

# Prevalença del temps cognitiu lent en població general infantil catalana

Ester Camprodon Rosanas; Lurdes Duñó Ambrós; Santiago Batlle Vila; Núria Ribas Fitó; Xavier Estrada Prat; Marta Aceña Diaz; Blanca García Delgar; Luis Miguel Martín López  
Centre de Salut Mental Infantil i Juvenil (CSMIJ Sant Martí Sud),  
Barcelona (Institut Català de la Salut- Institut de Neuropsiquiatria i Addiccions, Parc de Salut Mar)

## Introducció

Els subjectes amb símptomes de temps cognitiu lent (TCL) vénen descrits com a persones lentes, oblidadisses, somnolentes, desmotivades, com si estiguessin als núvols, confoses, obtenen pitjors resultats en la valoració de les funcions executives i d'estats de regulació (Barkley, 2011; Wahlstead y Bohlin, 2010).

Malgrat que el TCL s'ha associat tradicionalment al TDAH (sobretot al subtipus inatent) també s'han observat símptomes de TCL en grups clínics sense TDAH (Reeves et al., 2010). Milich et al. (2001) i Hartman et al. (2004) troben relació entre TCL i altres trastorns psiquiàtrics i Beck i Rostain (2006) i més recentment Skirbekk (2011), estableixen correlacions entre TCL i mesures d'ansietat. Diversos estudis han trobat correlacions entre TCL i símptomes d'internalització, externalització, dificultats acadèmiques i nivell d'intel·ligència baix.

Malgrat no haver estudis de prevalença dels símptomes TCL en població general infantil, aquests sí que han determinat una adequada validesa de constructe del factor TCL (Penny et al., 2009) i la seva relació amb les dificultats en la atenció sostinguda (Wahlstedt i Bohlin, 2010). Un estudi recent, ha estimat una prevalença del TCL en població general adulta d'EEUU del 5,1% (només la meitat d'aquests tenen TDAH). Aquest grup, sembla tenir diferents correlats demogràfics tals com: l'associació amb determinats dèficits de funcions executives (dificultats en resolució de problemes, planificació i organització) i diferents àmbits de discapacitat psicosocial (menys ingressos econòmics, menys formació acadèmica). No hi ha diferències entre sexes en la manifestació dels símptomes del TCL.

## Objectius

1. Determinar la prevalença del temps cognitiu lent en població general infantil.
2. Definir quins símptomes psiquiàtrics es troben més associats als símptomes del TCL.

## Mètodes

**Participants:** 426 nens (rang d'edat 4-13 anys;  $M=8,69$   $DT=2,06$ ) ( $N=211$  nens,  $N=215$  nenes), provinents de tres escoles de Catalunya i dels infants que acudien a la consulta de pediatria del ABS de Ramon Turró (Barcelona) per vacunar-se (veure Taula 1)

**Instrument:** S'administra la *Child Behavior Checklist* (CBCL) d'Achenbach (versió pares) i s'estudien els resultats de les dimensions de l'escala. Per determinar la presència dels símptomes TCL s'han obtingut les puntuacions de la sub-escala (que puntuen del 0-2) del TCL que disposa la versió informatitzada de la CBCL. L'escala consta de 4 ítems que són els següents: *està confós o sembla com si estigués als núvols* (ítem 13); *somia despert, es perd en els seus pensaments* (ítem 17), *es queda mirant el buit* (ítem 80) i *poc actiu, lent o li falta energia* (ítem 102). El punt de tall d'inclusió al grup de TCL és de 4 punts.

**Anàlisis Estadístics:** Es tracta d'un estudi descriptiu transversal. Càlcul de la prevalença del TCL en població general infantil. S'ha realitzat estudi dels descriptius per grups (TCL i No TCL). Comparació de mitjanes amb la prova T per mostres independents.

Taula 1. Descriptius de la mostra N= 426

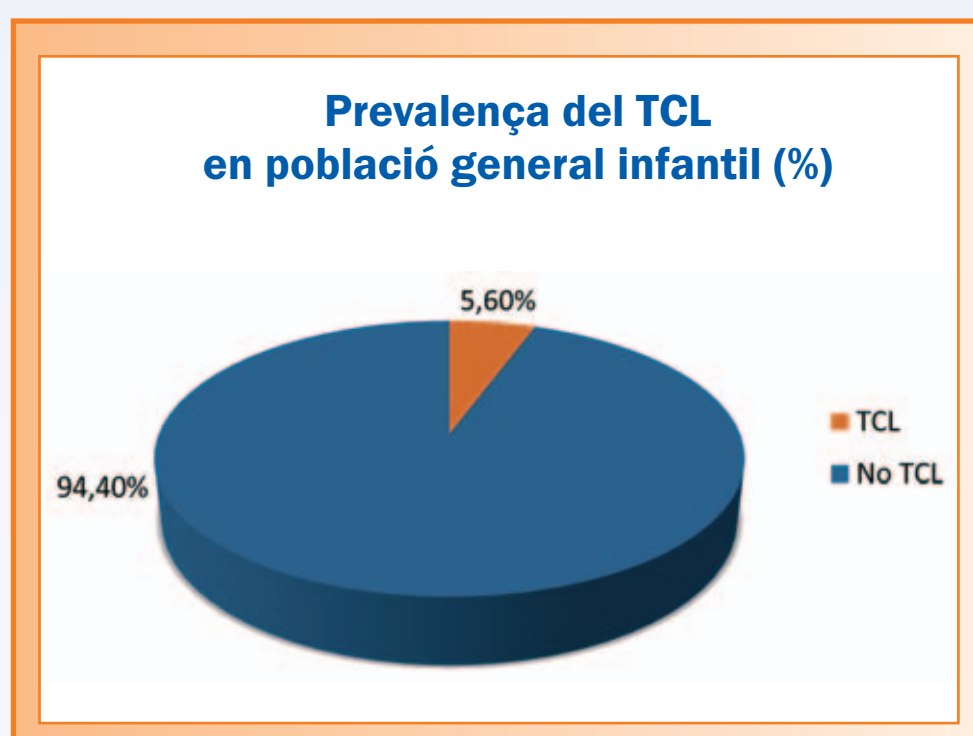
		No TCL N=402	TCL N=24	p
Sexe	Nens (%)	49,1	54,17	0,4
	Nenes (%)	50,9	45,83	
Edat Mitja		8,65	9,33	0,12

## Resultats

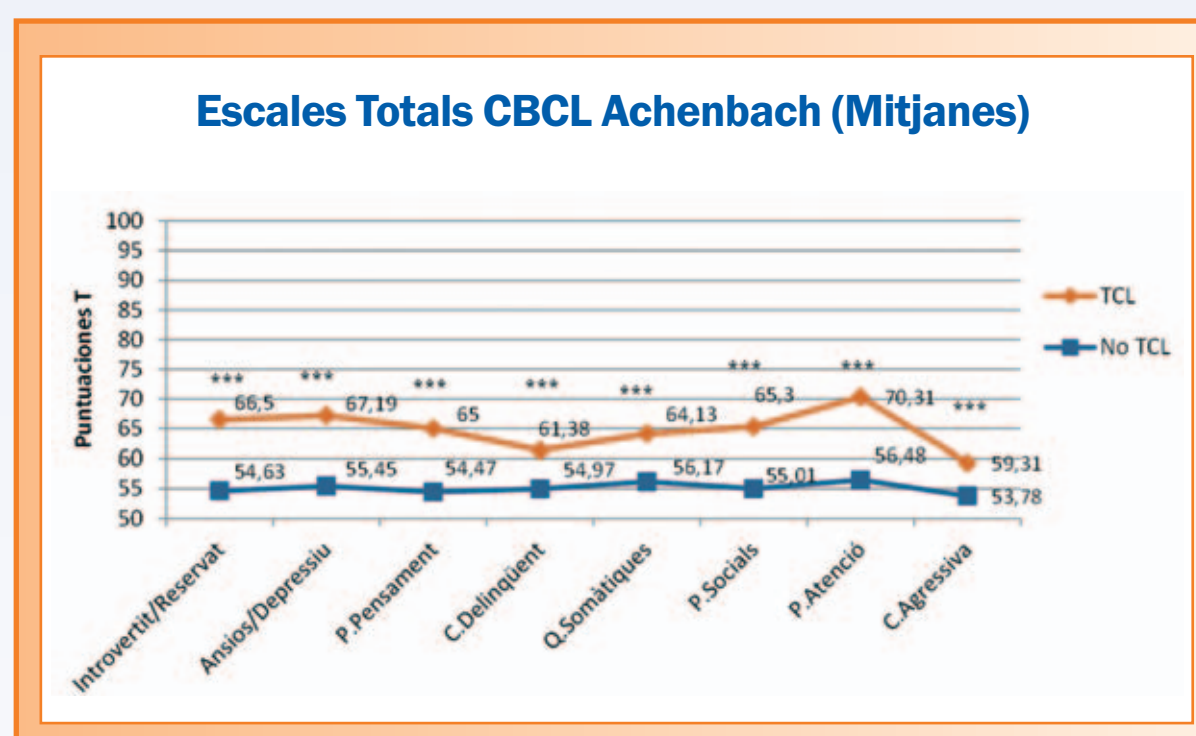
Els resultats obtinguts mostren una prevalença del 5,6% en la població general infantil estudiada (Gràfica 1).

Els subjectes amb símptomes TCL presenten puntuacions més elevades en totes les dimensions de la CBCL d'Achenbach, essent aquestes diferències estadísticament significatives en les escales: introversió ( $p<0,001$ ), queixes somàtiques ( $p<0,001$ ), ansietat/depressió ( $p<0,001$ ), problemes socials ( $p<0,001$ ), problemes de pensament ( $p<0,001$ ), problemes d'atenció ( $p<0,001$ ), conducta delinqüent ( $p<0,001$ ), conducta agressiva ( $p<0,001$ ), internalitzant ( $p<0,001$ ) i externalitzant ( $p<0,05$ ). En l'escala de problemes d'atenció el grup amb símptomes TCL obté puntuacions T mitges de 70, essent clínicament significatives (Gràfiques 2 i 3).

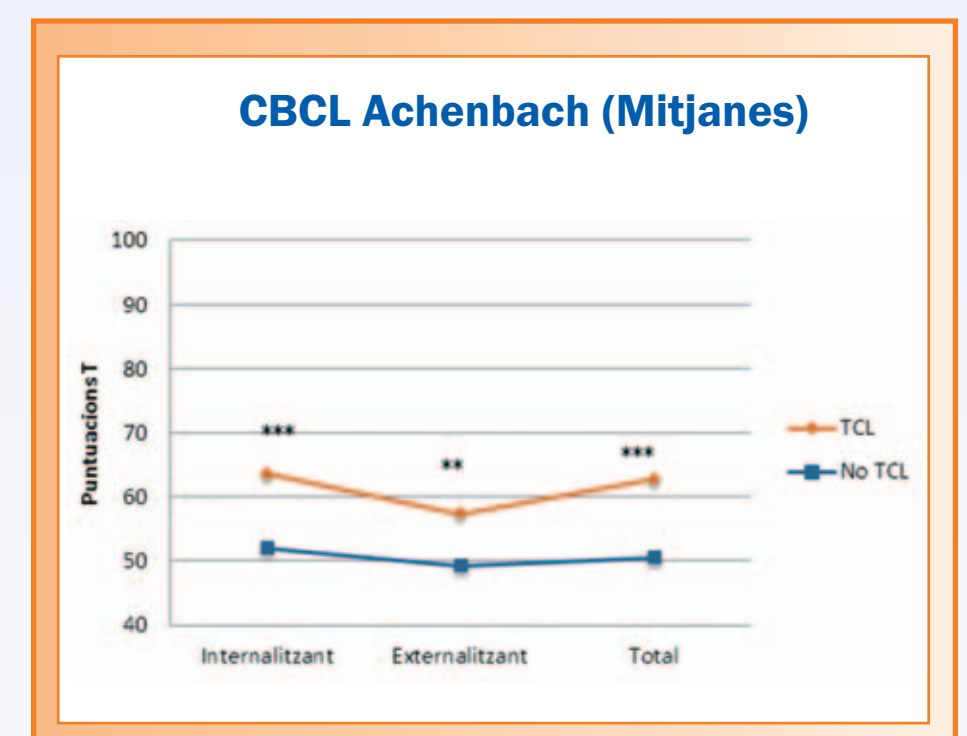
Gràfica 1



Gràfica 2



Gràfica 3



## Conclusions

1. Les dades de prevalença són similars a les obtingudes en d'altres estudis epidemiològics realitzats en població general adulta podent concloure que el TCL és una característica que es manté al llarg del temps.
2. D'acord amb estudis previs els subjectes amb TCL presenten més símptomes: internalitzants, externalitzants i d'ansietat/depressió.
3. Els subjectes amb TCL tal i com indiquen altres estudis tenen més dificultats atencionals.

## Bibliografia

- Beck, D. y Rostain, A. (2006). ADHD with comorbid anxiety. A review of the current literature. *Journal of Attention disorders*, 10 (2), 141-149. <http://dx.doi.org/10.1177/1087054706286698>.
- Milich, R., Ballentine, A. C., y Lynam, D. R. (2001). ADHD/combined type and ADHD/predominantly inattentive type are distinct and unrelated disorders. *Clinical Psychology: Science and Practice*, 8, 463-488.
- Penny, A. M., Waschbusch, D. A., Klein, R. M., Corkum, P., y Eskes, G. (2009). Developing a measure of sluggish cognitive tempo for children: Content validity, factor structure, and reliability. *Psychological Assessment*, 21, 380-389.
- Skirbekk B., Hansen B.H., Oerbeck B. y Kristensen H. (2011). The relationship between sluggish cognitive tempo, subtypes of attention-deficit/hyperactivity disorder, and anxiety disorders. *Journal of Abnormal Child Psychology*, 39(4), 513-25.
- Wahlstedt, C. y Bohlin, G. (2010). DSM-IV defined inattention and sluggish cognitive tempo: Independent and interactive relations to neuropsychological factors and comorbidity. *Child Neuropsychology*, 16 (4), 250-365.