



# HOSPITAL SAN RAFAEL DE PASTO

HERMANOS HOSPITALARIOS DE SAN JUAN DE DIOS

NIT 891200274-2 Cod. SGSSS: 520010009601

CALLE 15 42C - 35 PASTO - NARIÑO

TELEFONOS 7362680 - 7235144

<b>NOMBRE:</b>	LOPEZ Y LOPEZ GUERRERO DIEGO ANDRES	<b>MEDICO TRATANTE:</b>	MILENA CAROLINA RODRIGUEZ MESIAS
<b>IDENTIFICACION:</b>	98429932	<b>ENTIDAD:</b>	NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD S.A.
<b>TIPO DE IDENTIFICACION:</b>	CEDULA DE CIUDADANIA	<b>REGIMEN:</b>	CONTRIBUTIVO
<b>FECHA DE NACIMIENTO:</b>	1977-05-21 (45)	<b>COD. SGSSS:</b>	EPS037
<b>TELEFONO:</b>	3105281530	<b>TIPO DE USUARIO:</b>	COTIZANTE
<b>DIRECCION:</b>	CONDOMINIO LA ESTANCIA CASA 17 A CHACHAGUI - NARIÑO	<b>NIVEL DE USUARIO:</b>	NIVEL I
<b>FECHA DE INGRESO:</b>			
<b>FECHA DE EGRESO:</b>			
<b>FECHA DE REGISTRO:</b>	2022-09-30 22:01:59		

<b>ACUDIENTE:</b>	GISELA ZELIS	<b>ID. ACUDIENTE:</b>	25282414
<b>DIR. ACUDIENTE:</b>	CONDOMINIO LA ESTANCIA CASA 17 A	<b>DEP. ACUDIENTE</b>	NO APLICA
<b>TEL. ACUDIENTE</b>	3105281530		

## HOJA DE INGRESO

Vía de ingreso: Urgencias Triage: Triage 3

### Informante

ESPOSA: GISELA CELIS

Edad: 45 Ocupación: ABOGADO

Escolaridad: profesional Estado Civil : Casado

### Procedencia

NATURAL DE TUMACO - PROCEDENTE DE PASTO

Viene Remitido?: No

### Institucion de la que viene remitido o a la que se remite

acuden por sus propios medios

### Motivo de Consulta

"esta mas mal"

### Origen de la atencion

Enfermedad general

### Enfermedad actual

paciente masculino de 45 años de edad procedente y residente en pasto, abogado , casado padre de una hija, con antecedente de hipertensión arterial hipotiroidismo, diabetes mellitus, refiere esposa que a partir del diagnostico de su patología hace 3 meses, presenta animo triste ansioso, perdida de interés por el aseo personal, además ansiedad constante con temblor distal, valorado inicialmente en el servicio de urgencias el 12-08-2022, donde se indico manejo intramural pero paciente se niega y firma alta voluntaria en compañía de esposa , posteriormente en control por psiquiatria el 06-09-2022 se dio manejo con 1. Bupropion 150mg dos veces al dia 2. Quetiapina 50mg 1/2 mañana 1/2 tarde 3 noche, 3. Clonazepam gotas rescate 5 gotas, 10 gotas a la noche.

paciente hoy es traído por esposa quien refiere cuadro clínico de unas horas de evolución consistente en ansiedad llanto incontrolable, refiere esposa que lo encontro a punto de lanzarse de un precipicio, paciente durante la consulta ansioso con llanto persistente autista.

inmunización para covis 19 2 dosis

niega antecedente de infeccion por sars cov 2

niega sintomas relacionados con infección por sars cov 1

Violencia: NO Tipo: Fisica

### Historia Personal y Familiar

natural de pasto

hijo 3 de 5 hermanos

sin datos perinatales ni del desarrollo

abogado

casado tiene una hija

vive con esposa e hija

### Personalidad Premorbida

lo definen como tranquilo

### Experiencias Emocionalmente perturbadoras

problemas de salud

**Antecedentes Medicos**  
diabetes mellitus  
hipertension arterial  
hipotiroidismo

**Antecedentes Quirurgicos**  
herniorrafia inguinal

**Antecedentes Farmacologicos**  
1. Bupropion 150mg dos veces  
2. Quetiapina 50mg 1/2 mañana 1/2 tarde 3 noche  
3. Clonazepam gotas rescate 5 gotas, 10 gotas a la noche  
4. enalapril 20 mg 1-0-1  
5. rosuvastatina 20 mg 1-0-0  
6. levotiroxina 75 mcg 1-0-0  
7. metformina 850 0-1-0

**Antecedentes Toxicolergicos**  
toxicos: niega  
alergicos: niega

**Antecedentes Familiares**  
padre cardiopatia  
madre y hermana hta

**Antecedentes Psiquiatricos**  
trastorno de ansiedad

**Revision por sistemas**  
niega

<b>Frecuencia cardiaca:</b>	107	<b>Frecuencia Respiratoria:</b>	16	<b>Presion Arterial:</b>	130/80	<b>Temperatura:</b>	37
<b>Peso:</b>	64	<b>Talla:</b>	160	<b>IMC:</b>	25	<b>Circunferencia Abdominal:</b>	85

**EXAMEN NEUROLOGICO**  
paciente alerta orientado globalmente no signos meningeos, glasgow 15/15

**Piel**  
sin lesiones evidentes

**Sintomatico de Piel:** NO

**Examen Fisico**  
ACEPTABLE ESTADO GENERAL  
CRÁNEO NORMOCEFÁLICO; OJOS: PUPILAS ISOCORICAS, NORMOREACTIVAS A LA LUZ, ESCLERA ANICTERICAS, CONJUNTIVAS ROSADAS, MOVIMIENTOS OCULARES NORMALES, NARIZ SIMÉTRICA, FOSAS NASALES PERMEABLES, MUCOSA ORAL HÚMEDA, ROSADA, NO CIANOSIS PERIBUCAL.  
CUELLO MÓVIL, SIN ADENOPATÍAS, NO MASAS, NI SOPLOS, NO INGURGITACIÓN YUGULAR.  
TORAX NORMOEXPANSIBLE, NO TIRAJES INTERCOSTALES  
CORAZÓN: RUIDOS CARDÍACOS RÍTMICOS, REGULARES, NO SOPLOS, NO GALOPES  
PULMONES: MURMULLO VESICULAR PRESENTE, NO RONCUS, CAMPOS PULMONARES BIEN VENTILADOS.  
ABDOMEN BLANDO DEPRESIBLE, NO DOLOROSO A LA PALPACION SUPERFICIAL O PROFUNDA, NO SIGNOS DE IRRITACIÓN PERITONEAL, NO VISCEROMEGALIAS  
EXTREMIDADES: EUTRÓFICAS, NO EDEMA, EXTREMIDADES SIMETRICAS, NO DOLOROSAS A LA MOVILIZACION, PULSOS PERIFERICOS POSITIVOS, FUERZA MUSCULAR CONSERVADA

**Sintomatico Respiratorio:** NO

**Aspecto General**  
paciente ingresa sus propios medios en compañía de esposa porte adecuado edad cronologica acorde con edad aparente no colabora con la entrevista

**Estado de Conciencia**  
alerta

**Orientacion**  
orientado globalmente

**Atencion**  
disprosexico

**Afecto**  
ansioso triste con llanto incontrolable

**Pensamiento**  
no valorable paciente mutista

**Sensopercepcion**  
sin actitud alucinatoria

**lenguaje**  
eulalico

**Conducta Motora**  
inquietud motora moderada

Memoria  
no valorable

Inteligencia  
impresiona promedio

Introspeccion  
nula

Prospeccion  
incierta

Juicio y Raciocinio  
disminuido

Riesgo de Suicidio: ☒ Intento de Suicidio: SI Riesgo de Heteroagresion: ☒ Riesgo de Fuga: ☐

Analisis  
paciente masculino de 45 años de edad con antecedente de trastorno de ansiedad en manejo farmacológico además hipertensión arterial, hipotiroidismo, diabetes mellitus; paciente en el momento con síntomas afectivos predominantemente ansioso, con intento de suicidio según refiere familiar se indica manejo multidisciplinario en medio controlado, se explica conducta y condiciones de hospitalización refieren entender y aceptar se firma consentimiento informado, se solicitan laboratorios para descartar que su sintomatología este relacionada con alteraciones orgánicas

Diagnostico			
Diagnostico Eje I	F332	TRASTORNO DEPRESIVO RECURRENTE, EPISODIO DEPRESIVO GRAVE PRESENTE SIN SINTOMAS PSICOTICOS	Impresion diagnostica
Diagnostico Eje III	F419	TRASTORNO DE ANSIEDAD , NO ESPECIFICADO	

Causa Externa: Enfermedad general Finalidad Consulta: No aplica

Diagnostico Eje II  
diferido

Diagnostico eje IV  
diferido

Diagnostico Eje V (GAF)  
diferido

Intento suicida: ☒ Capacidad de Autodeterminacion: Inadecuada

Hospitalizar ?  
SI

Paraclínicos Solicitados (Justificación )  
hemograma  
tsh  
creatinina  
hemoglobina glicosilada

Plan de Manejo ( conducta faramacologica, signos de alarma y recomednaciones, Plan Casero; Interconsultas; proximo Control)

- . HOSPITALIZAR EN UNIDAD DE CUIDADO AGUDO - JULIO PIÑA
- . DIETA HIPOSODICA HIPOGLUCIDA
- . CONCILIACION MEDICAMENTOSA
- 1. Bupropion 150mg dos veces
- 2. Quetiapina 50mg 1/2 mañana 1/2 tarde 3 noche
- 3. Clonazepam gotas rescate 5 gotas, 10 gotas a la noche
- 4. enalapril 20 mg 1-0-1
- 5. rosuvastatina 20 mg 1-0-0
- 6. levotiroxina 75 mcg 1-0-0
- 7. metformina 850 0-1-0
- . SE SOLICITA VALORACIÓN POR PSIQUIATRÍA
- . VIGILAR POR RIESGO DE AGITACIÓN
- . VIGILAR POR RIESGO DE AUTOLESIÓN
- . VIGILAR POR RIESGO DE SUICIDIO
- . VIGILAR POR RIESGO DE HETEROAGRESIÓN
- . VIGILAR PATRON DE SUEÑO
- . CONTROL DE SIGNOS VITALES, INFORMAR CAMBIOS
- . CONTROL DE PRESIÓN ARTERIAL, INFORMAR SI ES IGUAL O MAYOR A 140/90MMHG

Destino del paciente  
Internacion

Conciliacion Medicamentosa
Fuente de la Informacion

Formula medica: ☒ Paciente-Responsable: ☐ Familia: ☒ Historia Clinica: ☐ Medico Tratante: ☐

Calidad de la Informacion

Confiable

Medicamento(Dosis-Frecuencia)

Medicamentos


- 1. Bupropion 150mg dos veces
- 2. Quetiapina 50mg 1/2 mañana 1/2 tarde 3 noche
- 3. Clonazepam gotas rescate 5 gotas, 10 gotas a la noche
- 4. enalapril 20 mg 1-0-1
- 5. rosuvastatina 20 mg 1-0-0
- 6. levotiroxina 75 mcg 1-0-0
- 7. metformina 850 0-1-0
- SIN DISCREPANCIAS

ESCALA DE NORTON

Estado Fisico General:	4.Bueno	Estado Mental:	4.Alerta	Actividad:	4.Ambulante	Movilidad:	4.Total
Incontinencia:	4.Ninguna	Punto:	20	Riesgo de Ulcera:	Mayor 14 No Riesgo		

(La firma digital es única de la persona que la usa y está bajo su control exclusivo. Puede ser verificada en Hospital San Rafael de Pasto)

MILENA CAROLINA RODRIGUEZ MESIAS



MEDICO GENERAL

REGISTRO MEDICO 37086399

7 36 26 80 EXT 205 -



HOSPITAL SAN RAFAEL DE PASTO

HERMANOS HOSPITALARIOS DE SAN JUAN DE DIOS

NIT 891200274-2 Cod. SGSSS: 520010009601

CALLE 15 42C - 35 PASTO - NARIÑO

TELEFONOS 7362680 - 7235144

<b>NOMBRE:</b>	LOPEZ Y LOPEZ GUERRERO DIEGO ANDRES	<b>MEDICO TRATANTE:</b>	BRENDA NATHALLY LEON QUELAL
<b>IDENTIFICACION:</b>	98429932	<b>ENTIDAD:</b>	NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD S.A.
<b>TIPO DE IDENTIFICACION:</b>	CEDULA DE CIUDADANIA	<b>REGIMEN:</b>	CONTRIBUTIVO
<b>FECHA DE NACIMIENTO:</b>	1977-05-21 (45)	<b>COD. SGSSS:</b>	EPS037
<b>TELEFONO:</b>	3105281530	<b>TIPO DE USUARIO:</b>	COTIZANTE
<b>DIRECCION:</b>	CONDOMINIO LA ESTANCIA CASA 17 A CHACHAGUI - NARIÑO	<b>NIVEL DE USUARIO:</b>	NIVEL I
<b>FECHA DE INGRESO:</b>	2022-09-06 14:11:28		
<b>FECHA DE EGRESO:</b>	2022-09-06 15:46:25		
<b>FECHA DE REGISTRO:</b>	2022-09-06 15:11:24		
<b>ACUDIENTE:</b>	GISELA ZELIS	<b>ID. ACUDIENTE:</b>	25282414
<b>DIR. ACUDIENTE:</b>	CONDOMINIO LA ESTANCIA CASA 17 A	<b>DEP. ACUDIENTE</b>	NO APLICA
<b>TEL. ACUDIENTE</b>	3105281530		

HOJA DE INGRESO

Vía de ingreso:	Consulta externa	Triage:	Triage 1
-----------------	------------------	---------	----------

Informante  
ESPOSA: GISELA CELIS

Edad: 45      Ocupación: ABOGADO  
Escolaridad: postgrado      Estado Civil : Casado

Procedencia  
NATURAL DE TUMACO - PROCEDENTE DE PASTO

Viene Remitido?: No

**Institucion de la que viene remitido o a la que se remite**  
NO

**Motivo de Consulta**  
"MI ESPOSO TIENE ANSIEDAD"

**Origen de la atencion**  
Enfermedad general

**Enfermedad actual**  
PACIENTE A QUIEN EN CONTROL DE EXAMENES DE ADULTO MAYOR EN DONDE DIAGNOSTICAN DM2, HIPERTENSION ARTERIAL, HIPOTIROIDISMO, EN MANEJO POR MEDICINA INTERNA, SIN EMBARGO A PARTIR DEL DIAGNOSTICO SENSACION DE RABIA, IMPOTENCIA, IRASCIBILIDAD, FRUSTRACIÓN, INSOMNIO, DIAFORESIS, TEMBLOR EN MANOS, NIEGA IDEAS DE MUERTE, NIEGA PLAN ESTRUCTURADO DE MUERTE, HIPOREXIA INTERCALADO CON HIPEROREXIA, ADEMAS INSOMNIO, DUERME DOS HORAS, DESPERTARES TEMPRANOS CON PENSAMIENTOS CATASTROFICOS, LABILIDAD EMOCIONAL Y LLANTO FACIL DE PREDOMINIO VESPERTINO.

**Violencia:** NO **Tipo:** No Aplica

**Historia Personal y Familiar**  
EMBARAZO ACEPTADO, TIENE 5 HERMANOS, SIN NOVEDADES EN DESARROLLO, ADECUADAS RELACIONES CON FAMILIA, BUENA RELACION CON HIJA Y ESPOSA.

**Personalidad Premorbida**  
"TRANQUILO, ORGANIZADO"

**Experiencias Emocionalmente perturbadoras**  
SIN NOVEDADES

**Antecedentes Medicos**  
HTA  
DN2  
HIPOTIROIDISMO

**Antecedentes Quirurgicos**  
HERNIORRAGIA INGUINAL

**Antecedentes Farmacologicos**  
LO RELATADO EN EA

**Antecedentes Toxicoalergicos**  
NIEGA

**Antecedentes Familiares**  
NIEGA

**Antecedentes Psiquiatricos**  
NIEGA

<b>Frecuencia cardiaca:</b>	69	<b>Frecuencia Respiratoria:</b>	20	<b>Presion Arterial:</b>	120/90	<b>Temperatura:</b>	36.3
<b>Peso:</b>	64.3	<b>Talla:</b>	1.60	<b>IMC:</b>	25	<b>Circunferencia Abdominal:</b>	60

**EXAMEN NEUROLOGICO**  
Alerta, atento, orientado, lenguaje adecuado, hipoprosexica, pupilas simetricas con reflejo fotomotor y consensual presente, mimica facial sin alteraciones, tono y trofismo normal, fuerza 5/5, reflejos osteotendinosos 4+/4+, termoalgesia, vibratoria y propioceptiva sin alteraciones, sin alteraciones de la coordinación, eubasica, no signos meningeos.

**Piel**  
Sin alteraciones.

**Sintomatico de Piel:** NO

**Examen Fisico**  
Sin alteraciones

**Sintomatico Respiratorio:** NO

**Aspecto General**  
Ingresa al consultorio por sus propios medios, presentación personal acorde, contactado con el entorno, establece adecuado contacto visual y adecuado contacto verbal con entrevistadora, raza mestiza, talla media y contextura media, edad aparente es congruente con la cronológica, actitud colaboradora, tono de voz normal.

Estado de Conciencia

Alerta

Orientacion

Global

Atencion

Hipoprosexico

Afecto

Hipertimia displacentera

Pensamiento

Lógico, coherente, bradipsiquico, discurso de contenido minusvalico.

Sensopercepcion

Sin alteraciones de la sensopercepción.

lenguaje

Eulalico, monoprosoico.

Conducta Motora

Inquietud ansiosa en Mlls, y manos

Memoria

Eumnesia

Inteligencia

Promedio

Introspeccion

parcial

Prospeccion

parcial

Juicio y Raciocinio

Conservado

Riesgo de Suicidio: ☐ Intento de Suicidio: NO Riesgo de Heteroagresion: ☐ Riesgo de Fuga: ☐

Analisis

Paciente de 45 años, en tratamiento por HTA, DM, hipotioridismo, con estress secundario que desencadena EPISODIO DEPRESIVO Y ANSIOSO, tiene analisis de laboratorio indicados por medicina interna, se decide potenciar manejo instaurado por médico general.

Diagnostico			
Diagnostico Eje I	F412	TRASTORNO MIXTO DE ANSIEDAD Y DEPRESION	Impresion diagnostica
Diagnostico Eje III	I10X	HIPERTENSION ESENCIAL (PRIMARIA)	
Causa Externa:	Enfermedad general	Finalidad Consulta:	No aplica

Diagnostico Eje II

Diferido

Otros Diagnosticos Medicos

- 3. diabetes mellitus tipo 2
- 4. hipotiroidismo

Intento suicida: ☐ Capacidad de Autodeterminacion: Adecuada

Hospitalizar ?

NO

PLan de Manejo ( conducta faramacologica, signos de alarma y recomednaciones, Plan Casero; Interconsultas; proximo Control)

- 1.Psicoterapia individual # 12 sesiones, una semana.
- 2.Control por psiquiatria en dos meses.

Destino del paciente

Domicilio

Conciliacion Medicamentosa
Fuente de la Informacion

Formula medica: ☐ Paciente-Responsable: ☐ Familia: ☐ Historia Clinica: ☐ Medico Tratante: ☐

Calidad de la Informacion  
Confiable

Medicamento(Dosis-Frecuencia)

Medicamentos


- 1. Bupropion 150mg dos veces al día
- 2. Quetiapina 50mg 1/2 mañana 1/2 tarde 3 noche
- 3. Clonazepam gotas 2.5mg/ml rescate 5 gotas, 10 gotas a la noche hasta el proximo control.

ESCALA DE NORTON

Estado Fisico General:	4.Bueno	Estado Mental:	4.Alerta	Actividad:	4.Ambulante	Movilidad:	4.Total
Incontinencia:	4.Ninguna	Punto:	1	Riesgo de Ulcera:	Mayor 14 No Riesgo		

(La firma digital es única de la persona que la usa y está bajo su control exclusivo. Puede ser verificada en Hospital San Rafael de Pasto)

BRENDA NATHALLY LEON QUELAL



1.085.250.003

PSQUIATRA

1085250003

7 36 26 80 EXT 205 -