



DOCUMENTOS DE
INVESTIGACIÓN
UNIVERSIDAD DE SAN ISIDRO

ISSN 2796-809X

Año IV
DICIEMBRE
2024

NÚMERO 18

Luis Enrique Garibotti

EVOLUCIÓN DE LOS DIAGNÓSTICOS CATEGORIALES EN PSICOTERAPIA INFANTOJUVENIL. ANÁLISIS DE LAS NOSOLOGÍAS DE LOS MANUALES DSM (1952-2013)

EQUIPO DE TRABAJO

Director

Dr. Davide Ciuna

Consejo Editorial

Enrique Del Percio

Jerónimo Biderman Núñez

Laura Ochoa

Constanza Barbato

Marcos Mutuverría

María Victoria Zarabozo

Héctor Luis Trillo

El contenido de los artículos no refleja la opinión editorial de Documentos de Investigación ni de la Universidad de San Isidro. Por lo tanto, los editores no son responsables de las formas de expresión y usos del lenguaje que utilizan los autores, aunque el Consejo Editorial recomienda atenerse a la normativa del idioma castellano o del portugués, cuando así corresponda.

Documentos de investigación es una publicación de la Universidad de San Isidro "Dr. Plácido Marín".

Dirección: Av. Del Libertador 17.175, Béccar, San Isidro, Provincia de Buenos Aires, Argentina | Código Postal: 1642 | Teléfono: 4732-3030

Correo electrónico: documentosdeinvestigacion@usi.edu.ar

ISSN 2796-809X



Evolución de los diagnósticos categoriales en psicoterapia infantojuvenil. Análisis de las nosologías de los Manuales DSM (1952-2013)

Luis Enrique Garibotti¹

Introducción: Psicoterapia infantojuvenil como campo autónomo de la psicoterapia

La psicoterapia infantojuvenil, ha evolucionado producto de su ligazón con la evolución de la noción de infancia y de su lugar de dependencia hacia la psicoterapia de adultos. La noción de infancia comenzó a cobrar fuerza a partir del siglo XVIII, llegando a tener la niñez un lugar muy importante en el siglo XX (Ariés, 1973). Justamente es en el siglo XX es cuando se consolidan los grandes modelos en psicoterapia de adultos, lo cual podría explicar la gradual autonomía que lucha por tener la psicoterapia infantojuvenil.

Se puede apreciar como esa tensión esencial de la psicoterapia infantojuvenil comenzó como un intento de realizar tratamientos en población infantojuvenil con las mismas técnicas empleadas en adultos, las cuales resultaron insuficientes dando lugar a nuevos recursos propios (Kazdin, 2000). Gradualmente la psicoterapia infantojuvenil fue adquiriendo niveles mayores de autonomía dentro de las mismas teorías que se aplicaron para los tratamientos en población adulta.

Lejos de intentar atribuirle una superioridad por sobre otros sistemas nosológicos, en este artículo intentaremos visualizar como la psicoterapia infantojuvenil fue teniendo un correlato propio en los manuales DSM de la American Psychiatric Association.

¹ Licenciado en Psicología (UBA). Profesor de Enseñanza Media y Superior en Psicología (UBA). Especialista en Psicoterapia Cognitiva (Universidad Nacional de Mar del Plata). Universidad de San Isidro Dr. Plácido Marín.

Modelos Catoriales. El caso de los DSM

Autores como García Zabaleta (2019) consideran que el DSM como manual diagnóstico, porta la clasificación más relevante en ámbitos académicos y clínicos de todo el mundo, a su vez lo considera el producto más relevante de la psiquiatría en términos institucionales y una referencia internacional clave también para la psicología. Por su representatividad, nos parece apropiado rastrear y observar que lugar ocupó la población infantojuvenil en estos manuales.

La discontinuidad entre el desarrollo de la psicoterapia de adultos e infantojuvenil se aprecia en los manuales DSM los cuales surgieron en 1952. Pero es recién en 1968, en su segunda versión, donde se incluye un apartado diferenciado para la infancia, lo que a partir de la tercera versión de 1980 se consolida como los “Trastornos de inicio en la infancia, la niñez o la adolescencia” (APA, 1980), los cuales continúan vigentes en las versiones cuarta (APA, 1994) y quinta (APA, 2013).

Un primer momento: Trastornos infantojuveniles como derivaciones de trastornos en adultos

En las siguientes tablas puede apreciarse la evolución que han tenido los problemas emocionales y de conducta a lo largo de las diferentes versiones de los manuales DSM.

La versión primera del DSM, del año 1952, con un total de 106 nosologías contiene sólo cuatro referidas a la población infantojuvenil, es decir menos del 4 %. En las mismas puede observarse la dependencia de las categorías con respecto a las categorías de adultos, siendo los tipos nosológicos infantiles un subtipo de un trastorno adulto.

TABLA 1.**Trastornos infantojuveniles en DSM I. Fuente: Elaboración propia en base al DSM I**

UBICACIÓN GENERAL EN ADULTOS	DIAGNÓSTICO EN POBLACIÓN INFANTOJUVENIL
Trastornos psicóticos	Reacción esquizofrénica de tipo infantil
Trastornos situacionales y transitorios de la personalidad	Reacción de ajuste en la primera infancia
Trastornos situacionales y transitorios de la personalidad	Reacción de ajuste en la infancia
Trastornos situacionales y transitorios de la personalidad	Reacción de ajuste en la adolescencia.

Con respecto a la delimitación temporal para cada etapa evolutiva el DSM I contiene las siguientes delimitaciones, llamando “Infancy” al período comprendido desde el nacimiento hasta los dos años; “Childhood” incluyendo el lapso entre los 2 y los 11 años y Adolescencia desde los 12 hasta los 19 años.

Es importante destacar con respecto al autismo infantil, que el mismo queda subsumido en la reacción esquizofrenia de tipo infantil en esta primera versión, así como la recurrencia a la categoría de “Reacción” puede deberse a la influencia de Meyer en la psiquiatría de la época (García Zabaleta, 2019). Por último, la reacción de ajuste en la infancia tiene un paralelismo con el trastorno por estrés postraumático de las versiones posteriores.

En 1968, al publicarse la segunda versión del DSM, se aprecia un notorio cambio nosológico para clasificar a la población infantojuvenil ya que, si bien se conservan las categorías de la versión anterior, se incluye un nuevo capítulo denominado “Trastornos de la conducta en la infancia y la adolescencia” (APA, 1968).

En cuanto al peso relativo de trastornos infantojuveniles dentro de la nosología de la segunda versión el mismo es del 5,49 %, pudiendo observar que el porcentaje aumenta con respecto a la primera versión.

TABLA 2.

Trastornos infantojuveniles en DSM II. Fuente: Elaboración propia en base al DSM II

UBICACIÓN GENERAL EN ADULTOS	DIAGNÓSTICO EN POBLACIÓN INFANTOJUVENIL
Trastornos psicóticos	Reacción esquizofrénica de tipo infantil
Trastornos situacionales y transitorios de la personalidad	Reacción de ajuste en la primera infancia
Trastornos situacionales y transitorios de la personalidad	Reacción de ajuste en la infancia
Trastornos situacionales y transitorios de la personalidad	Reacción de ajuste en la adolescencia.
Trastornos de conducta en la niñez y la adolescencia	Trastorno Hiperactivo de la infancia (o la adolescencia)
Trastornos de conducta en la niñez y la adolescencia	Trastorno de retraimiento social de la infancia (o la adolescencia)

Trastornos de conducta en la niñez y la adolescencia	Trastorno por ansiedad excesiva en la infancia (o adolescencia)
Trastornos de conducta en la niñez y la adolescencia	Trastorno de fuga en la infancia
Trastornos de conducta en la niñez y la adolescencia	Trastorno antisocial agresivo de la infancia
Trastornos de conducta en la niñez y la adolescencia	Trastorno por reacción delictiva de la infancia

Un segundo momento: Trastornos infantojuveniles como capítulo diferenciado

Es recién en 1980 con la edición de la tercera versión del DSM cuando se produce un cambio significativo en la clasificación de los trastornos infantojuveniles. Por primera vez surge la categoría de “trastorno del desarrollo” que se ha mantenido en las dos versiones subsiguientes y sus respectivas revisiones (APA, 1987, 1994 y 2013).

A partir de esta edición los diagnósticos infantojuveniles cuentan con un capítulo propio. Por este motivo la siguiente tabla no contiene especificada la ubicación de los diagnósticos infantojuveniles en relación a los diagnósticos en adultos.

TABLA 3

Trastornos infantojuveniles en DSM III. Fuente: Elaboración propia en base al DSM III

Grupo	Diagnóstico
Intelectual	Retraso mental
Conductual	Trastorno por déficit de atención
Emocional	Trastornos de ansiedad en la niñez o la adolescencia Otros trastornos en la infancia, niñez o adolescencia
Físicos	Trastornos alimentarios Trastorno por movimientos estereotipados Otros trastornos con manifestaciones físicas
Del desarrollo	Trastornos profundos del desarrollo Otros trastornos del desarrollo

En cuanto a la tercera versión el porcentaje de las nosologías sufre un retroceso, alcanzando el 3,39 %.

Con respecto a la cuarta versión de 1994, se mantiene el capítulo de Trastornos de inicio en la niñez o la adolescencia, como puede apreciarse en la siguiente tabla. En relación entre trastornos infantojuveniles y total de los trastornos la misma es del 13 % notándose un significativo aumento.

TABLA 4

Trastornos infantojuveniles en DSM IV. Fuente: Elaboración propia en base al DSM IV

Grupo	Diagnóstico
Retraso Mental	Retraso mental leve, moderado, grave y profundo Retraso mental de gravedad no especificada
Trastornos del aprendizaje	Trastorno de lectura Trastorno del cálculo Trastorno de la expresión escrita Trastorno del aprendizaje no especificado
Trastornos de las habilidades motoras	Trastorno del desarrollo de la coordinación
Trastornos de la comunicación	Trastorno del lenguaje expresivo Trastorno mixto del lenguaje receptivo-expresivo Trastorno fonológico Tartamudeo Trastorno de la comunicación no especificado
Trastornos generalizados del desarrollo	Trastorno autista Trastorno de Rett

	<p>Trastorno desintegrativo infantil</p> <p>Trastorno de Asperger</p> <p>Trastorno generalizado del desarrollo no especificado</p>
Trastornos por déficit de atención y comportamiento perturbador	<p>Trastorno por déficit de atención con hiperactividad tipo inatento, tipo hiperactivo-impulsivo, tipo combinado y tipo no especificado</p> <p>Trastorno negativista desafiante</p> <p>Trastorno disocial</p> <p>Trastorno con comportamiento perturbador no especificado</p>
Trastornos de la ingestión y de la conducta alimentaria de la infancia o la niñez	<p>Pica</p> <p>Trastorno de rumiación</p> <p>Trastorno de la ingestión alimentaria en la infancia o la niñez</p>
Trastorno de TICS	<p>Trastorno de Tourette</p> <p>Trastorno de tics motores</p> <p>Trastorno de tics transitorios</p> <p>Trastorno de tics no especificados</p>
Trastornos de la eliminación	<p>Encopresis</p> <p>Enuresis</p>

Otros Trastornos de la niñez o la adolescencia	Trastorno de ansiedad por separación Mutismo selectivo Trastorno reactivo de la vinculación en la infancia o la niñez Trastorno de movimientos estereotipados Trastorno de la infancia la niñez o la adolescencia no especificado
--	---

Un tercer momento: El abandono de la clasificación por la edad de inicio de los trastornos

Al llegar a la versión más reciente del DSM (APA, 2013) podemos observar una desaparición de una agrupación de los trastornos con respecto a la edad de inicio de los mismos, ya que esta versión es descriptiva en desmedro de la dimensión explicativa de las precedentes. Los trastornos infantojuveniles pueden ser rastreados a lo largo de las siguientes categorías: Trastornos del neurodesarrollo, Trastornos de la conducta alimentaria, Trastornos conductuales y del control de los impulsos, pero habiéndose perdido la noción de agrupar los trastornos según la edad de inicio.

Es importante destacar que si bien las versiones cuarta y quinta han introducido modificaciones no han dejado de lado el giro iniciado en la tercera versión. Podría pensarse que a partir de dicha versión se ha dejado de lado el rol subsidiario de la psicopatología infantojuvenil con respecto a la de adultos en términos de clasificación y diagnóstico.

Conclusiones

A lo largo de este artículo se ha podido ver como esta evolución de los DSM presenta una evolución similar a la que ha tenido la psicoterapia habiéndose abandonado la perspectiva de administrar “pequeñas dosis de tratamientos para adultos a personas más pequeñas y juguetonas” (Kazdin, 2000, p. 34).

La autonomía adquirida por la psicoterapia infantojuvenil con respecto a la psicoterapia de adultos se ha ido alcanzado de manera gradual.

Esa autonomía gradual también se ha podido observar al analizar la evolución nosológica de los manuales DSM.

Bibliografía

American Psychiatric Association. (1952). *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, (DSM-I)*.

American Psychiatric Association. (1968). *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, (DSM-II)*.

American Psychiatric Association. (1980). *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, (DSM-III)*.

American Psychiatric Association. (1987). *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, (DSMIII-R)*.

American Psychiatric Association. (1994). *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, (DSM-IV)*.

American Psychiatric Association. (2000). *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, (DSMIV-TR)*.

American Psychiatric Association. (2013). *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, (DSM-5)*.

Ariès, Philippe (1979). *La Infancia*. Revista de educación, nº 281, pp. 5-17 (v.o. Enciclopedia Einaudi, vol. VI).

Ariès, P. (1973) *El niño y la vida familiar en el antiguo régimen*. Madrid: Taurus

Baringlotz, S (2008). Prólogo. En E. Bunge, M. Gomar, y J. Mandil (Eds.). *Terapia cognitiva con niños y adolescentes*. Aportes técnicos. Buenos Aires: Akadia.

- Caballo, V., & Simon, M. A. (2013). *Manual de Psicología Clínica Infantil y del Adolescente*. Madrid: Pirámide Ediciones
- García Zabaleta, O (2019) *La construcción del DSM: genealogía de un producto sociopolítico*. THEORIA. Revista de Teoría, Historia y Fundamentos de la Ciencia, vol. 34, núm. 3. Universidad del País Vasco/Euskal Herriko Unibertsitatea
- Gómez-Mendoza, M. Á., & Alzate-Piedrahíta, M. V. (2014). *Contemporary childhood*. Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales Niñez y Juventud, 12(1), 77-89. <https://doi.org/10.11600/1692715x.1213040513>
- Fauber, R. L. y Long, N. (1991): *Children in context: The role of the family in child psychotherapy*. Journal of Consulting and Clinical Psychology, 59, 813-820
- Johnson, J (2017). Historia de la terapia de juego. En K. O'Connor, C. Schaefer y L. Braverman. *Manual de terapia de juego* (2a. ed.). México: El Manual Moderno.
- Kazdin, A. E. (2000). *Psychotherapy for children and adolescents: Directions for research and practice*. New York: Oxford University Press.
- Ollendick, T. & Cerney, J. (1981). *Clinical behavior therapy with children*. New York: Plenum Press.
- Papalia, D., Wendkoss, S. y Duskin, R. (2005). *Psicología del desarrollo, de la infancia a la adolescencia*. México: McGraw-Hill Interamericana

DOCUMENTOS DE INVESTIGACIÓN

ISSN 2796-809X

1. **Bulcourf, Pablo.** Algunas reflexiones sobre la investigación científica y sus desafíos.
2. **Barbato, Constanza.** El ejercicio ético del periodismo con perspectiva de género. Un camino hacia una práctica profesional no sexista.
3. **Ochoa, María Laura.** ¿Se puede enseñar Derecho sin hablar de pobreza? La importancia del contexto en la formación de los operadores jurídicos.
4. **Argnani, Agustina y Cibeira, Cecilia.** El Aprendizaje Servicio como modelo pedagógico y didáctico en la USI.
5. **Torres, Marcelo.** Documentar el pasado: los modelos visuales en la construcción científica.
6. **Bruzzone, Julia Leonor.** Nuevo paradigma en el perfil del profesional de la abogacía conforme la Ley Nacional de Educación Superior.
7. **Flori Brito, Sofía Candela.** Cómo se representa la maternidad en una serie televisiva: el caso de *Friends*.
8. **Torres, Marcelo.** La construcción discursiva de la representación científica.
9. **Argnani, Agustina y Cibeira, Cecilia.** El Aprendizaje Servicio como modelo pedagógico y didáctico en la USI. Parte II.
10. **Bruzzone, Julia Leonor y Ochoa, María Laura.** Nuevas reglas para una ética profesional de la abogacía desde un enfoque de derechos humanos.
11. **Torres, Marcelo.** La construcción discursiva de la representación científica. Recorrido metodológico en la construcción del objeto científico.
12. **Secul Giusti, Cristian.** Prácticas socioculturales en la década del 80. Medios, estéticas y narrativas de época en la Argentina.
13. **Zarabozo Mila, María Victoria.** Una ética ambiental para la educación y formación en los valores Pan Ambientales.
14. **Costanzo, Gabriela.** Un análisis sobre el cuento “Mujeres desesperadas” de Samanta Schweblin: la puesta en escena del orden de género.
15. **Secul Giusti, Cristian; Leonart, Inés y Vargas, Marina.** Reflexiones recientes sobre los 80: narrativas y expresiones culturales en Argentina.

16. **Zarabozo Mila, María Victoria y Palacio, Mayra Cecilia.** Pan Ambientalismo, Niñez y Violencia Ambiental. Primeros casos de reconocimiento y de defensa judicial efectiva.
17. **Primiterra Emiliano.** Acercamiento a las condiciones de apropiación legítima en Locke: Una breve descripción sobre las formas (“legítimas”) de adquirir bienes basados en las diferencias de raza, sexo, capacidad y cultura.
18. **Garibotti, Luis Enrique.** Evolución de los diagnósticos categoriales en psicoterapia infantojuvenil. Análisis de las nosologías de los Manuales DSM (1952-2013)