



DATO DE ATENCION DE URGENCIA

Instituto Psiquiátrico Dr José Horwitz Barak
Servicio de Salud Metropolitano Norte

Paciente:

Rut: 21853707-3

Edad:

18 años con 2 meses y 15 días

Dirección: ARENALES 02623, Puente Alto

Fono Fijo: 953370162

Fono Móvil: 996961942

CP: 1583561

IAN ANDR? RAQUELICH RAMOS

NUMERO DE ATENCION

558682

Fecha: 16/08/2023
Hora Ingreso: 13:36:09

Fecha Nacimiento: 01/06/2005

Comuna: Puente Alto

Prevision: FONASA D

Sexo:

M

PRAIS:

NO

Nacionalidad:

Chile

País de Origen:

Chile

Motivo: I.C. IDEACION SUICIDA

INGRESO DE URGENCIA

Procedencia:

Consultorio/Cesfam

Acompañante:

Establecimiento:

NO REGISTRADO

Evento:

NO REGISTRADO

Otro

Modo de llegada:

Vehículo Particular

Motivo:
I.C. IDEACION
SUICIDA

Obs Enfermería:

PACIENTE DERIVADO DESDE APS POR CUADRO DE IDEACION SUICIDA. ANTEC. DE TAG ESTUVO EN CONTROLES EN APS, RECIENTEMENTE DERIVADO A COSAM. CURSANDO CUADRO DEPRESIVO, CON INTENTO SUICIDA POR AHORCAMIENTO HACE 4 DIAS. PACIENTE NEGIA CONSUMO DE SUSTANCIAS. ACOMPAÑADO POR LA MADRE. (16-08-2023 : 13:36)

ATENCION DE TRIAGE

Categorización:

ESI-
4

Signos Vitales y Obs.

Fecha:

Hora:

Temp.:

Pulso:

PA:

FR:

SPO2:

HGT:

OBS:

Estado de Conciencia: ☒ Conciente ☐ Inconsciente

Respiración: ☒ Respira ☐ No Respira

Es Diabético: ☐ Si ☒ No

Antecedentes Mórbitos:

Paciente Con Antecedente De TAG Desde El 2020, En Control En APS. En Tratamiento Con Fluoxetina 20 Mg 1-0-0 Por Vo. Cursando Primer Año De La Carrera De Psicología. Con Consumo De OH Ocasional.

Medicamentos que esta ingiriendo:

Alergias:

Hora Inicio Atención: 16-08-2023 15:11:06

ATENCION MEDICA

Profesional: CLAUDIO TORRES

Box Atención: Box 2

Anamnesis:

Paciente ingresa a box acompañado por su madre. Señala que hace 3 días en un acto impulsivo y sin planificación, realiza intento de ahorcamiento con una toalla pequeña, con sus propias manos. Desiste de dicho intento, sin intervención de terceros. Se muestra arrepentido, señala que no lo volvería a intentar debido a que no quiere hacer sufrir a su madre. Avisa a sus amigos antes de realizar el intento. Señala que desde hace cerca de 2 años mantiene pensamientos pasivos de muerte. Hace 1 mes presenta un deterioro de su ánimo, con mayor ansiedad, asociado al distanciamiento con su ex pareja (con la cual mantenía una relación de amistad). Niega problemas para conciliar y mantener el sueño, sin cambios en apetito, sin mayor distractibilidad. Niega alteraciones sensoriales. Sin episodios sugerentes de crisis de pánico desde hace más de 2 meses. (16-08-2023 15:11) por: CLAUDIO TORRES QUITRAL

Hechos Relevantes:

Paciente vigil, atento, orientada en tiempo y espacio. Presenta una preocupación por su aspecto personal, vestimenta adecuada al contexto, con predominio de colores oscuros. Representa su edad cronológica, constitución mesomorfo. Cooperador. Contacto sintónico. Psicomotricidad disminuida, escasa utilización de movimientos accesorios, sin signos extrapiramidales ni catatónicos. Afecto mal modulado, a momentos disociado con el contenido del relato. Pensamiento con Tono, velocidad y prosodia conservada. Lenguaje de velocidad normal, cumple meta del pensar, centrado en motivo de consulta. Sin ideas delirantes. Sin ideación suicida actual. Sin alteraciones sensoriales. Juicio de realidad conservado. Conciencia de enfermedad parcial.

Diagnóstico:

TRASTORNO MIXTO ANSIEDAD Y DEPRESION - Sospecha GES ☐ SI ☒ NO - ☐ Descarte ☐ Confirma (16-08-2023 15:13) Por: CLAUDIO TORRES QUITRAL

Indicaciones

1. SE ACUERDA CON ACOMPAÑANTE Y PACIENTE UN MANEJO AMBULATORIO. 2. PSICOEDUCACIÓN A ACOMPAÑANTE SOBRE MEDIDAS DE CUIDADO POR RIESGO SUICIDA: DEBE PERMANECER ACOMPAÑADO(A) 24 HORAS, SIN ACCESO A MEDICAMENTOS (EN CASO DE UTILIZARLOS DEBEN SER ADMINISTRADOS POR UNA TERCERA PERSONA RESPONSABLE), ARMAS (BLANCAS Y/O DE FUEGO), CUERDAS, CINTURONES U OTRO ELEMENTOS SIMILARES (CON LOS QUE PUEDA AHORCARSE), QUÍMICOS (DE ASEO EN EL HOGAR, DILUYENTES, RATICIDAS, ETC), NI OTROS ELEMENTOS CON LOS QUE PUEDA REALIZAR UN INTENTO DE SUICIDIO. CONTROL EN SERVICIO DE URGENCIAS DEL INSTITUTO PSIQUIÁTRICO (IPS) SOLO EN SOS. EN CASO DE INTOXICACIÓN (FÁRMACOS, QUÍMICOS, ETC), PRIMERO ACUDIR A UN SERVICIO DE URGENCIA GENERAL (SAPU, HOSPITAL GENERAL), UNA VEZ DESCARTADO RIESGO VITAL CONSULTAR EN SU DEL IPH. 3. SE INDICA ACOMPAÑAR DE FLUOXETINA 20 MG 1/2-0-0 POR VO POR 7 DIAS, LUEGO AUMENTO A 2-0-0 POR VO; QUETIAPINA 25 MG 0-0-1/2 4. SE REALIZA DERIVACIÓN A COSAM PARA CONTINUAR CON EL MANEJO.

Medicamentos en Box:

LORAZEPAM 2 MG COMPRIMIDO 1 / Suministrado por: CLAUDIO DIAZ / Obs: realizado sin problemas / Fecha: 16/08/2023 15:03:14

Evolución del Paciente:

Cons. Lesiones:

S/L ☐

Leves ☐

Medianas ☐

Graves ☐

Procedimientos de Urgencia:

Sin Procedimientos

Atención cerrada por:

Firma

CLAUDIO TORRES

Rut: 17614163-8

Motivo: Alta Médica

Fecha Egreso: 16/08/2023 Hora Egreso: 15:14:07

Se entrega información y documentación al Paciente? SI - Ley de Urgencia NO

Fecha impresión: 16/08/2023 15:14:11



Instituto Psiquiátrico Dr José Horwitz Barak

16-08-2023 15:12

Datos del Paciente:

Nombre: **IAN ANDR? RAQUELICH RAMOS** Rut: 21853707-3 Rut: 1583561 Edad: 18 Sexo: Masculino
Dirección: **ARENALES 02623, Puente Alto**

RP:

fluoxetina 20 mg 11/2-0-0 por vo por 7 días, luego aumentar a 2-0-0 por vo
2 cada 24 Horas via Oral
Por 30 Días.
Total de Unidades 60

RP:

quetiapina 25 mg 0-0-1/2
1 cada 24 Horas via Oral
Por 30 Días.
Total de Unidades 30

Fecha de Impresión: 16/08/2023 15:14:12

Residente Psiquiatría
UNIVERSIDAD DE CHILE
17.614.163-8
L3 Claudio Torres Quiroga
CLAUDIO TORRES QUIROGA
17614163-8

		SOLICITUD DE INTERCONSULTA O DERIVACION	
Servicio de Salud	Establecimiento	Fecha Solicitud	
Servicio de Salud Metropolitano Norte	Instituto Psiquiatrico Dr José Horwitz Barak	Hora	
Especialidad	Unidad	15:14:07	
	Urgencias		

I. DATOS DEL (DE LA) PACIENTE

Apellido Paterno	Apellido Materno	Nombres	
RAQUELICH	RAMOS	LAN ANDR?	
Rut	Edad	Sexo	Fecha de Nacimiento
21853707-3	18 años con 2 meses y 15 días	Masculino	01-06-2005
Dirección	Comuna	Fono Fijo	Fono Móvil
ARENALES N° 02623	Puente Alto	953370162	996961942

II. DATOS CLINICOS

Se deriva para atención en:	Otro
Especialidad:	
Se envía a consulta para:	
Hipótesis Diagnóstica:	TRASTORNO MIXTO ANSIEDAD Y DEPRESION, Sospecha Ges: ☐ Sí ☒ No
Anamnesis:	Paciente ingresa a box acompañado por su madre. Señala que hace 3 días en un acto impulsivo y sin planificación, realiza intento de ahorcamiento con una toalla pequeña, con sus propias manos. Desiste de dicho intento, sin intervención de terceros. Se muestra arrepentido, señala que no lo volvería a intentar debido a que no quiere hacer sufrir a su madre. Avisa a sus amigos antes de realizar el intento. Señala que desde hace cerca de 2 años mantiene pensamientos pasivos de muerte. Hace 1 mes presenta un deterioro de su ánimo, con mayor ansiedad, asociado al distanciamiento con su ex pareja (con la cual mantenía una relación de amistad). Niega problemas para conciliar y mantener el sueño, sin cambios en apetito, sin mayor distractibilidad. Niega alteraciones sensorio perceptuales. Sin episodios sugerentes de crisis de pánico desde hace mas de 2 meses.
Exámen Mental/Físico	
Indicaciones	1. SE ACUERDA CON ACOMPAÑANTE Y PACIENTE UN MANEJO AMBULATORIO. 2. PSICOEDUCACIÓN A ACOMPAÑANTE SOBRE MEDIDAS DE CUIDADO POR RIESGO SUICIDA: DEBE PERMANECER ACOMPAÑADO(A) 24 HORAS, SIN ACCESO A MEDICAMENTOS (EN CASO DE UTILIZARLOS DEBEN SER ADMINISTRADOS POR UNA TERCERA PERSONA RESPONSABLE), ARMAS (BLANCAS Y/O DE FUEGO), CUERDAS, CINTURONES U OTRO ELEMENTOS SIMILARES(CON LOS QUE PUEDA AHORCARSE), QUÍMICOS (DE ASEO EN EL HOGAR, DILUYENTES, RATICIDAS, ETC), NI OTROS ELEMENTOS CON LOS QUE PUEDA REALIZAR UN INTENTO DE SUICIDIO. CONTROL EN SERVICIO DE URGENCIAS DEL INSTITUTO PSIQUIÁTRICO (IPS) SOLO EN SOS. EN CASO DE INTOXICACIÓN (FÁRMACOS, QUÍMICOS, ETC), PRIMERO ACUDIR A UN SERVICIO DE URGENCIA GENERAL (SAPU, HOSPITAL GENERAL), UNA VEZ DESCARTADO RIESGO VITAL CONSULTAR EN SU DEL IPH. 3. SE INDICA AUMENTO DE FLUOXETINA 20 MG 1/2-0-0 POR VO POR 7 DIAS, LUEGO AUMENTO A 2-0-0 POR VO; QUETIAPINA 25 MG 0-0-1/2 4. SE REALIZA DERIVACIÓN A COSAM PARA CONTINUAR CON EL MANEJO.
Medicamentos en Box	LORAZEPAM 2 MG COMPRIMIDO 1 / 1 / Suministrado por: CLAUDIO DIAZ / Obs: realizado sin problemas / Fecha: 16/08/2023 15:03:14
Receta Médica	

III. DATOS DEL PROFESIONAL

Apellido Paterno	Apellido Materno	Nombre
TORRES	QUITRAL	CLAUDIO

MINISTERIO DE SALUD
S.S. Metropolitano Oriente
Ilustre Municipalidad de Providencia
Centro de Salud Integral Dr. Alfonso
Leng

SOLICITUD DE INTERCONSULTA O DERIVACIÓN

Hábitos:
-Alcohol (+)
-Tabaco (-)
Medicamentos:
- Fluoxetina 20mg 1-0-0

PA 129/82.

En vista de intento y de ideas intrusivas se activa protocolo y se deriva para valoración en urgencia de H. Horwitz

Exámenes realizados

Observaciones

SE DERIVA A URGENCIA PSIQUIATRICA CON IC EN MANO

DATOS DEL (LA) PROFESIONAL

CONSUEGRA

ZAPATA

STEVEN ERNESTO

Primer apellido

Segundo apellido

Nombres

269467061

RUN

Dr. Steven E. Consuegra Z.
Médico Cirujano
RUT: 26.946.706-1

Firma profesional

MINISTERIO DE SALUD
S.S. Metropolitano Oriente
Ilustre Municipalidad de Providencia
Centro de Salud Integral Dr. Alfonso
Leng

SOLICITUD DE INTERCONSULTA O DERIVACIÓN

Fecha Solicitud

Día Mes Año
16 8 2023

Estado SIC: Nueva

N° de Orden: 15170046

1. Servicio de Salud

S.S. Metropolitano Oriente

2. Establecimiento

Centro de Salud Integral Dr. Alfonso Leng

DATOS DEL (DE LA) PACIENTE

RAQUELICH

Primer apellido

RAMOS

IAN ANDRE

218537073

Segundo apellido

Nombres

RUN

Si es recién nacido, RUN. de padre o madre beneficiario

RUN Madre

218537073

HOMBRE

01-06-2005

18 años

Número de Ficha

Sexo

Fecha de Nacimiento

Edad

Calle Europa 2172 Depto. 41, Providencia - XIII Región Metropolitana - Chile

Providencia

Comuna de residencia

Teléfono

Teléfono 2

96961942

Teléfono Móvil

Teléfono Laboral

Teléfono Contacto

Correo Electrónico

No Informado

No Informado

Nombre Padre

Nombre Madre

DATOS CLINICOS

Se deriva para atención en: Sin Información

¿ Programa de resolutiveidad ?

NO

☒

SI

☐

Especialidad:

PSIQUIATRÍA

Se envía a consulta para:

REALIZAR TRATAMIENTO

Otro -->

Hipótesis diagnóstica o
diagnóstico:

- (F32.2) EPISODIO DEPRESIVO GRAVE SIN SÍNTOMAS PSICÓTICOS; Episodio depresivo grave sin síntomas
psicóticos - Diagnóstico Principal

¿ Sospecha problema de salud AUGE ?

Especificar Problema

NO

☒

SI

☐

Prioridad: Alta

Fundamentos del diagnóstico:

Paciente de 18 años

Refiere que hace 4 días presenta tristeza, labilidad emocional, esto lo presenta desde hace meses, y presenta intento suicida (intento ahorcarse), se deliene por su cuenta.
Vive con padres, se activa protocolo por ideas persistentes suicidas y de muerte concretas. Sin embargo, en anamnesis dirigida refiere que no tiene intención de realizarlo.
Emocionalmente, refiere sentirse estable actualmente
Explica que no sucede algo en específico que desencadene estos pensamientos
Sin embargo, pensamientos intrusivos que llevan a dicho intento

Antecedentes patológicos:

- ASMA

- Tx de ansiedad generalizada

Alergias: Niega

DATOS DE PACIENTE

Nombre: IAN ANDRE RAQUELICH RAMOS

RUN: 21853707-3

Número de Orden: 15170046

Número de Ficha: 218537073