

ARTÍCULO ORIGINAL**Prevalencia de comorbilidad psiquiátrica en discapacitados intelectuales****Prevalence of psychiatric comorbidity in people with intellectual disabilities**

Orlando Delgado González, Edilberto Díaz Reyes, Melba Ramírez Romaguera, Gustavo Acosta Martínez

Universidad de Ciencias Médicas. Guantánamo. Cuba

RESUMEN

Se realizó un estudio descriptivo prospectivo para caracterizar la comorbilidad psiquiátrica en escolares con discapacidad mental "Escuela Especial Batalla de Jobito" del Municipio Guantánamo. La muestra fue de 26 escolares en edades entre 6 y 12 años; con no menos de tres y un máximo de hasta cinco comorbilidad psiquiátricas, sin patologías somáticas, seleccionados de manera intencionada. Utilizándose historia social psiquiátrica, expediente del CDO, Psicopedagógico, métodos de exploración logopédica del lenguaje oral y escrito; entrevistas a maestros, psicopedagogos, logopeda y empleo de técnicas observacionales en la escuela. Predominó la comorbilidad psiquiátrica: trastorno por déficit de atención e hiperquinesia; trastorno de personalidad de causa orgánica; Trastornos específicos del aprendizaje; Retardo generalizado del desarrollo del lenguaje. Se concluye que la comorbilidad psiquiátrica en los pacientes estudiados constituye un problema de salud.

Palabras clave: discapacidad mental; retraso mental; comorbilidad psiquiátrica; patología dual

ABSTRACT

A prospective and descriptive study was performed to characterize psychiatric comorbidity in students with mental disabilities "Special School Batalla de Jobito" Guantanamo. The sample consisted of 26 children aged between 6 and 12 years; with no less than three and a maximum of five psychiatric comorbidity, without somatic diseases, selected intentionally. It was used psychiatric and social history, record of the CDO, Psycho pedagogues, speech therapy, oral methods and written language; interviews with teachers, psychologists, speech therapist and use of observational techniques at school. Psychiatric comorbidity was prevailed: disorder attention deficit and hyperkinetic; organic personality disorder causes; specific learning disabilities; generalized delay language development. It is concluded that psychiatric comorbidity in the patients studied is a health problem.

Keywords: mental retardation; mental retardation; psychiatric comorbidity; dual pathology

INTRODUCCIÓN

En la sociedad cubana la salud para las personas discapacitadas con retraso mental es de gran prioridad, pues existe una atención especializada que conlleva al despliegue de las potencialidades de aquellas personas con limitaciones que requieren de una incorporación útil a la sociedad, para sentirse autorrealizadas y felices, reflejo de la Estrategia de Desarrollo para la Salud hasta el 2015.¹

El sustento jurídico de la atención educativa de discapacitados intelectual, es expresión de un marco legal en el cual se destacan las declaraciones: de los Derechos Humanos.(1948), del Niño (1989), del Deficiente Mental (1971), de los Minusválidos (1975), el Informe Warnock (1978), la Conferencia de Jomtiem UNESCO (1990) y La mundial de Salamanca (1994), el Foro Mundial de Educación para Todos Dakar (2000) y Ginebra (2008) entre otras, que aseguran la necesidad de integración social de las personas con discapacidad que se reflejan en la política educativa que a decir de Massón, R. (2005) "es la dimensión educativa de la política estatal".²

La evolución del concepto de discapacidad intelectual hasta los planteamientos actuales ha supuesto un cambio de paradigma que exige a

los investigadores, a los proveedores de apoyo y a las familias, entender a las personas como un ser multidimensional. Alguien que pertenece a un contexto físico y social determinado y que vive dentro de un corte temporal concreto.³

La provisión de servicios de salud mental para estas personas con discapacidad ha recibido un nuevo impulso de la ideología actual y de la filosofía de cuidados.⁴

En el estudio nacional de discapacidad, efectuado en el 2003 para actualizar el cuadro de datos demográficos, epidemiológicos y morbilidad; por primera vez se conoció de manera real el comportamiento de esta población, la prevalencia de comorbilidad psiquiátrica, así como los diferentes diagnósticos somáticos comórbidos en ellos, la provincia Guantánamo con 1.65 % por cada 100 habitantes, tiene el más elevado índice⁵, con las recomendaciones emanadas del mismo "*posibilitar el desarrollo de nuevas investigación*", los autores se trazan el objetivo de caracterizar a los escolares con discapacidad intelectual que presentan comorbilidad psiquiátrica de la escuela especial "Batalla de Jobito" perteneciente al área de salud del Policlínico Centro "Omar Ranedo Pubillones" Municipio Guantánamo.

MÉTODO

Se realiza un estudio descriptivo de corte prospectivo. Constituyendo así una investigación cualicuantitativa.

El universo constituido por 125 escolares con discapacidad intelectual de la "Escuela Especial Batalla de Jobito". Octubre 2015, marzo 2016.

La muestra se seleccionó de manera intencionada, quedando formada por 26 estudiantes se tomaron como criterios de inclusión: discapacitados intelectuales entre 6 y 12 años de edad matriculados en la "Escuela Especial Batalla de Jobito"; que los padres dieran el consentimiento para participar en el estudio y no menos de tres y un máximo hasta cinco patologías comorbidas psiquiátricas.

Los criterios de exclusión: Los discapacitados intelectuales mayores de 12 años de edad matriculados en la "Escuela Especial Batalla de Jobito", que los padres no dieran el consentimiento para participar en el estudio y estuvieran diagnosticadas otras enfermedades somáticas.

Fueron estudiadas las siguientes variables: sexo, edad, tipos de trastornos comórbidos y discapacidad intelectual según la aparición del tiempo y profundidad del daño. El dato primario se obtuvo de las historias de salud, del informe del CDO, expedientes Clínico pedagógico y logopédico, los registros resultantes del estudio realizado en el año 2015 y 2016 (septiembre/diciembre) y se aplicaron los criterios diagnósticos de CIE10 y DSMIV para el diagnóstico de trastornos infanto juvenil.

Se confeccionó una base de datos, se calcularon medidas de resumen para variables cualitativas.

RESULTADOS

En la Tabla 1 existe predominio del sexo masculino 21 niños y la edad de 6 y 8 años ambas con 7 años.

Tabla 1. Pacientes según edad y sexo

Edad	Sexo		Total
	Masculino	Femenino	
6	5	2	7
7	3	1	4
8	5	2	7
9	3	0	3
10	2	0	2
11	1	0	1
12	2	0	2
TOTAL	21	5	26

Fuente: Expediente del Centro de Diagnostico y Orientación (CDO)

Al tener en cuenta la relación entre edad y grado de escolar (Tabla 2), se observa que predominó primer grado y la edad de 6 y 7 años, 8 escolares (30.76 %).

Tabla 2. Pacientes según edad y grado escolar cursando

Edad	Grado escolar cursando						TOTAL
	Primero	Segundo	Tercero	Cuarto	Quinto	Sexto	
6	7	-	-	-	-	-	7
7	1	4	-	-	-	-	5
8	-	1	4	-	-	-	5
9	-	1	-	3	-	-	4
10	-	-	-	2	-	-	2
11	-	-	-	1	-	-	1
12	-	-	-	-	-	2	2
TOTAL	8	6	4	6	-	2	26

Fuente: Expediente psicopedagógico de los alumnos

Al analizar la relación entre el grado de insuficiencia intelectual y el tiempo de aparición de la etiología (Tabla 3), se encontró predominio del retraso mental leve de etiología prenatal 9 alumnos (34.61 %).

Tabla 3. Discapacidad intelectual según criterio temporal y el grado de insuficiencia intelectual

Criterio temporal	Discapacidad intelectual según grado de insuficiencia intelectual					
	Retraso mental leve	Retraso mental moderado	Retraso mental severo:	Retraso mental profundo	Retraso mental de grado no especificado	Total
Prenatales	9	6	3	-	2	20
Perinatales	2	2	1	-	-	5
Postnatales	1	-	-	-	-	1
Total	12	8	5	-	2	26

Fuente: Expediente del Centro de Diagnóstico y Orientación (CDO)

Según la comorbilidad psiquiátricas, Tabla 4, existe predominio de: trastorno por déficit de atención e hiperquinesia (TDAH); trastorno de personalidad de causa orgánica; trastornos específicos del aprendizaje; retardo generalizado del desarrollo del lenguaje.

Tabla 4. Pacientes según la comorbilidad psiquiátrica

Patologías		Total	
		Total	%
Trastorno por déficit de atención e hiperquinesia (TDAH).	Falta de atención	14	53.84
	Hiperactividad	5	19.23
	Impulsividad	4	15.38
	Inatento	-	-
	Hiperactivo-impulsivo	-	-
	Combinado	-	-
Trastorno de personalidad de causa orgánica	irritabilidad	3	11.53
	impulsividad,	4	15.38
	agresividad	6	23.07
	rasgos obsesivos	-	-
	rigidez	1	3.84
	perseverancia	-	-
	egoísmo	2	7.69
	ansiedad	7	26.92
Trastornos monosintomáticos			
Trastornos excretorios:	Enuresis de fijación	5	19.23
Trastornos del Sueño:	Terror Nocturno	1	3.84
	Sonambulismo	2	7.69
Trastornos del comportamiento y emociones de comienzo habituales en la infancia y adolescencia:	Trastorno disocial	3	11.53
	Trastorno negativista desafiante	9	34.61
Trastornos del aprendizaje			
Trastornos específicos del aprendizaje:	Disgrafía	15	57.69
	Dislexia	13	50
	Discalculia	5	19.23
Trastornos	Trastornos	2	7.69

Psiquiátricos:	Fóbicos.		
Déficit sensoriales	Visuales	4	15.38
	auditivos	-	-
Trastornos específicos del habla y el lenguaje			
Síndrome de disfluencia oral	Tartaleo	-	
	Tartamudez	3	11.53
	Taquilalia.	-	-
Retardo generalizado del desarrollo del lenguaje.	Retraso del desarrollo del lenguaje.	7	26.92
	Dislalias (Dificultades de la pronunciación)	17	65.38

Fuente: Expediente logopédico, exploración logopédica, expediente clínico e Historia clínica

DISCUSIÓN

La comorbilidad psiquiátrica en discapacitados intelectuales es un campo complicado y sujeto a gran variabilidad en diferentes estudios, resulta difícil el reconocimiento de los síntomas de entidades psiquiátricas en pacientes con una base deficitaria; generalmente suelen atribuírsele a manifestaciones propias de la deficiencia mental, a este fenómeno se le llama ensombrecimiento diagnóstico sobre todo en las formas más graves del retraso mental³⁻⁴, criterio que comparten los autores.

El criterio de la presencia de niveles elevados de trastornos psiquiátricos en este tipo de población supera los reportados en la población general. Existen pocas investigaciones de su tipo en Cuba y en países latinoamericanos; al realizar la comparación con los resultados de otros estudios, resulta muy difícil obtener datos parecidos ya que estudian un trastorno específico.

En esta investigación se tuvo en cuenta la relación entre edad y grado de escolaridad, predominó primer grado y la edad de 6 y 7 años. En otras investigaciones no se tiene en cuenta como variable²⁻³, se tuvo en cuenta en comorbilidad de los trastornos de lectura y escritura en niños

diagnosticados con trastorno por déficit de atención e hiperquinesia (TDAH), en Colombia⁶ y en México⁷; no correspondiéndose con esta.

En los estudios no se tiene en cuenta la relación entre edad y grado de escolar, si en trabajos con patologías específicas y grupos etáneos⁵⁻¹⁰; la relación entre el grado de insuficiencia intelectual y el tiempo de aparición de la etiología es semejante a la encontrada en el Estudio Nacional de Discapacidad efectuado en el 2003 y expresado en la tesis de la DraC Marcia Cobas Ruiz⁵, en estudio realizado en Estrella (Navarra) la concordancia del diagnóstico entre pediatría y salud mental es débil: para el trastorno específico del desarrollo, los trastornos depresivos y los adaptativos. Se obtiene una concordancia moderada para el retraso mental, el trastorno generalizado del desarrollo.¹¹⁻¹²

En este trabajo la comorbilidad psiquiátrica se comporta: Trastorno por déficit de atención e hiperquinesia (TDAH); trastorno de personalidad de causa orgánica; trastornos específicos del aprendizaje; retardo generalizado del desarrollo del lenguaje, en Marianao prevalecen los trastornos hipercinéticos y disociales desafiantes y oposicionistas solos o en asociación con el trastorno hipercinético^{3,8}, coincide con el estudio de trastornos específicos del aprendizaje ciudad de Manizales (Colombia) en lectura y escritura, diagnosticados con trastorno por déficit de atención e hiperactividad, encontraron diferencias significativas en el área de la lectura. En el área de escritura, solo se encuentran diferencias estadísticamente significativas en tareas de composición narrativa⁶, en este trabajo el área de escritura: al dictado y transcripción (grafemas, palabras y oraciones) al igual que los trabajos de la Dra. C Idelvis Lores Leyva.^{2,5,13-15} Retardo generalizado del desarrollo del lenguaje en la investigación predominó: Retraso del desarrollo del lenguaje y la dislalia, características de los discapacitados intelectuales, la pobre estimulación de la familia en las etapas tempranas del desarrollo psíquico como plantea Vigotsky, estudio del neurodesarrollo en niños de la Habana Vieja las dificultades en el desarrollo del lenguaje esta dado por el nivel subcultural de la poblacional, no existen valores, hábitos y conductas que sean útiles para educar a estos niños.^{2,5,7,15}

CONCLUSIONES

La comorbilidad psiquiátrica en pacientes discapacitados mentalmente constituye un problema de salud en esta población cubana como lo refiere la literatura internacional sobre el tema.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Guerra A. Proyecciones Salud 2015 [Internet]. La Habana: Editorial Ciencias Médicas; 2006 [citado 25 oct 2015] disponible en: http://www.nationalplanningcycles.org/sites/default/files/contry-docs/Cuba/cuba_proyecciones_desalud_publica_para_el_2006/2015.pdf
2. Herrera Cuesta SR. La atención educativa a los escolares con diagnóstico de retraso mental que presentan manifestaciones psicopatológicas [Tesis]. La Habana: Centro de Referencia Latinoamericano para la Educación Especial; 2014. [citado 2015 Ago 09]. Disponible en: www.tesis.repositorio.sld.cu/919/1/tesis.SULMA-2014.pdf
3. Benítez Gort N, Velázquez Argota J, Castro Peraza M. Prevalencia de Comorbilidad psiquiátrica en niños y adolescente discapacitados mentales. Marianao. Rev Hosp Psiqu Hab [Internet]. 2011[citado 23 abr 2016]; 8(1):[aprox. 21 p.]. Disponible en: <http://www.revistahph.sld.cu/hph0111/hphOriginal111.html>
4. Asociación Mundial de Psiquiatría – Sección de Retraso Mental. El ABC para la salud mental, la asistencia primaria y otros profesionales. 2002 [Internet] Londres. [citado 25 oct 2015]. Disponible en: http://www.aeecrm.devnetarea.com/includes/viewfile_prf.asp
5. Cobas Ruiz M. La investigación acción en la atención de las personas con discapacidad en las Repúblicas de Cuba y Bolivariana de Venezuela. [Tesis] La Habana: Escuela Nacional de Salud Pública. [Internet] 2011 [citado 10 may 2016]. Disponible en: http://tesis.repo.sld.cu/142/1/Marcia_Cobas_Ruiz_.pdf
6. Mejía C, Várela Cifuentes V. Comorbilidad de los trastornos de lectura y escritura en niños diagnosticados con TDAH. Rev Psicol Caribe [Internet]. 2015 [citado 10 may 2016]; 32(1):[aprox. 22 p.]. Disponible en: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0123417X2015000100005&lng=pt&tlng=es
7. Albores-Gallo L, Lara-Muñoz MC, Melchor Contreras DC, Ángeles Albores D. Vocabulario expresivo en una muestra de niños preescolares con trastornos psiquiátricos y un grupo con desarrollo típico. Rev Salud Ment [Internet]. 2011 Ago [citado 10 may 2016]; 34(4):[aprox. 18 p.]. Disponible en: <http://www.scielo.org.mx/pdf/sm/v34n4/v34n4a4.pdf>
8. Rodríguez Molinero L, López Villalobos JA, Garrido Redondo M, Sacristán Martín AM, Martínez Rivera MT, Ruiz Sanz F. Estudio psicométrico-clínico de prevalencia y comorbilidad del trastorno por déficit de atención con hiperactividad en Castilla y León (España) Rev Ped Aten Primaria [Internet]. 2009 abr.-jun. [citado 5 May 2016];

- 11(42): [aprox. 22 p]. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?pid=S113976322009000200006&script=sci_arttext
9. Tirado Melero M, Milagro Jiménez ME, Romero Salas Y, Galbe Sánchez-Ventura J, Balagué Clemós C, Zarazaga Gemes G. et al. Retraso mental de causa genética: estudio observacional en una zona de salud. Rev Ped Aten Primaria España [Internet]. 2015 oct-dic [citado 10 may 2016]; 17(68): [aprox. 15 p]. Disponible en: http://scielo.isciii.es/pdf/pap/v17n68/04_original2.pdf
 10. Vinet VE. Psicopatía infanto-juvenil: avances en conceptualización, evaluación e intervención. Rev Terapia Psicol Chile [Internet] 2010 [citado 10 may 2016]; 28(1): [aprox. 22 p]. Disponible en: <http://www.scielo.cl/pdf/terpsicol/v28n1/art10.pdf>
 11. Landa N, Goñi A, García de Jalón E, López-Goñi JJ. Concordancia en el diagnóstico entre pediatría y salud mental. Anales Sist Sanit Navarra [Internet]. 2009 may-agost [citado 10 may 2016]; 32(2): [aprox. 16 p]. Disponible en: http://scielo.isciii.es/pdf/asisna/v32n2/03_original2.pdf
 12. Muñoz Valdés YA, Poblete Toloza YP, Jiménez Figueroa A. Calidad de vida familiar y bienestar subjetivo en jóvenes con discapacidad intelectual de un establecimiento con educación especial y laboral de la Ciudad de Talca. Rev Interdisciplinaria [Internet]. 2012 [citado 10 may 2016]; 29(2): [aprox. 45 p]. Disponible en: <http://www.redalyc.org/pdf/180/18026361003.pdf>
 13. Lores Leyva I, Calzadilla González O, Hernández Torres I, Noguera Núñez K, Díaz Pompa F. La ayuda logopédica a niños con manifestaciones de dislexia y disgrafia. CCM [Internet]. 2014 Mar [citado 9 Abr 2016]; 18(1): [aprox. 16 p]. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1560-43812014000100004&lng=es
 14. Ishara H. *Etapas del grafismo* [Internet]. 2012 [citado 9 Ago 2015]: [aprox. 17p.]. Disponible en: <http://www.pederegal.org/psicologia/dibujos2/>
 15. Moreno Mora R, Pérez Díaz C. Retardo en el neurodesarrollo en niños de la Habana Vieja. Rev Cub Med Gen Int [Internet]. 2008 jul- aet [citado 10 may 2016]; 24(3): [aprox. 10 p.]. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21252008000300012&lng=pt

Recibido: 15 de julio de 2016

Aprobado: 22 de agosto de 2016

Lic. Orlando Delgado González. Licenciado en Educación Especial. Asistente. Hospital Psiquiátrico Provincial "Luis Ramírez López". Guantánamo. Cuba. **Email:** odelgado@infosol.gtm.sld.cu