



MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL

FORMATO ESTANDARIZADO DE REFERENCIA DE PACIENTES

Fecha: 2018-08-19 Hora: 11:54:03

INFORMACION DEL PRESTADOR

Nombre	CONGREGACION DE LAS HERMANAS DE LA CARIDAD DOMINICAS DE LA PRESENTACION DE LA SANTISIMA VIRGEN CLINICA PALERMO			NIT	X	860006745-6
				CC		
Código	1100108952		Dirección prestador:			
Teléfono:	4304977-216					
	indicativo	Número	Departamento:		Municipio:	

DATOS DEL PACIENTE

CRUZ	VIRGUEZ	LINA	PATRICIA
1er Apellido	2do Apellido	1er Nombre	2do Nombre
Tipo Documento de Identificación			
<input type="checkbox"/> Registro Civil	<input type="checkbox"/> Pasaporte	66973080	
<input type="checkbox"/> Tarjeta de Identidad	<input type="checkbox"/> Adulto sin identificación	Número documento de identificación	
<input checked="" type="checkbox"/> Cédula de Ciudadanía	<input type="checkbox"/> Menor sin identificación		
<input type="checkbox"/> Cédula de extranjería	Fecha de Nacimiento		1976-07-22
Dirección de Residencia Habitual: CL 45 NO 25 26 APT 301			Teléfono
Departamento: BOGOTA D.C.		11	Municipio: BOGOTA D.C.-TEUS - BELALC 001
Teléfono Celular:		Correo electrónico:	

ENTIDAD RESPONSABLE DEL PAGO: ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD CODIGO: EPS017

DATOS DE LA PERSONA RESPONSABLE DEL PACIENTE

No tiene	No tiene	No Tiene	No tiene
1er Apellido	2do Apellido	1er Nombre	2do Nombre
Tipo Documento de Identificación			
<input type="checkbox"/> Registro Civil	<input type="checkbox"/> Pasaporte		
<input type="checkbox"/> Tarjeta de Identidad	<input type="checkbox"/> Adulto sin identificación	Número documento de identificación	
<input type="checkbox"/> Cédula de Ciudadanía	<input type="checkbox"/> Menor sin identificación		
<input type="checkbox"/> Cédula de extranjería			
Dirección de Residencia Habitual:			Teléfono
Departamento:		Municipio:	
		Correo electrónico:	

PROFESIONAL QUE SOLICITA LA REFERENCIA Y SERVICIO AL CUAL SE REMITE

Nombre de que solicita	Teléfono	
Med Hospit RODRIGUEZ LOPEZ, CESAR AUGUSTO	Teléfono Celular	3175751980
Servicio que solicita la referencia : Urgencias		
Servicio para el cual se solicita la referencia : Hospitalización		

INFORMACIÓN CLÍNICA RELEVANTE

Diligencie en el orden indicado el resumen de anamnesis y examen físico, fechas y resultados de exámenes auxiliares de diagnósticos, resumen de la evolución, diagnósticos, complicaciones, tratamientos aplicados y motivos de remisión. Al finalizar el profesional tratante debe firmar la solicitud de referencia y anotar su registro profesional.

- ANAMNESIS

NOTA RETROSPECTIVA 19+20

PACIENTE DE 42 AÑOS QUEIN ES ENCONTRADA EN LA UNIVERSIDAD NACIONAL INCONCIENTE. PRIMER RESPONDIENTE REFIERE : "LA PACIENTE ESTABA CAMINANDOPRESNETO SINCOPE AL PARECER NO PRESENCIADO, ME LLAMARON" EL CUAL LA VALORO EN DONDE NO RESPONDIA A ESTIMULOS DOLOROSOS NI AUDITIVOS,CON HALIENTO A ALCOHOL.

EN EL BOLSO ENCUENTRAN DINERO Y CC. POR LO QUE ES TRAI DA AL SERVICIO DE URGENCIAS.

**FORMATO ESTANDARIZADO DE REFERENCIA DE PACIENTES**

Fecha: 2018-08-19

Hora: 11:54:03

REFIERE PRIMER RESPONDIENTE: LA PACIENTE ES AGRESADA U
NACIONAL FACULTAD DE CIENCIAS HUMANAS COORDINADORA PROGRAMA DE RECURSOS
DE EXTENSION, REFIEREN QUE RENUNCIO EN LA ULTIMA SEMANA.

EXESPOSO REFIERE QUE LA PACIENTE SE ENCUENTRA DISOCIADA
CON EPISODIOS DEPRESIVOS. INTENTOS SUICIDAS EN LAS ULTIMAS SEMANAS
ADEMAS TRAE SOBRE DE TABLETAS MIRTAZAPINA CON 1 TABLETA COMPLETA CREE
QUE LA PACIENTE INGERIO VARIAS. ADEMAS DE INGESTA DE RON NO
CUANTIFICADA

ANTECEDENTES: REFERIDOS POR EL EXESPOSO: JUAN
CARLOS QUIROGA DE CHACON

-#PATOLOGICOS: INSOMNIO EPISODIOS DE ANSIEDAD

SUDOCIESIS -#FARMACOLOGICOS: MIRTAZAPINA 30MG

-#ALERGIA: NO RECUERDA

-#TOXICOLOGICOS: EN EPISODIOS DEPRESIVOS FUMABA

5-6 CIGARRILLOS EN

1 HORA

-#QUIRURGICOS: LEGRADO POR EMBARAZO ANEMBRINADO

-#TRAUMATICOS: HERIDAS MULTIPLES,. REFIERE QUE

PRESENTO CAIDA APARENTE SINCOPE.

-#TRANSFUSIONALES: NO

-#GINECOLOGICOS: NO REFIERE

- EXAMEN FÍSICO

NORMAL, APARENTEMENTE SIN LESIONES

CONJUNTIVAS NORMO CRÓMICAS

CON ESCORIACION EN REGION CIGOMATICA

MUCOSA ORAL HÚMEDA

SIN ADENOMEGALIAS, SIN MASAS

RS CS RÍTMICOS, RS RS SIN AGREGADOS

SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA CON ESTERTORES EN AMBOS CAMPOS

PULMONARES NO LESIONADOS EN TORAX DE ORIGEN TRAUMATICO

BLANDO, NO DISTENDIDO, SIN MASAS

NO EXAMINADO

SIN EDEMAS, ADECUADA PERFUSION DISTAL

ALERTA SIN DÉFICIT SENSITIVO NI MOTOR

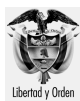
SIN OTRAS LESIONES

- FECHAS Y RESULTADOS DE EXAMENES AUXILIARES DE DIAGNÓSTICOS

18.08.2018 -TAC DE CRANEO SIMPLE

18.08.2018 -TAC DE COLUMNA SEGMENTOS CERVICAL, TORACICO, LUMBAR Y/O SAC

17.08.2018 -TAC DE TORAX



FORMATO ESTANDARIZADO DE REFERENCIA DE PACIENTES

Fecha: 2018-08-19

Hora: 11:54:03

17.08.2018 -TAC DE ABDOMEN Y PELVIS [ABDOMEN TOTAL]
17.08.2018 -HEMOGRAMA III SIN VSG
18.08.2018 -HEMOGRAMA III SIN VSG
17.08.2018 -BILIRRUBINAS TOTAL Y DIRECTA
17.08.2018 -CALCIO POR COLORIMETRIA
17.08.2018 -CLORO [CLORURO]
18.08.2018 -CLORO [CLORURO]
17.08.2018 -FOSFATASA ALCALINA
18.08.2018 -GASES ARTERIALES [EN REPOSO O EN EJERCICIO]
18.08.2018 -GASES ARTERIALES [EN REPOSO O EN EJERCICIO]
17.08.2018 -GLUCOSA EN SUERO, LCR U OTRO FLUIDO DIFERENTE A ORINA
17.08.2018 -NITROGENO UREICO [BUN]
18.08.2018 -NITROGENO UREICO [BUN] EN ORINA DE 24 H
17.08.2018 -POTASIO
18.08.2018 -POTASIO
17.08.2018 -SODIO
18.08.2018 -SODIO
17.08.2018 -TRANSAMINASA GLUTAMICO PIRUVICA O ALANINO AMINO TRANSFERASA
18.08.2018 -TRANSAMINASA GLUTAMICO PIRUVICA O ALANINO AMINO TRANSFERASA
17.08.2018 -TRANSAMINASA GLUTAMICO OXALACETICA O ASPARTATO AMINO TRANSFE
18.08.2018 -TRANSAMINASA GLUTAMICO OXALACETICA O ASPARTATO AMINO TRANSFE
17.08.2018 -CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS
18.08.2018 -CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS
17.08.2018 -PRUEBA DE EMBARAZO EN ORINA O SUERO
18.08.2018 -BARBITURICOS, SEMICUANTITATIVO POR INMUNOENSAYO
18.08.2018 -ANFETAMINAS Y METANFETAMINAS CUANTITATIVAS AUTOMATIZADO
18.08.2018 -ANFETAMINAS Y METANFETAMINAS SEMICUANTITATIVA MANUAL O SEMIA
18.08.2018 -ANTIDEPRESIVOS TRICICLICOS CUANTITATIVO AUTOMATIZADO
18.08.2018 -BENZODIACEPINAS SEMICUANTITATIVO MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO
18.08.2018 -ALCOHOL ETILICO EN CUALQUIER MUESTRA POR INMUNO ENSAYO
18.08.2018 -CANNABINOIDES AUTOMATIZADO
18.08.2018 -CANNABINOIDES MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO
18.08.2018 -COCAINA O METABOLITOS SEMIAUTOMATIZADO
18.08.2018 -COCAINA O METABOLITOS AUTOMATIZADO
18.08.2018 -DROGAS DE ABUSO VALOR POR CADA MEDICAMENTO
18.08.2018 -OPIACEOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO
18.08.2018 -OPIACEOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO

- RESUMEN DE EVOLUCIÓN

EVOLUCION OBSERVACION URGENCIAS, TURNO DIA, MEDICINA GENERAL

PACIENTE DE 42 AÑOS CON DIAGNOSTICO DE:

1. DEPRESION MAYOR, CON EPISODIO GRAVE, RECURRENTE,
 - 1.1 IDEACION E INTENTO SUICIDA, ACTIVO CON INTENTO DE ALTO RIESGO,
2. INTOXICACION CON FINES SUICIDAS CON ETANOL,



FORMATO ESTANDARIZADO DE REFERENCIA DE PACIENTES

Fecha: 2018-08-19

Hora: 11:54:03

3. INTOXICACION CON FINES SUICIDAS CON MIRTAZAPINA Y ALPRAZOLAM,

S: PACIENTE QUIEN EN EL MOMENTO NO PRESENTA AGITACION PSICOMOTORA, SIN EVIDENCIA DE SIGNOS DE AUTO O HETERO AGRESION, SIN LLANTO FACIL EN EL MOMENTO,

O:

ALERTA, ORIENTADA, HIDRATADA, ADECUADA CONEXIÓN CON EL MEDIO, COLABORADORA, MUCOSA ORAL HÚMEDA, PUPILAS NORMO REACTIVAS, CUELLO SIN ADENOMEGALIAS Y SIN MASAS, PULSOS CAROTIDEOS SIMÉTRICOS, NO INGURGITACIÓN YUGULAR.

CARDIOPULMONAR, RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS, RUIDOS RESPIRATORIOS SIN AGREGADOS Y SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA.

ABDOMEN BLANDO NO DISTENDIDO, RUIDOS INTESTINALES NORMALES, NO DOLOROSO A LA PALPACIÓN, SIN SIGNOS DE IRRITACIÓN PERITONEAL, NO MASAS, PUÑO PERCUSIÓN LUMBAR NEGATIVA BILATERAL.

EXTREMIDADES SIN EDEMAS Y SIN LESIONES APARENTES

NEUROLÓGICAMENTE: ALERTA, ORIENTADA EN LAS 3 ESFERAS, SIN DÉFICIT MOTOR, LENGUAJE COHERENTE, SIMETRÍA FACIAL, REFLEJOS OSTEOTENDINOSOS ++/+++ SIMÉTRICOS EN LAS CUATRO EXTREMIDADES, FUERZA 5/5 SIMÉTRICA EN LAS 4 EXTREMIDADES, MARCHA SIMÉTRICA, SIN SIGNOS MENÍNGEOS NI SIGNOS DE FOCALIZACIÓN NEUROLÓGICA.

VALORACION POR PSIQUIATRIA, DRA SANCHEZ, 19/8/2018

psiquiatria paciengte conocida de anterior ingreso en el cual por tratono depresivo severo se remito a clinica psiquiatrica llevada por la tia, estuvo hospitalizada un dia en retornar y le dueron salida con trazodona y sertrñina que no tomo, viene en manejo por psiquiatria desde hace varias semanas pero no ha tomado la medicacion como formulada tomo incilamente mirtazapi na y alprazolam que suspendio al mes luego en saningnacio pe formulario se4talina y trazodona que no se yomo

separada con 2 hijos adolescente vive co os hijos relacion de peraj nueva de 3 años y en septimebre del año pasado sla pareja se g fue a vivir a paris esto incio los sintomas . es filologa y trabaja en l auniversidad nacional hubo problema administrativo de platas de lo cual se siente responsable y viene manehjando ideacion de culpa ya deliorante ayer ya desesperada se tomo las mirtazapinas y alprazolanes que todavia tenia mezclados con lacoHol y salio hacia la universidad con el proposito de tirarse del puente, lleGo a la universida ya co n alteracion de la concinecia y la trajeron al examen mnetal paciete akerta colaboracora y comunicativa orinmtad en espacio y persona parcial en timepo afceto mal modulado anio o deprsxivo con anhedonia marcada ansiedad ideacion dde culpa ya d ecaracteristivcas psicotivcas pensamiento coherente co nideacion



FORMATO ESTANDARIZADO DE REFERENCIA DE PACIENTES

Fecha: 2018-08-19

Hora: 11:54:03

suicida activa juicio cionprimatido conducta adecuada

traatono deprsivo recurente

episodio presenta severo con ideacionsuicida activo con intento

de alto riesgo debe ser remitida a clinica

psiquiatrica en l anmoche trazodona una

tabnleta seguimineto

iniciar tramite para clinica

psiquiatruica que nmopuede ser retornar

ANALISIS,

PACIENTE QUIEN FUE VALORADA POR

SERVICIO DE PSIQUIATRIA QUIEN CONOCE LA PACIENTE PREIVAMENTE, CON

VALORACIONES PREVIAS POR PSIQUIATRIA EN MANEJOSIN ADHERENCIA A

TRATAMIENTO, CON PROBLEMAS LABORAL Y SENTIMENTALES QUE DESENCANDENAN

CRISIS, CON INTENTO SUICIDA CON INTOXICACION CON MIRTAPAZINA,

ALPRAZOLAM Y ETANOL, INGRESO CON ALTERACION DEL ESTADO DE LA

CONCIENCIA, EN EL MOENTO RESUELTA EL DIA DE HOY SIN AGITACION

PSICOMOTRA SIN EVIDENCIA DE AUTO O HETEROAGRESION VALORADA POR SERVIICO

DE PSIQUIATRIA DRA SANCHEZ QUIEN INDINCA REMISION PARA UNIDAD DE SALUD

MENTAL POR PERSISTENCIA DE IDEACION SUICIDA DE ALTO RIESGO, INDICA QUE

LA PACIENTE NO PUEDE SER REMITDIA A CLINICA RETORNAR POR DESEO

MANIFESTADO DE LA PACIENTE, CONSIDERA PACIENTE DEBE SER COMENTADA EN

OTRAS INSTITUCIONES, SE DEJA INDICACOIN DE TRAZODONE 50 MG VO CADA

NOCHEY MANEJO MEDICO, EN EL MOEMNTO NO SE HA DOCUMENTADO NINGUNA

ALTERACION ORGANICA, SIN INESTABILIDAD HEMODINAMICA, EN VIGILANCIA

MEDICA POR PSIQUIATRIA,

- DIAGNÓSTICOS

20180819-F332-TRASTORNO DEPRESIVO RECURRENTE, EPISODIO DEPRESIVO GRAVE P
RESENTE SIN SINTOMA PSICOTICO

20180819-X650-ENVENENAMIENTO AUTOINFLIGIDO INTENCIONALMENTE POR, Y EXPOS
ICION AL ALCOHOL, EN VIVIENDA

20180819-T424-ENVENENAMIENTO POR BENZODIAZEPINAS

- COMPLICACIONES

NO SE PRESENTARON COMPLICACIONES,

- TRATAMIENTOS APLICADOS

Medicamentos Aplicados:

19.08.2018 -Trazodona 50mg tableta POS

18.08.2018 -Dipirona 1g/2mL ampolla POS

18.08.2018 -Lactato de ringer x 1000mL POS

18.08.2018 -Metoclopramida 10mg/2mL ampolla POS

18.08.2018 -Ranitidina 50mg/2mL ampolla POS

18.08.2018 -Fentanil 0,5mg/10mL vial 10mL POS



FORMATO ESTANDARIZADO DE REFERENCIA DE PACIENTES

Fecha: 2018-08-19

Hora: 11:54:03

18.08.2018 -Midazolam 5mg/ 5mL ampolla POS
18.08.2018 -Fentanil 0,5mg/10mL vial 10mL POS
18.08.2018 -Ranitidina 50mg/2mL ampolla POS
18.08.2018 -Metoclopramida 10mg/2mL ampolla POS
17.08.2018 -Fentanil 0,5mg/10mL vial 10mL POS
17.08.2018 -Naloxona 0,4mg/mL ampolla POS
17.08.2018 -Solucion salina 0,9% x 1000mL POS
17.08.2018 -Naloxona 0,4mg/mL ampolla POS
17.08.2018 -Midazolam 5mg/ 5mL ampolla POS
17.08.2018 -Fentanil 0,1mg/2mL ampolla 2mL POS
17.08.2018 -Rocuronio 50mg vial
17.08.2018 -Solucion salina 0,9% x 1000mL POS

- MOTIVO DE REMISIÓN

Asistencial

EVOLUCION OBSERVACION URGENCIAS, TURNO DIA, MEDICINA GENERAL

PACIENTE DE 42 AÑOS CON DIAGNOSTICO DE:

1. DEPRESION MAYOR, CON EPISODIO GRAVE, RECURRENTE,
 - 1.1 IDEACION E INTENTO SUICIDA, ACTIVO CON INTENTO DE ALTO RIESGO,
2. INTOXICACION CON FINES SUICIDAS CON ETANOL,
3. INTOXICACION CON FINES SUICIDAS CON MIRTAPAZINA Y ALPRAZOLAM,

S: PACIENTE QUIEN EN EL MOMENTO NO PRESENTA AGITACION PSICOMOTORA, SIN EVIDENCIA DE SIGNOS DE AUTO O HETERO AGRESION, SIN LLANTO FACIL EN EL MOMENTO,

O:

ALERTA, ORIENTADA, HIDRATADA, ADECUADA CONEXIÓN CON EL MEDIO, COLABORADORA, MUCOSA ORAL HÚMEDA, PUPILAS NORMO REACTIVAS, CUELLO SIN ADENOMEGALIAS Y SIN MASAS, PULSOS CAROTIDEOS SIMÉTRICOS, NO INGURGITACIÓN YUGULAR.

CARDIOPULMONAR, RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS, RUIDOS RESPIRATORIOS SIN AGREGADOS Y SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA.

ABDOMEN BLANDO NO DISTENDIDO, RUIDOS INTESTINALES NORMALES, NO DOLOROSO A LA PALPACIÓN, SIN SIGNOS DE IRRITACIÓN PERITONEAL, NO MASAS, PUÑO PERCUSIÓN LUMBAR NEGATIVA BILATERAL.

EXTREMIDADES SIN EDEMAS Y SIN LESIONES APARENTES

NEUROLÓGICAMENTE: ALERTA, ORIENTADA EN LAS 3 ESFERAS, SIN DÉFICIT MOTOR, LENGUAJE COHERENTE, SIMETRÍA FACIAL, REFLEJOS OSTEOTENDINOSOS ++/+++ SIMÉTRICOS EN LAS CUATRO EXTREMIDADES, FUERZA 5/5 SIMÉTRICA EN LAS 4 EXTREMIDADES, MARCHA SIMÉTRICA, SIN SIGNOS MENÍNGEOS NI SIGNOS DE FOCALIZACIÓN NEUROLÓGICA.

VALORACION POR PSIQUIATRIA, DRA SANCHEZ, 19/8/2018

psiquiatria paciengte conocida de anterior ingreso en el cual



FORMATO ESTANDARIZADO DE REFERENCIA DE PACIENTES

Fecha: 2018-08-19

Hora: 11:54:03

por tratono depresivo severo se remitio a clinica psiquiatrica
llevada por la tia,estuvo hospitalizada un dia en retornar y le
dueron salida con trazodona y sertrlnina que no tomo, viene
en manejo por psiquiatria desde hace varias semanas pero no ha
tomado la medicacion como formulada tomo incilamente mirtazapi
na y alprazolam que suspendio al mes luego en saningnacio
pe formulario se4talina y trazodona que no se yomo
separada con 2 hijos adolescente vive co os hijos
relacion de peraj nueva de 3 años y en septimebre del
año pasado sla pareja se g fue a vivir a paris esto incio los
síntomas . es filologa y trabaja en l auniversidad nacional
hubo problema administrativo de platas de lo cual
se siente responsable y viene manehjando ideacion de culpa ya
deliorante ayer ya desesperada se tomo las mirtazapinas y
alprazolanes que todavia tenia mezclados con lacobol y salio
hacia la universidad con el proposito de tirarse del puente, lleo a
la universida ya co n alteracion de la concinecia y la trajeron
al examen mnetal paciete akerta colaboracora
y comunicativa orinmtad en espacio y persona parcial en timepo
afceto mal modulado anio o deprsxivo con
anhedonia marcada ansiedad ideacion dde culpa ya d
ecaracteristivcas psicotivcas pensamiento coherente co nideacion
suicida activa juicio cionpriomatido conducta adecuada
traatono deprsivo recurente
episodio presenta severo con ideacionsuicida activo con intento
de alto riesgo debe ser remitida a clinica
psiquiatrica en l anmoche trazodona una
tabnleta seguimineto
iniciar tramite para clinica
psiquiatruica que nmopuede ser retornar

ANALISIS,

PACIENTE QUIEN FUE VALORADA POR

SERVICIO DE PSIQUIATRIA QUIEN CONOCE LA PACIENTE PREIVAMENTE, CON
VALORACIONES PREVIAS POR PSIQUIATRIA EN MANEJOSIN ADHERENCIA A
TRATAMIENTO, CON PROBLEMAS LABORAL Y SENTIMENTALES QUE DESENCANDENAN
CRISIS, CON INTENTO SUICIDA CON INTOXICACION CON MIRTAZAPINA,
ALPRAZOLAM Y ETANOL, INGRESO CON ALTERACION DEL ESTADO DE LA
CONCIENCIA, EN EL MOENTO RESUELTA EL DIA DE HOY SIN AGITACION
PSICOMOTRA SIN EVIDENCIA DE AUTO O HETEROAGRESION VALORADA POR SERVIICO
DE PSIQUIATRIA DRA SANCHEZ QUIEN INDINCA REMISION PARA UNIDAD DE SALUD
MENTAL POR PERSISTENCIA DE IDEACION SUICIDA DE ALTO RIESGO, INDICA QUE
LA PACIENTE NO PUEDE SER REMITDIA A CLINICA RETORNAR POR DESEO
MANIFESTADO DE LA PACIENTE, CONSIDERA PACIENTE DEBE SER COMENTADA EN
OTRAS INSTITUCIONES, SE DEJA INDICACOIN DE TRAZODONE 50 MG VO CADA
NOCHEY MANEJO MEDICO, EN EL MOEMNTO NO SE HA DOCUMENTADO NINGUNA
ALTERACION ORGANICA, SIN INESTABILIDAD HEMODINAMICA, EN VIGILANCIA



FORMATO ESTANDARIZADO DE REFERENCIA DE PACIENTES

Fecha: 2018-08-19 Hora: 11:54:03

MEDICA POR PSIQUIATRIA,

REMISION A UNIDAD DE SALUD MENTAL PARA VALORACION Y MANEJO
INTEGRAL POR PSIQUIATRIA, DRA SANCHEZ PSIQUIATRA ES ENFATICA EN
RECOMENDAR QUE NO SE REMITA A CLINICA RETORNAR POR DESEO MANIFESTADO DE
LA PACIENTE DE NO INGRESAR A DICHA INSTITUCION POR MOTIVOS
PERSONALES,

1098612178 Med Hospit RODRIGUEZ LOPEZ, CESAR AUGUSTO

FIRMA Y REGISTRO DEL PROFESIONAL QUE REMITE