

Antecedentes Personales

RUT	19.103.046-K	Estado	Activo
Nombre Completo	Venegas Medrano, Belén Andrea	Año Ingreso	2014
Fecha Nacimiento	22/10/1995	Puntaje Ingreso	724
Género	Femenino	Tipo Ingreso	PAA o PSU
Email	belen.venegas.95@gmail.com	Teléfono	552849802 - 985542755
Dirección	Loa 2486, Calama, Calama, Block 74, Departamento 207	Nacionalidad	
Regiones		Bachillerato	
Transferencias		Movilidad Interna	



Id	16875		
Tipo de Consulta	Asuntos Académicos	Fecha de Intervención	09/04/2018
Tipo de Intervención	Entrevista por postergación	Interventor	Diego Salazar
Carrera/Programa a Intervenir	Antropología	Modalidad y Asistencia	Presencial y Asiste
Procedimiento	Derivación		
	Unidad	Mensaje	Tipo de Solicitud
	Secretaría de Estudios	se acepta	Postergación de estudios
			Respondió
			No Responder
Detalles	Observaciones	Se acepta solicitud de postergación.	
	Archivos	No hay archivos adjuntos.	

Antecedentes Personales

RUT	19.103.046-K	Estado	Activo
Nombre Completo	Venegas Medrano, Belén Andrea	Año Ingreso	2014
Fecha Nacimiento	22/10/1995	Puntaje Ingreso	724
Género	Femenino	Tipo Ingreso	PAA o PSU
Email	belen.venegas.95@gmail.com	Teléfono	552849802 - 985542755
Dirección	Loa 2486, Calama, Calama, Block 74, Departamento 207	Nacionalidad	
Regiones		Bachillerato	
Transferencias		Movilidad Interna	



Id	16736		
Tipo de Consulta	Asuntos Académicos	Fecha de Intervención	05/04/2018
Tipo de Intervención	Postergación de estudios	Interventor	Evelyn Valeria Bocaz Escobar
Carrera/Programa a Intervenir	Antropología	Modalidad y Asistencia	Presencial y Asiste
Procedimiento	Derivación		
	Unidad	Mensaje	Tipo de Solicitud
	Antropología	Posterga 1° semestre	Entrevista por postergación
			Respondió
			No
Detalles	Observaciones	Estudiante solicita postergar 1° semestre de 2018 por motivos de salud. Se adjunta solicitud y certificado médico.	
	Archivos	- 1-Venegas Medrano Belén - Posterga 1° semestre 2018.pdf	

Facultad de Ciencias Sociales de la Universidad de Chile
Av. Capitán Ignacio Carrera Pinto N°1045, Ñuñoa, Santiago de Chile



Postergación de Semestre

**Belén Andrea Venegas Medrano** Activo

19103046-K

Género Femenino

Año Ingreso 2014

Email belen.venegas.95@gmail.com

Tipo Ingreso PAA o PSU
724.25

Dirección Loa 2486, Calama, Calama, Block 74, Departamento 207

Teléfono 87078339

Solicitud

Tipo de Solicitud **Postergación de Semestre**

Fecha 29 de Marzo a las 12:49 hrs.

Semestre para el cual está pidiendo esta solicitud
2018 Primer Semestre

Causas indicadas Estimado/a,

por el alumno Escribo para solicitar postergación de estudios durante el primer semestre de 2018. Los motivos obedecen a problemas de salud mental acompañados de una precaria situación económica. Este hecho me ha obligado a trabajar y estudiar durante el transcurso de mi carrera universitaria, lo que, por falta de tiempo, recursos y apoyo, ha conllevado para mí un consecuente agravamiento de mi estado de salud y la postergación de un tratamiento adecuado para el mismo hasta mitad del año pasado.

Como mencioné, estoy en tratamiento psiquiátrico y psicológico desde junio de 2017. Solicito postergar mis estudios este semestre para poder llevar a buen termino un dificultoso proceso de recuperación. Adjunto formulario de confirmación diagnóstica para trastorno bipolar.

Se despide atentamente,
Belén Venegas

Archivo adjunto (535,4 kb)



Resolución

Estado * ☒ Pendiente ☐ Aceptar ☐ Rechazar ☐ No Procede

Resolución * N°

de 2018

Resolución Escaneada:

 Ningún archivo seleccionado

Tamaño máximo 512M



Dña. Nakousi
930

ANEXO 2

FORMULARIO DE CONFIRMACIÓN DIAGNÓSTICA Y TRATAMIENTO.

Nombre de Usuario: Belen Venegas Medina
R.U.T.: 19.103.946-2 Fecha: _____
Caso Nuevo: SI _____ NO _____
Fecha Primer Diagnóstico: ____/____/____ (solo para pacientes nuevos)
Confirma Diagnóstico GES: SI ☒ NO _____
Diagnóstico GES

- | | |
|-------------------------------------|---|
| ☐ | Depresión Leve |
| ☐ | Depresión Moderada |
| ☐ | Depresión Grave 1° año |
| ☐ | Depresión con Psicosis, Riesgo suicida o Refractaria año 1 |
| ☐ | Depresión Grave y con Psicosis, Riesgo suicida o Refractaria año 2 |
| ☒ | Tratamiento Trastorno Afectivo Bipolar en mayores de 15 años, año 1 |
| ☐ | Tratamiento Trastorno Afectivo Bipolar en mayores de 15 años, año 2 |
| ☐ | Evaluación inicial primer episodio Esquizofrenia |
| ☐ | Evaluación en sospecha de primer episodio Esquizofrenia |
| ☐ | Tratamiento Esquizofrenia primer año |
| ☐ | Tratamiento Esquizofrenia a partir del segundo año |
| ☐ | Consumo Perjudicial en menores de 20 años |

Debe volver a control a RedGesam: SI ☒ NO _____

Indique con qué profesional:

Psicoterapia
14/07/17
1130

TOMO CONOCIMIENTO DE QUE ANTE UN CAMBIO DE SEVERIDAD SE MODIFICARÁ MI COPAGO ANTE LA ISAPRE

Dña. MOIRA NAKOUSI SALAS
Firma: PSIQUIATRA
RUT: 10.200.953-3
Médico: REDGESAM S.A. - SANTIAGO

PS ALVARO ROSALES L.
16-06-2017

1030 hrs TOMÉ CONOCIMIENTO
(Firma del paciente)

Alcaldía Subsección Pizarro, Cavañal - Fon: 24 016 482 - R.U.T. 15.016.651-9

Cruz	RUT: 9	Prestat	09.03.00	RUT Méc	REDGES	RUT Fac	REDGES	Firma	/ 130452 / C
------	--------	---------	----------	---------	--------	---------	--------	-------	--------------