

EL ENFOQUE PSICO-PEDIÁTRICO DE LA HISTORIA CLÍNICA

Dr. Salvador Santoyo Rincón¹

¹Pediatra Hospital General Salamanca, Capítulo Salamanca
Bol Cient Cult Col Ped Gto 2025;3(2):14-16

Desde hace algunos años, ejercer la pediatría, ha exigido cambios importantes en la manera en la que abordamos a nuestros pacientes y a sus familias. Actualmente, a los pediatras nos consultan por problemas de salud un tanto diferentes a los que se enfrentaban nuestros predecesores. Pero es natural y esperado, dado que las circunstancias sociales, científicas, económicas y culturales cambian con el tiempo. Las experiencias y recursos disponibles, especialmente durante la infancia, son factores determinantes para el crecimiento y desarrollo. Las situaciones alrededor de la crianza de un niño impactan directamente en su salud. Ésta entendida como: "Un estado dinámico de bienestar caracterizado por un potencial físico, mental y social que satisface las demandas de una vida acorde con la edad, cultura y responsabilidad personal."¹ La historia, las áreas de oportunidad, las fortalezas y sus debilidades del núcleo familiar que brinda la crianza, influyen fuertemente en la probabilidad de que un niño criado en ese núcleo alcance el bienestar deseado. El resto está determinado por las características idiosincrásicas del individuo.

Las familias ahora son más pequeñas y muchas veces ambos padres tienen que salir a trabajar. De tal forma que los niños quedan bajo el

cuidado de los abuelos, tíos, o en guarderías. Cuya principal responsabilidad es la de mantenerlos vivos durante el tiempo en el que están bajo su custodia, sin embargo, no siempre están dispuestos a apoyar con el ejemplo de buenos hábitos higiénicos, dietéticos o deportivos; o a inculcar valores como el respeto, responsabilidad; o al desarrollo de habilidades de comunicación o de expresión de emociones y sentimientos; a brindar un lugar seguro donde puedan sentirse protegidos de violencia y puedan desarrollar la autoestima y donde los adultos sean sensibles a su necesidad de interactuar y divertirse mediante el juego con ellos y con otros niños.

Estos son solo algunos factores que han impactado en la salud de los niños y adolescentes, favoreciendo la aparición de problemas un tanto diferentes a los que enfrentábamos hace solo unos 15 años. Sin duda, en este tiempo los trastornos mentales en niños y adolescentes se han incrementado de manera importante, especialmente tras el aislamiento en la pandemia.

Algunos de los motivos de atención que han incrementado notoriamente su frecuencia recientemente en la consulta externa de pediatría son:

- A) Trastorno por déficit de atención e hiperactividad.
- B) Trastorno del espectro autista.
- C) Trastorno de ansiedad.
- D) Depresión e ideación suicida.
- E) Trastorno por consumo de sustancias.



Desde mi experiencia, ha sido indispensable rediseñar la manera de abordar los problemas de nuestros pacientes. De tal forma, que ahora ejercemos la pediatría de una manera más integral, con un enfoque más amplio, dándole la importancia requerida a conseguir ese equilibrio necesario, reconociendo lo indispensable que es el considerar los aspectos físicos, mentales y sociales de cada uno

de nuestros pacientes. Es decir, con un enfoque al que llamo "Psicopediátrico".

Desde el enfoque de la psicopediatría, el abordaje nos exige obtener mucha más información sobre la historia clínica del paciente. Por ejemplo, hay que indagar sobre aspectos familiares más detallados, tales como la exposición a violencia, salud mental y consumo de drogas de los padres y/o cuidadores; de los hábitos del paciente y sus familiares en el consumo de azúcares refinados, alimentos no nutritivos, bebidas energéticas; sobre hábitos del sueño interrogando especialmente sobre los sueños, terrores nocturnos, sonambulismo, bruxismo, dificultades para conciliar, mantener y disfrutar del sueño; problemas escolares y su interacción con pares y figuras de autoridad; sobre su rol de género, conductas de riesgo y dificultades para disfrutar de su vida sexual; desempeño social dentro del núcleo familiar, con sus pares y con otros adultos; actividades de esparcimiento y de expresión artística y obviamente exposición a drogas, *bullying* y a otras conductas de riesgo. Hacemos especial énfasis en determinar si existen factores de riesgo o sintomatología para integrar algún problema de salud mental: Valoramos sus habilidades sociales y de comunicación, su capacidad de resiliencia; identificamos cuáles son sus redes de apoyo, si cuenta con un

proyecto de vida, si ha sufrido algún tipo de abuso físico, emocional o sexual, si ha perdido algún ser querido que aún tenga relevancia, si disfruta de su vida, del cómo se percibe a sí mismo y a su imagen corporal; y si en algún momento ha presentado ideación y/o conducta suicida, entre muchos más datos.² Todos ellos, nos ayudan a tener un panorama más amplio de los factores de riesgo y de protección, para desarrollar alguna enfermedad en especial, así como de los recursos con los que nuestros pacientes y sus familias cuentan para enfrentarla.

Elaborar una historia clínica completa con enfoque psicopediátrico es indispensable para obtener la información suficiente que nos permita hacer una evaluación más completa y con ella integrar un diagnóstico pediátrico confiable. Para lograrlo necesitamos estar realmente interesados en ayudar, ser dignos de confianza y que los padres y los pacientes estén dispuestos a cooperar otorgando la mayor cantidad de información verdadera y útil posible.

Bibliografía:

1.- Bircher (2005), Towards a dynamic definition of health and disease. Medicine, health care, and philosophy. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/16283496/>

2.- Maldonado, D.J. et al. Historia Clínica Pediátrica: Un instrumento contemporáneo para la evaluación integral de la salud física y mental. Archivo Investiga Pediatr Méx.2025:17(1).

https://archivospediatria.com/volumenes/2025/AIPM_No1_140325.pdf