ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.
SALUD
Secretaría de Salud

PROGRAMA DE ATENCIÓN PREHOSPITALARIA	
HISTORIA CLÍNICA DE ATENCIÓN Y TRASLADO	X
REGISTRO ASISTENCIAL DE ATENCIÓN Y TRASLADO	
ATENCION PREHOSPITALARIA	
REGISTRO DE PRIMER RESPONDIENTE EN SALUD	

Secretaría de Salud
Subred Integrada de Servicios de Salud
Norte E.S.E.

A. DATOS GENERALES

CONSECUTIVO	HISTORIA CLÍNICA No.	REGISTRO ASISTENCIAL No.	CÓDIGO DEL VEHÍCULO DE EMERGENCIA O AMBULANCIA	TAB		TAM	X	VUM	
259535	1022933083		6840						

DIRECCIÓN O NOMENCLATURA DONDE SE REALIZA LA ATENCIÓN	Cai alhambra								
FECHA DE LA ATENCIÓN	18/04/2026		TIPO DE LA ATENCIÓN > TRASLADO PRIMARIO		NOMBRE DESTINO 1: UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD SIMÓN BOLÍVAR				

HORAS DE ATENCIÓN	DESPACHO		LLEGADA		SALIDA ESCENA		LLEGADA DESTINO 1		SALIDA DESTINO 1		DISPONIBLE	
	20:26:00		21:10:00		21:57:00		22:26:00		04:32:00		04:32:00	
	HH MM		HH MM		HH MM		HH MM		HH MM		HH MM	

B. DATOS DEL PACIENTE

NOMBRES Y APELLIDOS	PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO		EDAD	20	AÑOS	X
	Juan	David	Buitrago	Pulgarin				MESES	
								DIAS	

TIPO DE DOCUMENTO > CC		No. de identificación: 1022933083	

NACIONALIDAD(PAÍS)	Colombiano		ETNIA > NINGUNA DE LA ANTERIORES		Otro ¿Cuál?:

FECHA DE NACIMIENTO	DD MM AAAA		GENERO > MASCULINO	Otro ¿Cuál?:		ESTADO CIVIL > SOL	Otro ¿Cuál?:
	23/04/2005						

DIRECCIÓN RESIDENCIA	Usme santa librada		OCUPACIÓN	Empleado	NÚMERO TELEFÓNICO	Fijo: No Móvil o celular:3214303061

NOMBRES Y APELLIDOS DEL ACOMPAÑANTE O RESPONSABLE		PARENTESCO		NÚMERO TELEFÓNICO		DIRECCIÓN RESIDENCIA DEL ACOMPAÑANTE O RESPONSABLE
Refiere no tiene acompañante		No Aplica		Fijo: No Aplica Celular: No Aplica		No Aplica

	SITIO DE LA ATENCIÓN > VÍA PÚBLICA		Otro ¿Cuál? :	
	SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD > CONTRIBUTIVO		Otro ¿Cuál?: Famisanar	

AUTORIZACIÓN	CÓDIGO:		¿QUIÉN AUTORIZÓ?:		HORA DE NOTIFICACIÓN:
	CRU-196294-26		Dr vega		HH:MM 20:26:00

B.1 GRUPO DIAGNÓSTICO

GRUPO DIAGNÓSTICO > ENFERMEDAD GENERAL		Otro ¿Cuál?:	

MOTIVO DE CONSULTA: "Intento suicida"

ENFERMEDAD ACTUAL: Paciente masculino de 20 años de edad, sin antecedentes psiquiátricos previos conocidos en la institución, 20:30 quien es traído por personal uniformado tras ser interceptado en un puente de la ciudad con intención de lanzamiento al vacío. Al momento, el paciente presenta un cuadro clínico de **agitación psicomotora** secundaria a **intoxicación etílica aguda**. Se observa desorientación parcial, lenguaje verborreico con contenido de desesperanza y pobre control de impulsos. No se obtienen detalles del desencadenante inmediato debido a la alteración del estado de conciencia por el consumo de sustaencias

C. EXÁMEN FÍSICO INICIAL Y ANTECEDENTES

I. VALORES SIGNOS VITALES: INICIAL Y CONTROLES

AVDI Inicial	AVDI INICIAL > A	HH:MM 21:32:00	
HORA DE LA MEDICIÓN	21:32:00	N/A	N/A
TA	125/82 m.m.hg	N/A	N/A
FC	105 lpm	N/A	N/A
PULSO	105 ppm	N/A	N/A
FRECUENCIA VENTILATORIA	18 vpm	N/A	N/A
Tº	36,9 º	N/A	N/A
SAO2%	95 %	N/A	N/A
GLUCOMETRÍA	100 mg/dl	N/A	N/A

II. DESCRIPCIÓN DE ANTECEDENTES

1. ALÉRGICOS	NIEGA	
2. QUIRÚRGICOS	NIEGA	
3. PATOLÓGICOS		
4. TÓXICOS	Alcohol	
5. GINECOOBSTÉTRICOS	G: N/A, P: N/A, A: N/A, C: N/A, V: N/A	FUR: N/A
6. PSIQUIÁTRICOS	Desconocida	
7.FARMACOLÓGICOS	NIEGA	

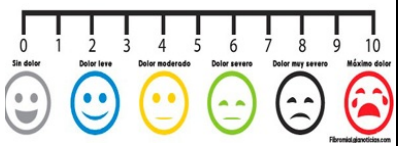
ESCALA DE COMA DE GLASGOW

M.R.M	M.R.M	M.R.P
MRM > OBEDECE [6]	MRV > DESORIENTADO [4]	MRP > EXPONTÁNEA [4]

VALOR TOTAL: 13

ESCALA LAPSS	Normal	BUSQUE ASIMETRÍAS OBVIAS		DER	IZQ
Sonrisa / Gesto	N/A	Cae		N/A	N/A
Fuerza de agarre	N/A	Agarre débil		N/A	N/A
		Sin agarre		N/A	N/A
Debilidad en MMSS	N/A	Se desvia hacia abajo		N/A	N/A
		Cae rápidamente		N/A	N/A
Paciente tiene sólo debilidad unilateral		SI	N/A	NO	N/A

ESCALA ANÁLOGA DEL DOLOR



Escala del dolor seleccionada: 0 - SIN DOLOR

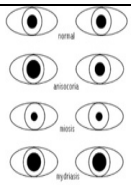
RTS - VALOR TOTAL: No aplica

E.C. GLASGOW	P. Sist.	FR	VALOR
13 -15 N/A	> 89 N/A	10 - 29 N/A	4
9 - 12 N/A	76 -89 N/A	> 29 N/A	3
6 - 8 N/A	50 - 75 N/A	6 - 9 N/A	2
4 - 5 N/A	1 - 49 N/A	1 - 5 N/A	1
3 N/A	0 N/A	0 N/A	0

CRITERIOS DE TAMIZACIÓN LAPSS

	Si	No	Desc
Edad > 45 años	No aplica	No aplica	No aplica
Sin historia previa de convulsiones	No aplica	No aplica	No aplica
Inicio de síntomas neurológicos en las ultimas 24 horas	No aplica	No aplica	No aplica
Paciente no usuario de sillas de ruedas o postrado en cama	No aplica	No aplica	No aplica
Glucosa sérica entre: 60 y 400mg/dl	No aplica	No aplica	No aplica

TAMAÑO PUPILAR



Isocoria fotorreactiva
No aplica
No aplica
No aplica

DIFICULTAD RESPIRATORIA

SIGNOS	Si	No
POLIPNEA		X
TAQUIPNEA		X
TIRAJES		X
CIANOSIS CENTRAL		X
CIANOSIS PERIFÉRICA		X

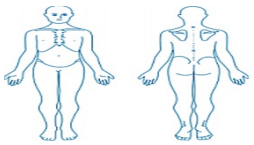
ESTADOS DE CONCIENCIA EN SALUD MENTAL

ESTADO	Si	No
ALTERACIÓN	X	
MANIACO		X
DEPRESIVO	X	
AGITACIÓN PSICO-MOTORA	X	
PSICÓTICO		X

FECHA DE LA ATENCIÓN	DD MM AAAA		CÓDIGO DE LA UNIDAD MÓVIL:		HISTORIA CLÍNICA N°: 1022933083	
	18/04/2026		6840		REGISTRO ASISTENCIAL N°:	

DESCRIPCIÓN DEL EXÁMEN FÍSICO:Paciente en decúbito supino, con evidente **halitosis alcohólica** (aliento etílico), facies de angustia, diaforético y con múltiples escoriaciones superficiales en extremidades superiores tras forcejeo durante el traslado. ### 6. Examen Mental Paciente alerta, desorientado en tiempo y espacio, orientado en persona. Actitud desafiante y demandante frente al personal de salud y policial. **Pensamiento:** Lógico en forma, pero con contenido focalizado en ideas de muerte e inutilidad; refiere "ya no querer seguir intentándolo". **Afecto:** Disfórico, lábil e irritable. **Sensopercepción:** No se evidencian alucinaciones en el momento del examen. **Juicio y Raciocinio:** Suspendido por el estado de intoxicación aguda. **Conducta motora:** Inquietud motora marcada, requiere contención física inicial para evitar el retiro de accesos venosos.

Señale el (los) sitio(s) de la(s) lesión(es)



SIN LESIONES

1	HERIDA PENETRANTE	
2	HERIDA CORTANTE	
3	FRACTURA EXPUESTA	
4	FRACTURA CERRADA	
5	CUERPO EXTRAÑO	
6	HEMORRAGIA	
7	MORDEDURA	
8	PICADURA	
9	EXCORIACIÓN	
10	DEFORMIDAD O MASA	
11	HEMATOMA	
12	ERITEMA / INFLAMACIÓN	
13	LUXACIÓN / ESGUINCE	
14	QUEMADURA	Q1° Q2° Q3°

IMPRESIÓN DIAGNÓSTICA (Diligenciado por Médico) : **X**

- F332 - TRASTORNO DEPRESIVO RECURRENTE, EPISODIO DEPRESIVO GRAVE PRESENTE SIN SINTOMAS PSICÓTICOS

Se trata de un adulto joven con un **intento de suicidio de alta letalidad** (lanzamiento de altura) frustrado por la intervención de terceros. El cuadro está exacerbado por el consumo de alcohol, el cual actúa como desinhibidor de la conducta impulsiva. Dado el riesgo inminente de repetición del acto y la severidad del ideario autolítico, el paciente requiere vigilancia estrecha de 24 horas, manejo de la desintoxicación y valoración prioritaria por el servicio de Psiquiatría una vez ceda el efecto del tóxico para definir conducta hospitalaria. .

COMPLEJO SINDROMÁTICO (Diligenciado por: Tecnólogo o Técnico Profesional en Atención Prehospitalaria Auxiliar de Enfermería)

D. PROCEDIMIENTOS REALIZADOS DURANTE LA ATENCIÓN Y TRASLADO

I. INMOVILIZACIÓN	Si	No
CERVICAL		X
PELVIS	X	
MMSS-DER	X	
MMSS-IZQ	X	
MMII-DER	X	
MMII-IZQ	X	
COMPLETA	X	

II. VARIOS	SI	NO
INFUSIÓN INTRAÓSEA		X
ADITAMENTO EXTRAGLÓTICO		X
INTUBACIÓN OROTRAQUEAL		X
REANIMACIÓN BÁSICA		X
REANIMACIÓN AVANZADA		X

III. OXÍGENO TERAPIA	Si	Lts/mm	No
CANULA NASAL	X	2	
MÁSCARA SIMPLE		N/A	X
MÁSCARA CON RESERVORIO		N/A	X
MÁSCARA CON VENTURY		N/A	X

IV. ASISTENCIA VENTILATORIA	Si	No
BOLSA-VÁLVULA-MÁSCARA-TUBO (BVM - BVT)		X
VÁLVULA A DEMANDA		X
CRICOTIROIDOTOMÍA		X
VENTILACIÓN MECÁNICA		X

V. ATENCIÓN PARTO EXTRA HOSPITALARIO

SEMANAS DE GESTACIÓN: N/A	FUR N/A
OTRA ¿CUÁL? N/A	

EXPULSIVO	SI	NO
	N/A	N/A

	SI	NO
PLACENTA EXPULSADA	N/A	N/A
COMPLETA	N/A	N/A
INCOMPLETA	N/A	N/A
ESPONTÁNEA	N/A	N/A
ASISTIDA	N/A	N/A

	SI	NO
SANGRADO VAGINAL ACTIVO	N/A	N/A
PLACENTA DISPONIBLE PARA EMBALAJE Y TRANSPORTE	N/A	N/A

VI. ATENCIÓN PRODUCTO PARTO EXTRA HOSPITALARIO

VIVO	SI	NO
	N/A	N/A

APGAR 01 MINUTO	N/A	APGAR 05 MINUTOS	N/A	APGAR NO EVALUABLE AL MOMENTO DE LA ATENCIÓN	N/A
TEST SILVERMAN-ANDERSON	GRADO 0	N/A	GRADO 1	N/A	GRADO 2	N/A

E. MEDICAMENTOS ADMINISTRADOS DURANTE LA ATENCIÓN Y TRASLADO

HH:MM	NOMBRE GENÉRICO	DOSIS	VÍA ADMON
21:32:00	MD0522 - MIDAZOLAM 5 mg / 5 mL	5mg	INTRAMUSCULAR

F. DESCRIPCIÓN DE PROCEDIMIENTOS REALIZADOS

Traslado primario Contención física 5 puntos Contención farmacológica 5 mg midazolam im

TAB: NOMBRES Y APELLIDOS MÉDICO REGULADOR DE URGENCIAS DE TURNO QUE INDICA EL (LOS) PROCEDIMIENTO(S) o TAM: NOMBRES Y APELLIDOS MÉDICO TRIPULANTE DE TURNO QUE INDICA EL (LOS) PROCEDIMIENTO(S): Médico tripulante Samuel Durán

G. TRÁMITE CON EL PACIENTE

REQUIERE TRASLADO		ACEPTA TRASLADO		FIRMA DE DECLARACIÓN DE NO ACEPTACIÓN DE TRASLADO		NOMBRES Y APELLIDOS DEL ACOMPAÑANTE O RESPONSABLE O TESTIGO	PARENTESCO: Testigo TESTIGO: **X**
SI	NO	SI	NO	SI	NO		
X		**X**		N/A	N/A	Patrullero Iván Trujillo placa 110670	FIRMA:

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Yo Juan David buitrago pulgarin identificado con C.C. Nº 1022933083 de autorizo a la tripulación del vehículo de emergencias o ambulancia para realizar la evaluación, procedimientos y traslado del paciente Juan David Buitrago Pulgarin . Acepto que se me han explicado las razones del traslado y las posibles complicaciones que podrían ocurrir como consecuencia de la patología base o durante el traslado, de tal manera que admito la realización de maniobras de reanimación o su finalización, de acuerdo al criterio médico y a la patología del paciente. He tenido la oportunidad de hacer todas las preguntas pertinentes para aclarar mis dudas y se me han respondido de manera clara y suficiente.

H. INSTITUCIÓN PRESTADORA DE SERVICIOS DE SALUD (IPS) A DONDE FUE TRASLADADO EL PACIENTE

NOMBRE DE LA IPS	SERVICIO		SI	NO	VIVO		EN PARO CARDIO RESPIRATORIO / EN REANIMACIÓN	SI	NO
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD SIMÓN BOLÍVAR	Urgencias	CRÍTICO		X	SI	NO			X
		NO CRÍTICO	X		X				

I. TRIPULACIÓN

NOMBRES Y APELLIDOS	N° DOCUMENTO IDENTIFICACIÓN	FIRMA	NOMBRES Y APELLIDOS DEL MÉDICO REGULADOR QUE INDICA EL TRASLADO DEL PACIENTE		HORA RECEPCIÓN PACIENTE POR PARTE DE IPS
Médico(a): SAMUEL DAVID DURAN GUTIERREZ	1020834460		Dr Vega		19/04/2026 01:32:00
AUXILIAR DE ENFERMERIA SILVA MOLINA BRENDA LILIANA	1031142415		NOMBRES Y APELLIDOS, REGISTRO, PERFIL, CARGO Y FIRMA DE QUIEN RECEPCIONA EL PACIENTE EN LA INSTITUCIÓN HOSPITALARIA		
Conductor: ARLEY FERNANDO GONZALALEZ RODRIGUEZ	CC 71658146			Juan yussef Médico 100528421	

TRÁMITES ADICIONALES	SI	NO	NOMBRES Y APELLIDOS DE LA PERSONA REPRESENTANTE DE LA INSTITUCIÓN	PERFIL
DILIGENCIAMIENTO PRIMER RESPONDIENTE		X	No aplica	No aplica
AVISO A POLICIA NACIONAL	X		Patrullero Iván Trujillo placa 110670	Policía

OBSERVACIONES: Se recupera camilla

ESCALA DE RIESGO DE CAÍDAS DOWNTON			
CAÍDAS PREVIAS	No	0	N/A
	Si	1	N/A
MEDICAMENTOS	Ninguno	0	N/A
	Tranqulizantes, Sedantes, Diuréticos, Antidepresivos, otros	1	N/A
DÉFICITS SENSORIALES	Ninguno	0	N/A
	Alteraciones visuales, auditivas	1	N/A
ESTADO MENTAL	Orientado	0	N/A
	Confuso	1	N/A
DEAMBULACIÓN	Normal	0	N/A
	Segura con ayuda, insegura	1	N/A
PUNTAJE OBTENIDO		**N/A**	

PUNTAJE MENOR A 2: RIESGO BAJO
PUNTAJE ENTRE 2 Y 4: RIESGO MEDIO
PUNTAJE MAYOR A 4: RIESGO ALTO

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.
SALUD
Subred Integrada de Servicios de Salud E.S.E.

PROGRAMA DE ATENCIÓN PREHOSPITALARIA

HOJA DE EVOLUCIÓN

Secretaría de Salud
Subred Integrada de Servicios de Salud Norte E.S.E.

CONSECUTIVO	PRIMER NOMBRE	SEGUNDO APELLIDO	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	CODIGO DEL VEHICULO DE EMERGENCIA O AMBULANCIA
259535	**Juan**	**David**	**Buitrago**	**Pulgarin**	6840

HISTORIA CLINICA No	REGISTRO ASISTENCIAL No
1022933083	N/A

FECHA Y HORA	DESCRIPCION DE LA EVOLUCION	NOMBRE, APELLIDOS Y PERFIL DEL RESPONSABLE DE LA EVOLUCION.	FIRMA

Fecha y hora de registro: 19/04/2026 02:50:00

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SALUD Subred Integrada de Servicios de Salud E.S.E.	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD E.S.E	Secretaría de Salud Subred Integrada de Servicios de Salud Norte E.S.E.
	SOLICITUD DE MEDICAMENTOS, DISPOSITIVOS E INSUMOS MÉDICO QUIRURGICOS UNIDADES MOVILES (APH)	

CONSECUTIVO	FECHA DE SOLICITUD		CODIGO MOVIL		TIPOLOGÍA		NÚMERO DE INCIDENTE CRU	
259535		19/04/2026		6840		TAM		CRU-196294-26

DATOS DEL PACIENTE							
NOMBRE	Juan David Buitrago Pulgarin	TIPO DE DOCUMENTO	CC	NÚMERO DE DOCUMENTO	1022933083	ASEGURADOR	Famisanar

DATOS MEDICAMENTO Y/O DISPOTIVOS MEDICOS		
DESCRIPCIÓN MEDICAMENTO O INSUMO	**CANTIDAD SOLICITADA**	**CANTIDAD DISPENSADA**
MQ2962 - JERINGA DESECHABLE DE 5 ML 3 PARTES	1	
MQ1364 - TIRA PARA GLUCOMETRIA X 25	1	
MQ1366 - ISOPAÑINES X 3 UNIDADES	3	
MQ2993 - SABANA RESORTADA PARA CAMILLA AJUSTABLE X 1 UNIDAD	1	
MQ2894 - CANULA NASAL PARA OXIGENO ADULTO	1	

NOMBRE QUIÉN SOLICITA	SAMUEL DAVID DURAN GUTIERREZ	No. IDENTIFICACIÓN	1020834460
CARGO	Médico	FIRMA	

NOMBRE QUIÉN RECIBE		No. IDENTIFICACIÓN	
CARGO		FIRMA	

NOMBRE QUIÉN ENTREGA		No. IDENTIFICACIÓN	
CARGO		FIRMA	

Secretaría de Salud
Subred Integrada de Servicios de Salud
Norte E.S.E.

DATOS DEL PACIENTE	
Paciente: Juan Buitrago, Identificado: 1022933083	
Edad y Genero: 20, MASCULINO	**ID Premiere One:** CRU-196294-26
Seguridad social en salud: CONTRIBUTIVO	**Nombre de la entidad:** Famisanar
Consecutivo HC: 259535	**Ambulancia:** 6840

Diágnostico:
F332 - TRASTORNO DEPRESIVO RECURRENTE, EPISODIO DEPRESIVO GRAVE PRESENTE SIN SINTOMAS PSICÓTICOS
Otro: Se trata de un adulto joven con un **intento de suicidio de alta letalidad** (lanzamiento de altura) frustrado por la intervención de terceros. El cuadro está exacerbado por el consumo de alcohol, el cual actúa como desinhibidor de la conducta impulsiva. Dado el riesgo inminente de repetición del acto y la severidad del ideario autolítico, el paciente requiere vigilancia estrecha de 24 horas, manejo de la desintoxicación y valoración prioritaria por el servicio de Psiquiatría una vez ceda el efecto del tóxico para definir conducta hospitalaria. .

Medicamentos			
Fecha de inicio	**Nombre Generico**	**Posología**	**Cantidad prescrita (Números/Letras)**
18/04/2026	MD0522 - MIDAZOLAM 5 mg / 5 mL	5mg	1/Uno

Firmado Por: SAMUEL DAVID DURAN GUTIERREZ **Reg:** 1020834460
Tipo y Número de identificación: 1020834460
Firma Electrónica:



Entrega del Medicamento (Para diligenciar por el establecimiento farmáceutico)		
Fecha despacho	**Medicamento Despachado**	**Cantidad/Unidad Despacho**
Nombre quien Despacha	**Documento de Identidad**	**Firma**