

Psiquiatria
EPICRISIS

CEDULA	79279246	NOMBRE	PIÑEROS RAMIREZ RAUL ALFONSO
FECHA DE NACIMIENTO	26-JUN-63	EDAD	49
E.CIVIL	SOLTERO	PROCEDENTE	GUAYATA
ESCOLARIDAD	PRIMARIA INCOMPLETA	OCUPACION	DESEMPLEADO
RELIGION	CATOLICA	DIRECCION	CRA 77J N° 65J-86 SUR
TELEFONO	7767869	ACUDIENTE	RAMIRO PIÑEROS
ENTIDAD	NUEVA EPS S.A.		
MEDICO TRATANTE	DR. MAURICIO GARZON RUIZ	INGRESO	NOVIEMBRE 29 2012
	FECHA CORTE	01-SEP-18	HORA 18:55
FECHA INICIAL	FECHA FINAL	EGRESO	29-SEP-18

MOTIVO CONSULTA Remisión por razón administrativa.

ENFERMEDAD ACTUAL Paciente remitido de la clínica San Juan de Dios de Chía sin una nota medica de remisión que permita entender los motivos de institucionalización del paciente. De la información de Trabajo Social se obtiene información que el paciente tiene una tutela que ordena a la Nueva EPS su institucionalización en centro psiquiatrico.

El paciente refiere que se encuentra en la Clínica desde hace un año, que es enfermo mental y que no le han dicho los médicos lo que le sucede para no preocuparlo, "si me dicen empeora la situación".

Aparentemente se encontraba en la Clínica San Juan de Dios de Chía desde noviembre del año pasado.

No da información sobre los motivos de la hospitalización, manifiesta que la madre (fallecida varios meses antes del ingreso a esta institución sin haberselo comunicado al paciente) le dijo que lo veía mal y él le obedeció.

Reconoce haber estado dos años en la Clínica de La Paz y por 6 meses en el Hospital Santa Clara, no da información sobre los motivos de estas hospitalizaciones.

Refiere que con la medicina que esta tomando se ha sentido bien.

Niega presentar alucinaciones.

PERINATALES No hay datos

PATOLOGICOS Paciente quien acude solo, refiere haber sufrido de Paludismo y sarampión. En la historia previa reporta: Ha sido sano. Antes presentaba crisis convulsivas "presentaba un berrido y caía al piso", de estas crisis no guarda recuerdo, cuadro de 10 años de evolución. Última crisis presentado hace 1 mes, en este tiempo no lo ha vuelto a presentar.

El paciente niega haber presentado crisis convulsivas.

QUIRURGICOS Manifiesta que no ha sido operado.

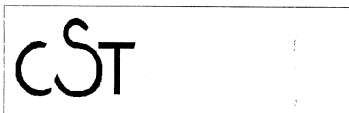
VENEREOS Negativos

TOXICO ALERGICOS Manifiesta no fumar ni tomar bebidas alcohólicas.

CEDULA 79279246

NOMBRE PIÑEROS RAMIREZ RAUL ALFONSO

HOSPITALIZACIONES	Hospital Santa Clara seis meses, Clínica La Paz 2 años, Clínica Monserrat y San Juan de Dios de Chía. un año de noviembre de 2011 a noviembre 2012 en esta institución desde el 29 de noviembre de 2012
FARMACOLOGICOS	Se encuentra al ingreso en tratamiento con: Clozapina tabl. 100 mgs 2-0-2, Clozapina 25 mgs 0-0-1, Clonazepam tabl. 2 mgs 0-0-1, Clonazepam 0,5 mgs 2-0-0.
FAMILIARES	Tomado de la historia previa: Padre diabético, fallecio ACV. Madre bronquitis. No antecedentes de enfermedad mental en la familia.
LEGALES	Tutela para institucionalización
RH - TRANSFUSIONA	negativos
PSIQUIATRICOS	Historia de 20 años de evolución de trastorno mental que se inicia a raíz de pérdida de trabajo. síntomas positivos y negativos con presencia de ideación delirante persecutoria, ideación de haberse sido perjudicado por la brujería, alucinaciones auditivas, visuales, soliloquios cenestesias, mutismo clinofilia, agudizaciones periódicas
VACUNAS	Inmunizaciones en la infancia
ASPECTO GENERAL	Abdomen globuloso, hidratado
SIGNOS VITALES	TA 120/80 FC 111 FC 83
PIEL Y MUCOSAS	sin alteraciones
CABEZA	Sin alteraciones
ORGANOS SENSORIALES	hiperestesias cenestesias
CUELLO	Tiroides central pulsos carotídeos simétricos
TORAX	sin alteraciones
ABDOMEN	Blando depresible, no masas ni megalias.
GENITOURINARIO	Intertrigo
EXTREMIDADES	Se observa dilatación varicosa pulsátil pierna derecha, dolorosa. tiene estudio de trombosis venosa profunda por lo cual esta recibiendo tratamiento antiagregantes plaquetarios
NEUROLOGICO	Motilidad, activa, simétrica, tono y fuerza conservados, sin signos de lateralización.
BOCA	Anodoncia parcial
CARDIOPULMONAR	RsCsRs, taquicardicos, adecuada ventilación pulmonar, sin agregados.
EXAMEN MENTAL	Paciente quien ingresa en las condiciones anotadas, actitud colaboradora, pueril, se encuentra alerta, orientado, en persona, lugar y tiempo, afecto pobremente modulado, inadecuado, inapropiado a las circunstancias, pensamiento de curso lento, progresión alterada, con dificultad para concretar las ideas, y tendencia a la circunstancialidad, no se evidencia contenidos delirantes, llama la atención sus respuestas que tienden a ser detalladas y con vocabulario complejo, que no coincide con la impresión inicial, se esfuerza por demostrar sus fallas y en forma reiterada manifiesta su enfermedad mental.



CEDULA 79279246

NOMBRE PIÑEROS RAMIREZ RAUL ALFONSO

Niega presentar alteraciones sensoperceptivas. Inteligencia impresiona como baja. Lenguaje alterado por ligera dislalia. Juicio y raciocinio comprometidos. Conducta motora sin alteraciones.

IMPRESION DIAGNOSTICA INGRESO

EJE I	F203	ESQUIZOFRENIA INDIFERENCIADA
EJE II	x	DIFERIDO
EJE III	x	SIN DIAGNOSTICO
EJE IV	x	PACIENTE INSTITUCIONALIZADO, AMPARADO POR TUTELA
EJE V	x	GAF 40/100

DIAGNOSTICO ACTUAL

28-AGO-18	TROMBOSIS VENOSA PROFUNDA PIERNA DERECHA
05-JUL-18	ESQUIZOFRENIA INDIFERENCIADA
28-AGO-18	TIÑA CRURIS

ANALISIS

Paciente quien ingresa remitido de la Clínica San Juan de Dios de Chía, acude con escasa información y el es mal informador, no preciza los motivos de su insitucionalización, ni da razón de su historia psiquiatrica.

La información enviada por la institución es escasa, no permite formarse una idea del cuadro mental del paciente. La historia previa confirma el diagnostico de esquizofrenia indiferenciada.

Se encuentra en tratamiento con clozapina y clonazepam, medicamentos que debe continuar recibiendo.

Requiere realizar CH por tomar clozapina a dosis elevada.

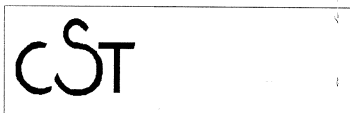
PLAN DE TRATAMIENTO

Hospitalizar en el pabellón del tercer piso, continuar en tratamiento con clozapina 400 mgs/día 200 mgs c/12 horas y Clonazepam 3 mgs/día.

SS CH de control.

EVOLUCION

Hombre de 55 años de edad, pensionado por invalidez, con tutela para institucionalización. Ingresa el 29 de noviembre de 2012 remitido de la clínica san Juan de Dios Chía, historia de 31 años de evolución de ideas delirantes de persecución y alucinaciones auditivas, cuadro crónico con síntomas positivos y negativos con crisis periódicas de agudización, la madre fallece varios meses antes del ingreso a esta institución, noticia que no se le ha comunicado, la red de apoyo circunscrita a su hermano y cuñada, desde el 2013 no presenta crisis convulsivas, en las reagudizaciones se observan soliloquios, activación de ideas delirantes de persecución presencia de alucinaciones auditivas en ocasiones visuales, tendencia a la clinofilia, incoherencias, con trabajo social se dialoga en forma continua con el hermano pues se observa que cuando hay periodos en los cuales no hay visitas o comunicación presnta cuadro de angustia y soledad reagudizando síntomas psicoticos, fue valorado por cirugía vascular despues de haberse tomado dopler de miembros inferiores, dado que presentaba dolor intenso en pierna derecha con dilatación venosa la cual manipulaba exacerbando el dolor, el especialista considera se debe continuar con acido acetil salicilico el cual tiene afecto como antiagregante plaquetario; en forma periodica presenta prurito genital y anal tambien sintomas previos a reagudización cuadros delirantes. Recibe medicación antipsicotica de deposito, estabilizador afectivo efecto anticomicial, antihistaminico, antiagregante plaquetario con los cuales se ha logrado estabilización del cuadro clinico, es necesario acompañarlo y supervisarlo en el aseo y vestido reforzando



CEDULA 79279246

NOMBRE PIÑEROS RAMIREZ RAUL ALFONSO

hábitos de limpieza y autocuidado, recibe educación física en entorno incluyente para mejorar su condición física, terapia individual de apoyo. dialogo constante con su hermano y cuñada a traves de trabajo social.

Se traslada a otra IPS de la red de la Secretaría de Salud por razones administrativas.

06-DIC-12	ch	en limites normales	30-NOV-12
23-ENE-13	bun	15.5 mg/dl	23-ENE-13
23-ENE-13	creatinina	0.98 mg/dl	23-ENE-13
04-MAR-14	ch	en limites normales	04-MAR-14
14-JUL-14	glicemia	95.3 mg/dl normal	11-JUL-14
25-FEB-15	ch	hb 16.1, hcto. 46,6%, leuco 5210, neutro 70%, linfocitos 21, mono 9, plaquetas 225000, vsg 18 mm/hora	25-FEB-15
25-FEB-15	glicemia	103,2 mgs/dl	25-FEB-15
25-FEB-15	colesterol	180 mgs/dl	25-FEB-15
25-FEB-15	trigliceridos	91 mgs/dl	25-FEB-15
25-MAR-15	ch	en limites normales	24-MAR-15
06-ABR-15	eeg	en limites normales	30-MAR-15
30-ABR-15	creatinina, nitrogeno ureico		30-ABR-15
30-ABR-15	cpk total, aldolasa		30-ABR-15
24-NOV-15	cpk total	74 u/l normal	24-MAR-15
26-NOV-15	glucometria	85 mg/dl	26-NOV-15
26-FEB-16	coproscópico	amarillo, liquida, ph 7, azucares reductores neg, sangre oculta positiva, leucocitos 0-5 x c, restos vegetales +, levaduras +, hematies 2-4, flora normal, no se observan parásitos intestinales.	23-FEB-16
26-FEB-16	coprocultivo	flora bacteriana normal, negativo para salmonella y shiguela.	23-FEB-16
15-MAR-16	glicemia	109 mgs/dl	10-MAR-16
15-MAR-16	colesterol	191 mgs/dl	10-MAR-16
15-MAR-16	tg	156 mgs/dl	10-MAR-16
15-MAR-16	tsh	2,87 uui/ml	10-MAR-16



CEDULA 79279246

NOMBRE PIÑEROS RAMIREZ RAUL ALFONSO

29-MAR-16	glicemia pre y post prandial	glicemia pre 85 mgs/dl, post 76,1 mgs/dl.	17-MAR-16
14-FEB-17	glicemia	120	10-FEB-17
14-FEB-17	colecsterol total	191	10-FEB-17
14-FEB-17	trigliceridos	146	10-FEB-14
14-FEB-17	colecsterol alta densidad	35	10-FEB-16
14-FEB-17	colecsterol baja densidad	126.8	10-FEB-16
14-FEB-17	hemograma	leucocitis 6800 ghtct 46 hb 15, resto normal	10-FEB-16
14-FEB-17	tsh	2.33	10-FEB-17
03-MAR-17	glucometria 07+20	90 mg/dl	03-MAR-17
22-NOV-17	hemograma	blanc. 4,4 cubo/ mm cvúbico, neut 69%, linf 27%, mon 4%, rojos 4,94 x 10 sexta7mm cub. hto 47,6 %, vcm 96,4 fl mch 33.0 pg, rdw 12,8 %, plaq 225 x 10 cub/mm cubico	22-NOV-17
22-NOV-17	cpk	152u/l	22-NOV-17
30-NOV-17	hemograma de control	blancos 6,5 x10 cun/mm cub; % neutr 76;, linfoc 20; monoc 4; rojos 4,94 x10 sexta/mm cub; hb 14,8 g/dl; hto 46,3%; vcm 93,7 fl; mch 30,0; mchc 32,0 g/dl; rdw 10,9 5 disminuido; palquetas 210 x10 cub/mm cub, mpv 8,9 fl	29-NOV-17
14-DIC-17	bun creatinina, psa	17mg/dl; 0,94 mg/dl; 0,65ng/ml	14-DIC-17
23-ENE-18	niveles de acido valproico	solicitados	23-ENE-18
29-ENE-18	niveles de acido valproico	16,68 nmol/l debajo rango terapeutico	27-ENE-18
27-JUN-18	dolpler venoso miembros inferiores	trombosis venosa profunda subaguda de tercio proximal de las gastrocnemiales derechas, competencia de safenas mayores y menores	26-JUN-18
16-JUL-18	creatinina	0,85 mg/dl	13-JUL-18
16-JUL-18	hemograma	blancos 4,4 x10cubo/mm cubico, % neut 54, linfoc37, monocitos 9 hto 45,9; rdw 11,2; ojos 4,92 x10	13-JUL-18



CEDULA 79279246

NOMBRE PIÑEROS RAMIREZ RAUL ALFONSO

sexta/mm cubico; hb 15,9g/dl;
vcm 93,3fl; mch 32,3 pg; mhc
34,6 g/dl plaquetas 213 x 10
cuboi/ mm cubico, mpv 8,7 fl

24-JUL-18

duplex vasos venosos

trombosis antigua parcialmente
recanalizada del tercio proximal
de las gastronecmiales derechas
con luz del 80%, competencia de
safenas mayores incompetencia
de safena menor derecha a
partir de perforante descrita,
incompetencia de ramas
reticulares derechas

24-JUL-18

LABORATORIOS

IMPRESION DIAGNOSTICA EGRESO

EJE I:	F203	ESQUIZOFRENIA INDIFERENCIADA
EJE II	x	RASGOS DE PERSONALIDAD CLUSTER A
EJE V:	x	GAF 50/100
EJE III	x	Tiña Cruris
EJE IV	Z613	PROBLEMAS RELACIONADOS CON EVENTOS QUE LLEVARON A LA PERDIDA DE LA AUTOESTIMA EN LA INFANCIA
EJE III	x	TROMBOSIS VENOSA PROFUNDA EN PIERNA DERECHA

CONCEPTO

Paciente masculino natural de Guayata procedente de Chia con diagnóstico de Esquizofrenia de 31 años de evolución, primera crisis se presenta a raíz de pérdida de empleo y no consecución de otro, ha estado hospitalizado en la clínica de la paz en múltiples ocasiones la última hospitalización en esa institución en 2007 por cuadro delirante aluciantorio relacionando con brujería, sensación de abandono y presencia de agresividad, dromomanía. Hospitalizado en clínica Monserrate, y en la unidad mental de Santa Clara durante seis meses previa a esta hospitalización de noviembre de 2011 a noviembre de 2012 estuvo hospitalizado en la clínica San Juan de Dios de Chia, a esta institución ingresa el 29 de noviembre de 2012 con cuadro crónico de esquizofrenia con agudizaciones periódicas que requieren traslado a unidad de cuidados especiales, por presencia de delirios y alucinaciones desde el 2013 no ha presentado crisis convulsivas por las cuales había recibido tratamiento anticonvulsivo con terapia individual, terapia ocupacional, pedagogía, atención en terapia individual de apoyo al yo fortalecimiento en la relación con el grupo familiar a través de trabajo social, se logra participación y estabilización cuadro clínico disminución de la agresividad, esquema como antipsicótico de depósito remitido por razones administrativas

CONCEPTO EGRESO POR TRABAJO SOCIAL INTRAHOSPITALARIO

PACIENTE Raúl Piñeros

EDAD 54 años

DIAGNOSTICO MEDICO Esquizofrenia Indiferenciada

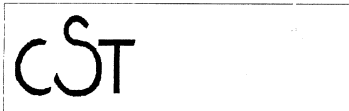
FASE DE ATENCION MENTAL Tutela: Internado psiquiátrico permanente.

Telefax Nos 2451911 / 2327632 / 5716088

Transv 3 No. 51A 46 Bogotá, D.C

Nit 860.001.475-1

e-mail: clinsantotomato@cable.net.co



CEDULA 79279246

NOMBRE PIÑEROS RAMIREZ RAUL ALFONSO

RED DE APOYO FAMILIAR Hermano, cuñada y sobrinos.

OBJETIVO DE LA SESIÓN Cerrar el proceso de hospitalización por remisión administrativa.

SEGUIMIENTO FAMILIAR

EVALUACION Y LOGROS el hermano quien es la red de apoyo presente esta atento a sus necesidades y acompañamiento. el paciente es una persona de fácil manejo, se adecua al seguimiento de normas y límites.

OBSERVACIONES El familiar comprende la necesidad y refiere que en la medida de las posibilidades estará atento a este tipo de trámites.

FIRMA DEL PROFESIONAL Y CARGO Natalia Corredor Parra

Trabajo social

TERAPIA OCUPACIONAL INTRAHOSPITALARIA

INFORME DE DESEMPEÑO OCUPACIONAL 31/08/2018

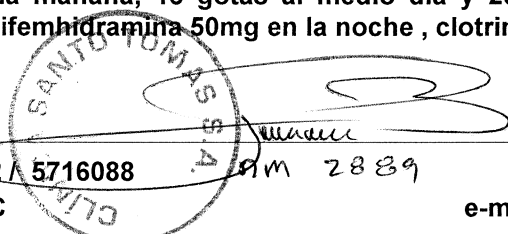
Paciente de 55 años, con diagnóstico de Esquizofrenia Indiferenciada. Paciente institucionalizado, amparado por tutela. Ingresa a la clínica el 29 de Noviembre del 2012. Se incluye en el Servicio de Terapia Ocupacional en los talleres de arte country y taller de técnicas mixtas. Durante su permanencia en los talleres el paciente se presenta con buena higiene y organización personal. Funcional en su movilidad. Comprende y sigue instrucciones muy sencillas con apoyo y supervisión constante. La rutina de medicamentos fue realizada por enfermería. Al interior de cada taller ejecutó actividades sencillas relacionadas con pintura en madera y manualidades en general lo cual le permitió poner en práctica las habilidades que tiene, fue supervisado y asesorado de manera constante, el paciente comprende y sigue normas, es un paciente poco tolerante hacia las actividades, se frustra con facilidad, no se mantiene en las actividades el tiempo previsto. Se muestra parco, la mayor parte del tiempo permanece solo, con tendencia al aislamiento, muestra poca iniciativa por explorar el medio de tal manera que le permitiera identificar otros intereses, su participación en actividades de tiempo libre y ocio productivo fue nula. Es un paciente en general poco tolerante, a la fecha realizaba únicamente actividades de coloreado y copia de textos muy sencillos, con aceptable desempeño. Tiene algunas dificultades de manera ocasional para establecer límites en la interacción con los pacientes del mismo sexo. Fue poco el aprovechamiento que el paciente hizo de los espacios terapéuticos que se le proporcionaron, dada proceso de deterioro progresivo lo cual incidió de manera directa en su desempeño personal y ocupacional.

Recomendaciones: favorecer la participación del paciente en actividades sencillas de dos pasos que le permitan mantener las habilidades que presenta así como el funcionamiento e independencia en actividades básicas cotidianas.

MARIA EUGENIA MUÑOZ C.
TERAPEUTA OCUPACIONAL
CC.30734920

PLAN DE TRATAMIENTO EGRESO

(13)
Pipotizina 25mg intramuscular mensual, clozapina 100mg cada 8 horas clonazepam 0,5mg cada 8 horas, levomepromazina 15 gotas en la mañana, 15 gotas al medio día y 20 gotas en la noche, ácido acetil salicílico 100mg en la mañana, difenhidramina 50mg en la noche, clotrimazol topico en región genital



Telefax Nos 2451911 / 2327632 / 5716088

Transv 3 No. 51A 46 Bogotá, D.C

IM 2889

Nit 860.001.475-1

e-mail: clinsantoto@cable.net.co



CLINICA SANTO TOMAS

Psiquiatria
EPICRISIS

Página 8 de 8

CEDULA 79279246

NOMBRE PIÑEROS RAMIREZ RAUL ALFONSO

Luz Teresa Díaz M