



Apellidos:	HUERTAS GUZMAN				
Nombre:	ZOILA MAGDALENA				
Número de Id:	CC-52587870				
Número de Ingreso:	1752209-1				
Sexo:	Femenino	Edad Ing.:	44 Años	Edad Act.:	44 Años
Ubicación:	SALA DE TRAUMA			Cama:	
Servicio:	URGENCIAS				
Responsable:	FAMISANAR E.P.S.				

Fecha Ingreso	DD	MM	AAAA	Hora Ingreso	22:06
	16	3	2017		

Fecha Egreso	DD	MM	AAAA	Hora Egreso	

#### EPICRISIS

#### HISTORIA DE INGRESO

UBICACIÓN: CONSULTORIO ADULTOS, SEDE: FUND.HOSPITAL INFANTIL UNIV. DE SAN JOSE, FECHA: 16/03/2017 22:08

FECHA DE EVENTO CATASTRÓFICO: 16/03/2017 22:08

#### ANAMNESIS

##### DATOS GENERALES

Raza: Mestizo

Sistema de Creencias: Catolico

Estado Civil: Union Libre

Nivel de Escolaridad: Secundaria Incompleta

Fuente de la Historia: ESPOSO

Ocupación: PERSONAS QUE NO HAN DECLARADO  
OCUPACION

Vive solo: No, Con quién vive: ESPOSO E HIJOS

Oficio: HOGAR

Dominancia: Diestro

##### MOTIVO DE CONSULTA

##### CAMBIOS COMPORTAMENTALES

##### ENFERMEDAD ACTUAL

PACIENTE DE 44 AÑOS EN COMPAÑÍA DE SU ESPOSO QUIEN REFIERE CUADRO CLINICO DE 4 DIAS DE EVOLUCION DADO POR CAMBIOS COMPORTAMENTALES CON HETEROAGRESIVIDAD, CON EXACERBACION DEL CUADRO CLINICO EL DIA DE HOY POR LO CUAL FAMILIAIRES SOLICITAN AMBULANCIA MEDICALIZADA DONDE APLICAN 5 MG DE HALOPERIDOL Y 2 MG DE CLONAZEPAM EN GOTAS. REFIERE ADEMÁS CEFALEA HEMICRANEANA DERECHA DESDE EL DIA DE AYER. NIEGA TRAUMA. NIEGA OTRA SINTOMATOLOGIA ASOCIADA

##### REVISIÓN POR SISTEMAS

SISTEMA MENTAL:NO REFIERE

SISTEMA NEUROLOGICO:NO REFIERE

ORGANOS DE LOS SENTIDOS:NO REFIERE

SISTEMA ENDOCRINO:NO REFIERE

SISTEMA CARDIOVASCULAR:NO REFIERE

SISTEMA RESPIRATORIO:NO REFIERE

SISTEMA GASTROINTESTINAL:NO REFIERE

SISTEMA RENAL:NO REFIERE

SISTEMA HEMATOPOYETICO:NO REFIERE

SISTEMA LINFATICO:NO REFIERE

SISTEMA GENITOURINARIO:NO REFIRE

SISTEMA REPRODUCTOR:NO REFIERE

SISTEMA OSTEOARTICULAR:NO REFIERE

SISTEMA MUSCULAR:NO REFIERE

PIEL Y FÁNERAS:NO REFIERE

OTROS:NO REFIERE

##### ANTECEDENTES

##### ANTECEDENTES GENERICOS

Patologicos: ECLAMPSIA?

Quirurgicos: NIEGA

Alergicos: NIEGA

Habitos: NIEGA



Apellidos:	HUERTAS GUZMAN				
Nombre:	ZOILA MAGDALENA				
Número de Id:	CC-52587870				
Número de Ingreso:	1752209-1				
Sexo:	Femenino	Edad Ing.:	44 Años	Edad Act.:	44 Años
Ubicación:	SALA DE TRAUMA			Cama:	
Servicio:	URGENCIAS				
Responsable:	FAMISANAR E.P.S.				

NOMBRE DIAGNÓSTICO	CÓDIGO DX	ESTADO INICIAL	CAUSA EXTERNA
PSICOSIS DE ORIGEN NO ORGANICO, NO ESPECIFICADA	F29X	Confirmado	ENFERMEDAD GENERAL

Plan: PÁCIEN TE DE 44 AÑOS QUIEN INGRESA EN AMBULANCIA MEDICALIZADA EN COMPAÑÍA DE SU ESPOSO QUIEN REFIERE CUADRO CLINICO DE 4 DIAS DE EVOLUCION DADO POR CAMBIOS COMPORTAMENTALES Y HTEROAGRESIVIDAD CON EXACERBACION DEL CUADRO CLINICO EL DIA DE HOY, AL INGRESO PACIETNE BAJO SEDACIÓN LO QUE DIFICULTA VALORACION OBJETIVA NEUROLOGICA, SE INTERROGA FAMILIAR SIN EMBARGO ES MAL INFORMANTE. SE SOLICITA TAC DE CRANEO SIMPLE, ESTUDIO ELECTROLITICO, FUNCION RENAL, HEMOGRAMA, PARCIAL DE ORINA + GRAM E INTERCONSULTA POR PSIQUIATRIA.

Paciente Crónico: No

#### ÓRDENES MÉDICAS

##### ...AGENOLOGIA

16/03/2017 22:36 TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA DE CRANEO SIMPLE

##### INTERCONSULTAS

16/03/2017 22:40 INTERCONSULTA POR PSIQUIATRIA  
Cambios comportamentales y heteroagresividad

##### LABORATORIO

16/03/2017 22:38 COLORACION DE GRAM CUALQUIER MUESTRA INCLUYE SECRECIAn VAGINAL URETRAL O RECTAL

16/03/2017 22:38 PARCIAL ORINA/UROANALISIS INCLUYE SEDIMENTO Y DENSIDAD URINARIA

16/03/2017 22:38 POTASIO

16/03/2017 22:38 CLORO

16/03/2017 22:37 SODIO

16/03/2017 22:37 HEMOGRAMA IV CON HISTOGRAMA MET AUTOMATICO

17/03/2017 00:57 GLUCOSA LCR U OTRO FLUIDO DIFERENTE

##### ...DICAMENTOS

16/03/2017 22:40 ALPRAZOLAM TABLETA X 0 25 MG 1 TABLETA, ORAL, DOSIS UNICA, por DOSIS UNICA administrar si presenta agitación -

Firmado por: JONNATHAN SUAREZ FONTECHA, RESIDENTE URGENCIAS , Reg: 1121858163

#### HISTORIA DE EVOLUCIÓN

TIPO DE EVOLUCIÓN: EVOLUCION ADICIONAL ESPECIALIDAD: RADIOLOGIA FECHA: 17/03/2017 00:07

ANÁLISIS: Fecha de Examen 16/03/2017  
Tipo de Examen TAC DE CRANEO SIMPLE  
Fecha y hora del informe: 16/03/2017  
Dosis: 67.4 mGy

Método del estudio: con tomógrafo de 4 detectores se realiza tomografía de cráneo sin contraste, con cortes axiales simples desde la base del cráneo al vértex, y reconstrucciones en ventana ósea y de tejidos blandos.

##### Hallazgos

El parénquima nervioso visualizado de ambos hemisferios cerebrales es de apariencia normal, sin que se demuestren lesiones focales. No se definen lesiones expansivas endocraneanas, calcificaciones patológicas ni quistes. El sistema ventricular es de tamaño y forma normal, localizado en posición central. Las estructuras de la fosa posterior tienen apariencia habitual.

Las cisternas basales y la amplitud del espacio subaracnoideo son de características usuales. Se des cartan colecciones extra axiales compresivas. Las diferentes cavidades neumatizadas de la base del cráneo no presentan alteración. Los elementos óseos de la base del cráneo visualizados y de la calota presentan integridad de sus elementos sin trazos de fractura o depresión.

##### Conclusiones

ESTUDIO DENTRO DE LÍMITES NORMALES



Apellidos:	HUERTAS GUZMAN				
Nombre:	ZOILA MAGDALENA				
Número de Id:	CC-52587870				
Número de Ingreso:	1752209-1				
Sexo:	Femenino	Edad Ing.:	44 Años	Edad Act.:	44 Años
Ubicación:	SALA DE TRAUMA			Cama:	
Servicio:	URGENCIAS				
Responsable:	FAMISANAR E.P.S.				

TIPO DE EVOLUCIÓN: EVOLUCION ADICIONAL ESPECIALIDAD: MEDICINA INTERNA FECHA: 17/03/2017 10:08

#### ANÁLISIS RESULTADOS:

#### OBSERVACIONES: ANÁLISIS DE RESULTADOS

##### OBSERVACIONES

HEMOGRAMA: leucos 8.45 # neutros 5.1 hb 14.400 htc 43 plaquetas 235  
sodio 136 potasio 3.5 clor 105 BUN 4.5 glicemia basal 112 creatinina 0.72

ANÁLISIS: paciente de 44 años en el momento en manejo por psiquiatría por trastorno depresivo con psicosis en el momento paciente en buen estado general, sin actividad psicótica en el momento al examen físico sin hallazgos de importancia con paraclínicos dentro de la normalidad por lo cual se descarta organicidad que explique el cuadro psicótico que presenta la paciente, no requiere manejo adicional por nuestro servicio, continúa manejo instaurado por psiquiatría, se explica a hijo conducta médica quien afirma entender y aceptar

PLAN DE EVOLUCIÓN: se cierra interconsulta  
continuar manejo instaurado por psiquiatría

TIPO DE EVOLUCIÓN: EVOLUCION ADICIONAL ESPECIALIDAD: PSIQUIATRÍA FECHA: 18/03/2017 08:38

ANÁLISIS: PACIENTE FEMENINA EN LA QUINTA DECADA DE LA VIDA CON CUADRO PSICOTICO EN CONTEXTO DE TRASTORNO DEPRESIVO RECURRENTE GRAVE CON SINTOMAS PSICOTICOS, YA VALORADA POR SERVICIO DE MEDICINA INTERNA QUIENES NO CONTRAINDICAN PROCESO DE REMISION A USM.

PLAN DE EVOLUCIÓN: ACOMPAÑANTE PERMANENTE  
HALOPERIDOL 1.5MG IV CD 6 HORAS  
SERTRALINA 50MG VO 7 AM  
REMISION A USM  
AVISAR CAMBIOS

TIPO DE EVOLUCIÓN: EVOLUCION ADICIONAL ESPECIALIDAD: MEDICINA URGENCIAS FECHA: 18/03/2017 09:43

ANÁLISIS: PACIENTE QUIEN SERA REMITIDO A UNIDAD DE SALUD MENTAL MOVIL 48 DE SOS AUXILIAR CAROLINA MONROY, CLINICA EMMANUEL SE CIERRA HISTORIA CLINICA

PLAN DE EVOLUCIÓN: REMISION A UNIDAD DE SALUD MENTAL

#### MEDICAMENTOS

FECHA	MEDICAMENTO	POSOLOGÍA	DOSIS
16/03/2017 22:40	ALPRAZOLAM TABLETA X 0.25 MG	1 TABLETA, ORAL, DOSIS UNICA, por DOSIS UNICA	1
17/03/2017 08:10	SERTRALINA TABLETA X 50 MG	1 TABLETA, ORAL, C/ 24 Horas, por 1 día	1
17/03/2017 08:12	HALOPERIDOL SOLUCION INYECTABLE X 5 MG	1 AMPOLLAS, ENDOVENOSA, C/ 12 Horas, por 1 día	1

#### EVOLUCIÓN DIAGNÓSTICA

FECHA	CÓDIGO	DIAGNÓSTICO	TIPO	ESTADO
16/03/2017	F29X	PSICOSIS DE ORIGEN NO ORGANICO, NO ESPECIFICADA	Ingreso	Confirmado
17/03/2017	F323	EPISODIO DEPRESIVO GRAVE CON SINTOMAS PSICOTICOS	Complicacion	Confirmado

#### EGRESO

CAUSA DE EGRESO: REMISION-TRASLADO  
DIAGNÓSTICO DE EGRESO: F323, EPISODIO DEPRESIVO GRAVE CON SINTOMAS PSICOTICOS  
FECHA Y HORA DE REMISION: 18/03/2017 09:49:06 a.m.  
LUGAR: CLINICA EMMANUEL  
JUSTIFICACIÓN DE REMISIÓN: REMISION A UNIDAD DE SALUD MENTAL CLINICA EMMANUEL  
CONDICIONES GENERALES SALIDA: REMISION A UNIDAD DE SALUD MENTAL



Apellidos:	HUERTAS GUZMAN				
Nombre:	ZOILA MAGDALENA				
Número de Id:	CC-52587870				
Número de Ingreso:	1752209-1				
Sexo:	Femenino	Edad Ing.:	44 Años	Edad Act.:	44 Años
Ubicación:	SALA DE TRAUMA			Cama:	
Servicio:	URGENCIAS				
Responsable:	FAMISANAR E.P.S.				

Fecha Ingreso	DD	MM	AAAA	Hora Ingreso	
	16	3	2017	22:06	

Fecha Egreso	DD	MM	AAAA	Hora Egreso	

#### EPICRISIS

#### HISTORIA DE INGRESO

UBICACIÓN: CONSULTORIO ADULTOS, SEDE: FUND.HOSPITAL INFANTIL UNIV. DE SAN JOSE, FECHA: 16/03/2017 22:08

FECHA DE EVENTO CATASTRÓFICO: 16/03/2017 22:08

#### ANAMNESIS

##### DATOS GENERALES

Raza: Mestizo

Sistema de Creencias: Catolico

Estado Civil: Union Libre

Nivel de Escolaridad: Secundaria Incompleta

Fuente de la Historia: ESPOSO

Ocupación: PERSONAS QUE NO HAN DECLARADO  
OCUPACION

Vive solo: No, Con quién vive: ESPOSO E HIJOS

Oficio: HOGAR

Dominancia: Diestro

##### MOTIVO DE CONSULTA

##### CAMBIOS COMPORTAMENTALES

##### ENFERMEDAD ACTUAL

PACIENTE DE 44 AÑOS EN COMPAÑIA DE SU ESPOSO QUIEN REFIERE CUADRO CLINICO DE 4 DIAS DE EVOLUCION DADO POR CAMBIOS COMPORTAMENTALES CON HETEROAGRESIVIDAD, CON EXACERBACION DEL CUADRO CLINICO EL DIA DE HOY POR LO CUAL FAMILAIRES SOLICITAN AMBULANCIA MEDICALIZADA DONDE APLICAN 5 MG DE HALOPERIDOL Y 2 MG DE CLONAZEPAM EN GOTAS. REFIERE ADEMÁS CEFALEA HEMICRANEANA DERECHA DESDE EL DÍA DE AYER. NIEGA TRAUMA. NIEGA OTRA SINTOMATOLOGIA ASOCIADA

##### REVISIÓN POR SISTEMAS

SISTEMA MENTAL:NO REFIERE

SISTEMA NEUROLOGICO:NO REFIERE

ORGANOS DE LOS SENTIDOS:NO REFIERE

SISTEMA ENDOCRINO:NO REFIERE

STEMA CARDIOVASCULAR:NO REFIERE

SISTEMA RESPIRATORIO:NO REFIERE

SISTEMA GASTROINTESTINAL:NO REFIERE

SISTEMA RENAL:NO REFIERE

SISTEMA HEMATOPOYETICO:NO REFIERE

SISTEMA LINFATICO:NO REFIERE

SISTEMA GENITOURINARIO:NO REFIRE

SISTEMA REPRODUCTOR:NO REFIERE

SISTEMA OSTEOARTICULAR:NO REFIERE

SISTEMA MUSCULAR:NO REFIERE

PIEL Y FANERAS:NO REFIERE

OTROS:NO REFIERE

##### ANTECEDENTES

##### ANTECEDENTES GENERICOS

Patologicos: ECLAMPSIA?

Quirurgicos: NIEGA

Alergicos: NIEGA

Habitos: NIEGA



Apellidos:	HUERTAS GUZMAN				
Nombre:	ZOILA MAGDALENA				
Número de Id:	CC-52587870				
Número de Ingreso:	1752209-1				
Sexo:	Femenino	Edad Ing.:	44 Años	Edad Act.:	44 Años
Ubicación:	SALA DE TRAUMA			Cama:	
Servicio:	URGENCIAS				
Responsable:	FAMISANAR E.P.S.				

NOMBRE DIAGNÓSTICO	CÓDIGO DX	ESTADO INICIAL	CAUSA EXTERNA
PSICOSIS DE ORIGEN NO ORGANICO, NO ESPECIFICADA	F29X	Confirmado	ENFERMEDAD GENERAL

Plan: PACIENTE DE 44 AÑOS QUIEN INGresa EN AMBULANCIA MEDICALIZADA EN COMPAÑIA DE SU ESPOSO QUIEN REFIERE CUADRO CLINICO DE 4 DIAS DE EVOLUCION DADO POR CAMBIOS COMPORTAMENTALES Y HTEROAGRESIVIDAD CON EXACERBACION DEL CUADRO CLINICO EL DIA DE HOY, AL INGRESO PACIETNE BAJO SEDACIÓN LO QUE DIFICULTA VALORACION OBJETIVA NEUROLOGICA, SE INTERROGA FAMILIAR SIN EMBARGO ES MAL INFORMANTE. SE SOLICITA TAC DE CRANEO SIMPLE, ESTUDIO ELECTROLITICO, FUNCION RENAL, HEMOGRAMA, PARCIAL DE ORINA + GRAM E INTERCONSULTA POR PSIQUIATRIA.

Paciente Crónico: No

#### ÓRDENES MÉDICAS

##### ....AGENOLOGIA

16/03/2017 22:36 TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA DE CRANEO SIMPLE

##### INTERCONSULTAS

16/03/2017 22:40 INTERCONSULTA POR PSIQUIATRIA  
Cambios comportamentales y heteroagresividad

##### LABORATORIO

16/03/2017 22:38 COLORACION DE GRAM CUALQUIER MUESTRA INCLUYE SECRECIAn VAGINAL URETRAL O RECTAL

16/03/2017 22:38 PARCIAL ORINA/UROANALISIS INCLUYE SEDIMENTO Y DENSIDAD URINARIA

16/03/2017 22:38 POTASIO

16/03/2017 22:38 CLORO

16/03/2017 22:37 SODIO

16/03/2017 22:37 HEMOGRAMA IV CON HISTOGRAMA MET AUTOMATICO

17/03/2017 00:57 GLUCOSA LCR U OTRO FLUIDO DIFERENTE

##### ....MEDICAMENTOS

16/03/2017 22:40 ALPRAZOLAM TABLETA X 0 25 MG 1 TABLETA, ORAL, DOSIS UNICA, por DOSIS UNICA administrar si presenta agitación -

Firmado por: JONNATHAN SUAREZ FONTECHA, RESIDENTE URGENCIAS , Reg: 1121858163

#### HISTORIA DE EVOLUCIÓN

TIPO DE EVOLUCIÓN: EVOLUCION ADICIONAL ESPECIALIDAD: RADIOLOGIA FECHA: 17/03/2017 00:07

ANÁLISIS: Fecha de Examen 16/03/2017  
Tipo de Examen TAC DE CRANEO SIMPLE  
Fecha y hora del informe: 16/03/2017  
Dosis: 67.4 mGy

Método del estudio: con tomógrafo de 4 detectores se realiza tomografía de cráneo sin contraste, con cortes axiales simples desde la base del cráneo al vértex, y reconstrucciones en ventana ósea y de tejidos blandos.

##### Hallazgos

El parénquima nervioso visualizado de ambos hemisferios cerebrales es de apariencia normal, sin que se demuestren lesiones focales. No se definen lesiones expansivas endocraneanas, calcificaciones patológicas ni quistes. El sistema ventricular es de tamaño y forma normal, localizado en posición central. Las estructuras de la fosa posterior tienen apariencia habitual.

Las cisternas basales y la amplitud del espacio subaracnoideo son de características usuales. Se des cartan colecciones extra axiales compresivas. Las diferentes cavidades neumatizadas de la base del cráneo no presentan alteración. Los elementos óseos de la base del cráneo visualizados y de la calota presentan integridad de sus elementos sin trazos de fractura o depresión.

##### Conclusiones

ESTUDIO DENTRO DE LÍMITES NORMALES



Apellidos:	HUERTAS GUZMAN				
Nombre:	ZOILA MAGDALENA				
Número de Id:	CC-52587870				
Número de Ingreso:	1752209-1				
Sexo:	Femenino	Edad Ing.:	44 Años	Edad Act.:	44 Años
Ubicación:	SALA DE TRAUMA			Cama:	
Servicio:	URGENCIAS				
Responsable:	FAMISANAR E.P.S.				

TIPO DE EVOLUCIÓN: EVOLUCION ADICIONAL ESPECIALIDAD: MEDICINA INTERNA FECHA: 17/03/2017 10:08

#### ANÁLISIS RESULTADOS:

#### OBSERVACIONES: ANÁLISIS DE RESULTADOS

#### OBSERVACIONES

HEMOGRAMA: leucos 8.45 # neutros 5.1 hb 14.400 htc 43 plaquetas 235  
sodio 136 potasio 3.5 clor 105 BUN 4.5 glicemia basal 112 creatinina 0.72

ANÁLISIS: paciente de 44 años en el momento en manejo por psiquiatría por trastorno depresivo con psicosis en el momento paciente en buen estado general, sin actividad psicótica en el momento al examen físico sin hallazgos de importancia con paraclínicos dentro de la normalidad por lo cual se descarta organicidad que explique el cuadro psicótico que presenta la paciente, no requiere manejo adicional por nuestro servicio, continua manejo instaurado por psiquiatría, se explica a hijo conducta médica quien afirma entender y aceptar

PLAN DE EVOLUCIÓN: se cierra interconsulta  
continuar manejo instaurado por psiquiatría

TIPO DE EVOLUCIÓN: EVOLUCION ADICIONAL ESPECIALIDAD: PSIQUIATRIA FECHA: 18/03/2017 08:38

ANÁLISIS: PACIENTE FEMENINA EN LA QUINTA DECADA DE LA VIDA CON CUADRO PSICOTICO EN CONTEXTO DE TRASTORNO DEPRESIVO RECURRENTE GRAVE CON SINTOMAS PSICOTICOS, YA VALORADA POR SERVICIO DE MEDICINA INTERNA QUIENES NO CONTRAINDICAN PROCESO DE REMISION A USM.

PLAN DE EVOLUCIÓN: ACOMPAÑANTE PERMANENTE  
HALOPERIDOL 1.5MG IV CD 6 HORAS  
SERTRALINA 50MG VO 7 AM  
REMISION A USM  
AVISAR CAMBIOS

TIPO DE EVOLUCIÓN: EVOLUCION ADICIONAL ESPECIALIDAD: MEDICINA URGENCIAS FECHA: 18/03/2017 09:43

ANÁLISIS: PACIENTE QUIEN SERA REMITIDO A UNIDAD DE SALUD MENTAL MOVIL 48 DE SOS AUXILIAR CAROLINA MONROY, CLINICA EMMANUEL SE CIERRA HISTORIA CLINICA

PLAN DE EVOLUCIÓN: REMISION A UNIDAD DE SALUD MENTAL

*médico*

#### MEDICAMENTOS

FECHA	MEDICAMENTO	POSOLOGÍA	DOSIS
16/03/2017 22:40	ALPRAZOLAM TABLETA X 0.25 MG	1 TABLETA, ORAL, DOSIS UNICA, por DOSIS UNICA	1
17/03/2017 08:10	SERTRALINA TABLETA X 50 MG	1 TABLETA, ORAL, C/ 24 Horas, por 1 día	1
17/03/2017 08:12	HALOPERIDOL SOLUCION INYECTABLE X 5 MG	1 AMPOLLAS, ENDOVENOSA, C/ 12 Horas, por 1 día	1

#### EVOLUCIÓN DIAGNÓSTICA

FECHA	CÓDIGO	DIAGNÓSTICO	TIPO	ESTADO
16/03/2017	F29X	PSICOSIS DE ORIGEN NO ORGANICO, NO ESPECIFICADA	Ingreso	Confirmado
17/03/2017	F323	EPISODIO DEPRESIVO GRAVE CON SINTOMAS PSICOTICOS	Complicacion	Confirmado

#### EGRESO

CAUSA DE EGRESO: REMISION-TRASLADO  
DIAGNÓSTICO DE EGRESO: F323, EPISODIO DEPRESIVO GRAVE CON SINTOMAS PSICOTICOS  
FECHA Y HORA DE REMISION: 18/03/2017 09:49:06 a.m.  
LUGAR: CLINICA EMMANUEL  
JUSTIFICACIÓN DE REMISIÓN: REMISIÓN A UNIDAD DE SALUD MENTAL CLINICA EMMANUEL  
CONDICIONES GENERALES SALIDA: REMISION A UNIDAD DE SALUD MENTAL