

ALERTA WHATSAPP
EXACERBACIÓN DE CONDUCTAS DISRUPTIVAS EN PANDEMIA
INTERRUPCIÓN DE APOYOS TERAPÉUTICOS

De Carlini, Carlos Santos, argentino, médico cirujano, miembro Servicio Salud mental, post graduado Psiquiatría Infanto juvenil (Consejo de Médicos, provincia de Córdoba), Master Internacional psiquiatría Infantojuvenil (Universidad de Barcelona) Master Internacional en Neuropsicología Clínica (Universidad de Cervantes) c-de-c@hotmail.com – Tel. 2664841462
 Funes, Paola Marcela, argentina, Lic. En Fonoaudiología, miembro servicio de salud mental, Master internacional en Neuropsicología clínica (Universidad de Cervantes), Experto en autismo (UTN), Diplomado Superior en Neurocognición y aprendizaje (Aidyne) funes_70@hotmail.com – Tel. 2664844302
 Servicio de Salud Mental. Hospital Juan Domingo Perón- Villa Mercedes- San Luis

RESUMEN

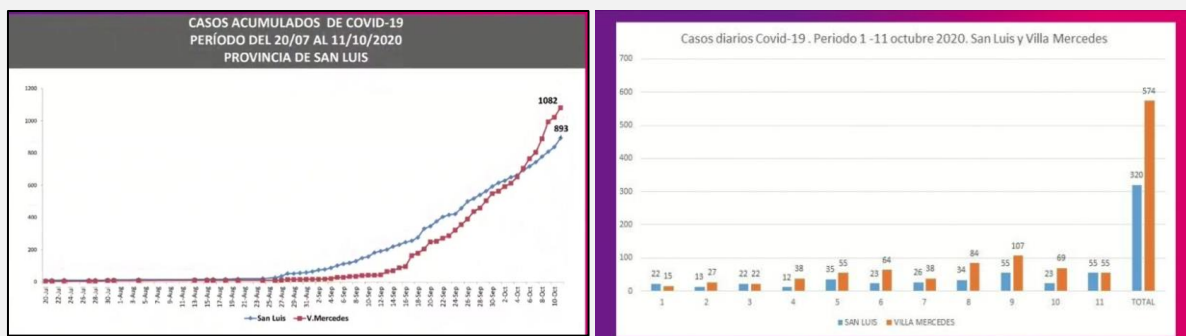
En muy diversas condiciones de salud mental, especialmente Trastornos del Neurodesarrollo (TND) el mantenimiento de rutinas y el tratamiento no farmacológico de apoyo son fundamentales. En este trabajo mostramos la experiencia de los consultorios de Neuropsicología y Psiquiatría infantil del Hospital Regional de Villa Mercedes, que debido a la aparición y/o exacerbación de conductas disruptivas en niños en control, se disparó una alarma y alerta por parte de padres y cuidadores desde el inicio de la pandemia, requiriendo por esto mayor atención por parte del equipo de salud. Así, se muestra la necesidad y progresiva modificación de psicofármacos, ante la suspensión de terapias específicas, medidas sugeridas por el aislamiento social preventivo y obligatorio (ASPO), comienzo 20 de marzo 2020 y que en nuestro medio aún persiste luego de 7 meses. Como resultado, de un total de 60 niños en seguimiento farmacológico, 22 (36,6%) requirieron modificaciones en dosis y tipos de psicofármacos en el año en curso respecto del 2019 y de un total de 15 niños en seguimiento con terapia individual o en Centro terapéutico, 3 (20%) requirieron comenzar con psicofármacos, respecto del 2019. Palabras claves: conducta, psicofármacos, pandemia, asesoramiento.

OBJETIVOS

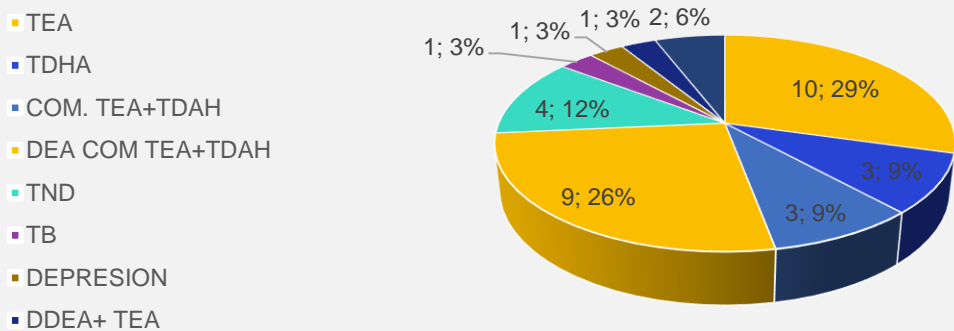
- Constatar cambios de conducta en niños con seguimiento en consultorio neuropsicológico y psiquiátrico a partir del inicio del ASPO.
- Determinar cantidad de niños en seguimiento en consultorio de Neuropsicología y psiquiatría infantil, que requirieron modificación de tratamiento psicofarmacológico en 2020.
- Determinar consecuencias del ASPO en niños con seguimiento en consultorio de salud mental.
- Delimitar consecuencias emocionales en cuidadores y padres de niños con seguimiento en consultorio neuropsicológico y psiquiátrico.
- Precisar nuevas necesidades de control en salud mental como utilización de medios virtuales y visitas domiciliarias con cuidados pertinentes a la actual Pandemia Covid-19.

MUESTRA: 25 (33%) niños de un total de 75 en quienes se registraron aparición de conductas disruptivas o exacerbación de las mismas, que condicionó la modificación o inicio de terapia psicofarmacológica. No se registraron aquellos niños en quienes se llevó a cabo consejo y asesoramiento de regulación de conductas. Rango de edad 4 a 14 años, promedio 8,9. Varones 20 (80%). Mujeres 5 (20%).

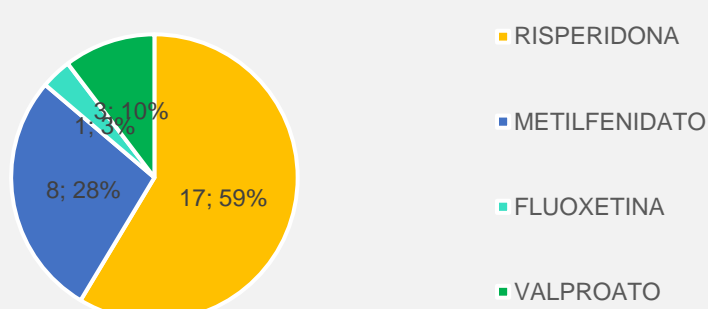
SITUACION EPIDEMIOLOGICA PROVINCIA DE SAN LUIS



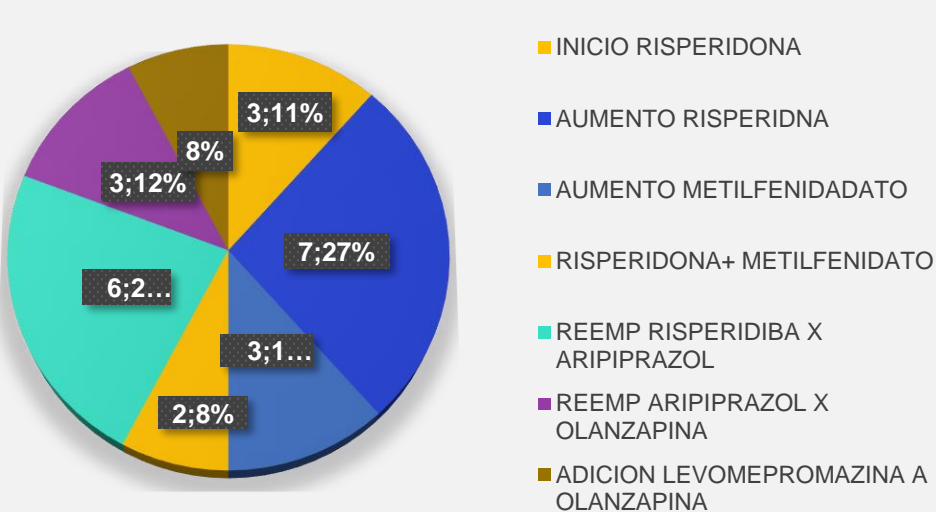
EXACERBACION DE CONDUCTAS DISRUPTIVAS EN RELACION AL DIAGNOSTICO DE BASE



TRATAMIENTO FARMACOLOGICO 2019



MODIFICACION PSICOFARMACOS 2020 POST ASPO



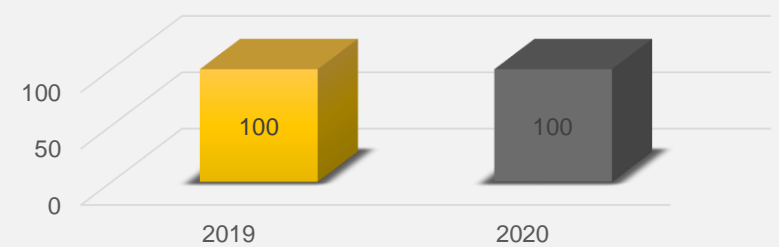
INTRODUCCION :Con punto de partida en la experiencia acumulada en los últimos 6 años de funcionamiento de los consultorios de Neuropsicología y Psiquiatría infantil en el Servicio Salud Mental del Policlínico Regional Juan Domingo Perón, de la ciudad de Villa Mercedes, provincia de San Luis, hemos constatado la gran dificultad, que presenta la población al acceso y continuación en el diagnóstico oportuno, especializado y tratamiento adecuado de las diferentes condiciones neuropsiquiátricas de la población Infanto juvenil.

Refiriéndonos exclusivamente a la población Infanto juvenil, el 100% presentaron alguna dificultad o condición específica, y la totalidad con dos o más comorbilidades, como, por ejemplo, Trastorno del Espectro Autista (TEA) y Trastorno por déficit de atención e hiperactividad o TEA y discapacidad intelectual o discapacidad intelectual y trastorno del lenguaje o Dificultad específica en el aprendizaje y trastorno negativista desafiante, etc. Algunos presentan hasta 4 o 5 comorbilidades. Individualizando cada condición se pudo constatar que el 34% de los evaluados eran mujeres y el 66% varones. Como el común denominador es la policomorbilidad, en un intento de individualizar cada condición registramos, 36% Funcionamiento intelectual Limite, 39 % discapacidad intelectual, 30 % dificultades específicas en el aprendizaje, 17% de TEA, 10,5 % trastorno específico en el lenguaje (TEL), 25% trastorno por déficit de atención e hiperactividad (TDAH), entre otras condiciones diagnosticadas

Basados en los criterios del Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos mentales, DSM 5, que define los trastornos del neurodesarrollo (TND) como un grupo de afecciones con inicio en el periodo del desarrollo, se manifiestan normalmente de manera precoz en el desarrollo, y se caracterizan por un déficit del desarrollo que produce deficiencias del funcionamiento personal, social, académico u ocupacional. El rango de los déficits del desarrollo varía desde limitaciones muy específicas del aprendizaje o del control de las funciones ejecutivas hasta deficiencias globales de las habilidades sociales o de la inteligencia.

De igual modo siguiendo criterios del DSM 5, los trastornos disruptivos, del control de los impulsos y de la conducta incluyen afección que se manifiestan con problemas en el autocontrol del comportamiento y las emociones. Las causas que subyacen en los problemas de autocontrol del comportamiento y de las emociones pueden variar entre los individuos de una misma categoría diagnóstica. Incluye el trastorno negativista desafiante, el trastorno explosivo intermitente, el trastorno de conducta, el trastorno de la personalidad, y otro trastorno disruptivo, de control de impulso y de la conducta. Los trastornos se manifiestan con problemas de la regulación conductual y emocional, la fuente de variación entre los trastornos es el énfasis relativo en los problemas referentes a los dos tipos de autocontrol (agresión, ira, desafío, etc.)

SITUACION 2019 vs 2020



Situación 2019, todos tenían controles, terapias individuales y centros terapéuticos.

Situación 2020, post ASPO el 100% sin controles de seguimiento pertinentes y asistencia a centro terapéuticos.

CONCLUSIONES:

Nuestra experiencia y la señalización de estas situaciones clínicas, que muestran la necesidad y progresiva modificación en el tratamiento farmacológico, al suspender las terapias (centro educativo terapéutico, escuelas, individuales, etc.) y controles presenciales quincenales o mensuales con especialistas, hablan a las claras que el resultado de la cuarentena ha tenido en este grupo de niños y jóvenes un impacto altamente negativo, esto sin ahondar en una exhaustiva investigación ya que excedería el fin de esta presentación.

Cabe considerar el papel de la psiquiatría como ciencia de la conducta, tanto en la interdisciplina como en la necesidad de adquirir bases biológicas y neuropsicológicas firmes en la profesión.

Somos quienes presentamos mayor formación e idoneidad para esclarecer las manifestaciones conductuales de padecimientos mentales; tanto en trastornos del neurodesarrollo como trastornos emocionales. Si observamos con detenimiento, sin importar el diagnóstico, la medicación es del ámbito psicofarmacológico y ¿quién más que los psiquiatras pueden llevar a cabo un manejo honesto y racional de los mismos? Todo esto sin menoscabo del trabajo interdisciplinario que debería ser el eje del cuidado y atención de toda persona que acuda por necesidad de salud a cualquier centro o institución, fuere pública o privada.

Resaltamos la necesidad de nominalizar la población a cargo, junto con el seguimiento pertinente, fundamentales esenciales de la salud como bien tutelado por el estado. Todos los pacientes cuentan con nuestro contacto para consultar dudas en general y control de seguimiento, situación que nos permitió llevar a cabo esta actividad, ya que de otra forma no nos hubiéramos enterado de la necesidad sentida por la población.

Bibliografía:

- American psychiatric association (2014) Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales (DSM-5), 5ª edición. Editorial Panamericana, España
- Iwata, B, DeLeon, J, Roscoe, E (2020) Instrumento de cribado para análisis funcional FAST
- O'Donnell, S; Carison, A; Hill, A et al (2020) Psychotropic medication use form paediatric health patients in an emergency department. Emergency medicine Australasia.
- Sadock, J; Sadock, V; Ruiz, P (2015) Sinopsis de psiquiatría. 11ª ed. Editorial Wolter Kluwer. EEUU
- Wen Yan, M; Lin Na, Juan LIU, Shuan Feng, Fu Young, Massinno Pettoello (2020) Behavioral and Emotional Disorder in Children during the COVID 19 Epidemic, European paediatric association.

REFERENCIAS: TEA (TRASTORNO DEL ESPECTRO AUTISTA); TDAH (TRASTORNO POR DEFICIT DE ATENCION E HIPERACTIVIDAD); DEA (DIFICULTADES ESPECIFICAS DEL APRENDIZAJE); TND (TRASTORNO NEGATIVISTA DESAFIANTE); TB (TRASTORNO BIPOLAR); DEPRESION; DDEA (DISREGULACION DISRUPTIVA DEL ESTADO DE ANIMO)