

## Conference Paper

# Tratamiento de la esquizofrenia en población pediátrica

Celis-Alcalá Gustavo<sup>1</sup>; Villalpando-Terrazas, Daniel Alejandro<sup>2\*</sup>.

<sup>1</sup>Servicio de Paidopsiquiatría, Instituto Nacional de Pediatría.

<sup>2</sup>Servicio de Psiquiatría, Centro Médico Nacional "20 de noviembre".

\*Correspondencia: [danmedvillal@gmail.com](mailto:danmedvillal@gmail.com) ORCID: <https://orcid.org/0009-0003-1804-5450>

**PALABRAS CLAVE:** Esquizofrenia, Niños y adolescentes, tratamiento, medicamentos antipsicóticos, TCC, Terapia familiar, Guías de práctica clínica, Aripiprazol, risperidona.

## INTRODUCCIÓN

La esquizofrenia es un trastorno mental grave que también afecta a niños y adolescentes. El tratamiento de este trastorno es complejo, requiere un enfoque multidisciplinar y debe iniciarse lo antes posible con el fin de mejorar el pronóstico del paciente. Los medicamentos antipsicóticos son esenciales en el tratamiento de la esquizofrenia y el uso de psicoterapia y otros servicios de apoyo pueden ser útiles para complementar el tratamiento farmacológico y ayudar a los pacientes a funcionar en la sociedad.

## OBJETIVO

El objetivo de este documento es revisar la evidencia científica disponible acerca del tratamiento de la esquizofrenia pediátrica. Así mismo pretende proporcionar a los profesionales de la salud una visión general del uso de fármacos antipsicóticos en el tratamiento de este trastorno en niños y adolescentes con el fin de ayudar a desarrollar un plan de tratamiento factible, flexible y práctico que aborde las necesidades de los pacientes y sus familias.

## DISCUSIÓN

El tratamiento de la esquizofrenia en niños y adolescentes requiere un enfoque coordinado e integrado que incluya psicoeducación, psicoterapia, terapia familiar, rehabilitación específica y medidas de reintegración. (5) Las principales recomendaciones de las guías de práctica clínica enfatizan que el tratamiento de la esquizofrenia en esta población debe iniciarse lo antes posible y que los medicamentos antipsicóticos son indispensables. (1,3) Así mismo mencionan que el uso de psicoterapia y terapia familiar puede resultar útil para complementar el tratamiento farmacológico, pudiendo también ser necesarios otros servicios de apoyo para ayudar a los niños y adolescentes con esquizofrenia a funcionar en la sociedad. (1,3)

El plan de tratamiento formulado debe ser factible, flexible y práctico para abordar las necesidades de los pacientes y sus familiares y debe modificarse continuamente en función de la evaluación periódica del paciente. (2) En cuanto a los fármacos antipsicóticos, la evidencia sugiere que tanto los antipsicóticos de primera generación (FGA) como los antipsicóticos de segunda generación (SGA) son mejores que el placebo, aunque los SGA parecen ser inferiores en cuanto a su efecto antipsicótico y la Clozapina ha mostrado ser superior a los demás antipsicóticos. (4) Con respecto a efectos adversos, se ha visto en los estudios que los efectos secundarios extrapiramidales son más comunes con los FGA, mientras que los efectos metabólicos adversos son más comunes con los SGA. (4)



**Cita:** Celis-Alcalá Gustavo; Villalpando-Terrazas, Daniel Alejandro, Tratamiento de la esquizofrenia en población pediátrica, Inno J, 2023, 1(1).

**Publicado:** Octubre 2023

En cuanto a los antipsicóticos de segunda generación, la risperidona y el aripiprazol son los más utilizados en la práctica diaria. Ambos tienen una buena eficacia y tolerabilidad en el tratamiento de la esquizofrenia pediátrica. La risperidona está aprobada a partir de los 13 años y tiene una dosis inicial de 0,5 mg/día, mientras que el aripiprazol está aprobado a partir de los 10 años y tiene una dosis inicial de 2 mg/día. (1)

Finalmente, en el tratamiento de niños y adolescentes, se deben tener en cuenta varios aspectos del desarrollo que pueden influir en la dosificación, los efectos secundarios y la eficacia de los medicamentos. (1, 2, 3) Algunos de estos aspectos incluyen: mayor sensibilidad a los efectos adversos, cambios en la farmacocinética de los medicamentos (metabolismo, absorción y excreción más rápidos en los niños más pequeños), necesidad de dosis más frecuentes, menor unión a proteínas plasmáticas y los cambios en el metabolismo y la excreción durante la adolescencia. (1,3)

### CONCLUSIONES

El tratamiento de la esquizofrenia en niños y adolescentes es un proceso complejo que requiere un enfoque integral y multidisciplinario. Los medicamentos antipsicóticos son indispensables en el tratamiento, pero deben ser utilizados con precaución debido a los efectos secundarios. La TCC y la terapia familiar pueden ser útiles para complementar el tratamiento farmacológico. Otros servicios de apoyo pueden ser necesarios para ayudar a los niños y adolescentes con esquizofrenia a funcionar en la sociedad. El plan de tratamiento formulado debe ser factible, flexible y práctico para abordar las necesidades de los pacientes y sus familiares. El plan de tratamiento debe modificarse continuamente en función de la evaluación periódica del paciente y de los familiares.

### REFERENCIAS

1. Ferrín, M., Gosney, H., Marconi, A., & Rey, J. M. (2017). Uso de fármacos antipsicóticos en el tratamiento de la esquizofrenia en niños y adolescentes. Manual de Salud Mental Infantil y Adolescente de la IACAPAP. [https://iacapap.org/\\_Resources/Persistent/4288ab3f5207faff87b79ea10c51fca8e366cbdc/H.5.1-Antipsic%C3%B3ticos-Spanish-2017.pdf](https://iacapap.org/_Resources/Persistent/4288ab3f5207faff87b79ea10c51fca8e366cbdc/H.5.1-Antipsic%C3%B3ticos-Spanish-2017.pdf)
2. Grover, S., & Avasthi, A. (2019). Clinical practice guidelines for the management of schizophrenia in children and adolescents. *Indian Journal of Psychiatry*, 61(8), 277. [https://doi.org/10.4103/psychiatry.indianjpsychiatry\\_556\\_18](https://doi.org/10.4103/psychiatry.indianjpsychiatry_556_18)
3. McClellan, J., & Stock, S. (2013). Practice parameter for the assessment and treatment of children and adolescents with schizophrenia. *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*, 52(9), 976-990. <https://doi.org/10.1016/j.jaac.2013.02.008>
4. Sarkar, S., & Grover, S. (2013). Antipsychotics in children and adolescents with schizophrenia: A systematic review and meta-analysis. *Indian Journal of Pharmacology*, 45(5), 439. <https://doi.org/10.4103/0253-7613.117720>
5. Ulloa Flores, R., Peña Ordieres, G., Ramos Moyao, P., & Gastélum Rosas, E. (2020). Guía Clínica: Esquizofrenia en Niños y Adolescentes. [https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/599157/Esquizofrenia\\_en\\_Ni\\_os\\_y\\_Adolescentes..pdf](https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/599157/Esquizofrenia_en_Ni_os_y_Adolescentes..pdf)



**Cita:** Celis-Alcalá Gustavo; Villalpando-Terrazas, Daniel Alejandro, Tratamiento de la esquizofrenia en población pediátrica, *Inno J*, 2023, 1(1).

**Publicado:** Octubre 2023