

Estudio de caso de trastorno obsesivo compulsivo (TOC)

Valoración de las funciones mentales

FUNCIONES MENTALES	APLICACIÓN AL PACIENTE	OBSERVACIÓN
ESTADO DE ÁNIMO		
¿Cómo se siente ahora mismo?	El paciente indica que se siente bien, un poco nervioso porque se acerca su terapia familiar.	El paciente se encuentra ansioso e inquieto y además no está seguro de poder entablar una buena relación con su padre, ni cual sea su reacción al mirarlo nuevamente.
¿Se siente triste, melancólico o deprimido?	Generalmente trato de estar bien pero cuando pienso en mi familia y en las cosas que suceden afuera, pues en inevitable no sentirme mal.	El paciente trata de mantenerse alegre y contagiar al resto del grupo pero mantiene esa idea de lo que sucede afuera.
¿Ha perdido el interés en realizar cosas que antes le gustaban hacer?	Sí, antes me encantaba dibujar, pero, ahora lo hago en pocas ocasiones y ya no con la misma pasión, pues cuando lo hago es solo para distraer mi mente.	La pérdida de interés del paciente para realizar actividades se genera en si por la ansiedad que presenta y por la necesidad de querer salir.
¿Creyó usted alguna vez que no vale la pena vivir?	Pues en muchas ocasiones, es más cuando consumía creo que ese pensamiento era de cada día.	Durante el consumo, el paciente se sentía inútil, con la creencia que todos los problemas eran culpa suya, lo que ocasionaba una baja en su estado de ánimo.
¿Alguna vez ha pensado o ha intentado suicidarse?	Pues si (sonríe) en más de una ocasión, cuiaatro para ser exacto.	El paciente evade la mirada, se mantiene deprimido mientras responde las preguntas.

<p>¿De qué forma lo hizo?</p>	<p>La primera cuando tenía 13 años, era en una pelea de mis papás, mi papá le estaba pegando a mi mamá y pues yo corrí primero a mi cuarto para drogarme un poco y así darme valor y luego me fui al cuarto de mi papá y tome un revolver que él tenía, estaba punto de dispararme en la cabeza cuando entra mi hermana y me dice ¿ñañito que estás haciendo?, y no sé, fue como algo interno que me dijo que no lo haga y pues baje el arma y le dije que estuviese tranquila que solo estaba jugando. Y bueno en otra ocasión fue mi amiga la que me salvo de que no me ahorcara, ella llego a tiempo para ayudarme. Y en las dos últimas ocasiones yo agarraba una corbata y la amarraba en la cama y de ahí me amarraba en mi cuello y me lanzaba al piso y cuando sentía que ya me faltaba el aire yo mismo me ponía de pie.</p>	<p>El paciente trataba de suicidarse en momentos que sentía que no tenia salida para resolver los problemas, pues en cada uno de los intento el acto lo realizaba cuando sus padres peleaban, pero antes consumía marihuana que alteraba el SNC, generando un estado de confusión y ansiedad en la persona, motivo por el cual le era más fácil realizar dicha acción.</p>
<p>En esas cuatro ocasiones, luego de intentar suicidarse ¿qué sentía?</p>	<p>Pues la primera vez me sentí mal por mi ñaña, la segunda vez también me sentí mal pero porque mi amiga lloro mucho y me hizo prometer que ya no lo iba a hacer nuevamente y obvio que no cumplí y bueno las otras dos veces luego de que sentía que me faltaba el aire pues me sentía bien porque así como hay personas que se cortan para que se les salga todo el coraje pues yo hacía lo mismo para sacarme todo el estrés que llevaba, porque si no lo hacía pues era capaz de matar a quien sea que estuviera a mi lado.</p>	<p>El suicidio el paciente lo tomaba como una forma de eliminar la impulsividad y el estrés que sentía, lo veía como una forma de darse valor así mismo para continuar como si nada pasara y no tuviera problemas en su vida.</p>
<p>¿Intentaría suicidarse de nuevo?</p>	<p>Bueno pues claro porque como dije eso me sirve para medirme y no lastimar a nadie más, aunque espero que aquí en el centro me ayuden a ser menos compulsivo pero por ejemplo si ahorita mismo pasa algo que me diera coraje pues si lo hago.</p>	<p>El paciente mantiene las ideas suicidas, tomándolo como algo muy natural y no como una enfermedad.</p>
<p>PROCESO DEL PENSAMIENTO Y PERCEPCIONES</p>		
<p>¿Ha presentado actos compulsivos?</p>	<p>Pues la verdad sí, y es que es inevitable, osea la verdad yo no puedo contenerme, mejor dicho no pienso antes de actuar, yo actuó y cuando veo las consecuencias, ni ahí me pongo a pensar.</p>	<p>Existe un desorden en el comportamiento del paciente, sobre todo al momento de estar bajo los efectos de la sustancia.</p>

<p>¿Algún acto compulsivo que recuerde?</p>	<p>Pues como yo soy aficionado a las series de narcos y esas cosas, un días estaba así mismo drogado y buscaba dinero para comprar más droga entonces estaba pasando por una calle de mala muerte, yo llevaba un revolver de mi papá porque es un aficionado a las armas y en ese tiempo yo vivía con el también entonces era fácil para mi utilizarlas, entonces aparece así un hombre y le digo que me de plata y ya pues él se puso resistencia me dijo que no tenía dinero yo la verdad no pensé en nada solo quería “divertirme” y le dispare y de ahí me fui corriendo y ni aun así me sentí mal porque la verdad me alegre pero deseándole al hombre la muerte y hasta la fecha no me arrepiento. En otra ocasión estaba yo con mi novia y pasa un viejo ya y me dice cuñado, chuta yo no espere ni dos segundos y hasta darme cuenta ya estaba cayéndole a golpes al viejo porque osea mi novia era mía y de nadie más.</p>	<p>El paciente a más de presentar actos compulsivos pues también son violentos aunque él los toma con mucha naturalidad y se mantiene en la firme posición de que no había nada malo en su actuar.</p>
<p>¿Se arrepiente por lo que hizo?</p>	<p>No, porque como ya lo dije yo solo buscaba divertirme y pues además en ambos casos se lo merecían.</p>	
<p>¿Alguna obsesión hacia algo o alguien?</p>	<p>Pues hacia las mujeres mayores a mí, cuando conozco a una chica mayor y es linda y tiene un buen cuerpo se me obsesionar en esa persona hasta lograr que sea mi novia, porque de lo contrario también se me desesperar por no conseguir lo que deseo.</p>	<p>El deseo de estar con mujeres mayores al paciente, demuestra la necesidad de encontrar en otro lado el afecto materno que en su familia no recibió, ya que manifiesta sentirse protegido, cosa que no sentía con su madre.</p>
<p>¿Y porque la necesidad de querer tener como novia a personas mayores y no de tu edad?</p>	<p>Porque ellas me comprenden y me saben proteger y tratarme como a guagua y es lindo estar con ellas porque las de mi edad son bien inmaduras y no saben ni qué mismo quieren en la vida</p>	
<p>¿Alguna sensación de irrealidad o de persecución que haya sentido estando o no bajo el efecto de la droga?</p>	<p>No oiga yo no estoy loco, la droga no le hace perder el juicio, solo le hace sentirse bien consigo mismo y con los demás pero nada más.</p>	<p>El paciente mantiene la idea errónea de que las drogas no pueden afectar al SNC, más bien lo toma como algo para escapar de la realidad.</p>

ORIENTACIÓN		
Tiempo		
Fecha de la Batalla del Pichicha	Bueno ahí lo que puedo decir es que se dio un 24 de mayo (se ríe), pero la fecha no se me, yo era malo en historia. En mate si era bueno.	El paciente se mantiene orientado en relación al tiempo.
Fecha del último terremoto que se produjo en Ecuador.	El 16 de abril del 2016	
Espacio		
Lugar en el cual se produjo el terremoto de Ecuador	El epicentro fue en Pedernales, fue un sismo de 7.8	El paciente se encuentra orientado con respecto al espacio.
¿Pedernales es una comunidad, una ciudad, una provincia o un cantón?	Si no estoy mal, Pedernales es un cantón que pertenece a la Provincia de Manabí	
Persona		
¿Nombre de la persona con la cual usted tenga más empatía aquí?	NN.	El paciente se encuentra orientado con respecto a la persona.
¿Recuerda cómo iba el vestido hoy?	Sí, tenía puesto un buzo celeste, un pantalón deportivo negro y unos zapatos, negro creo que eran no estoy muy seguro, (se ríe) es que usted era de decirme que me iba a preguntar para fijarme.	
Características que definan a esa persona	Bueno él es pequeño, recién se cortó le cortaron el pelo, le gusta hacer ejercicio, tiene buen físico y es buena persona, también le coge sus momentos de ansiedad como a mí y creo que por eso nos entendemos.	

MEMORIA		
Inmediata		
¿De qué tema hablamos hace uno o dos minutos?	Estábamos hablando sobre la persona con la que yo tenía una mejor relación aquí.	El paciente no presenta dificultad en responder hechos ocurridos recientemente como aquellos que sucedieron hace años.
Reciente, anterógrada o de fijación		
¿Con cuántas personas habló antes de venir a la entrevista?	Bueno desde que me desperté, hable primero con mi compañeros de cuarto, de ahí con dos compañeros de otra habitación, de ahí salude al terapeuta, a sus compañeros pasantes y de ahí con su licenciada.	
Distante, retrógrada o de evocación		
¿A qué edad y cómo fue que inició con el consumo de la droga?	Fue cuando tenía 12 años y realmente inicie por curiosidad por dos colombianos que eran amigos de papi, ellos me hicieron que probara por primera vez.	
LENGUAJE		
Disartria Afasia receptiva Afasia motora Apraxia		No presenta

ATENCIÓN		
<p>Un visitante pregunta al Psiquiatra. ¿Qué método usan para saber si un paciente necesita ser encerrado en un Psiquiátrico? A lo que le contestan que es muy simple, que llenan una bañera con agua. Después le dan al paciente una cuchara, una taza y un balde y le preguntan cómo vaciaría más rápido una bañera. ¿Cómo lo harías tú? R//: Quitando el tapón de la bañera</p>	<p>Lógicamente con el Balde</p>	<p>El paciente no se encuentra atento, por lo que no logra interpretar el problema planteado, dando la respuesta que más fácil y rápida le pareció, sin detenerse a pensar en las posibles soluciones.</p>
JUICIO		
<p>¿Qué haría si ve que un adulto le está golpeando a un niño</p>	<p>Seguramente me pararía para defender al niño y le caería a golpes al señor para que sepa cómo duele.</p>	<p>El paciente reacciona de forma agresiva ante la situación hipotética planteada, seguramente su accionar se debe a que desde la infancia creció en un ambiente violento y no conoce otra forma para resolver un conflicto.</p>
<p>Si va usted por la calle y se encuentra tirada una billetera ¿Qué fuese lo primero que haría?</p>	<p>Revisaría el contenido de la billetera, para revisar que contenga los datos de identificación de la persona, y se la devolvería.</p>	<p>Basado en la situación, y el tiempo que el paciente lleva en el centro, se puede interpretar que en la primera pregunta, en un contexto real, posiblemente su actuar sería diferente, y no el que el paciente indica; mientras que en la segunda pregunta el explaya de forma sincera el actuar que tendría.</p>
<p>¿En el caso de que en la billetera no exista registro de la persona a quien le pertenece, que haría usted?</p>	<p>Bueno si no tiene registrado ningún dato, pues la billetera me pertenecería.</p>	

Plan de cuidados de Enfermería NANDA NOC NIC

PLAN DE CUIDADOS DE ENFERMERÍA NANDA NOC NIC							
DIAGNOSTICO (NANDA)	CLASIFICACIÓN DE LOS RESULTADOS DE ENFERMERÍA (NOC)						
PATRÓN 10: Afrontamiento-tolerancia al estrés. DOMINIO 05: Percepción/Cognición. CLASE 04: Cognición. CÓDIGO: 00222 DEFINICIÓN: Patrón de reacciones rápidas, no planeadas, ante estímulos internos o externos sin tener en cuenta las consecuencias negativas de estas reacciones para la persona o para los demás. Dx: Control de impulsos ineficaz. R/C: abuso de sustancias. M/P: actuar sin pensar, comportamiento violento y arrebatos de mal genio.	RESULTADO	INDICADORES	ESCALA DE MEDICIÓN	DE	PUNTUACIÓN DIANA	EVALUACIÓN	
		Autocontrol de los impulsos. Código: 1405 Dominio 03: Salud Psicosocial Clase O: Autocontrol. Definición: Autocontrol del comportamiento compulsivo o impulsivo.	140501 Identifica conductas compulsivas perjudiciales. 140502 Identifica sentimientos que conducen a acciones impulsivas. 140504 Identifica consecuencias de las acciones impulsivas propias a los demás. 140516 Obtiene ayuda cuando presenta impulsos.	Sustancialmente comprometido Sustancialmente comprometido Gravemente comprometido Moderadamente comprometido		2 2 3	5 5 5

CLASIFICACIÓN DE LAS INTERVENCIONES DE ENFERMERÍA	
CLASE O: Terapia Conductual	CAMPO 03: Conductual
Intervención independiente: Entrenamiento para controlar los impulsos	
Actividades: 437001 Seleccionar la estrategia de solución de problemas adecuada al nivel de desarrollo y la función cognitiva del paciente. 437004 Enseñar al paciente a detenerse y pensar antes de comportarse compulsivamente. 437008 Proporcionar un refuerzo positivo (alabar y recompensar) de los resultados satisfactorios.	Fundamento: -En el adolescente, las zonas del cerebro que ejercen el autocontrol sobre los impulsos no se encuentran totalmente formados, sumado a esto en el consumo de las drogas existe un problema en donde no se genera un correcto desarrollo neuronal, ocasionando que el nivel de cognición se encuentre desde medianamente hasta gravemente deteriorado desarrollando así problemas de comportamiento. (6) -Regular las emociones de las personas, es clave al momento de establecer límites, ya que si un centro de la conducta o sentimientos se encuentran alterados, difícilmente el paciente mejorará en su aspecto emocional y conductual. (6) -El sistema límbico contiene el circuito de recompensas en la persona, por lo que si se brinda un refuerzo positivo en el paciente se regula la capacidad de sentir placer, el cual crea motivación para repetir comportamientos que generan gratificación en la propia persona y con los demás. (7)
CLASIFICACIÓN DE LAS INTERVENCIONES DE ENFERMERÍA	
CLASE R: Ayuda para el afrontamiento.	CAMPO 03: Conductual
Intervención independiente: Mejorar el Afrontamiento	
Actividades: 523001 Ayudar al paciente a identificar los objetivos apropiados a corto y largo plazo. 523003 Ayudar al paciente a descomponer los objetivos complejos en etapas pequeñas manejables. 523004 Fomentar las relaciones con personas que tengan intereses y objetivos comunes.	Fundamento: - La dopamina es el neurotransmisor que a más de ser el centro regulador del placer, regula también la correcta toma de decisiones de un individuo, en un adicto, la droga disminuye los receptores dopaminérgicos, por lo cual los niveles de dopamina disminuyen drásticamente impidiendo que la persona tome decisiones complejas e inteligentes. (8) Ayudar al paciente a realizar tareas y trazarse objetivos de forma organizada, disminuye los niveles de preocupación en el cerebro, y ayuda a que se eleven los niveles de dopamina, lo cual a su vez proporcionará al mismo paciente a realizar elecciones que le resulten beneficiosas en su diario vivir. (8)