



## Patología psiquiátrica en Pediatría de Atención Primaria

Anna Gatell Carbó<sup>a</sup>, Anna García Sangenis<sup>b</sup>, Xavier Bruna Pérez<sup>c</sup>, Dan Ouchi Vernet<sup>tb</sup>,  
Ramón Monfà Escolà<sup>b</sup>, Ainhoa Gómez Lumbreras<sup>b</sup>

<sup>a</sup>Equip Pediatria Territorial Alt Penedès-Garraf. Institut Català de la Salut. Barcelona. España • <sup>b</sup>Institut Universitari d'Investigació en Atenció Primària. IDIAP Jordi Gol. Universitat Autònoma de Barcelona. Barcelona. España • <sup>c</sup>Equip Atenció Primària Bages-Berguedà. Institut Català de la Salut. Barcelona. España.

Publicado en Internet:  
14-febrero-2020

### INTRODUCCIÓN Y OBJETIVOS

El consumo de medicación psicotrópica ha aumentado en niños y adolescentes en los últimos años, pero se tiene poca información sobre las patologías en las que se prescriben. En nuestra historia clínica no se asigna diagnóstico a los tratamientos. Nuestro objetivo es analizar los diagnósticos asociados a la medicación psicotrópica, así como los motivos de falta de diagnóstico.

### MÉTODOS

Estudio observacional retrospectivo. Revisión de historias clínicas por pediatras y médicos de familia de pacientes menores de 18 años con una prescripción inicial de algún fármaco psicotrópico entre 2013 y 2017.

Se preseleccionó una muestra aleatoria y representativa de 4773 pacientes que iniciaban tratamiento (psicoestimulantes, antidepresivos, ansiolíticos e hipnóticos, antipsicóticos y antiépilépticos) distribuida entre centros.

### RESULTADOS

Se revisaron 641 pacientes, 260 niñas (40,6%) y 381 niños (59,4%). La media de edad al inicio del primer tratamiento fue de 9,7 y de 8,1 años en niñas y niños respectivamente.

Un 49,5% de los pacientes había recibido un único tratamiento psicotrópico, el 20% dos y el 30% tres o más. Los fármacos más comúnmente registrados en niñas fueron los ansiolíticos (26%), psicoestimulantes (23%) y antipsicóticos (18%), y en los niños fueron los psicoestimulantes (29%), antipsicóticos (29%) y ansiolíticos (16%).

En el 5% de fármacos, no se identificó ningún diagnóstico relacionado, en el 51% un solo diagnóstico, en el 22% dos y en el 23%, tres o más diagnósticos. En el 20% de los casos el profesional consideró que el diagnóstico relacionado era insuficiente.

Los motivos de no diagnóstico más frecuentes fueron la falta de información remitida por el especialista (42%), diagnósticos dudosos (20%) y no registro del código diagnóstico (11%).

Las niñas presentaron más diagnósticos asociados a fármacos psicotrópicos que los niños, siendo los más frecuentes trastornos de conducta y déficit de atención (31%), trastornos de ansiedad (18%) y epilepsia (10%). En los niños, los diagnósticos más representados también fueron los trastornos de conducta y déficit de atención (34%), epilepsia (21%) y alteraciones del comportamiento (13%).

En el 46% de los casos el diagnóstico fue establecido por un especialista en Psiquiatría, en el 25% por un pediatra y el 22% por un especialista en Neuropediatría.

### CONCLUSIONES

En nuestro estudio, el infraregistro diagnóstico se cifra en aproximadamente el 25% de casos, siendo la principal causa la falta de comunicación entre el especialista de Psiquiatría y el pediatra de Atención Primaria.

### CONFLICTO DE INTERESES

Los autores declaran no presentar conflictos de intereses en relación con la preparación y publicación de este artículo.

**Cómo citar este artículo:** Gatell Carbó A, García Sangenis A, Bruna Pérez X, Ouchi Vernet D, Monfà Escolà R, Gómez Lumbreras A. Patología psiquiátrica en Pediatría de Atención Primaria. Rev Pediatr Aten Primaria Supl. 2020;(28):47.