

## Caso clínico

### TEMA 2

# Factores de riesgo de trastornos psiquiátricos en niños y adolescentes

A. Figueroa Quintana, A. Díez Suárez

## Planteamiento 1

Niño de 7 años, el menor de tres hermanos. «No pudo ir a la guardería –explican sus padres– porque cuando intentábamos dejarlo, lloraba como si lo estuviéramos matando.» Durante los tres cursos de educación infantil, al entrar al colegio lloraba cada día durante 10-20 minutos; el primer año lo hizo durante todo el curso, y el último año sólo durante el primer trimestre. Incluso ahora, en segundo de primaria (en el mismo centro y con los mismos compañeros), le sigue costando ir al colegio, sobre todo los lunes y los días posteriores a las vacaciones. Se niega a dormir fuera de su casa, incluyendo la de su mejor amigo. Su madre no quiere que sufra, por lo que ni le nombra la idea; además, también ella prefiere que se quede en casa, para poder controlar qué come y cómo duerme. Su hermano de 18 años tuvo una crisis de ansiedad por primera vez hace unos meses.

### 1. ¿Qué factor de riesgo identifica en este niño para el desarrollo de un trastorno de ansiedad por separación?

- A. El hecho de ser el menor de tres hermanos.
- B. El sexo masculino.
- C. La presencia de antecedentes familiares de primer grado de ansiedad.
- D. El haber forzado la escolarización a pesar de presentar ansiedad.

---

## Planteamiento 2

Niña de 8 años, que siempre ha sido tímida e introvertida. Cuando sus padres la convencen para ir a un cumpleaños, luego sólo suele recordar los aspectos negativos, como el premio que no le tocó o el arañazo que se hizo. Su padre reconoce que él de pequeño era igual. Su madre, que sufrió una depresión tras el fallecimiento de la abuela materna, se siente culpable por «no haber estado ahí» los dos últimos años. También cree que ha podido influir negativamente su incorporación al trabajo cuando la niña contaba con menos de 1 año de edad. Al nacer su hermana menor, la paciente comenzó a mostrar síntomas regresivos, como hablar como una



Figura 1

niña más pequeña y presentar enuresis nocturna secundaria. La ven triste, llora a menudo, su rendimiento escolar está empeorando y comienza a decir que la familia estaría mejor sin ella.

En la figura 1 se reproduce el dibujo que hace en la consulta. Como puede observarse, la niña dibuja a todos los miembros de la familia mirando hacia su hermana pequeña, Ángela, de 4 años. La hermana menor mira al frente, está menos definida, y se señala que es «pequeña». Además de la adaptación al nacimiento de una hermana menor en el contexto de una familia numerosa en la que ella era hasta ese momento la menor, hay que tener en cuenta que Ángela nació con síndrome de Down y un notable retraso psicomotor. Sus padres habían transmitido a la paciente que era muy importante cuidarla, y toda la familia estaba muy involucrada en sus cuidados, y en especial en la idea de que la estimulación precoz era muy necesaria para su desarrollo.

**1. Todos los siguientes factores de riesgo están relacionados con la patología que presenta la paciente, excepto uno:**

- A. La situación familiar generada tras el nacimiento de la hermana pequeña.
- B. La presencia de un antecedente familiar de depresión materna.
- C. El temperamento inhibido previo.
- D. La incorporación de la madre al trabajo cuando la niña contaba con menos de 1 año de edad.

### Planteamiento 3

Niño de 12 años. Según sus maestros, siempre ha sido poco trabajador, lo deja todo para el último momento y rinde muy por debajo de su capacidad. Es impaciente y ahora, con el inicio de la adolescencia, esto se ha vuelto problemático, porque se enfurece

ce con facilidad ante la mínima contradicción. A su madre no le sorprende; dice que el niño se parece a su padre, que también tiene «carácter». A pesar de ser muy inteligente, el padre no cursó estudios superiores. Entre los antecedentes personales del niño destaca que fue un recién nacido pretérmino; nació a las 32 semanas de edad gestacional, con peso bajo. La madre lo atribuye a que fumó durante el embarazo.

**1. Señale la afirmación que considere más correcta:**

- A. Los antecedentes perinatales de prematuridad y bajo peso suponen un factor de riesgo para desarrollar trastorno por déficit de atención e hiperactividad (TDAH).
- B. El antecedente de tabaquismo materno sólo es factor de riesgo para el TDAH si además la madre ha consumido alcohol durante el embarazo.
- C. Si el padre padeciera TDAH, el riesgo de que su hijo lo presentara se multiplicaría por 2.
- D. En caso de que tuviera un hermano gemelo monocigótico, éste tendría 4 veces más riesgo de padecer TDAH.

---

## Planteamiento 4

Los padres de un niño de 3 años acuden alarmados a la consulta porque, al iniciar la escolarización, desde el colegio les han advertido de la posibilidad de que su hijo sufra un trastorno del espectro autista (TEA). El niño empezó tarde a decir sus primeras palabras, y de hecho su lenguaje aún sigue siendo pobre para su edad. A la tutora le llama la atención que en todo el curso apenas ha conseguido que la mire a los ojos, y dice que busca poco la interacción con otros niños. Se pasa horas jugando solo, y lo que más le gusta es alinear objetos o jugar con algunas partes de ellos (por ejemplo, las ruedas de los coches). Los padres, primerizos, habían sospechado por primera vez que algo no iba bien en el desarrollo de su hijo hacia los 18 meses; lo relacionaron con unos días de fiebre tras las vacunas administradas en ese momento. Cuando se les pregunta por antecedentes familiares, destaca que tanto el padre como la madre eran mayores de 45 años cuando ella se quedó embarazada. El embarazo fue complicado, porque la madre tenía obesidad y diabetes gestacional, además de tiroiditis.

**1. ¿Qué factores de riesgo han podido incidir en la patología del niño?**

- A. El hecho de que los padres sean primerizos.
- B. Las vacunas de los 18 meses.
- C. La obesidad, la diabetes gestacional y la tiroiditis durante el embarazo.
- D. El estilo parental permisivo de los padres.