Notaria Treinta Y Uno de 1549 de 30/06/2011 Libro VI

Bogota

E.P. 1904 del 28/05/2008 de Notaria Treinta Y Uno de 1550 de 30/06/2011 Libro VI

Bogota

E.P. 2735 del 08/04/2010 de Notaria Setenta Y Dos de 1551 de 30/06/2011 Libro VI

Bogota

E.P. 2198 del 14/07/2010 de Notaria Veintitres de 1552 de 30/06/2011 Libro VI

Bogota

E.P. 3949 del 16/12/2010 de Notaria Veintitres de 1553 de 30/06/2011 Libro VI

Bogota

RECURSOS CONTRA LOS ACTOS DE INSCRIPCIÓN

De conformidad con lo establecido en el Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo y la Ley 962 de 2005, los actos administrativos de registro, quedan en firme dentro de los diez (10) días hábiles siguientes a la fecha de inscripción, siempre que no sean objeto de recursos. Para estos efectos, se informa que para la Cámara de Comercio de Cali, los sábados NO son días hábiles.

Una vez interpuestos los recursos, los actos administrativos recurridos quedan en efecto suspensivo, hasta tanto los mismos sean resueltos, conforme lo prevé el artículo 79 del Código de Procedimiento Administrativo y de los Contencioso Administrativo.

Recibo No. 9290573, Valor: \$3.700

CODIGO DE VERIFICACIÓN: 0824OZTDZ0

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccc.org.co y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario, contados a partir de la fecha de su expedición.

A la fecha y hora de expedición de este certifica, NO se encuentra en trámite ningún recurso.

INFORMACIÓN COMPLEMENTARIA

Este certificado refleja la situación jurídica del inscrito hasta la fecha y hora de su expedición.

Que no figuran otras inscripciones que modifiquen total o parcialmente el presente certificado.

De conformidad con lo establecido en el Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo, y de la Ley 962 de 2005, los actos administrativos de registro aquí certificados quedan en firme diez (10) días hábiles después de la fecha de inscripción, siempre que no sean objeto de recursos; el sábado no se tiene como día hábil para este conteo.

En cumplimiento de los requisitos sobre la validez jurídica y probatoria de los mensajes de datos determinados en la Ley 527 de 1999 y demás normas complementarias, la firma digital de los certificados generados electrónicamente se encuentra respaldada por una entidad de certificación digital abierta acreditada por el organismo nacional de acreditación (onac) y sólo puede ser verificada en ese formato.



Ana M. Lengua B.