

Prof. Edgard Belfort

Profesor y Coordinador del Post-grado de Psiquiatría Infantil. Universidad Central de Venezuela.

Jefe del Servicio de Psiquiatría Infantil. Hospital Psiquiátrico de Caracas

Coordinador de la Sección de Psiquiatría del niño, adolescente y familia de APAL.

Secretario Administrativo de la Asociación Psiquiátrica de América Latina, APAL

Representante Zonal (Zona 4) de la Asociación Mundial de Psiquiatría (WPA)

Esquizofrenia Infantil y Trastornos Globales del Desarrollo

Los trastornos psicóticos en niños y adolescentes son entidades diagnosticas de difícil detección, tales trastornos frecuentemente se presentan enmascarados en condiciones medicas, como por ejemplo, abuso de sustancias, trastorno del humor o bien, como trastornos pervasivos del desarrollo, entre otros. Aparentemente, estas patologías son raras, no obstante, y de acuerdo a estadísticas universales, se estiman de 4 a 10 casos por cada 10.000 niños.

A pesar de los muchos esfuerzos realizados para conocer de sus inicios, ha sido poco lo que se ha informado acerca del comienzo de las psicosis en la niñez; Kraepelin (1907), ya anotaba que el inicio de la esquizofrenia, podría estar en la niñez. Otros como De Santis (1906), señalaban el inicio de las psicosis en la niñez, pero con contadas excepciones. Potter (1933) señalaba que era mucho menos frecuente que en el adulto y mucho mas difícil de caracterizar.

Solo en las dos primeras ediciones del DSM (APA) el concepto de esquizofrenia fue reconocido. Para los 70' se comenzaba a cuestionar la esquizofrenia infantil y se enfatizaba la importancia de los factores del desarrollo para caracterizar el trastorno y hacer la distinción con la psicosis infantil. Los trabajos de Kolvin (1971) y Rutter (1972) revelaban distinciones importantes, las cuales se podían hacer en el grupo de los niños psicóticos, tales como, inicio tardío, la presencia de signos clínicos específicos, la historia familiar positiva de trastornos severos, que servía para diferenciar la esquizofrenia del autismo. Todo esto contribuyó significativamente en los cambios de concepto en la esquizofrenia infantil en la DSM III (APA 1980); asumiéndose como una categoría diagnostica. Es así como los niños con esquizofrenia eran diagnosticados usando los mismos criterios que los adultos, considerando algunos factores del desarrollo en la expresión del síndrome.

En la DSM IV (APA, 1994) se siguen utilizando los criterios de adultos para diagnosticar la esquizofrenia en niños y adolescentes, estas patologías en niños pueden ser diferenciadas en cuatro categorías mayores, posiblemente ubicables dentro de los trastornos globales del desarrollo, cada una de ellas bien diferenciadas en la edad de inicio, curso y pronostico. Es así como se tienen las categorías de autismo, trastorno pervasivo del desarrollo, trastorno desintegrativo de la niñez y esquizofrenia infantil.