

Original

Diagnósticos emitidos desde una Unidad de Salud Mental Infantil a lo largo de un año

M. RODRÍGUEZ RODRÍGUEZ¹, B. MORENO PAVÓN¹, E. FERNÁNDEZ TEJADA², A. MEANA MEANA³

¹Servicio Pediatría. Hospital Cabueñes (Gijón). ²Centro de Salud Zarracina (Gijón). ³Centro de Salud Calzada-I Gijón (Asturias).

RESUMEN

Introducción y objetivos. Pretendemos conocer los diagnósticos emitidos desde una Unidad de Salud Mental Infantil (SMI) a lo largo de un año.

Pacientes y métodos. Estudio observacional, descriptivo y retrospectivo analizando los diagnósticos emitidos desde una Unidad de Salud Mental Infantil perteneciente al Área Sanitaria V de Asturias, entre septiembre de 2013 y agosto de 2014. Se aplicaron los códigos de diagnósticos de CIE-10 de la OMS.

Resultados. Se obtuvieron 278 diagnósticos definitivos. Los trastornos del desarrollo psicológico, con 62 pacientes (22%) fue el diagnóstico más frecuente, seguido de los trastornos hipercinéticos con 37 (13%); los trastornos emocionales con 34 casos (12%) y los trastornos de reacción al estrés grave y adaptación con 20 (7%) supusieron los principales diagnósticos.

Conclusiones. El TDAH y el TGD, junto con los trastornos emocionales, han sido los diagnósticos emitidos con más frecuencia, siendo los dos primeros más frecuentes en varones y los últimos en niñas.

Palabras clave: Salud Mental Infantil; TDAH; TGD.

ABSTRACT

Introduction and objectives. To know the different diagnoses in a Children's Mental Health Unit during a year was the aim of the study.

Material and methods. An observational retrospective descriptive study of the diagnoses emitted in a Children's Mental Health Unit of the Health Area V of Asturias from september 2013 to august 2014. CIE-10 diagnostic codes of WHO were employed.

Results. 278 definitive diagnoses were obtained. Pervasive development disorders (PDD), 62 patients (22%), was the prevalent diagnosis followed by hyperkinetic disorders 37 patients (13%). Emotional conditions, 34 patients (12%), stress reactions and adaptation disorders, 20 (7%) were the principal diagnoses.

Conclusions. ADHD and PDD along with emotional disorders had been the most frequent diagnoses; the first two are most common within boys and the last ones within girls..

Key words: Children's Mental Health; ADHD; PDD.

INTRODUCCIÓN

Los trastornos psicopatológicos en niños y adolescentes son un frecuente motivo de consulta en la asistencia pediátrica diaria, tanto en Atención Primaria, como en los servicios hospitalarios.

En España, no se han realizado estudios de epidemiología descriptiva de los trastornos mentales de niños y adolescentes en población general, y de ámbito nacional, solo existen algunas encuestas comunitarias que aportan información relevante, pero limitada a una determinada área geográfica y de la cual no se pueden obtener generalizaciones⁽¹⁾.

Correspondencia: Andrés Meana. C. Salud Calzada-I. C/ Oriental, s/n. 33212 Gijón (Asturias)

Correo electrónico: andres.meana@sespa.es

© 2016 Sociedad de Pediatría de Asturias, Cantabria, Castilla y León

Este es un artículo de acceso abierto distribuido bajo los términos de la licencia Reconocimiento-No Comercial de Creative Commons (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc/2.5/es/>), la cual permite su uso, distribución y reproducción por cualquier medio para fines no comerciales, siempre que se cite el trabajo original.

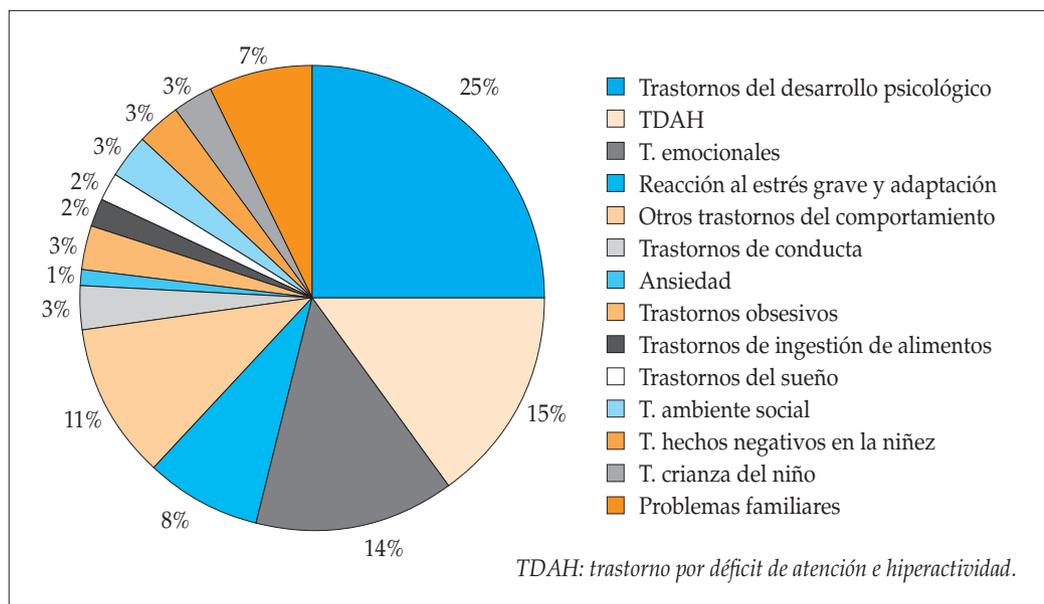


Figura 1. Motivos diagnósticos: frecuencia de aparición de los diagnósticos predominantes entre los resultados del estudio.

La Organización Mundial de la Salud (OMS 2001) estima una prevalencia de problemas psicológicos en la infancia de un 10 a un 20%. Datos nacionales arrojan valores muy variables, entre un 7 y un 30%^(2,4).

Pretendemos conocer los diagnósticos emitidos desde una Unidad de Salud Mental Infantil (SMI) a lo largo de un año. Este conocimiento nos permitirá conseguir una mejor aproximación y manejo diario de los motivos de consulta más comunes.

MATERIAL Y MÉTODOS

Se presenta un estudio observacional, descriptivo y retrospectivo, en el que se analizan todos los diagnósticos (hasta los 14 años) emitidos desde una unidad de Salud Mental Infantil (SMI) perteneciente al Área Sanitaria V de Asturias (con una población pediátrica de unos 33.500 niños) entre septiembre de 2013 y agosto de 2014.

RESULTADOS

Durante el periodo de 12 meses comprendido entre septiembre de 2013 y agosto de 2014, se atendieron 1.269 pacientes en la USMI, aproximadamente un 3,8% de la población pediátrica del área. De ellos, 818 eran varones (64,5%) y los 451 restantes, mujeres (35,5%). La edad media fue de 9 años y se realizaron una media de entre 6 y 7 consultas por paciente (6,8).

Se pudo constatar un diagnóstico definitivo en 278 pacientes (22%), quedando pendientes de filiación diagnóstica 991 pacientes.

Se utilizaron diagnósticos principales, usando los códigos diagnósticos de CIE-10 de la OMS⁽⁵⁾.

En relación a los motivos diagnósticos, fueron muy variados, entre los más frecuentes se encontraron los trastornos del desarrollo psicológico, 62 pacientes (22% de los pacientes con diagnóstico), entre los que se encuentran el Síndrome de Asperger (14 de esos pacientes) o el trastorno generalizado del desarrollo (19), los trastornos hiperactivos (TDAH) con 37 pacientes (13%), los trastornos emocionales, 34 pacientes (12%), trastornos por reacción al estrés grave y de adaptación, 20 pacientes (7%) y finalmente, entre los más frecuentes están otros trastornos de comportamiento, que engloba patologías como encopresis, enuresis, tartamudez, estereotipias, pica..., con 27 pacientes (9%).

Menos frecuentes fueron diagnósticos como trastornos de conducta (8 pacientes), la ansiedad (2 pacientes), los trastornos obsesivos (6), trastornos de la ingestión de alimentos (4) o del sueño (4). Se diagnosticaron 6 pacientes con trastornos en cuanto al ambiente social, otros 6 con problemas relacionados con hechos negativos en la niñez y otros 6 con otros problemas en la crianza del niño (hostilidad, abandono, negligencia...).

En cuanto a los problemas en el grupo primario de apoyo, es decir, problemas familiares, hubo 16 pacientes (6%), de ellos la mitad se debió a ruptura familiar, separación o divorcio de los padres.

En la figura 1 se recogen estos datos.

Atendiendo a la edad de los pacientes con diagnóstico, 155 (un 55,7%) eran mayores de 10 años y entre ellos el diagnóstico más frecuente fue el TDAH. Se registraron 86 pacientes (30,9%) con edades comprendidas entre 7 y 9 años; en ellos predominaban por igual los diagnósticos de TDAH y TGD. El siguiente grupo etario (comprendido entre los 4 y los 6 años) lo componían 33 pacientes (un 11,8%) con el TGD como diagnóstico más predominante. Finalmente, en el grupo de menores de 4 años, 4 pacientes (un 1,4%), no se observó mayor incidencia de patología específica.

En cuanto a la diferencia entre sexos; el trastorno predominante en niñas fueron los trastornos emocionales (3,7% de las niñas con diagnóstico) y en niños el trastorno generalizado del desarrollo (4,8% de los niños con diagnóstico). Sigue en frecuencia el TDAH en ambos sexos (1,3% de las niñas y 3,7% de los niños).

DISCUSIÓN

Los trastornos psicopatológicos son importantes durante la edad pediátrica, siendo los varones más susceptibles de consultar por ellos que las mujeres, en una proporción de 6:4, datos también observados en la literatura^(6,7). Del total de consultas se pudo obtener el diagnóstico en un 22% de los casos: en el resto no fue posible debido fundamentalmente a que muchas familias abandonaron el seguimiento sin llegar a un diagnóstico definitivo. También se registraron mayor número de consultas en pacientes de edades comprendidas entre los 10 y 14 años, con respecto a otros tramos de edad.

En los menores de 6 años el trastorno más frecuente fue el TGD ya que se trata de pacientes que por la persistencia y gravedad de los síntomas, continúan con un seguimiento periódico por parte de la Unidad de SMI. En los mayores de esa edad, el TDAH fue el diagnóstico emitido con más frecuencia, este dato concuerda con la edad a partir de la cual se suele diagnosticar esta patología: los 6 años.

La prevalencia del TDAH en España varía según los diferentes estudios epidemiológicos realizados, que son escasos. Muestran cifras de 6,66% en Castilla y León⁽⁸⁾, del 4-6% en Sevilla en niños de 6-15 años con el DSM-III-R y el cuestionario de Conners, del 1-2% en Navarra⁽⁹⁾ y en Valencia, del 3,5% en niños de 8 años, del 2,1% en niños de 11 años, y el 1,9% en niños de 15 años⁽¹⁰⁾.

Han surgido numerosas asociaciones de familiares afectados y hay una mayor sensibilidad social acerca de problemas específicos (TDAH, autismo y TGD, anorexia, y ahora

“Asperger”, “acoso-bullying”...) exigiendo una respuesta mucho más eficaz y rigurosa de la sanidad pública.

Tanto el TDAH como el TGD se diagnosticaron más en varones que en mujeres, mientras que los trastornos emocionales se registraron con más frecuencia en las niñas que en los niños.

Llama la atención el elevado porcentaje de niños con TGD atendidos en SMI puesto que es una patología que pudiera ser más susceptible de ser derivada a consultas de Neuropediatría, por lo menos de forma inicial, para descartar patologías asociadas.

Convendría continuar con estudios similares para determinar y concretar tendencias en las patologías referidas.

BIBLIOGRAFÍA

1. Informe sobre la Salud Mental de niños y adolescentes. Abril 2008. AEPCP, AEN, Ministerio de Sanidad y Consumo, y otras asociaciones científicas.
2. Alday J, Alonso V, Fernández-Calatrava B, et al. Variaciones del consumo de recursos ambulatorios en la atención especializada de la salud mental a niños y adolescentes. *Gaceta Sanitaria*. 2005; 19: 448-55.
3. Pedreira JL, Sardinero E. Prevalencia de trastornos mentales de la infancia en Atención Primaria Pediátrica. *Actas Luso-Españolas de Neurología, Psiquiatría y Ciencias Afines*. 1996; 24: 173-90.
4. Pedreira JL. La evaluación de los trastornos mentales en Atención Primaria. Ponencia presentada en el 49º Congreso de la Asociación Española de Pediatría. Tenerife, 2005.
5. Organización Mundial de la Salud. Clasificación Internacional de las Enfermedades CIE-10. OMS; 2010.
6. Valero Aguayo L, Moreno M. Evolución de un servicio de salud mental: análisis de la demanda y datos epidemiológicos. *Psiquis*. 2003; 24: 11-8.
7. Navarro-Pardo E, Meléndez JC, Sales A, Sancerni MD. Desarrollo infantil y adolescente: trastornos mentales más frecuentes en función de la edad y el género. *Psicothema*. 2012; 24: 377-83.
8. Rodríguez Molinero L, López Villalobos JA, Garrido Redondo M, Sacristán Martín AM, Martínez Rivera MT, Ruiz Sanz F. Estudio psicométrico-clínico de prevalencia y comorbilidad del trastorno por déficit de atención con hiperactividad en Castilla y León (España). *Rev Pediatr Aten Primaria*. 2009; 11: 251-70.
9. Criado-Álvarez JJ, Romo-Barrientos C. Variabilidad y tendencias en el consumo de metilfenidato en España. Estimación de la prevalencia del trastorno por déficit de atención con hiperactividad. *Rev Neurol*, 2003; 37: 806-10.
10. Gomez-Beyneto M, Bonet A et al. Prevalence of mental disorders among children in Valencia, Spain. *Acta Psychiatr Scand*. 1994; 89: 352-7.