



SERVICIO DE SALUD
DEL PRINCIPADO DE ASTURIAS

ATENCIÓN A TRASTORNOS DE PERSONALIDAD EN EDAD INFANTO-JUVENIL DESDE UN PROGRAMA DE TERAPIA INTENSIVA AMBULATORIA: 10 AÑOS DE EXPERIENCIA

Josué Pedreira Currás. Psicólogo Clínico.
Carmen Rosales Herrera. Psiquiatra.

Programa de Terapia Intensiva para niños y adolescentes con Trastorno Mental Grave. Centro de Salud Mental Infantil. Gijón.
Contacto: josuepc@gmail.com; carmenrh@gmail.com

AGC SALUD MENTAL ÁREA SANITARIA V

INTRODUCCIÓN

Desde el Programa de Atención Intensiva llevamos algo más de diez años atendiendo a niños con patología mental grave que, a causa de su estado psicopatológico o de la repercusión familiar del mismo, requieren una intervención más continua y global que abarque todos los ámbitos de su vida cotidiana (individual, social, familiar y escolar).

Entre los niños y adolescentes atendidos, derivados por los terapeutas de la consulta ambulatoria general del Centro de Salud Mental Infantil (psiquiatras y psicólogos clínicos), hemos detectado casos que presentaron sintomatología compatible con **trastornos de la personalidad**, aunque partieran de diversos diagnósticos psicopatológicos más específicos de la etapa infanto-juvenil.

Hablamos de posible trastorno de personalidad debido a que es un diagnóstico que debe establecerse tras comprobar la persistencia de los síntomas en la edad adulta, siguiendo los criterios CIE-10 (que son los manejados por los Servicios de Salud Mental del Principado de Asturias) y la edad máxima de atención en nuestro Programa es de 15 años.

En algunos casos, la presencia de un posible trastorno de personalidad se detectó a lo largo de la estancia del niño o adolescente en el Programa. En otros, se observó la evolución a posible trastorno de personalidad a lo largo del seguimiento periódico ofrecido por nuestro servicio, dentro de la continuidad de cuidados realizada tras finalizar la etapa de terapia intensiva.

El objetivo de este trabajo ha sido analizar y describir la atención administrada desde nuestro Programa a pacientes de entre 0 y 15 años que presentaban sintomatología clínica compatible con trastornos de personalidad.

METODOLOGÍA

Hemos realizado un estudio descriptivo transversal empleando la base de datos elaborada por el equipo profesional (psiquiatra, psicólogo clínico y enfermera especialista en salud mental) sobre la atención realizada en el Programa.

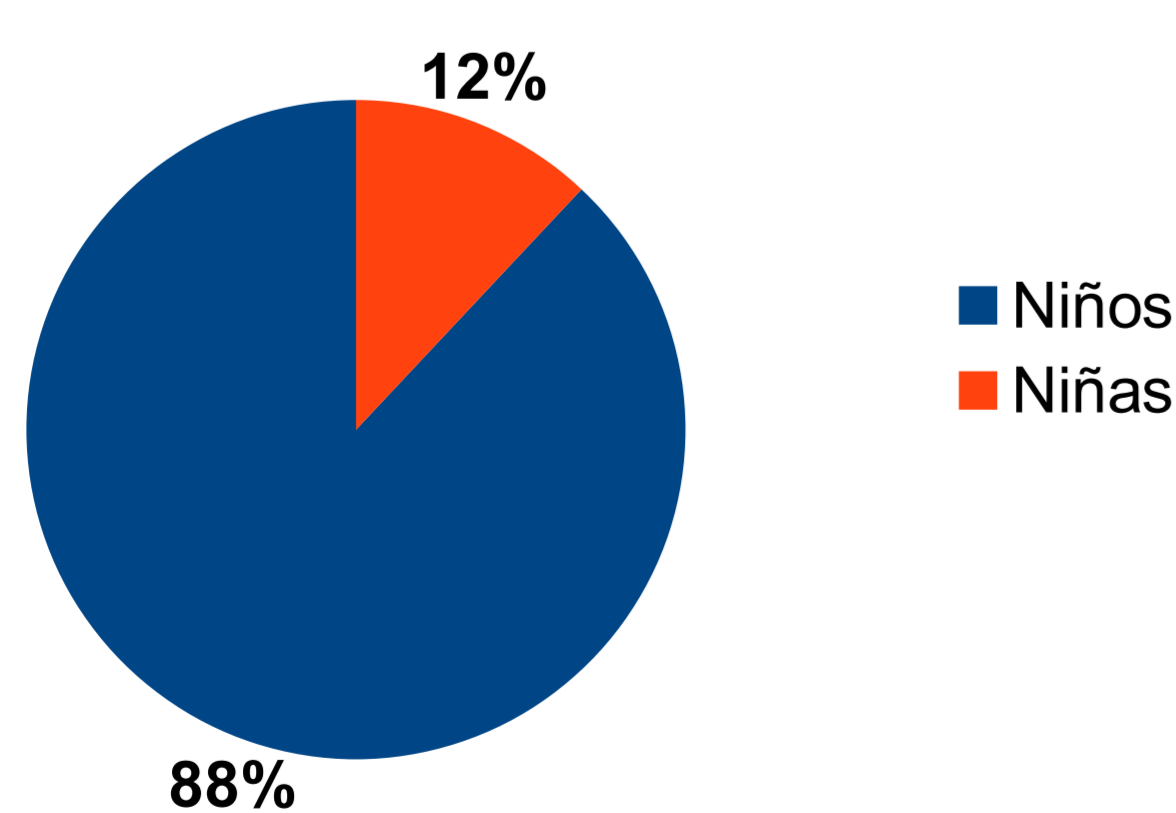
Seleccionamos, de los 135 pacientes totales atendidos en el Programa entre enero de 2005 y septiembre de 2015, a los **25 niños y adolescentes** que presentaron características clínicas compatibles con un posible trastorno de personalidad, de distintos tipos y grados de severidad, y que ya contaban con diferentes diagnósticos psicopatológicos siguiendo criterios CIE-10.

Hemos analizado algunas variables sociodemográficas (edad, sexo, antecedentes familiares) y clínicas (diagnósticos CIE-10, tipo de trastorno de personalidad) de los 25 casos seleccionados, así como información sobre los tratamientos administrados (psicoterapia individual, grupal y/o familiar, tratamientos farmacológicos), actividad asistencial y comunitaria, tiempos de estancia en el Programa y motivos del alta del mismo.

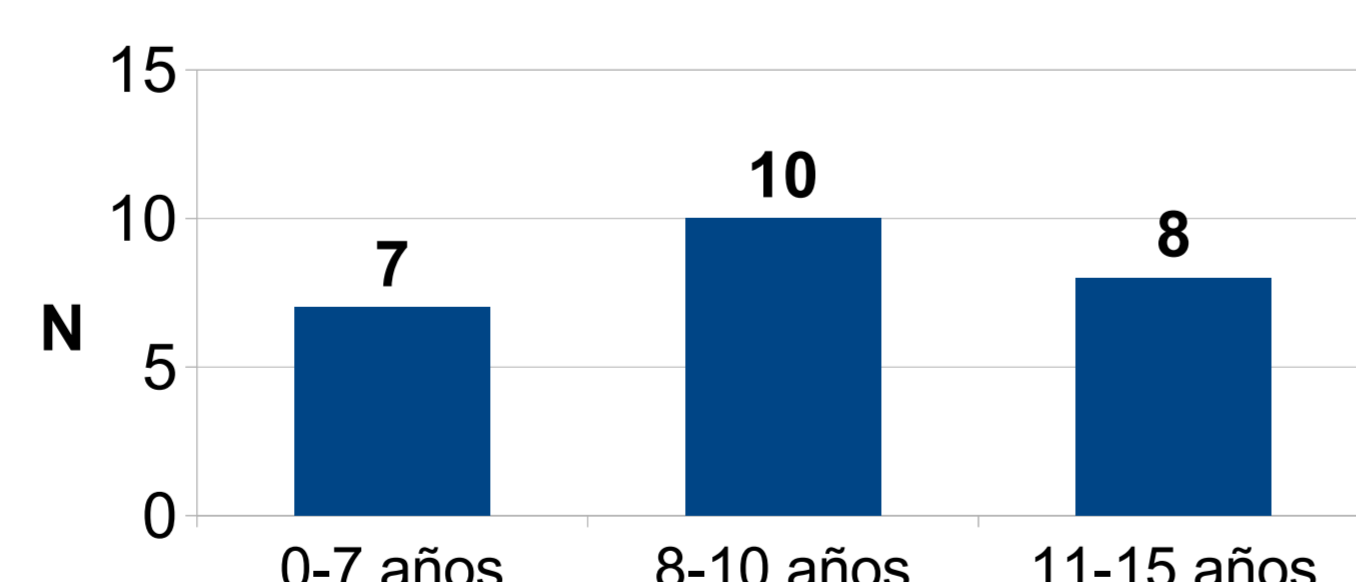
RESULTADOS

Los posibles trastornos de personalidad suponen el **18,5 %** del total de pacientes atendidos en el Programa de Atención intensiva. En las gráficas 1, 2 y 3 se representan la distribución de dichos casos por sexo, edad en la que comenzaron a ser atendidos en el Programa y porcentaje de pacientes con antecedentes psiquiátricos por parte de, al menos, uno de los padres.

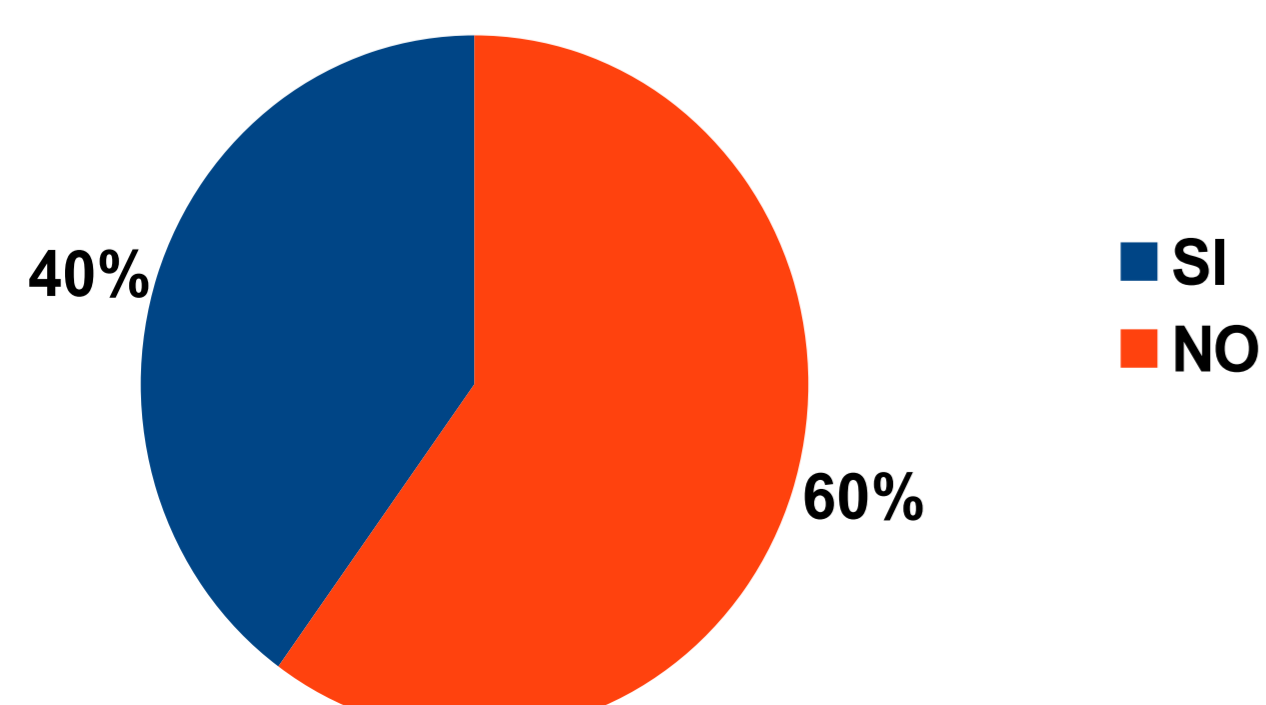
Gráfica 1. SEXO



Gráfica 2. EDAD



Gráfica 3. ANTECEDENTES FAMILIARES (PADRES)

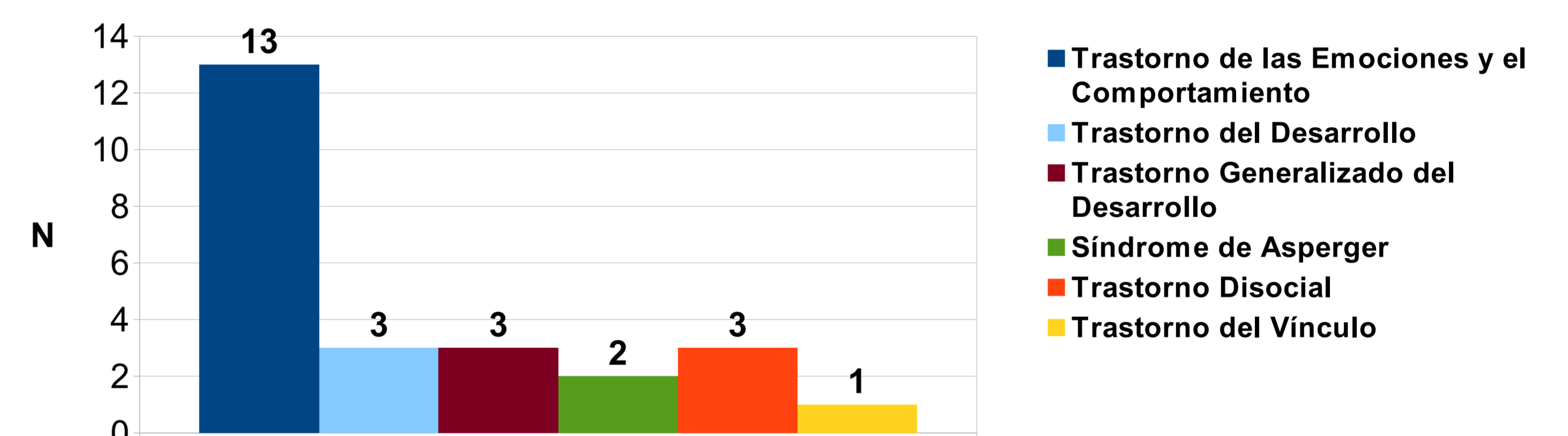


La tabla 1 refleja la distribución, por tipos, de los trastornos de personalidad identificados en los 25 pacientes analizados, incluyendo los códigos CIE-10 en los que se enmarcarían. En la gráfica 4 se plasma la distribución por diagnóstico CIE-10 que recibieron dichos pacientes tras la evaluación inicial realizada, previa a la intervención en el Programa de Atención Intensiva.

Tabla 1. Distribución de casos con posible trastorno de personalidad (criterios CIE-10)

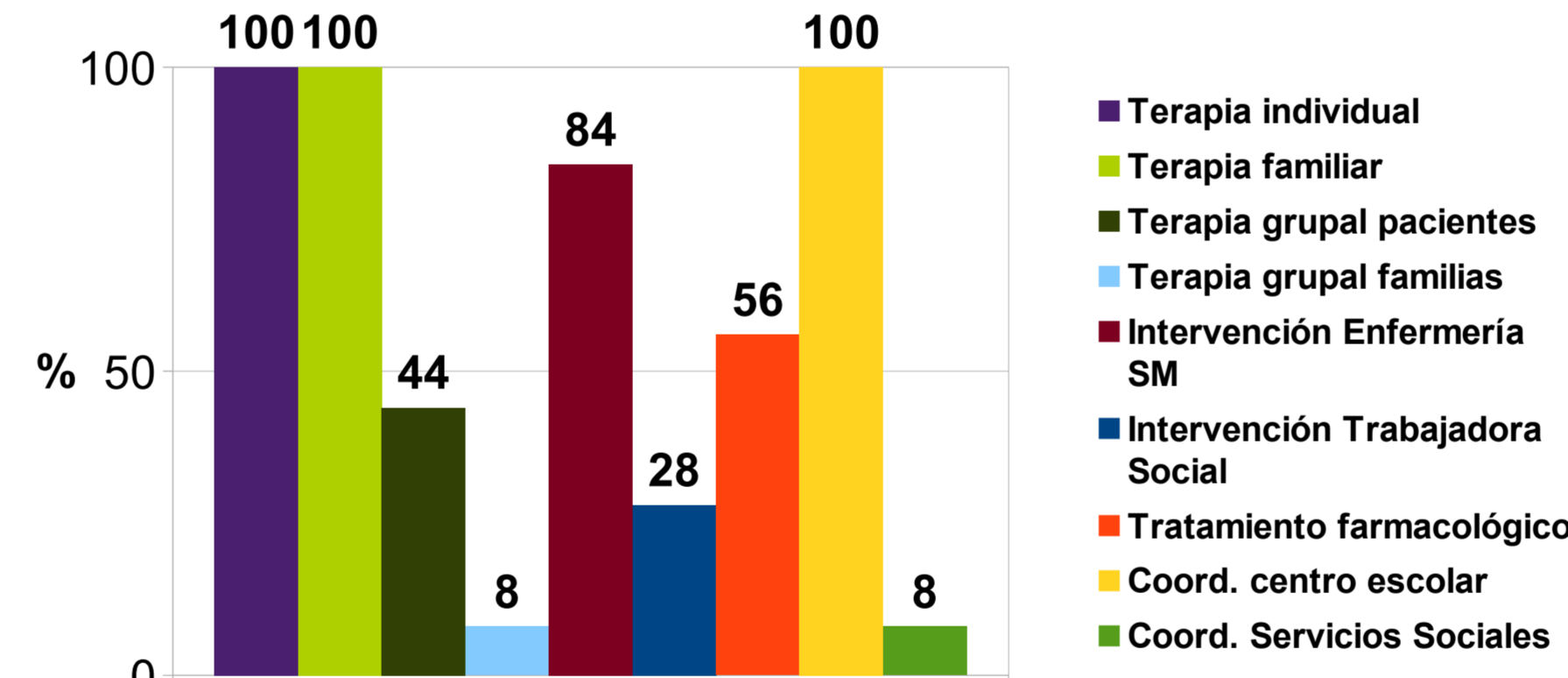
TRASTORNO DE PERSONALIDAD	CIE-10	N	
Trastorno paranoide de la personalidad	F60.0	1	
Trastorno esquizoide de la personalidad	F60.1	1	
Trastorno disocial de la personalidad	F60.2	4	
Trastorno de inestabilidad emocional de la personalidad	Tipo Impulsivo	F60.30	3
	Tipo Límite	F60.31	4
Trastorno histriónico de la personalidad	F60.4	3	
Trastorno anancástico de la personalidad	F60.5	1	
Trastorno inespecífico de la personalidad	Narcisista	F60.8	2
	Otros	F60.8	6
		25	

Gráfica 4. DIAGNÓSTICOS CLÍNICOS PREVIOS

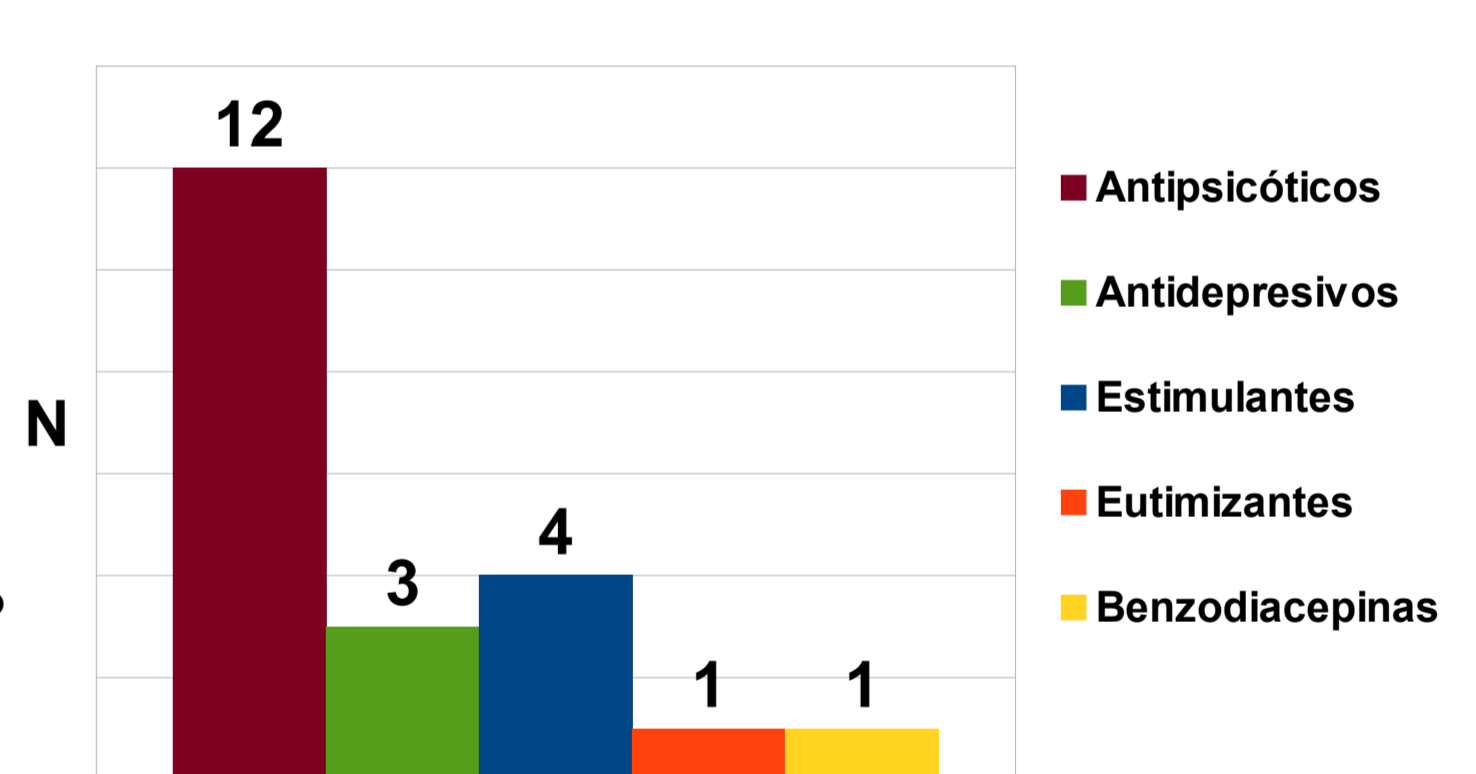


En las gráficas 5 y 6 se muestra la distribución de la actividad asistencial y comunitaria realizada con los pacientes con posible trastorno de personalidad, especificando el tipo de tratamiento farmacológico prescrito a los 14 pacientes que lo precisaron a lo largo de su estancia en el Programa.

Gráfica 5. ACTIVIDAD ASISTENCIAL

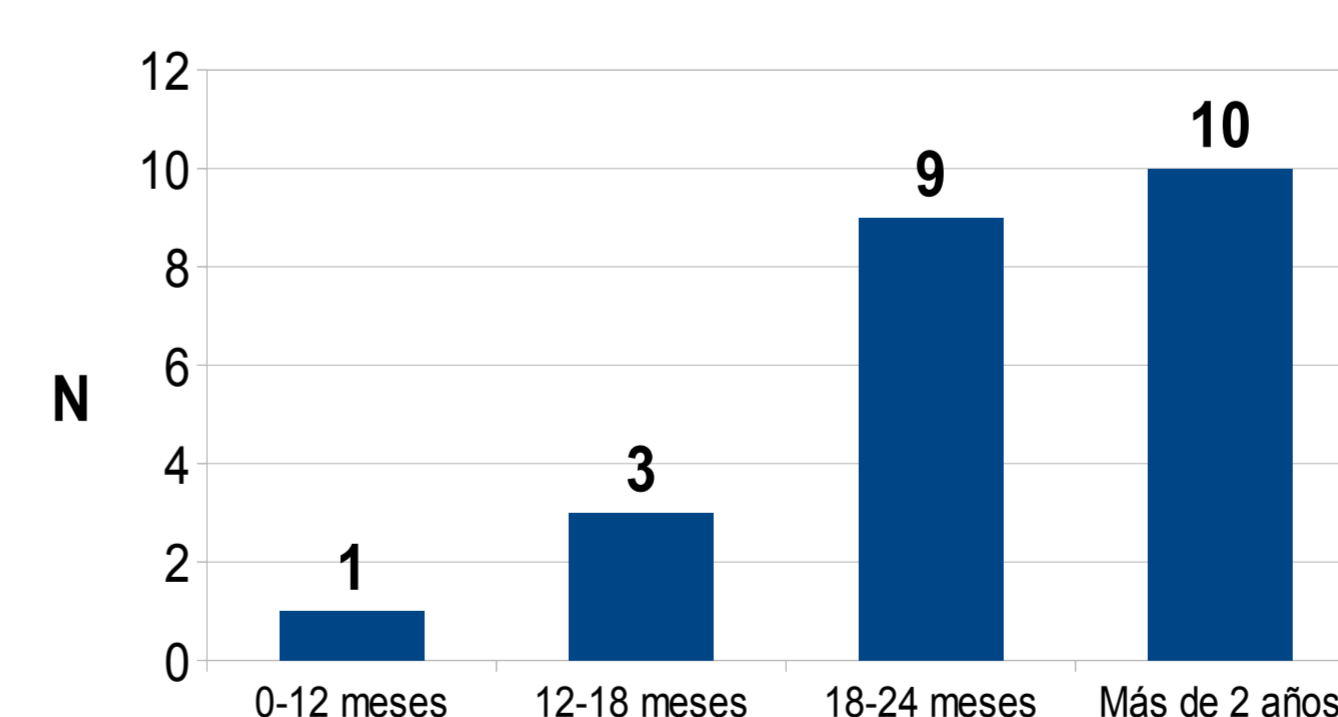


Gráfica 6. TRATAMIENTOS FARMACOLÓGICOS

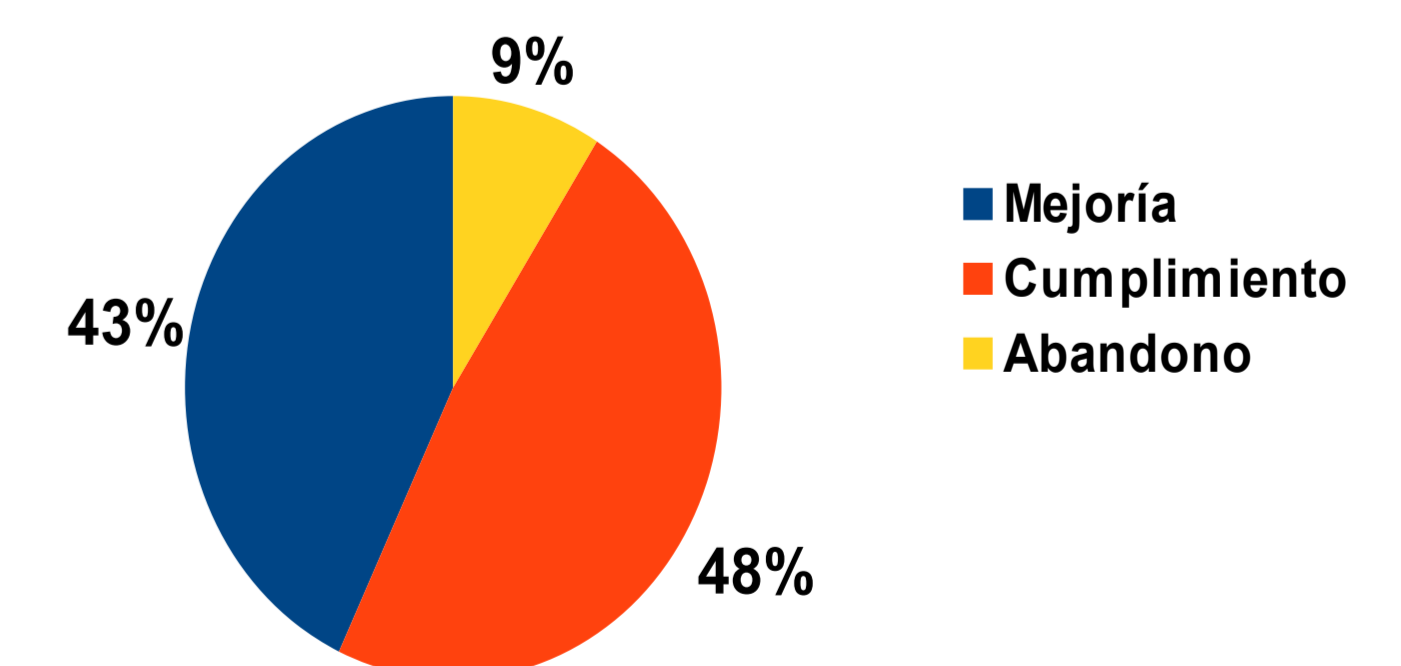


Por último, las gráficas 7 y 8 representan los tiempos de estancia en el Programa de Atención Intensiva de los niños y adolescentes con posible trastorno de personalidad, así como los motivos por los que se procedió a darles el alta del mismo.

Gráfica 7. TIEMPO DE ESTANCIA EN EL PROGRAMA (N=23)



Gráfica 8. MOTIVO DE ALTA EN EL PROGRAMA (N=23)



CONCLUSIONES

- Los trastornos de personalidad en edad infanto-juvenil suponen un importante volumen de psicopatología grave atendida desde el Programa de Atención Intensiva, desprendiéndose la necesidad de un abordaje y seguimiento más específicos a lo largo de todo su desarrollo y estancia en los Servicios de Salud Mental.
- La presencia de sintomatología común y/o la comorbilidad con otros trastornos psiquiátricos más habituales en la etapa infanto-juvenil sugieren la necesidad de realizar evaluaciones continuas y más exhaustivas en el seguimiento de los trastornos de personalidad, así como de alejarse de diagnósticos estáticos que interfieran en una adecuada comprensión y tratamiento de estos pacientes.
- La mayoría de los casos con trastorno de personalidad atendidos requerirían del mantenimiento de una terapia global e intensiva durante mucho más tiempo que los dos años y medio máximos que permite nuestro Programa.
- Para próximos estudios, sería interesante comparar la intervención terapéutica realizada con los trastornos de personalidad en edad infanto-juvenil con otros trastornos atendidos en el Programa de Atención Intensiva (como trastornos del espectro autista o trastornos psicóticos) con el objetivo de aislar estrategias y procesos terapéuticos que optimicen la atención a los trastornos de personalidad.