

Psiquiatría  
EPICRISIS

CEDULA	79597110	NOMBRE	BOADA CASTRO JOSE ALEXANDER
FECHA DE NACIMIENTO	01-ABR-72	EDAD	40
E.CIVIL	SOLTERO	PROCEDENTE	SANTA FE DE BOGOTA, D. C.
ESCOLARIDAD	NINGUNA	OCUPACION	HOSPITALIZACION
RELIGION	CATOLICA	DIRECCION	CR 29 B No 22-46
TELEFONO	3124948177	ACUDIENTE	MARY BOADA
ENTIDAD	NUEVA EPS S.A.		
MEDICO TRATANTE	DR. JAIRO PADILLA B.	INGRESO	NOVIEMBRE 29 2012
	FECHA CORTE 31-JUL-18	HORA	23:18
FECHA INICIAL	FECHA FINAL	1septiembre2018	EGRESO 14-SEP-18
MOTIVO CONSULTA	Paciente remitido para continuar tratamiento intrahospitalario institucional, con Idx. Esquizofrenia Indiferenciada		
ENFERMEDAD ACTUAL	Paciente remitido de la Clínica San Juan de Dios de Chía para continuar tratamiento intrahospitalario se encuentra institucionalizado desde hace 2 años en la Clínica San Juan de Dios de Chía. En la nota de remisión reportan dificultades en el comportamiento, con inquietud motora, conductas impulsivas y desorganizadas, por lo que ha requerido manejo en pabellón cerrado. El día de hoy fue mordido por otro paciente en el brazo izquierdo.		
PEDIATRICOS	SIN INFORMACION		
PATOLOGICOS	Le ha sido diagnosticado hipotiroidismo, recibe suplemento.		
QUIRURGICOS	Hace dos meses resección de lipoma en región frontal izquierda.		
TOXICO ALERGICOS	Negativo		
HOSPITALIZACIONES	Clínica San Juan de Dios de Chía en múltiples ocasiones.		
FARMACOLOGICOS	Se encuentra en tratamiento con Clozapina 25 mgs 2-2-3, Difenhidramina cap. 50 mgs 1-1-0, Levotiroxina tabl. 50 mcg 1-0-0, Lorazepam tabl. 1 mgs 1-1-1.		
FAMILIARES	Padre farmacodependiente		
LEGALES	Amparado por tutela		
TRAUMATICOS	Negativo		
REVISION POR SISTE	El día de hoy fue mordido por otro paciente en brazo izquierdo.		
PSIQUIATRICOS	LO ANOTADO		
ASPECTO GENERAL	Paciente quien llega en ambulancia, con descuido en su arreglo personal, vestido con pijama. Hidratado, sin signos de dificultad respiratoria.		
SIGNOS VITALES	TA 110/60 FC 80 FR 20 PESO 58 KGS TALLA 157 CMS		



PIEL Y MUCOSAS

Mucosas húmedas, rosadas.

CABEZA

Cicatriz en región frontal izquierda.

ORGANOS SENSORI

Pupilas iguales reactivas a la luz.

CUELLO

No adenopatías, tiroides no palpable.

TORAX

Sin alteraciones

ABDOMEN

Blando depresible, no masas ni megalias.

GENITOURINARIO

No explorado

EXTREMIDADES

Presenta equimosis en región deltoidea izquierda pequeña de forma circular.

NEUROLÓGICO

Motilidad activa, simétrica, tono y fuerza conservados, sin signos de lateralización.

CARDIOPULMONAR

RscSRs, sin agregados. Hipoventilación bilateral sin agregados.

EXAMEN MENTAL

Paciente quien ingresa en las condiciones anotadas, con descuido en su arreglo personal, alerta, orientado en persona, parcialmente en tiempo y lugar, afecto inadecuado e inapropiado para las circunstancias, pensamiento de curso acelerado, progresión sin alteraciones, manifestación delirante de ser el hombre nuclear, tener mucha fuerza, ser muy rápido y practicar todos los deportes. Intelligencia impresionada como baja, juicio y raciocinio comprometidos. Lenguaje alterado, habla con tono altisonante, en forma apresurada, presenta movimiento orolinguales disquineticos. sin conciencia de enfermedad.

IMPRESION DIAGNOSTICA INGRESO

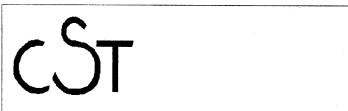
EJE I	F203	ESQUIZOFRENIA INDIFERENCIADA
EJE II	F701	RETRASO MENTAL LEVE: DETERIORO DEL COMPORTAMIENTO
EJE III	X	SIGNIFICATIVO, QUE REQUIERE ATENCION O TRATAMIENTO
EJE IV	X	HIPOTIROIDISMO, MORDEDURA EN HOMBRO IZQUIERDO.
EJE V	X	PACIENTE INSTITUCIONALIZADO, AMPARADO POR TUTELA
	X	GAF 40/100

ANALISIS

Paciente con enfermedad mental cronica de tipo esquizofrenica, institucionalizado, amparado por tutela.  
Remitido para continuar tratamiento intrahospitalario.  
Presenta conductas desorganizadas, con dificultad para acatar normas y límites.  
Requiere continuar tratamiento intrahospitalario, con la misma medicación con la que era tratado en la otra clínica.  
Requiere CH por recibir clozapina.  
Hospitalizar en la UCE, vigilancia estricta por riesgo alto de exaltación.  
Medicado con: Clozapina 25 mgs 2-2-3, Difenhidramina cap. 50 mgs 1-1-0, Levotiroxina tabl. 50 mcg 1-0-0, Lorazepam tabl. 1 mgs 1-1-1.  
SS CH de control por recibir clozapina.

PLAN DE TRATAMIENTO

EVOLUCION



CEDULA 79597110

NOMBRE BOADA CASTRO JOSE ALEXANDER

PACIENTE DE 46 AÑOS CON DX ANOTADOS QUIEN DURANTE SU ESTANCIA HOSPITALARIA PRESENTO UNA EVOLUCION FAVORABLE HACIA LA MEJORIA Y ESTABILIDAD EN EL MOMENTO ACTUAL SE LE OBSERVA MAS TRANQUILO ALERTA ESTABLECE CONTACTO VISUAL ACEPTA LIMITES SIGUE INDICACIONES ASISTE A LAS ACTIVIDADES OCUPACIONALES ASIGNADAS REGISTRA BUEN PATRON DE SUEÑO SEMIFUNCIONAL EN SU AUTOCUIDADO SUPERVISADO DEAMBULA POR SUS PROPIOS MEDIOS ESTABLECE CONTACTO VISUAL ACTITUDES PUERILES INSIGHT POBRE JUICIO DEBILITADO INTROSPECCION Y PROSPECCION POBRES

11-DIC-12	ch	rcto leucocitos 4.90 x 10 neutrofilos 67% linfos 23% rcto eritrocitos 4,94 x10 hcto 44.2 % hb 14.2% plaquetas 398 x10 vsg 42 vr 0-20	11-DIC-12
24-JUL-13	transaminasa got y gpt	got 20.o gpt 33.0 normales	19-JUL-13
24-JUL-13	valprohemia y niv carbamazepina	no reportadas	19-JUL-13
24-JUL-13	hormona tiroidea estimulante	8.61 vr 0.27-4.2 elevada	19-JUL-13
24-JUL-13	ch	rcto leucocitos 6.10x10 neutrofilos 71% linfos 21% monocitos 7% rcto eritrocitos 5.59x10 hcto 50.3% hb 17.20 plaquetas 228.000 vsg 3.0 vr 0- 20	19-JUL-13
04-FEB-14	glicemia	82.5	29-ENE-14
04-FEB-14	colesterol total	140.o	29-ENE-14
04-FEB-14	trigliceridos	157.o	29-ENE-14
04-FEB-14	transaminasa got	39.o	29-ENE-14
04-FEB-14	transaminasa gpt	91.0	29-ENE-14
04-FEB-14	tsh	pendiente	29-ENE-14
04-FEB-14	ch	rcto leucocitos 10.70x10 neutrofilos 81% linfos 12% monocitos 7% rcto eritrocitos 5,98% hcto 53,6 hb 18.20 plaquetas 174-000 vsg 1.0	29-ENE-14
04-FEB-14	valprohemia	66.8	29-ENE-14
04-FEB-14	tsh	2.45	29-ENE-14
01-DIC-14	ch	rcto leucocitos 5.9 x10 neutrofilo 72% linfos 21.o% monocitos 7 % rcto eritrocitos 5.59 x10 hcto 48.9% hb 16.80% plaquetas	28-NOV-14

27-OCT-15	glicemia	160.00 x10 vsg 3.0
27-OCT-15	colesterol total	142 mgs/dl
27-OCT-15	tg	120 mgs/dl
27-OCT-15	transaminasas	lgo 21 u/l, tgp 38 u/l
27-OCT-15	niveles acido valproico	52.4 mg/ml
27-OCT-15	ch	hb 17, hcto 52.6%, leucocitos 4500 neutrofilos 63% (2835), linf 28%, mono 9%, plaquetas 225000 vsg 2 mm/hora
27-OCT-15	ch control	rcto de blancos 10.31 x10 vr 5.1-9.7 x10 neutrofilos 96% vr 45-65 linfocitos 4 vt 21-40 rcto rojos 4.7 x 10 vr 4.5-6 x 10 hb 14.1 vr 14-18 hcto 44.3 vr 40-55 volumen corpuscular medio 93.7 vr 80-100 plaquetas 154 x 10 vr 150 500 x 10 vsg 15 mm/h vr 0-20 mm/h
27-OCT-15	s/s po y ch control	rcto de blancos 11.71 x10 vr 5.1-9.7 x10 neutrofilos 87% vr 45-65 linfocitos 8 monocitos 5 rcto rojos 4.7 x 10 vr 4.5-6 x 10 hb 14.2 vr 14-18 hcto 45.1 vr 40-55 volumen corpuscular medio 94.9 vr 80-100 plaquetas 273 x 10 vr 150 500 x 10 vsg 45 mm/h vr 0-20 mm/h
28-OCT-15	ch	ligeramente turbio, densidad 1015, nitratos negativos, proteína 30 mgs/dl, glucosa negativo, sedimento: cel epi bajas 2-4 xc, bacterias escasas, leuco 0-2 xc, moco ++
28-OCT-15	po	silueta cardíaca normal. discretos cambios irritativos bronquiales difusos, banda atelectasica plana de base derecha, condicionada por ascenso de diafragma, posible
03-NOV-15	rx. torax	

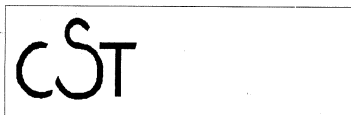


CEDULA 79597110

NOMBRE BOADA CASTRO JOSE ALEXANDER

		paralisis frénica. tráquea bien centrada. senos costofrénicos libres. jesus hernando morales garzon md radiologo	
13-NOV-15	proteina c reactiva	menor de 6.o vr 0-10	11-NOV-15
13-NOV-15	ch	rcto de balnacos 4.8x 10 neutrofilos 60% linfos 32% monocitos 8% rcto rojos 5.4 x 10 v}r 4.5-6 hb 15.6 hcto 51.4 volumencorpuscular medio 95.2 vr 80-100 plaquetas 470x10 vsg 6 vr 0-20	11-NOV-15
23-NOV-15	rx de torax	se reporta rx de toras con silueta cardioaortica de ta,maño y configuracion normales se aprecia reforzamiento del intersticio axial en ambas bases pulmonares con banda atelectasica plana basal derecha no se evidencian nodulos ni derrames estructuras oseas y blandas de apariencia normal no se dan indicaciones	14-NOV-15
12-ENE-16	ch		
12-ENE-16	creatinina suero orina		
12-ENE-16	hormona westimulante de la tiroides tsh		
12-ENE-16	nitrogeno ureico bun		
20-ENE-16	nitrogeno ureico	11.6 mg/dl	20-ENE-16
20-ENE-16	creatinina	0,87mg/dl	20-ENE-16
20-ENE-16	creatinina en orina	140,2 mg/dl	20-ENE-16
20-ENE-16	cuadro hematico blancos, neutrofilos, linfocitos, monocitos, recuento rojos, hemoglobina, hematocrito, volumen corpuscular medio, mch, mchc, rdw, plaquetas, mpuv, vsg	4,8; 66; 25; 9; 5.4; 16.6; 47.9;89; 30.9;34.7; 13.8; 197; 11.7; 1. respectivamente, disminución d eleucocitos y de neutrofilos.	20-ENE-16
20-ENE-16	tsh	1,99 uu/ml dentro d límites normales,	20-ENE-16
02-AGO-16	creatinina en suero y orina		

02-AGO-16	nitrogeno ureico bun	
02-AGO-16	hemograma completo hb hct rcto eritrocitos leucograma rcto de plaquetas morfologia electronica e histograma automatizado	
05-AGO-16	nitrogeno ureico (bun)	13.5 vr 9-20
05-AGO-16	creatinina	0.81 vr 0.66-1.25
05-AGO-16	hemograma	rcto blancos 5,4 x 10 <sup>9</sup> vr 5.1- 9.7 x10 <sup>9</sup> neutrofilos 69% vr 45-65 linfocitos 26 vr 21-40 monocitos 5 vr 4-10 rcto rojos 8.08 vr 4.5- 6 x10 <sup>6</sup> hb 16.0 vr 14-18 hcto 48.9 vr 40-55 volumen corpuscular medio 96.3 vr80-100 mch 31,4 vr 27-34 rdw 14.1 vr 11-15 plaquetas203 x 10 <sup>9</sup> vr 150-500 mpv 9.0 vr 6.4-13fl
05-AGO-16	nitrogeno ureico ( bun) metodo uv cinetico	11.1 vr 7-17
05-AGO-16	creatinina metodo colorimetrico cinetico	0.71 vr 0.52-1.04
05-AGO-16	hemograma	rcto blancos 7,9x10 <sup>9</sup> vr 5-9 vr 5- 9,4x10 <sup>9</sup> neutrofilos 52% vr 45-65% linfocitos 41% vr 21-40% monocitos 7 vr 4-10% rcto de rojos 4.35x10 <sup>6</sup> vr 4.5- 6 x 10 <sup>6</sup> hb 12.4 vr 11-15,5 hcto 40.9 vr 38- 50 % volumen corpuscular medio 94,2fl vr 80-10 fl mch 28.5 vr 27- 34 mchc 30.3 vr 31.5-38 rdw 15,7 vr 11-15% plaquetas 308 x10 <sup>9</sup> vr 150-500 mpv 7.5 vr 6.4-13
15-MAR-18	cuadro hematico	- globulos blancos: 4.5 - neutrofilos: 62% - linfocitos: 31% - monocitos: 7% - globulos rojos: 5.25 hb: 15.9 hto: 47.8 - vcm: 91.0 - mch: 30.3 pg - mchc: 33.3 g/dl - rdw: 11.4 % plaquetas: 200 mpv: 9.3 fl
15-MAR-18	hormona estimulante del tiroides uroanalisis	4.61 uui/ml - color: amarillo - aspecto: lig.



CEDULA 79597110

NOMBRE BOADA CASTRO JOSE ALEXANDER

15-MAR-18		turbio - densidad: 1020 g/l - ph: 6.0 - nitritos, proteninas, glucosa, cuerpos cetonicos, bilirribuna y hemoglobina: negativos - urobilinogeno: normal	12-MAR-18
21-MAR-18	bioquimica	* glicemia: 94 mg/dl * bun: 14.3 mg/dl * creatinina: 0.95 mg/dl * t. oxaloacetica: 21 u/l * t. piruvica: 43 u/l	12-MAR-18
21-MAR-18	sedimento urinario	celulas epiteliales bajas: 0-2 x c + bacterias: escasas * leucocitos: 0-2 x c	12-MAR-18
21-MAR-18	niveles de acido valproico en sangre	49.92 ug/ml (vn: 50-100 ug/ml)	12-MAR-18

## LABORATORIOS

## IMPRESION DIAGNOSTICA EGRESO

EJE I:	F203	ESQUIZOFRENIA INDIFERENCIADA
EJE II	F701	RETRASO MENTAL LEVE CON DETERIORO DEL COMPORTAMIENTO QUE REQUIERE ATENCION Y TRATAMIENTO
EJE V:	x	GAF 40-50/100
EJE IV	x	PACIENTE INSTITUCIONALIZADO
EJE V:	x	PACIENTE INSTITUCIONALIZADO AMPARADO POR TUTELA
EJE III	x	HIPOTIROIDISMO/ MORDEDURA EN HOMBRO IZDO

## CONCEPTO

PACIENTE CON PATOLOGIA PSIQUIATRICA CRONICA CON MULTIPLES RECAIDAS Y HOSPITALIZACIONES DISCAPACIDAD COGNITIVA ASOCIADA CON DETERIORO GLOBAL SIGNIFICATIVO HIPOTIROIDISMO FRAGIL Y VULNERABLE CON ALTO RIESGO PARA LA RECAIDA QUE REQUIERE ATENCION Y TRATAMIENTO MULTIDISCIPLINARIO

## CONCEPTO EGRESO POR TRABAJO SOCIAL INTRAHOSPITALARIO

PACIENTE José Boada

EDAD 46 años

DIAGNOSTICO MEDICO 1- Esquizofrenia indiferenciada

2- Retraso mental leve con deterioro significativo del comportamiento y que requiere atención y supervisión permanente.

FASE DE ATENCION MENTAL Paciente en fase de recuperación, su estado mental le permite socializar, participar de actividades. Paciente institucionalizado por tutela Hospitalización en Centro Psiquiátrico. Juzgado 61 penal municipal de Bogotá con función de control de garantías (2008), Interdicción en Juzgado 2do de familia, tutora Mery Boada hermana.

RED DE APOYO FAMILIAR Red de apoyo familiar conformada hermana y cuñado. La hermana es la acudiente

ante la institución.

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

SEGUIMIENTO FAMILIAR

EVALUACION Y LOGROS la hermana es la acudiente durante el p roceso hace presencia, aunque no es muy permanente, lo que afecta al paciente, pero es colaboradora con las necesidades del paciente.

OBSERVACIONES Ninguna

FIRMA DEL PROFESIONAL Y CARGO Natalia Corredor Parra

Trabajo Social

TERAPIA OCUPACIONAL INTRAHOSPITALARIA

INFORME DE DESEMPEÑO OCUPACIONAL 31/08/2018

Paciente de 46 años, con diagnóstico de Esquizofrenia Indiferenciada. Retraso mental leve: deterioro del comportamiento significativo que requiere atención y tratamiento, paciente institucionalizado, amparado por tutela. Hipotiroidismo. Ingresa a la clínica el 29 de Noviembre del 2012. Se incluye en el Servicio de Terapia Ocupacional en los talleres de arte country, taller de técnicas mixtas y jardinería. Durante su permanencia en los talleres el paciente se presenta con aceptable higiene y aceptable organización personal; siempre requirió apoyo para mejorar higiene bucal. Funcional en su movilidad. Comprende instrucciones muy sencillas. 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 de normas, es un paciente poco tolerante hacia las actividades, se frustra con facilidad, no se mantiene en las actividades el tiempo previsto, se observa disperso, con inquietud motora, ansioso, impulsivo, demandante de atención, habla constantemente, se le dificulta centrarse en un actividad por más de quince minutos. Se muestra parco, disipiente, 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 aceptable; muestra interés por el baile y actividades recreativas. Es un paciente en general poco tolerante, se observa ansioso en el desarrollo de las actividades asignadas, a la fecha realiza las actividades de pintura de dibujos únicamente con aceptable desempeño. Tiene mucha dificultad 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, dado su 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

SE REMITE POR RAZONES ADMINISTRATIVAS A LA I.P.S QUE DISPONGA LA EPS PARA QUE CONTINUE SU PROCESO DE ATENCION SE DEJA IGUAL MEDICACION CLONAZEPAM X 2MG TABLETAS 0-0-1 LEVOTIROXINA X 100MG TABLETA 1-0-0 TIAMINA X 300MG 0-1-0 ACIDO VALPROICO CAP X 250MG 2-0-2 CLOZAPINA TABLETA X 100MG 1-0-1

Telefax Nos 2451911 / 2327632 / 5716088  
Transv 3 No. 51A 46 Bogotá, D.C

Nit 860.001.475-1  
e-mail: clinsantoto@cable.net.co





CLINICA SANTO TOMAS

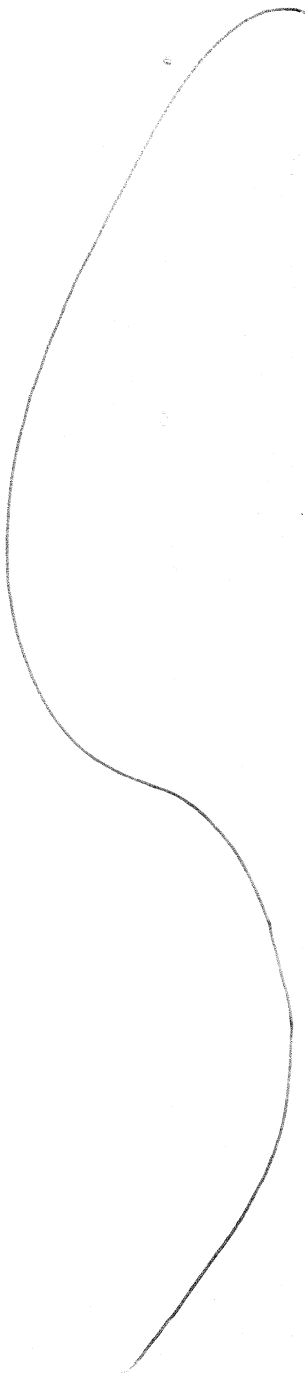
Psiquiatria  
EPICRISIS

Página 9 de 9

CEDULA 79597110

NOMBRE BOADA CASTRO JOSE ALEXANDER

DR JAIRO PADILLA B MD PSIQUIATRA RM 2889



CEDULA 79597110

NOMBRE BOADA CASTRO JOSE ALEXANDER

FECHA DE NACIMIENTO 01-ABR-72 EDAD 40

E.CIVIL SOLTERO PROCEDENTE SANTA FE DE BOGOTÁ, D. C.

ESCOLARIDAD NINGUNA OCUPACION HOSPITALIZACION

RELIGION CATOLICA DIRECCION CR 29 B No 22-46

TELEFONO 3124948177 ACUDIENTE MARY BOADA

ENTIDAD NUEVA EPS S.A.

MEDICO TRATANTE

DR. JAIRO PADILLA B.

INGRESO NOVIEMBRE 29 2012

FECHA CORTE 31-JUL-18

HORA 23:18

FECHA INICIAL

FECHA FINAL

1septiembre2018

EGRESO

14-SEP-18

MOTIVO CONSULTA

Paciente remitido para continuar tratamiento intrahospitalario institucional, con  
Idx. Esquizofrenia Indiferenciada

NFERMEDAD ACTUAL

Paciente remitido de la Clínica San Juan de Dios de Chia para continuar  
tratamiento intrahospitalario se encuentra institucionalizado desde hace 2 años  
en la Clínica San Juan de Dios de Chia.  
En la nota de remisión reportan dificultades en el comportamiento, con  
inquietud motora, conductas impulsivas y desorganizadas, por lo que ha  
requerido manejo en pabellón cerrado.  
El día de hoy fue mordido por otro paciente en el brazo izquierdo.

PEDIATRICOS

SIN INFORMACION

PATOLOGICOS

Le ha sido diagnosticado hipotiroidismo, recibe suplemento.

QUIRURGICOS

Hace dos meses resección de lipoma en región frontal izquierda.

TOXICO ALERGICOS

Negativo

HOSPITALIZACIONES

Clínica San Juan de Dios de Chia en múltiples ocasiones.

FARMACOLOGICOS

Se encuentra en tratamiento con Clozapina 25 mgs 2-2-3, Difenhidramina cap. 50 mgs  
1-1-0, Levotiroxina tabl. 50 mcg 1-0-0, Lorazepam tabl. 1 mgs 1-1-1.

FAMILIARES

Padre farmacodependiente

LEGALES

Amparado por tutela

TRAUMATICOS

Negativo

REVISION POR SISTE

El día de hoy fue mordido por otro paciente en brazo izquierdo.

PSQUIATRICOS

LO ANOTADO

ASPECTO GENERAL

Paciente quien llega en ambulancia, con descuido en su arreglo personal, vestido con  
pijama. Hidratado, sin signos de dificultad respiratoria.  
TA 110/60 FC 80 FR 20 PESO 58 KGS TALLA 157 CMS

SIGNOS VITALES

Teléfax Nos 2451911 / 2327632 / 5716088

Transv 3 No. 51A 46 Bogotá, D.C

Nit 860.001.475-1  
e-mail: clinasantoto@cable.net.co