

CLINICA DEL OCCIDENTE S.A.Nit : **860090566**

Dirección: Avenida Américas No. 71C - 29 P.B.X 4 25 46 20

**EPICRISIS
Nº251120****INFORMACIÓN GENERAL**

Fecha Documento: 23/junio/2018 10:13 a.m. **Ingreso:** 1721127 **Registrado**

Médico:

Informacion Paciente: KEVIN ANDRES TORO MORENO **Tipo Paciente:** Contributivo **Sexo:** Masculino

Tipo Documento: Cédula_Ciudadanía **Número:** 1022419274 **Edad:** 21 Años \ 9 Meses \ 14 Días **F. Nacimiento:** 09/09/1996

E.P.S: EPS037 NUEVA EPS

Entidad:

INFORMACIÓN DE LA EPICRISIS

Servicio de Egreso: Ninguna **Fecha Ingreso:** 21/junio/2018 12:22 p.m. **Estado Paciente:** VIVO

Fecha Egreso: 23/junio/2018 10:13 a.m.

Motivo Consulta: MOTIVO CONSULTA URGENCIAS :
paciente quien refiere dos semanas de ideacion suicida, ideas de minusvalia, refiere perdida de trabajo, sale de la universidad, finaliza relacion, ideacion fija en relacion con antecedente de abuso sexual en la infancia (recuerdo que es persistente), paciente en el dia de hoy, presenta ingesta voluntaria hace dos horas y media de 16 tabletas de naproxeno x 250 mg , con posterior sensacion de nauseas y dolor abdominal sin otra sintomatologia.
paciente en quien ante caracteriticas clinicas, considero observacion, indico toma de estudios de extension asi como concepto por servicio de psiquiatria

Enfermedad Actual: TA : 10.060/ 60,0000FC : 65,0000TALLA : 1,0000FR : 16,0000TEMP : 36,5000GLASGOW : 15,0000PESO : 1,0000

Revisión del Sistema: REVISION POR SISTEMA
intoxicacion voluntaria

Indica Med/Conducta:

Estado Ingreso:

Antecedentes: Tipo:Alérgicos Fecha: 31/08/2016 11:06 p.m.
Detalle: NIEGA
Tipo:Médicos Fecha: 31/08/2016 11:06 p.m.
Detalle: NIEGA

Result. Procedimientos:

Condiciones Salida:

Indicación Paciente:

Examen Físico:

Justificación:

Resultado Examen:

Justificación Muerte:

Incapacidad: Num.1040099 Inicia.Jun 21 2018 Cant.3 dias Hasta.Jun 23 2018 Descripcion. ...

DIAGNÓSTICOS

| TIPO DIAGNÓSTICO | CÓDIGO | NOMBRE | HC |
|---------------------|--------|---|-------------------------------------|
| Ingreso/Relacionado | F323 | EPISODIO DEPRESIVO GRAVE CON SINTOMAS PSICOTICOS | <input checked="" type="checkbox"/> |
| Ingreso/Relacionado | F332 | TRASTORNO DEPRESIVO RECURRENTE, EPISODIO DEPRESIVO GRAVE PRESENTE SIN SINTOMAS PSICOTICOS | <input checked="" type="checkbox"/> |
| Egreso | F412 | TRASTORNO MIXTO DE ANSIEDAD Y DEPRESION | <input checked="" type="checkbox"/> |

EVOLUCIONES

FECHA 21/06/2018 03:04:28 p.m. MEDICO HERNANDEZ FORERO JUAN CARLOS

ANALISIS SUBJETIVO

RESPUESTA DE INTERCONSULTA DE MEDICINA INTERNA

EA: PACIENTE CON CUADRO CLINICO DE 5 HORAS DE EVOLUCION CONSISTENTE EN INGESTA VOLUNTARIA DE 16 TABLETAS DE NAPROXENO X 250 MG, CON POSTRIOR SENSACION DE NAUSEAS, DOLOR ABDOMINAL, NIEGA CUALQUIER OTRASINTOMATOLOGIA.

ANTECEDENTES:

PATOLOGICOS: NIEGA

FARMACOLOGICOS: NIEGA

QUIRURGICOS: NIEGA

TOXICOALERGICOS: NIEGA

ANALISIS Y PLAN**ARACLINICOS:**

Nombre reporte : HCRPEpicrisis

* CUADRO HEMATICO. LEUCOCITOS: 7840 NEUTROFILOS: 61.9% HB: 16.7 G/ DL, PLAQUETAS: 287000
 * FUNCION RENAL: BUN: 12 MG/ DL. CREATININA: 1.01 MG/ DL.
 * FUNCION HEPATICA: BT: 0.28 BD: 0.16 BI: 0.12 ASAT: 15 ALAT: 13 INR: 1.03

PACIENTE DE 21 AÑOS DE EDAD CON INTOXICACION POR INGESTA DE 16 TABLETAS DE NAPROXENO, EN EL MOMENTO ESTABLE, NO DETERIORO HEMODINAMICO, SE CONSIDERA LAVADO GASTRICO, INICIO DE CARBON ACTIVADO, SE SOLICITA UNIDAD DE CUIDADOS INTERMEDIO POR ALTO RIESGO DE FALLA RENAL Y MONITORIZACION E PACIENTE ADEMÁS SE SOLICITA VALORACION POR PSIQUIATRIA.

DX:

1. GESTO SUICIDA
2. INTOXICACION POR AINES

FECHA 21/06/2018 04:49:42 p.m. MEDICO RODRIGUEZ NAVARRO CRISTIAN FERNANDO

Analisis Subjetivo

PACIENTE DE 21 AÑOS CON IDX DE:

1. INTOXICACION POR AINES.
- 1.1. IDEACION SUICIDA MAL ESTRUCTURADA.

ASINTOMATICO.

ANALISIS Y PLAN

HEMOGRAMA: NORMAL; CREAT: NORMAL; BUN: NORMAL; NITROGENO: NORMAL; CREAT: NORMAL; BILIRRUBINAS: NORMAL; AST: NORMAL; ALT: NORMAL; FOSFATASA: NORMAL; PT: NORMAL.

EN EL MOMENTO HEMODINAMICAMENTE ESTABLE; SIN CRITERIOS PARA ACIDOSIS METABOLICA, SE CONTINUARA VIGILANCIA CLINICA EN REANIMACION; SE SOLICITAN PARACLINICOS CONTROL EN 24 HORAS AL INGRESO; VALORACION POR PSIQUIATRIA.

FECHA 21/06/2018 08:57:23 p.m. MEDICO RONCANCIO RUBIANO JOHNATHAN

Analisis Subjetivo

evolucion

paciente con diagnostico de

1. intoxicacion con aines (3.2 gramos de naproxeno)
2. intento suicida

subjetivo paciente no refiere ninguna sintomatologia

ANALISIS Y PLAN

hemograma sin leucocitos sin neutrofilia no anemia plaquetas normales funcion renal normal bilirrubinas normales transaminasas normales tiempos de coagulacion normales fosfatasa alcalina normal gases arteriales normales

paciente que es traído al servicio de urgencias a las 12+00n refiere que a las 9+30 realiza ingesta voluntaria de 16 tabletas de naproxeno de 250 mg vo total de 3.2 gramos con posterior presencia de nauseas y dolor abdominal, es ingresado a reanimacion glasgow 15 valorado por medico que decide realizar paso de carbon activado, liquidos endovenosos, y proteccion gastrica por posible lesion de mucosa, solicitan paraclinico con resultados normales paciente que se encuentra estable sin deterioro ventilatorio ni neurologico diuresis positiva sin dolor abdominal se decide solicitar paraclinico de control se decide dejar en observacion hasta que sea valorado por medico psiquiatra de turno

FECHA 21/06/2018 09:14:33 p.m. MEDICO RONCANCIO RUBIANO JOHNATHAN

Analisis Subjetivo

se abre folio para formular interconsulta

ANALISIS Y PLAN

0

FECHA 21/06/2018 09:39:10 p.m. MEDICO LOPEZ VEJAR TATIANA PAOLA

ANALISIS SUBJETIVO

PSIQUIATRIA

DATOS DE IDENTIFICACION

Masculino, 21 años, estudiante universitario, trabaja en un call center, es soltero, se entrevista solo.

MOTIVO DE CONSULTA

Intento de suicidio No 1 con 16 tabletas de naproxeno, animo triste, anhedonia e insomnio desde hace 4 meses.

ENFERMEDAD ACTUAL

Cuadro de 4 meses de evolución consistente en animo triste, ansiedad, insomnio de multiples despertares, anhedonia e hiporexia reactivo a ruptura amorosa que ha traído como consecuencia mal rendimiento academico y abandono del puesto de trabajo.

El paciente comenta que desde hace 3 semanas se ha sentido mas ansioso y mas anhedonico " ya no me dan ganas ni de ir a trabajar, a pesar de que ya no hay tantos problemas en mi vida" asociado a esto aparecen ideas de muerte, que se intensifican hace 3 dias despues de ser echado de su trabajo por no ir un día a trabajar.

Comenta que se toma las tabletas de naproxeno para morirse. Parcialmente critica este episodio, comenta que lo que mas le molesta del cuadro es no sentirse ganas de estudiar ni de trabajar.

Tiene creatinina 1.01, BUN 12.

ANTECEDENTES PSIQUIATRICO

No consumo de spa, no hospitalizaciones previas

ANALISIS Y PLAN

Existen sintomas de corte depresivo desde hace 4 meses que fueron de tipo adaptativo por ruptura amorosa, pero que se han empeorado en el tiempo comprometiendo su funcionalidad hasta el punto de no asistir a su trabajo y perder interes por su carrera universitaria.

Por lo anterior considero cursa con Trastorno depresivo mayor con un episodio depresivo grave, no hay critica de sus ideas de suicidio y de muerte, por lo que ante el riesgo de nuevo intento de suicidio y necesidad de contencion de sintomas depresivo es necesario remitir a Unidad de Salud Mental. Para manejo de insomnio de se orden 4 gotas de clonazepam noche e inicio de sertralina 50 mg/am.

PLAN

- 1) Remision a unidad de salud mental
- 2) Sertralina 50 mg/am
- 3) Clonazepam gotas 4 en la noche

Nombre reporte : HCRPEpicrisis

FECHA 22/06/2018 12:08:42 p.m.
Evolucion

MEDICO

FECHA Actual : Sabado, 23 JUNIO 2018
HERNANDEZ FORERO JUAN CARLOS

NOTA RETROSPECTIVA 7: 00 AM
PACIENTE DE 21 AÑOS DE EDAD CON DIAGNOSTICOS DE:

1. INTOXICACION CO9N AINES (3.2 GRAMOS DE NAPROXENO)
2. INTENTO SUICIDA

PACIENTE REFIERE SENTIRSE BIEN

C/C: PACIENTE EN BUENAS CONDICIONES GENERALES AFEBRIL, HIDRTADA CON SIGNOS VITALES DE: TA: 110/78 HGMM , FC: 80 LPM, FR: 12 RPM,
C/C: ESCLERAS ANTERICAS, MUCOSA ORAL HUEMEDA, CUELLO MOVIL SIN ADENOPATIAS
TORAX: RUIDOS CRADIACOS RITMICOS SIN SOPLOS, RUIDOS RESPIRATORIOS CONSERVADOS SIN AGREGADOS
ABDOMEN: BLANDO, DEPRESIBLE, NO DOLLOROSOA A LA PALPACION, SIN IRIRTACION PERITONEAL
EXTREMIDAES: EUTROFICAS, SIN EDEMAS, LLENADO CAPILAR DE 2 SEGUNDOS

PACIENTE DA 21 AÑOS DE EDAD CON INTOXICACION POR AINES, EN EL MOMENTO ESTABLE, SIN DETERIORO HEMODIANMICO, ASISNTOMATICO, VALORADOPOR EL SERVICIO DE PSIQUIATRIA QUIENES SOLITAN REMISION A UNIDAD DE SALUD MENTAL, POR NUESRTRO SERVICIO NO AMERITA UA CONDUCTA ADICCIONAL POR LO CUAL SE CIERRA INTERCONSULTA

FECHA 22/06/2018 01:01:07 p.m. MEDICO CARDENAS FLOREZ ASDRUBAL

Analisis Subjetivo

HIDRATAACION Y SUTURAS

FECHA DE INGRESO = JUNIO 21 de 2018

PACIENTE MASCULINO DE 21 AÑOS con IDX =

1. INTOXICACION con AINES
2. IDEACION SUICIDA

ANALISIS Y PLAN

PACIENTE ADULTO JOVEN CON DX ANOTADOS, EN EL MOMENTO HEMODINAMICAMENTE ESTABLE. VALORADO POR EL SERVICIO DE PSIQUIATRIA QUIEN SOLICITA HOSPITALIZACION en UNIDAD de SALUD MENTAL PARA ESTUDIO Y MANEJO ESPECIALIZADO DE SUS PATOLOGIAS.

FECHA 22/06/2018 10:49:07 p.m. MEDICO DUITAMA VILLAMIZAR JESSICA JOHANNA

Analisis Subjetivo

EVOLUCION MEDICINA GENERAL

PACIENTE DE 21 AÑOS CON DX DE:

1. TRANSTORNO DEPRESIVO MAYOR
- 1.1 EPISODIO DEPRESIVO GRAVE
- 1.2 INTENTO SUICIDA

PACIENTE REIFERE SENTIRSE BIEN, NO EMESIS, NO FIEBRE, AFECTO MODULADO

ANALISIS Y PLAN

PACIENTE QUIEN CURSA CON TRANSTORNO DEPRESIVO MAYOR CON EPISODIO GRAVE DADO POR INTENTO SUICIDA, SIN REPERCUSION HEMODINAMICA, NO DETERIORO RENAL NI HEPATICO, CON INDICACION DE REMISION A UNIDAD MENTAL, SE CONTINUA SEGUIMIENTO MEDICO, SE ESPERA RESPUESTA DE EPS PARA SE EXPLICA A PACIENTE QUIEN REFIERE ENTENDER Y ACEPTAR.

FECHA 23/06/2018 10:13:33 a.m. MEDICO CARDENAS FLOREZ ASDRUBAL

Analisis Subjetivo

EL PACIENTE ES TRASLADADO EN AMBULANCIA A CLINICA ENMANUEL EN AMBULANCIA, MOVIL # 16 SERBIO MED, TRIPULANTE PATRICIA DEVIA. EL PACIENTE VIAJA EN COMPAÑIA DE SU HERMANA JOHANNA TORO CC: 1122141584

CARDENAS FLOREZ ASDRUBAL

91254396

Profesional y Registro Profesioanl

Profesional y Registro Profesioanl

Nombre reporte : HCRPEpicrisis

Pagina 3/3

* CUADRO HEMATICO. LEUCOCITOS: 7840 NEUTROFILOS: 61.9% HB: 16.7 G/ DL, PLAQUETAS: 287000
 * FUNCION RENAL: BUN: 12 MG/ DL. CREATININA: 1.01 MG/ DL.
 * FUNCION HEPATICA: BT: 0.28 BD: 0.16 BI: 0.12 ASAT: 15 ALAT: 13 INR: 1.03

PACIENTE DE 21 AÑOS DE EDAD CON INTOXICACION POR INGESTA DE 16 TABLETAS DE NAPROXENO, EN EL MOMENTO ESTABLE, NO DETERIORO HEMODINAMICO, SE CONSIDERA LAVADO GASTRICO, INICIO DE CARBON ACTIVADO, SE SOLICITA UNIDAD DE CUIDADOS INTERMEDIO POR ALTO RIESGO DE FALLA RENAL Y MONITORIZACION E PACIENTE ADEMÁS SE SOLICITA VALORACION POR PSIQUIATRIA.

DX:
 1. GESTO SUICIDA
 2. INTOXICACION POR AINES

FECHA 21/06/2018 04:49:42 p.m. MEDICO RODRIGUEZ NAVARRO CRISTIAN FERNANDO

Analisis Subjetivo
 PACIENTE DE 21 AÑOS CON IDX DE:

1. INTOXICACION POR AINES.
 1.1. IDEACION SUICIDA MAL ESTRUCTURADA.

ASINTOMATICO.
 ANALISIS Y PLAN
 HEMOGRAMA: NORMAL; CREAT: NORMAL; BUN: NORMAL; NITROGENO: NORMAL; CREAT: NORMAL; BILIRRUBINAS: NORMAL; AST: NORMAL;
 ALT: NORMAL; FOSFATASA: NORMAL; PT: NORMAL.

EN EL MOMENTO HEMODINAMICAMENTE ESTABLE; SIN CRITERIOS PARA ACIDOSIS METABOLICA, SE CONTINUARA VIGILANCIA CLINICA EN REANIMACION; SE SOLICITAN PARACLINICOS CONTROL EN 24 HORAS AL INGRESO; VALORACION POR PSIQUIATRIA.

FECHA 21/06/2018 08:57:23 p.m. MEDICO RONCANCIO RUBIANO JOHNATHAN

Analisis Subjetivo
 evolucion
 paciente con diagnostico de
 1. intoxicacion con aines (3.2 gramos de naproxeno)
 2. intento suicida
 subjetivo paciente no refiere ninguna sintomatologia

ANALISIS Y PLAN
 hemograma sin leucocitos sin neutrofilia no anemia plaquetas normales funcion renal normal bilirrubinas normales transaminasas normales tiempos de coagulacion normales fosfatasa alcalina normal gases arteriales normales
 paciente que es traído al servicio de urgencias a las 12+00n refiere que a las 9+30 realiza ingesta voluntaria de 16 tabletas de naproxeno de 250 mg vo total de 3.2 gramos con posterior presencia de nauseas y dolor abdominal, es ingresado a reanimacion glasgow 15 valorado por medico que decide realizar paso de carbon activado, liquidos endovenosos, y proteccion gastrica por posible lesion de mucosa, solicitan paraclinico con resultados normales paciente que se encuentra estable sin deterioro ventilatorio ni neurologico diuresis positiva sin dolor abdominal se decide solicitar paraclinico de control se decide dejar en observacion hasta que sea valorado por medico psiquiatra de turno

FECHA 21/06/2018 09:14:33 p.m. MEDICO RONCANCIO RUBIANO JOHNATHAN

Analisis Subjetivo
 se abre folio para formular interconsulta

ANALISIS Y PLAN
 0

FECHA 21/06/2018 09:39:10 p.m. MEDICO LOPEZ VEJAR TATIANA PAOLA

ANALISIS SUBJETIVO
 PSIQUIATRIA

DATOS DE IDENTIFICACION
 Masculino, 21 años, estudiante universitario, trabaja en un call center, es soltero, se entrevista solo.

MOTIVO DE CONSULTA
 Intento de suicidio No 1 con 16 tabletas de naproxeno, animo triste, anhedonia e insomnio desde hace 4 meses.

ENFERMEDAD ACTUAL
 Cuadro de 4 meses de evolución consistente en animo triste, ansiedad, insomnio de multiples despertares, anhedonia e hiporexia reactivo a ruptura amorosa que ha traído como consecuencia mal rendimiento academico y abandono del puesto de trabajo.
 El paciente comenta que desde hace 3 semana se ha sentido mas ansioso y mas anhedonico "ya no me dan ganas ni de ir a trabajar, a pesar de que ya no hay tantos problemas en mi vida" asociado a esto aparecen ideas de muerte, que se intensifican hace 3 dias despues de ser echado de su trabajo por no ir un dia a trabajar.
 Comenta que se toma las tabletas de naproxeno para morirse. Parcialmente critica este episodio, comenta que lo que mas le molesta del cuadro es no sentirse ganas de estudiar ni de trabajar.

Tiene creatinina 1.01, BUN 12.
 ANTECEDENTES PSIQUIATRICO
 No consumo de spa, no hospitalizaciones previas

ANALISIS Y PLAN
 Existen sintomas de corte depresivo desde hace 4 meses que fueron de tipo adaptativo por ruptura amorosa, pero que se han empeorado en el tiempo comprometiendo su funcionalidad hasta el punto de no asistir a su trabajo y perder interes por su carrera universitaria.
 Por lo anterior considero cursa con Trastorno depresivo mayor con un episodio depresivo grave, no hay critica de sus ideas de suicidio y de muerte, por lo que ante el riesgo de nuevo intento de suicidio y necesidad de contencion de sintomas depresivo es necesario remitir a Unidad de Salud Mental. Para manejo de insomnio de se orden 4 gotas de clonazepam noche e inicio de sertralina 50 mg/am.

PLAN
 1) Remision a unidad de salud mental
 2) Sertralina 50 mg/am
 3) Clonazepam gotas 4 en la noche

Nombre reporte : HCRPEpicrisis

FECHA

22/06/2018 12:08:42 p.m.

MEDICO

Fecha Actual : Sabado, 23 Junio 2018
HERNANDEZ FORERO JUAN CARLOS

Evolucion

NOTA RETROSPECTIVA 7: 00 AM

PACIENTE DE 21 AÑOS DE EDAD CON DIAGNOSTICOS DE:

1. INTOXICACION CO9N AINES (3.2 GRAMOS DE NAPROXENO)
2. INTENTO SUICIDA

PACIENTE REFIERE SENTIRSE BIEN

C/C: PACIENTE EN BUENAS CONDICIONES GENERALES AFEBRIL, HIDRTADA CON SIGNOS VITALES DE: TA: 110/78 HGMM , FC: 80 LPM, FR: 12 RPM,
C/C: ESCLERAS ANTERICAS, MUCOSA ORAL HUEMEDA, CUELLO MOVIL SIN ADENOPATIAS
TORAX: RUIDOS CRADIACOS RITMICOS SIN SOPLOS, RUIDOS RESPIRATORIOS CONSERVADOS SIN AGREGADOS
ABDOMEN: BLANDO, DEPRESIBLE, NO DOLLOROSO A LA PALPACION, SIN IRIRTACION PERITONEAL
EXTREMIDAES: EUTROFICAS, SIN EDEMAS, LLENADO CAPILAR DE 2 SEGUNDOS

PACIENTE DA 21 AÑOS DE EDAD CON INTOXICACION POR AINES, EN EL MOMENTO ESTABLE, SIN DETERIORO HEMODIANMICO, ASISNTOMATICO, VALORADOPOR EL SERVICIO DE PSIQUIATRIA QUIENES SOLITAN REMISION A UNIDAD DE SALUD MENTAL, POR NUESRTRO SERVICIO NO AMERITA UA CONDUCTA ADICCIONAL POR LO CUAL SE CIERRA INTERCONSULTA

FECHA 22/06/2018 01:01:07 p.m. MEDICO CARDENAS FLOREZ ASDRUBAL

Analisis Subjetivo

HIDRATACION Y SUTURAS

FECHA DE INGRESO = JUNIO 21 de 2018

PACIENTE MASCULINO DE 21 AÑOS con IDX =

1. INTOXICACION con AINES
2. IDEACION SUICIDA

ANALISIS Y PLAN

PACIENTE ADULTO JOVEN CON DX ANOTADOS, EN EL MOMENTO HEMODINAMICAMENTE ESTABLE. VALORADO POR EL SERVICIO DE PSIQUIATRIA QUIEN SOLICITA HOSPITALIZACION en UNIDAD de SALUD MENTAL PARA ESTUDIO Y MANEJO ESPECIALIZADO DE SUS PATOLOGIAS.

FECHA 22/06/2018 10:49:07 p.m. MEDICO DUITAMA VILLAMIZAR JESSICA JOHANNA

Analisis Subjetivo

EVOLUCION MEDICINA GENERAL

PACIENTE DE 21 AÑOS CON DX DE:

1. TRANSTORNO DEPRESIVO MAYOR
- 1.1 EPISODIO DEPRESIVO GRAVE
- 1.2 INTENTO SUICIDA

PACIENTE REIFERE SENTIRSE BIEN, NO EMESIS, NO FIEBRE, AFECTO MODULADO

ANALISIS Y PLAN

PACIENTE QUIEN CURSA CON TRANSTORNO DEPRESIVO MAYOR CON EPISODIO GRAVE DADO POR INTENTO SUICIDA, SIN REPERCUSION HEMODINAMICA, NO DETERIORO RENAL NI HEPATICO, CON INDICACION DE REMISION A UNIDAD MENTAL, SE CONTINUA SEGUIMIENTO MEDICO, SE ESPERA RESPUESTA DE EPS PARA SE EXPLICA A PACIENTE QUIEN REFIERE ENTENDER Y ACEPTAR.

FECHA 23/06/2018 10:13:33 a.m. MEDICO CARDENAS FLOREZ ASDRUBAL

Analisis Subjetivo

EL PACIENTE ES TRASLADADO EN AMBULANCIA A CLINICA ENMANUEL EN AMBULANCIA, MOVIL # 16 SERBIO MED, TRIPULANTE PATRICIA DEVIA. EL PACIENTE VIAJA EN COMPAÑIA DE SU HERMANA JOHANNA TORO CC: 1122141584

CARDENAS FLOREZ ASDRUBAL

91254396

Profesional y Registro Profesioanl

Profesional y Registro Profesioanl

Nombre reporte : HCRPEpicrisis

Pagina 3/3

