

## CORPORACION SALUD UN 900578105

## Formato de Referencia y Contrareferencia

[RRefCRef2

Fecha: 05/03/2019

Página: 1

Nº Solicitud Fecha de Referencia Nº Verificación Tipo de Atención

RCR-35906 05/03/2019 13:49:27 Hospitalaria

Nombre: VILLAMIZAR DE PEÑA CARMEN TERESA Nº Identificación: 27781559 Tipo Doc: CC

Edad: 78 AÑOS Dirección Residencia: CALLE 167#73-45 INT 4 Localidad: BOGOTA D.C.

Sexo: F Teléfono: 3924580

Nivel atención: A COTIZANTE 1 Empresa: 800251440-6 ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SANITAS

#### **DATOS DE REFERENCIA**

IPS Referente: 1152 HOSPITAL UNIVERSITARIO NACIONA

Médico Referente : DIANA LOPEZ Reg Medico Ref :

Especialidad: 590 PSIQUIATRIA

Diagnóstico: F412 TRASTORNO MIXTO DE ANSIEDAD Y DEPRESION

#### Descripción Caso Clínico:

PACIENTE DE 76 AÑOS DE EDAD CON DIAGNÓSTICOS DE:

TRASTORNO MIXTO DE ANSIEDAD Y DEPRESIÓN EN TRATAMIENTO

HEMORRAGIA GASTROINTESTINAL RESUELTA

- 2.1. GASTRITIS CRÓNICA Y EROSIVA
- 2.2. HERNIA HIATAL MIXTA GIGANTE
- 3. HIPERTENSIÓN ARTERIAL EN TRATAMIENTO
- 4. DIABETES MELLITUS NO INSULINO REQUIRIENTE
- 5. ENFERMEDAD RENAL CRÓNICA
- 6. TRASTORNO NEUROCOGNITIVO

S/ PACIENTE SE ENTREVISTA EN COMPAÑÍA DE LA HIJA QUIEN COMENTA QUE HAN ATRAVESADO POR DIFICULTADES ECONÓMICAS YA QUE LA HIJA ESTUVO SIN TRABAJO POR AÑO Y MEDIO, ACTUALMENTE TIENE MUCHAS DEUDAS.

MANIFIESTA EN 2004 TUVO UN EPISODIO DEPRESIVO MODERADO POR LO QUE HA ESTADO EN TRATAMIENTO DESDE ENTONCES, HA PRESENTADO SÍNTOMAS ANSIOSOS DADOS POR ANGUSTIA Y PREOCUPACIÓN QUE HAN IDO AUMENTANDO CON EL TIEMPO.

O/ ALERTA, ORIENTADA, HIPOPROSÉXICA, PENSAMIENTO SIN ALTERACIONES EN CURSO, IDEAS DE PREOCUPACIÓN ACERCA DE SITUACIÓN DE SALUD Y SITUACIÓN ECONÓMICA, IDEAS CATASTRÓFICAS, IDEAS DE MINUSVALÍA Y RUINA, AFECTO ANSIOSO MAL MODULADO, SIN ACTITUD ALUCINATORIA, INTROSPECCIÓN Y PROSPECCIÓN INCIERTAS, JUICIO DEBILITADO.

A/ PACIENTE CON ANSIEDAD DESBORDANTE Y SÍNTOMAS DEPRESIVOS, LA CUAL PREVIAMENTE HA REQUERIDO MANEJO INTRAHOSPITALARIO. SE CONSIDERA EN EL MOMENTO AMERITA MANEJO EN UNIDAD DE SALUD MENTAL, SE REALIZA REMISIÓN Y SE REAJUSTA MANEJO PSICOFARMACOLÓGICO.

#### PLAN

REMISIÓN A UNIDAD DE SALUD MENTAL CLONAZEPAM 2.5 MG/ML 3-3-8 GOTAS \*\*\*AUMENTO\*\*\* SERTRALINA 50 MG 1-0-0 \*\*\*INICIO\*\*\*

#### Motivos Remisión Médica:

ANSIEDAD DESBORDANTE Y SINTOMAS DEPRESIVOS QUE AMERITAN ESTABILIDAD INTRAHOSPITALARIA. Observaciones:

# Servicio Solicitado :

HOSPITALIZACION EN UNIDAD DE SALUD MENTAL



# CORPORACION SALUD UN 900578105

# Formato de Referencia y Contrareferencia

[RRefCRef2

Fecha: 05/03/2019

Página: 2

<b>№ Solicitud</b> RCR-35906	<b>Fecha de Referencia</b> 05/03/2019 13:49:27	Nº Verificaciòn	<b>Tipo de Atención</b> Hospitalaria	
IPS de Destino :				
Servicio Ambulancia :	Fecha y hora de traslado :			
Quien entrega: 0			Reg Medi	co:
Quien recibe: 0			Reg Medi	co:
Responsable paciente				
Tipo Documento : CC	<b>Documento</b> : 60344233	nto: 60344233 Nombre: CAROLINA PEÑA VILLAMIZAR		
Dirección respon : CALLE 167	NUMERO 73-45 INT 4 APTO 102	<b>Telefono</b> : 314470815	54 <b>Parentesco</b> : Hi	jo
Usuario Registro :	Medico que aprueba :			
MIGUEL COTE MENENDEZ		•		
		Reg.		
7J.0 *HOSVITAL*	05/03/2019 * * * * <b>FIN DEL</b>	REPORTE ***	14:11:57 <b>Usu</b>	ario: CRODRIGUE1