

Instituto Superior de Ciencias Médicas "Carlos J. Finlay"
Centro Provincial de Retinosis Pigmentaria. Camagüey

ALTERACIONES PSÍQUICAS EN NIÑOS CON RETINOSIS PIGMENTARIA

Irene Quiñones Varela,¹ Mariela Rodríguez Martí,² Yolanda Mapolón Arcendor³ y Grettel Vilato Porto²

RESUMEN: Se realizó un estudio observacional, transversal y descriptivo en niños diagnosticados con retinosis pigmentaria y atendidos en el Centro Provincial de Retinosis Pigmentaria de Camagüey, con el fin de determinar la frecuencia de alteraciones psíquicas en pacientes con retinosis pigmentaria, identificar los principales tipos de estas alteraciones y mostrar los principales síntomas que nos permiten diagnosticar cada una de las entidades. Se le aplicó una encuesta a cada paciente donde se recogieron síntomas psíquicos y se diagnosticaron entidades psicopatológicas. Se comprobó que la frecuencia de alteraciones psíquicas en los niños es de 77,77 % y que las principales entidades fueron: síntomas especiales, trastornos neuróticos y trastornos del aprendizaje.

Descriptores DeCS: **RETINITIS PIGMENTOSA/psicología; NIÑO.**

La Retinosis Pigmentaria es una enfermedad crónica. Algunos autores estiman que la incidencia de niños afectados por una enfermedad crónica oscila entre el 6 y el 20 %. En esta población aparecen más alteraciones psíquicas que en la población en general.¹

Una enfermedad crónica genera en los pacientes, tensiones y exigencias suplementarias que los niños de apariencia sana

no tienen que afrontar. Quizás sea esta la razón por la que los problemas psicológicos o de conducta sean dos veces más frecuentes en los enfermos pediátricos que en los controles sanos.² Las respuestas inmediatas a la enfermedad incluyen abatimiento; trastornos del sueño del tipo de las pesadillas y los terrores nocturnos; trastornos del apetito como la anorexia y el rechazo a la comida. Con frecuencia se

¹ Especialista en Psicología de la salud. Profesora.

² Médico posgraduado.

³ Especialista de I Grado en Oftalmología.

observa hiperactividad e irritabilidad en estos niños.³

Meyers y Weitzman advierten que el niño con una enfermedad crónica presenta de 1,5 a 3 veces mayor posibilidad de presentar problemas emocionales, conductuales y educativos que los sanos.⁴

La disminución de la agudeza visual es psico-traumatizante para el niño. En los pacientes mayores de 4 años, al comienzo de la pérdida visual, se producen cambios psicológicos semejantes a los provocados por una enfermedad terminal: rechazo, confusión, ira, depresión y finalmente aceptación. La etapa depresiva puede, con frecuencia durar meses o incluso años.⁵

En los pacientes con retinosis pigmentaria se ha encontrado ansiedad en el 94 % y miedo en el 70 %; se destaca el miedo a la oscuridad, a quedar ciego y a no poder leer, escribir o jugar.

Se les presentan dificultades en sus relaciones interpersonales por sentimientos de minusvalía y por recibir burlas y nombres.⁶

Con la realización de este estudio nos proponemos determinar e identificar las alteraciones psíquicas en nuestros pacientes y así poder crear un programa de atención que sea capaz de prevenir y frenar su presencia.

Método

Se realizó un estudio transversal, observacional y descriptivo. Se tomó como muestra 27 pacientes con retinosis pigmentaria del universo de 48 niños registrados con esa entidad en el Centro Provincial de Retinosis Pigmentaria de la ciudad de Camagüey. El criterio de selección fue por el método aleatorio simple. Se aplicó una encuesta en la cual se recogie-

ron los síntomas de alteraciones psíquicas de cada paciente. Los datos se procesaron utilizando el software Microstat y se describieron mediante la distribución de frecuencia y por conteo individual de valores.

Consideramos síntoma especial no clasificable en otra parte a aquella afección en la cual se presenta un síntoma o un grupo de síntomas notorios que no son parte de una enfermedad clasificable de manera más específica.⁷

Resultados

En la tabla 1 se observa la predominancia del grupo etáreo de 6 a 8 años.

TABLA 1. Pacientes según grupos de edades

Grupos de edades	Frecuencia	%
6-8	11	40,74
9-11	10	37,03
12-14	6	22,22
Total	27	100

Fuente: Encuesta.

En la tabla 2 se evalúa el tipo de enseñanza aplicada donde predominó la asimilación general.

TABLA 2. Tipo de enseñanza en los pacientes estudiados

Tipo de enseñanza	Frecuencia	%
General	22	81,48
Especial	5	18,51
Total	27	100

Fuente: Encuesta.

De los síntomas especiales clasificados en la tabla 3 se hallaron en mayor coincidencia el miedo a la oscuridad y la onicofagia.

TABLA 3. Síntomas especiales en los pacientes con retinosis pigmentaria

Síntomas especiales	Frecuencia	%
Miedo a la oscuridad	9	33,33
Onicofagia	8	29,62
Miedo a los animales	5	18,51
Sonambulismo	3	11,11
Pesadillas	2	7,40
Insomnio	1	3,70

Fuente: Encuesta.

En la tabla 4 se detallan los síntomas de inadaptación neurótica y en la tabla 5 se evalúan los trastornos neuróticos en los que predominan la dependencia, el llanto frecuente y los tics.

TABLA 4. Síntomas presentes en los pacientes con inadaptación neurótica

Síntomas	Frecuencia	%
Dependencia	1	3,70
Llanto frecuente	2	7,40
Rabietas fuertes	2	7,40
Onicofagia	2	7,40
Miedo a la oscuridad	2	7,40
Anoxeria	1	3,70
Hiperactividad	1	3,70

Fuente: Encuesta.

TABLA 5. Síntomas presentes en los pacientes con trastornos neuróticos

Síntomas	Frecuencia	%
Dependencia	3	11,11
Inseguridad	2	7,40
Llanto frecuente	3	11,11
Ansiedad de separación	1	3,70
Timidez	2	7,40
Tics	3	11,11
Enuresis	1	3,70
Miedo a la oscuridad	2	7,40

Fuente: Encuesta.

Del procesamiento de los datos recogidos obtuvimos que 11 pacientes quedaron comprendidos en el grupo de edades entre 6 y 8 años; 10 pertenecieron al grupo de edades entre 9 y 11 años y 6 al grupo de 12 a 14 años. La mayor parte de los pacientes fueron menores de 10 años, lo cual difiere de la literatura consultada donde se afirma que la retinosis pigmentaria raramente aparece antes de los 10 años⁸ (Tabla 1). Con relación al tipo de enseñanza encontramos que 22 pacientes (81,48 %) cursan estudios en centros de enseñanza general, mientras que 5 de ellos (18,51 %) lo hacen en enseñanza especial.

De los 27 pacientes del estudio, 26 (96,29 %) lograron una buena adaptación escolar y sólo 1 paciente (3,70 %) no se adaptó a la escuela (Tabla 2).

Las causas por las que los niños cursan enseñanza especial, fueron: 2 de ellos presentaron trastornos del aprendizaje y 3 fueron débiles visuales (11,11 %). Sólo encontramos un niño con *retraso mental* lo cual coincide con estudios precedentes que han demostrado que los niños con retinosis pigmentaria en su mayoría tienen un coeficiente intelectual normal.⁶

Al analizar los síntomas de las alteraciones psíquicas que presentaron los pacientes, diagnosticamos en 13 de ellos (48,51 %) síntomas especiales. El miedo a la oscuridad fue el síntoma más común; estuvo presente en 9 pacientes (33,33 %). En este punto coincidimos con la bibliografía consultada que reporta la presencia de este tipo de miedo como un hallazgo frecuente.⁶ Otros síntomas encontrados fueron: onicofagia en 8 pacientes (29,62 %); miedo a los animales, en 5 niños (18,51 %); sonambulismo, en 3 pacientes (11,11 %); pesadillas, en 2 niños (7,40 %) e insomnio en sólo 1 paciente (3,70 %) (Tabla 3).

De los 27 pacientes estudiados diagnosticamos *inadaptación neurótica* en 2

de ellos (7,40 %). Los principales síntomas encontrados en estos pacientes fueron: llanto frecuente, rabieta fuerte, onicofagia, miedo a la oscuridad (7,40 %) y dependencia, anorexia e hiperactividad (3,70 %) (Tabla 4).

En la tabla 5, se muestran los principales síntomas encontrados en los 4 pacientes (14,81 %) diagnosticados con *trastornos neuróticos*. Los síntomas más frecuentes fueron: dependencia (11,11 %), inseguridad (3,40 %), llanto frecuente (11,11 %) timidez (7,40 %), tics (11,11 %), ansiedad de separación (3,70 %), enuresis (3,70 %) y miedo a la oscuridad (7,40 %).

Discusión

Coincidimos con estudios precedentes que han demostrado que los niños con retinosis pigmentaria suelen ser temerosos, dependientes, inseguros, inhibidos, ansiosos e inmaduros.⁶

Coincidimos además con *Dane Prough*³ y *Steinhauer*⁹ quienes plantean estas alteraciones psíquicas en el niño con

enfermedades crónicas, en el cual predomina la dependencia, la inseguridad y diferentes rasgos neuróticos.

Como resumen de los resultados anteriormente expuestos, decimos que de los 27 pacientes con retinosis pigmentaria, 21 presentaron síntomas de alteraciones psíquicas.

Por lo que concluimos que la frecuencia de alteraciones psíquicas en los niños de nuestro estudio es de 77,77 %. Las principales alteraciones psíquicas presentes en los pacientes con retinosis pigmentaria son: síntomas especiales (48,51 %) trastornos neuróticos (14,81 %), inadaptación neurótica (7,40 %) y trastornos del aprendizaje (7,40 %).

El miedo a la oscuridad, la onicofagia, el miedo a los animales, el sonambulismo, las pesadillas y el insomnio son los síntomas especiales presentes en estos niños.

La dependencia, el llanto frecuente, las rabieta fuerte, la inseguridad y la timidez son los principales síntomas que nos permiten diagnosticar la presencia de inadaptación neurótica y trastornos neuróticos en la población estudiada.

SUMMARY: An observational, crosswise and descriptive study of children diagnosed with retinitis pigmentosa and cared for at the Provincial Center of Retinitis Pigmentosa in Camagüey was undertaken to determine the frequency of psychic disorders in patients with this disease, identify the main types of such disorders and show the principal symptoms that allow the diagnosis of each of these entities. A survey was made to each patient where psychical symptoms were collected and psychopathological entities were diagnosed. It was shown that the frequency of psychic disorders in children was 77,77 % and that the main problems were special symptoms, neurotic disorders and learning disorders.

Subject headings: RETINITIS PIGMENTOSA/psychology; CHILD.

Referencias Bibliográficas

1. Ajuriaguerra J. Manual de psicopatología infantil. 2 ed. Barcelona: Masson, 1987:410-2.
2. Behrman RE, Kliegman RM, Nelson WE, Vaughan III. Nelson tratado de pediatría. 14 ed. Madrid: Mc Graw Hill Interamericana de España, 1992; 1:108-12.

3. Prugh D, Ocekardt LI. Reacciones infantiles a la enfermedad, la hospitalización y la cirugía. En: Freedman AM, Kaplan HI, Sadock BJ. Tratado de psiquiatría. 2 ed. La Habana: Editorial Científico-Técnica, 1984;t 4:2315-9.
4. Meyers A, Weitzman M. Enfermedad pediátrica por virus de inmunodeficiencia humana. La enfermedad crónica más nueva en niños Clin Pediatr Norteam 1991;1:177-9.
5. Moller MA. Niños visualmente disminuidos. Clin Pediatr Norteam 1983;6:1171-80.
6. Pérez M, Ravelo V, Caballero B, Fernández G. Retinosis Pigmentaria en niños y adolescentes: características psicológicas. Rev Cubana Oftalmol 1993;1:25-33.
7. Acosta C. Glosario cubano de la clasificación de enfermedades psiquiátricas GC-2. La Habana: Editorial Científico-Técnica, 1983: 106.
8. Gil Giberman J, et al. El fondo de ojo en el niño. La Habana: Editorial Científico-Técnica, 1982:147-51.
9. Steinhauer P, Mushin D, Rae-Grant Q. Aspectos psicológicos de la enfermedad crónica. Clín Pediatr Norteam 1974;21:825-40.

Recibido: 31 de diciembre de 1997. Aprobado: 5 de abril de 1999.

Lic. *Irene Quiñones Varela*. Centro Provincial de Retinosis Pigmentaria. Camagüey.