

DIAGNÓSTICOS COMPLEJOS: DESAFÍOS EN LA CLÍNICA

Autores: Andujas, Leila Bambina Itziar (psiquiatra infanto juvenil), Barbatto, Pilar (Residente psiquiatría infanto juvenil), Martín Gabella, Antonella (residente Psicología). HIEMI "Victorio Tetamanti", Mar del Plata

1

RESUMEN

El proceso diagnóstico, lejos de ser un camino recto y llano, está colmado de curvas, contracurvas y terrenos irregulares, en donde no debe perderse la singularidad de cada caso y el contexto social en el cual se halla el sujeto. En el presente trabajo, a partir del caso clínico de Nacho, un niño de 11 años que asiste al HIEMI, abordaremos los desafíos que se nos presentan para arribar al diagnóstico del niño a partir de la semiología que presenta y el contexto sociofamiliar que lo acontece. Nacho despertó en el equipo varios interrogantes ¿Estamos frente a un caso de **trastorno del espectro autista**? ¿Estamos frente a un caso de **psicosis**?

Palabras clave: diagnósticos en psiquiatría infanto juvenil, psicosis, autismo, discapacidad intelectual.

2

OBJETIVOS

Describir los desafíos en el proceso diagnóstico en contextos socio familiares complejos a partir de la presentación de un caso clínico.

3

METODOLOGÍA

Estudio descriptivo a partir de la presentación clínica de un niño de 11 años atendido en el servicio de salud mental HIEMI "Victorio Tetamanti", Mar del Plata..

4

DESARROLLO

- Paciente masculino de **11 años**, cursando 6to grado de la primaria, sin repitencias.
- Antecedentes familiares: Madre con diagnóstico de Discapacidad intelectual leve.
- Antecedentes personales: Pautas madurativas acordes. **Hiperreactividad a los sonidos, intereses restringidos, dificultad para relacionarse con pares.**
- El niño acude a la guardia de Salud mental con un pedido de evaluación (102) por oficio judicial tras "**fuga de hogar**". Cuando lo encuentran, el niño refiere: "Madre muerta, madre que me abandona... me mataron varias veces... en mi casa estoy solo... me mataron varias veces y me resucitaron mis padres". Su madre refiere que se había escapado de su hogar previamente en 2 oportunidades.
- Evaluación por guardia: Se presenta utilizando un sombrero estilo "cowboy". **Suspica** por momentos. **No mantiene contacto visual. Pensamiento** de curso **desorganizado**, de contenido **incoherente** que moviliza su conducta y lo expone a situaciones de riesgo para sí. **Discurso desafectivizado, con alteraciones semántico-pragmáticas. Alteraciones senso-perceptivas.** Timia displacentera, sin reflexión de lo ocurrido.
- Evolución: Nacho colabora activamente durante las entrevistas realizadas. **Vestimenta oscura.** Paraproséxico. El curso de su pensamiento se encuentra organizado, de contenido incoherente. Ha referido **ideas de daño y muerte para sí o para terceros.** Presenta **alteraciones senso-perceptivas** Utilización de **neologismos.**
- Situación familiar: El niño convive con su madre y su hermana menor. Ve ocasionalmente a su padre

5

RESULTADOS

La clínica de Nacho, aunque rica, presenta en el equipo varios interrogantes por lo que el diagnóstico continúa en evaluación. Se consideran como diagnósticos diferenciales: **Trastorno del espectro del autismo, psicosis y discapacidad intelectual.** Actualmente, se encuentra recibiendo tratamiento psicofarmacológico con risperidona 2 mg/día y asiste cada 15 días a psicología y psiquiatría infanto-juvenil por consultorios externos HIEMI.

6

CONCLUSIÓN

Las presentaciones clínicas complejas en la infancia motivan a repensar los criterios diagnósticos con dinamismo, en donde resulta fundamental la evaluación longitudinal del sujeto y el abordaje de manera interdisciplinaria entre el equipo de salud mental. En el caso de Nacho, aún quedan cabos por atar para seguir tejiendo su historia y encontrar un camino que alivie su malestar. **Nuestro lugar, por lo pronto, es sostener las preguntas, la escucha y validar el sufrimiento subjetivo,** mientras pensamos en el enfoque diagnóstico para direccionar su bienestar.