



HISTORIA CLINICA ELECTRONICA

Paciente: SARA YESENIA MOLANO PINAN

Nro Historia: Tarjeta de Identidad

Edad: 17 Años - Sexo Femenino - ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD FAMILIAR SAS \*\* FAMISANAR P.O.S.

<===== CONSULTAS =====>

<<<< CONSULTA ESPECIALIZADA - 08/oct/18 12:11 >>>>

IMC: 0 Superficie Corporal: 0

Especialidad: Psiquiatria

Finalidad de la Consulta: No aplica

Ubicación: 1 Piso - Urgencias

Motivo de la Consulta: "me mandaron a hospitalizarme"

Enfermedad Actual: Paciente con antecedente extrahospitalario de TOC realizado hace 2 meses. Tiene un cuadro de 6 años con aparición de ideas obsesivas de contenido misístico en que cuenta que no puede prender el computador porque siente que se le mete el demonio, tiene obsesiones respecto a irse al infierno por lo que compensa con compulsiones mentales en las que piensa en devolver el tiempo o se baña largas horas para limpiarse.

Tiene un pensamiento recurrente en que piensa "todo lo contrario a mi creador es mi pastor" lo que representa a satanás. Sus compulsiones implican rehacer los comportamientos como devolviendo el tiempo para que no sucedan. Está en manejo con sertralina y risperidona desde hace 10 días. Últimamente ha presentado ideas de muerte en que expresa que no quiere seguir viviendo con esa enfermedad, aumento de ansiedad y síntomas depresivos en relación a las dificultades producto de la enfermedad.

Revisión por Sistemas: No refiere

\* Antecedentes:

Antecedentes

Psiquiátricos: TOC, Trastorno depresivo

Médicos: no refiere

Farmacológicos: sertralina 50 mg / día, risperidona 1 mg / día

Quirúrgicos: no refiere

Hospitalarios: no refiere

Tóxicos: no refiere

Alérgicos: no refiere

G/O: G0P0 ciclos regulares

Perinatales: embarazo no planeado pero deseado, tuvo preeclampsia, parto vaginal eutócico a los 37 semanas.

Primer embarazo. Hospitalizada por unos días.

Familiares: padre con TOC, hermano con síntomas de TOC

\* OBJETIVO

Inspección General:

ver concepto

Signos Vitales:

Presión Sistólica 1 mmHg

Presión Diastólica 1 mmHg

Frecuencia Cardíaca 1 /min

Frecuencia Respiratoria 1 /min

Saturación 1 %

Temperatura 1 °C

Dolor 1 EVA

\* EXÁMENES PARACLÍNICOS PREVIOS

\* DIAGNOSTICOS

- Trastorno obsesivo-compulsivo no especificado  
obs:

\* CONCEPTO Y PLAN DE TRATAMIENTO

Psiquiatria Infantil - Consulta Externa

Primera Vez

Datos de Identificación

Edad: 15 años

Origen: Cajicá, Cundinamarca

Procedencia: Cajicá, Cundinamarca

Escolaridad: estudiante de segundo semestre de derecho en la U. Rosario



HISTORIA CLINICA ELECTRONICA

Paciente: SARA YESENIA MOLANO PINAN

Nro Historia: Tarjeta de Identidad

Edad: 17 Años - Sexo Femenino - ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD FAMILIAR SAS \*\* FAMISANAR P.O.S.  
\*\*

Vive con: padres y hermano de 15 años  
Religión: católica practicante  
Acompañante: Angélica Tipán (psicóloga tratante)

Motivo de Consulta  
"me mandaron a hospitalizarme"

Enfermedad Actual

Paciente con antecedente extrainsitucional de TOC realizado hace 2 meses. Tiene un cuadro de 6 años con aparición de ideas obsesivas de contenido misitico en que cuenta que no puede prender el computador porque siente que se le mete el demonio, tiene obsesiones respecto a irse al infierno por lo que compensa con compulsiones mentales en las que piensa en devolver el tiempo o se baña largas horas para limpiarse. Tiene un pensamiento recurrente en que piensa "todo lo contrario a mi creador es mi pastor" lo que representa a satanás. Sus compulsiones implican rehacer los comportamientos como devolviendo el tiempo para que no sucedan. Está en manejo con sertralina 50 mg y risperidona 1 mg desde hace 10 días. Tomó fluoxetina hasta 40 mg y clonazepam que suspendieron por somnolencia. Últimamente ha presentado ideas de muerte en que expresa que no quiere seguir viviendo con esa enfermedad, tiene fragilidad, llanto, culpa respecto a su familia pues que por su enfermedad están afectados, aumento de ansiedad flotante en relación a empeoramiento de los síntomas. Tiene mucha presión por la beca y por su enfermedad no ha podido cumplir. El día de hoy no pudo llegar a tiempo a la sesión de psicología y tuvo un episodio de ansiedad importante con frustración. La psicóloga reporta que ha estado deteriorandose cada vez más. La psicóloga comenta que el padre también tiene diagnóstico de TOC y con contenidos similares, y el hermano también está presentando síntomas. La paciente comenta que cuando estaba en noveno grado empezó con ideas obsesivas respecto a que si no hacía las cosas morían o enfermaban sus padres. Desde hace 4 meses, en relación al cambio de ambiente e inicio de la universidad, los síntomas empeoraron y están afectando su funcionamiento. Ha tenido ideas de suicidio con plan estructurado de tomar detergente o ahorcarse con un cable.

Antecedentes

Psiquiátricos: TOC, Trastorno depresivo  
Médicos: no refiere  
Farmacológicos: sertralina 50 mg / día, risperidona 1 mg / día  
Quirúrgicos: no refiere  
Hospitalarios: no refiere  
Tóxicos: no refiere  
Alérgicos: no refiere  
G/O: G0P0 ciclos regulares  
Perinatales: embarazo no planeado pero deseado, tuvo preeclamsia, parto vaginal eutócico a los 37 semanas. Primer embarazo. Hospitalizada por unos días.  
Familiares: padre con TOC, hermano con síntomas de TOC

Desempeño escolar. Buen rendimiento académico desde temprano.

Configuración familiar.

Su familia es de extracción rural. Maltrato entre los padres en su infancia.

Examen Mental

La paciente es amable, centrada en sí misma, aparenta ser mayor, manifiesta preocupaciones y quejas sobre su enfermedad, tiene un afecto triste, ansioso, mal modulado. Pensamiento lógico, sin ideas delirantes, con obsesiones respecto a que algo malo le suceda a su familia si no hace unos ejercicios mentales, ideas de muerte y suicidio, ideas de culpa. sin alteraciones en la estructura o en la sensoropercepción, juicio debilitado.

Idx

- Trastorno obsesivo compulsivo
- Trastorno depresivo del adolescente

Concepto

Paciente con antecedente extrainstitucional de TOC con reciente inicio de tratamiento, quien consulta porque el día de hoy tuvo una crisis ansiosa durante la psicoterapia. La paciente lleva 4 meses en crisis con aumento de las obsesiones y las compulsiones que han afectado su funcionalidad. El contenido de las obsesiones es misitico y cercanas a lo psicótico aunque tiene completa introspección. Asociado al empeoramiento de los síntomas, han aparecido síntomas depresivos con ideas de muerte y suicidio en relación



# HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN IGNACIO

## HISTORIA CLINICA ELECTRONICA

Paciente: SARA YESENIA MOLANO PINAN

Nro Historia: Tarjeta de Identidad

Edad: 17 Años - Sexo Femenino - ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD FAMILIAR SAS \*\* FAMISANAR P.O.S.  
\*\*

la a afectación de su funcionalidad social, familiar y académica. A la valoración se ve marcadamente triste. Consideramos hospitalizar en USM por el riesgo suicida. Se continúa el manejo extrainstitucional y se solicitan paraclínicos de tamizaje por uso de antipsicótico.

### Plan

- Hospitalizar en USM
- SS/ hemograma, TSH, creatinina, Transaminasas, perfil metabólico, RMN simple de cerebro
- Sertralina 50 mg /día
- Risperidona 1 mg /día (Mipres - No permite hacer mipres --- Posiblemente se hará conciliación)
- Acompañante permanente en urgencias

J. Klahr / Residente de psiquiatria

D. Pulzara / Fellow de psiquiatria infantil

Dr. Aulí / psiquiatra infantil

=====

Vo.Bo. por: JAVIER AULI CARRASCO

Fecha: Oct 8 2018 12:40PM

=====

Días de Incapacidad: 0

Destino: Hospitalización Piso

### \* MEDICAMENTOS FORMULADOS

Orden Nro. 4963774 - 1 PISO - URGENCIAS

- Sertralina 50 mg Tableta
- Obs: Tomar 1 en la mañana con estómago lleno . Text1
- Resp: JAVIER AULI CARRASCO

### \* EXAMENES Y PROCEDIMIENTOS ORDENADOS

Orden Nro. 9191104 1 PISO - URGENCIAS

- Resonancia Magnetica De Cerebro - Prioridad: Hospitalario Normal ./Novarad:333540
- Glucosa En Suero U Otro Fluido Diferente A Orina - Prioridad: Hospitalario Normal .
- Hormona Estimulante Del Tiroides (TSH) - Prioridad: Hospitalario Normal .
- Colesterol De Alta Densidad - Prioridad: Hospitalario Normal .
- Colesterol De Baja Densidad Semiautomatizado (LDL) - Prioridad: Hospitalario Normal .
- Colesterol Total - Prioridad: Hospitalario Normal .
- Hemoglobina Glicosilada Automatizada - Prioridad: Hospitalario Normal .
- Hemograma Iv (Hemoglobina Hematocrito Recuento De Eritrocitos Indices Eritrocitarios

Leucograma Recuento De Plaquetas Indices Plaquetarios Y Morfologia Electronica E Histograma) Automatizado  
- Prioridad: Hospitalario Normal .

- Transaminasa Glutamico Oxalacetica [Aspartato Amino Transferasa] - Prioridad:  
Hospitalario Normal .

- Transaminasa Glutamico-Piruvica [Alanino Amino Transferasa] - Prioridad: Hospitalario  
Normal .

- Trigliceridos - Prioridad: Hospitalario Normal .

- CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS - Prioridad: Hospitalario Normal .

\*\*\*\*\*

DOCTOR: JAVIER AULI CARRASCO - Psiquiatria

Reg. Médico: 80407801

\*\*\*\*\*