

Sr. Director:

En el número 1 del año 1993 de la *Revista de Psiquiatría Infanto-Juvenil* aparece el artículo: "CIE-10: la empresa del milenio" de P. Rodríguez Ramos y M. Fernández-Álvarez, que merece algunos comentarios por mi parte dado que he participado en muchas de las reuniones de trabajo de la CIE-10 y he coordinado la versión española de la misma. En principio hay que señalar que la CIE-10 es el resultado del más complejo consenso de psiquiatras que nunca ha existido y de estudios de campo muy amplios en países y lenguas muy diferentes.

La CIE-10 sigue un principio de clasificación clínico descriptivo, que es el más adecuado para una disciplina que conoce poco de la etiopatología de muchas enfermedades, pero tiene a su vez algunas limitaciones, en especial cuando se asocian en un enfermo o grupos de enfermos, síntomas de varias enfermedades o cuando faltan síntomas suficientes para lo que se considera un cuadro completo. Éste es el sentido que tiene la categoría F81.4: autismo atípico, que critican los autores.

La CIE-10 más que una clasificación es una familia de clasificaciones para usos diferentes y están en preparación versiones que pretenden subsanar algunas de las limitaciones de la actual para usos muy concretos, como pueden ser para la investigación o en relación con el contenido del artículo comentado con el retraso mental. En la CIE-10 este capítulo representa el compromiso entre aquellos que pretenden delimitar el retraso mental de acuerdo con rendimientos en un test de inteligencia y aquellos otros que prefieren una descripción clínica más pura de los diversos trastornos. Aunque este último ha predominado en la CIE-10, bien es cierto que aquellos psiquiatras que se dedican especialmente a la atención de personas con retraso mental necesitan un instrumento más detallado, que está en la actualidad en preparación y que incluirá además las catego-

rías de la CIE-10 que se asocian a un retraso mental para facilitar un doble diagnóstico.

La CIE-10 en su conjunto es una clasificación de enfermedades y no admite una consideración multiaxial, por este motivo están previstas dos versiones multiaxiales, una para adultos y una infantil. Esta última incluirá los aspectos del desarrollo que son tan importantes al psiquiatra infantil pero no sólo en ello. Una de las versiones preliminares del capítulo V de la CIE-10 fue denominado "Trastornos del comportamiento y del desarrollo". La palabra desarrollo fue suprimida a instancias de otros grupos también interesados en el desarrollo y el capítulo no prestaba suficiente atención al desarrollo psicológico como para poder utilizar este término ampliado.

La versión española ha huido de anglicismos innecesarios y también en ello se han adoptado decisiones por consenso, incluyendo la opinión de muchos psiquiatras infantiles. El término Trastornos Generalizados del Desarrollo traduce literalmente la expresión inglesa "pervasive" y también su sentido. "Pervasive" significa omnipresente o generalizado, como contraposición a los trastornos específicos. No significa en absoluto profundo y desde luego la palabra profundo no puede aplicarse a cuadros como la antes llamada psicopatía autística y hoy síndrome de Asperger.

Finalmente, los autores echan de menos una categoría para diagnósticos aplazados o ausencia de diagnóstico. Aquí cabe señalar que la CIE-10 sugiere utilizar los términos diagnóstico provisional y diagnóstico probable cuando el diagnóstico no sea cierto y se ha de esperar nueva información (diagnóstico provisional) o no sea éste el caso (diagnóstico probable).

Por el hecho de describir con detalle los diversos cuadros clínicos, CIE-10 permitirá en el futuro un mejor conocimiento de los mismos y quizá abrir el camino a una mejor comprensión etiopatogénica de los diversos trastornos que permitan decisiones terapéuticas más adecuadas.

Prof. Juan J. López-Ibor Aliño