

 Secretaría de Salud Subred Integrada de Servicios de Salud Norte E.S.E.	<b>FORMATO ESTANDARIZADO DE REFERENCIA DE PACIENTES</b>	CÓDIGO: MI-SC-F-168-01
		VERSIÓN : 1
	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E. GESTIÓN DE SERVICIOS COMPLEMENTARIOS	PÁGINA : 1 DE 2
		FECHA : 15/11/2017

Número de Planilla	Fecha de Referencia /Hora	ACTUALIZACIÓN
	02/09/2018	Fecha / Hora 09/09/18 12:18

Tipo de Usuario				Tipo de Atención			
1. Ambulatorio	2. Urgencias	3. Hospitalización <input checked="" type="checkbox"/>	1. Electiva	2. E. Prioritaria	3. Urgente <input checked="" type="checkbox"/>	4. Hospitalización	
Identificación del Paciente							
Primer Nombre		Segundo Nombre		Primer Apellido		Segundo Apellido	
Giovanny				Bustos		Balazos	

EDAD			SEXO		F. Nacimiento		Documento No.		Tipo		
25	Años		M	F			1014238645		CC		
Dirección de Residencia		C11 67 B # 105-40									
Barrio		Localidad		Teléfono		3115838169					

Persona Responsable del Paciente											
Nombre		Primitivo Bustos (padre)									
Dirección		C11 67 B # 105-40						Teléfono		3115838169	

Afilación SGSSS											
Subsidiado		Clasf. Socioeco.		Nivel de SISBEN		1 2 3 4 5 6		Población Especial			
Contributivo		Particular		No Ficha				I. Indígena S. IVA Social M. Menor en Protección			
Entidad Administradora		Famisanav		Otro Régimen				G. Indigente D. Desplazado O. Otro			

Solicitud de referencia											
Fecha	Día	04	Me	04	Año	18	Hora	12:15	AM	PM	Edad Gestacional (sem)

Identificación de Instituciones											
Nombre de Procedimiento Solicitado		Código del Servicio Solicitado		Nombre Punto de Atención Destino Inicial		Bodigo Punto de Atención Destino Inicial		Nombre punto de atención Destino Final		Código Punto de Atención Destino Final	
Hospitalización en unidad de salud mental		512710									

**Anamnesis:** Paciente con trastorno Bipolar - Actualmente con intentos de suicidio con acetaminofen ya tratado con N-Acetil-cisteína a la espera de unidad de salud mental. Presenta episodios con características mixtas, al momento con ideas suicidas activas y mala modulación del afecto, con mal patrón de sueño

**Examen físico:** TA 128/72 FR 80c1 FR 20c1 T 36.3°C SatO2 96%  
Paciente alerta, estable hemodinámicamente, sin cambios en signos de los sentidos, cardiopulmonar sin alteraciones, abdomen sin masas, no déficit neurológico focal.



## ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD - ADRES

Información de Afiliados en la Base de Datos Única de Afiliados al Sistema de Seguridad Social en Salud

Resultados de la consulta

### Información Básica del Afiliado :

COLUMNAS	DATOS
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CC
NÚMERO DE IDENTIFICACION	1014238645
NOMBRES	GIOVANNY HERNAN
APELLIDOS	BUSTOS BOLAÑOS
FECHA DE NACIMIENTO	*/ */ *
DEPARTAMENTO	BOGOTA D.C.
MUNICIPIO	BOGOTA D.C.

### Datos de afiliación :

ESTADO	ENTIDAD	REGIMEN	FECHA DE AFILIACIÓN EFECTIVA	FECHA DE FINALIZACIÓN DE AFILIACIÓN	TIPO DE AFILIADO
ACTIVO	FAMISANAR E.P.S. LTDA - CAFAM - COLSUBSIDIO - CM	SUBSIDIADO	03/08/2017	31/12/2999	CABEZA DE FAMILIA

Fecha de Impresión: 04/04/2018 00:25:41 Estación de origen: 190.24.142.90

La información registrada en esta página es reflejo de lo reportado por las Entidades en cumplimiento de la Resolución 4622 de 2016.

Respecto a las fechas de afiliación contenidas en esta consulta, se aclara que la **Fecha de Afiliación Efectiva** hace referencia a la fecha en la cual inicia la afiliación para el usuario, la cual fue reportada por la EPS o EOC, sin importar que haya estado en el Régimen Contributivo o en el Régimen Subsidiado en dicha entidad. Ahora bien, la **Fecha de Finalización de Afiliación**, establece el término de la afiliación a la entidad de acuerdo con la fecha de la novedad que haya presentado la EPS o EOC. A su vez se aclara que la fecha de 31/12/2999 determina que el afiliado se encuentra vinculado con la entidad que genera la consulta.

La responsabilidad por la calidad de los datos y el reporte oportuno de las novedades para actualizar la BDUA, corresponde directamente a su fuente de información; en este caso, de las EPS, EOC y EPS-S. Artículo 6. Calidad de datos de afiliación reportada a la BDUA. Las entidades que administran las afiliaciones serán las responsables de la veracidad y calidad de la información reportada a la Base de Datos Única de Afiliados - BDUA.

Adicionalmente, las entidades que administran las afiliaciones, serán las responsables de gestionar la plena identificación de los afiliados, de acuerdo con el documento de identificación previsto en la normativa legal vigente respecto a los ciudadanos colombianos y residentes extranjeros, y también de mantener actualizado el tipo de documento, número de identificación, la novedad de fallecimiento y la respectiva modificación para su correcto registro en la BDUA.

Esta información se debe utilizar por parte de las EPS y EOC y de los prestadores de servicios de salud, como complemento al

Subred Integrada de Servicios de Salud Norte E.S.E.		HOJA DE EVOLUCIÓN SUBRED				CÓDIGO: MI-GS-F-12-01	
		SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E GESTIÓN DE SERVICIOS MISIONALES				VERSIÓN: 1 PÁGINA: 1 DE 1 FECHA: 20/11/2017	
FECHA:				DIA 02	MES 04	AÑO 2018	
NOMBRE COMPLETO		Giovanni Bustos Bolaños					
DOCUMENTO DE IDENTIDAD:		N° 1014238645	CC X	T.I	RC	ASI	MSI
UNIDAD		SERVICIO		CAMA		EPS	
FECHA	HORA	DESCRIPCIÓN				FIRMA	
02-04-2018	16:00	INTERCONSULTA PSIQUIATRIA.					
		Solicitan valoración de Paciente por intento de suicidio.					
		Paciente de 25 años, Natural y procedente de Bogotá (Barrio el imable) estudiante de 6º semestre de psicología separado hace ± 3 años en mayo de 6 años, estudia y trabaja independiente, vive con los padres y 1 hermano.					
		Refiere múltiples intentos de suicidio, hace menos de 1 mes hizo gesto de lanzarse a 1 carro pero se lo impidieron. Refiere relación familiar distante. consume SPA desde los 12 años, actualmente marihuana a diario. consumo de muerte y suicidio actual.					
		Al examen mental: Alerta, orientado, euproxico, afecto inst. llanto fácil, no se evidencia actividad alucinatoria, pensa					
FIRMA Y SELLO PROFESIONAL RESPONSABLE							

miento en ideas de minusvalía; desesperanza; culpa; ideas de muerte y suicidio achuvas; hipocinesia, hipobulimia; insomnio de despertar temprano, introspección y prospección pobre.

Concepto: Paciente con síntomas depresivos crónicos en múltiples intentos de suicidio, con antecedente de padre con Trastorno bipolar, requiere hospitalización por seguimiento por alto riesgo de suicidio.

Se informa al paciente sobre el plan de manejo, entiende y acepta la hospitalización

Ordenes Médicas

1. Hospitalizar en Unidad de Salud Mental
2. Se anexa formato de referencia
3. Ácido Valproico tabx 250mg (1-1-1) v.o
4. Vigilar por alto riesgo de suicidio

*Martinez Gil*  
Dra. Luz Marina Martínez Gil  
Médico Psiquiatra U.NAL  
R.M. 2599 C/Médecos  
R.M. 51.562.250  
C.C. 51.562.250