



DISCAPACIDAD INTELECTUAL

Susana C. Torres Vargas

Médico especialista en Medicina física y rehabilitación

Padomi Niños

AGENDA

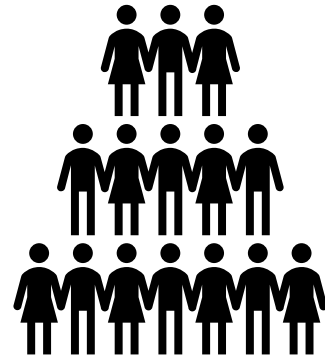
- ✓ Definición
- ✓ Etiología
- ✓ Cuadro clínico
- ✓ Diagnóstico
- ✓ Pronóstico
- ✓ Manejo

Definición

La Asociación Americana de Discapacidad Intelectual y del Desarrollo (AAIDD) define a la discapacidad intelectual (DI) como una condición caracterizada por limitaciones significativas tanto en el funcionamiento intelectual como en el comportamiento adaptativo que se origina antes de los 22 años.

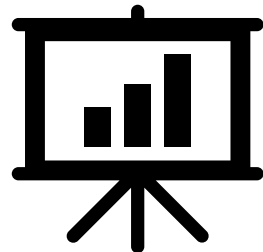
La OMS identifica la discapacidad intelectual como una capacidad significativamente reducida para comprender información nueva o compleja y para aprender y aplicar nuevas habilidades, lo que resulta en una capacidad reducida para hacer frente de manera independiente, y que ocurre antes de la edad adulta con un efecto duradero.

Cifras



1-3% de la población mundial

85 % de las personas con DI presentan un déficit intelectual leve, el 10 % moderado, el 4 % severo y el 2 % profundo



2.8% de las personas inscritas en CONADIS presentan DI como diagnóstico de daño

Etiología

Factores de riesgo genéticos

Síndromes genéticos: Sd Down, Sd X frágil, Sd Rett, Sd Prader Willi, Sd Williams, Sd Cri du chat

Mutaciones en genes específicos, anomalías cromosómicas : CNTNAP2, SYNGAP1, DYRK1A, cromosomas 16, 17, 22

Enfermedades metabólicas: Fenilcetonuria

Factores de riesgo ambientales

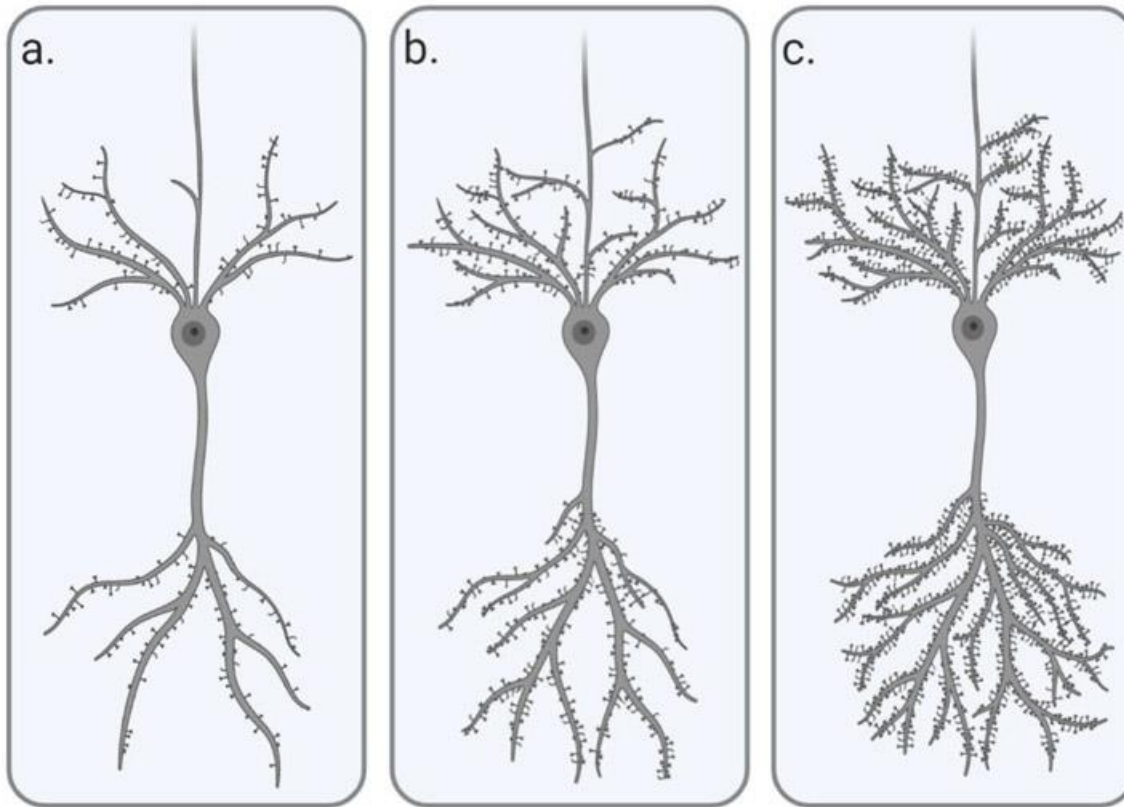
Prenatales: Edad materna avanzada, exposición a neurotóxicos, Infecciones y enfermedades maternas, nutricional

Perinatales: prematuridad, <2500g, disfunción placentaria, asfixia perinatal

Postnatales: ictericia grave, Sepsis e infecciones neurológicas, Hipoglicemia neonatal, encefalopatías epilépticas (West, Dravet, Lennox-Gastaut), Trauma craneoencefalico

Zamboni V, Jones R, Umbach A, Ammoni A, Passafaro M, Hirsch E, et al. Rho GTPases in Intellectual Disability: From Genetics to Therapeutic Opportunities. *Int J Mol Sci.* 20 de junio de 2018;19(6):1821

Leonard H, Montgomery A, Wolff B, Strumpher E, Masi A, Woolfenden S, et al. A systematic review of the biological, social, and environmental determinants of intellectual disability in children and adolescents. *Front Psychiatry.* 25 de agosto de 2022;13:926681



Low IQ < 70

Normal IQ = 100

High IQ > 130

↓ IQ Score
Dendritic Spines
Dendritic Arbor
Complexity

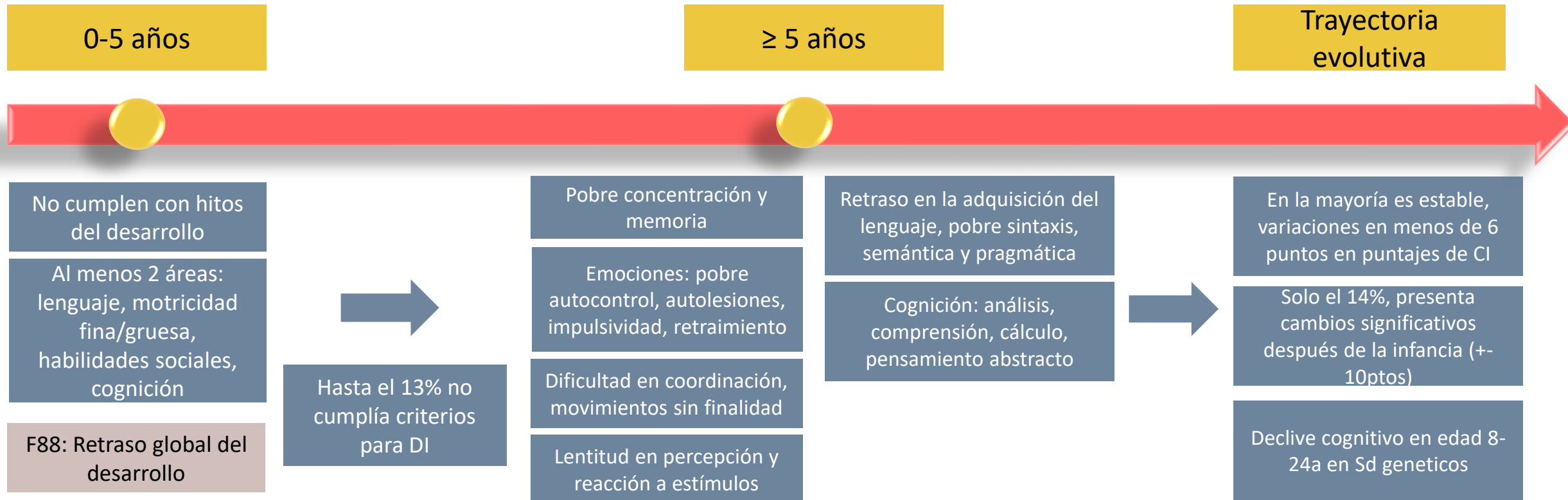
→ IQ Score
Dendritic Spines
Dendritic Arbor
Complexity

↑ IQ Score
Dendritic Spines
Dendritic Arbor
Complexity

Durante el desarrollo, las dendritas se van formando y adaptando mediante procesos de crecimiento, remodelación y eliminación; y para que esto ocurra correctamente, intervienen reguladores moleculares. (Serotonina GABA), así como receptores de superficie celular, sus ligandos, moléculas de adhesión celular, moléculas de señalización y proteínas del citoesqueleto, que actúan como efectores finales para sostener la morfología dendrítica.

En la DI las dendritas están menos ramificadas y las espinas tienen formas anormales o son menos numerosas. Esto sugiere que las conexiones entre neuronas están afectadas

Cuadro clínico

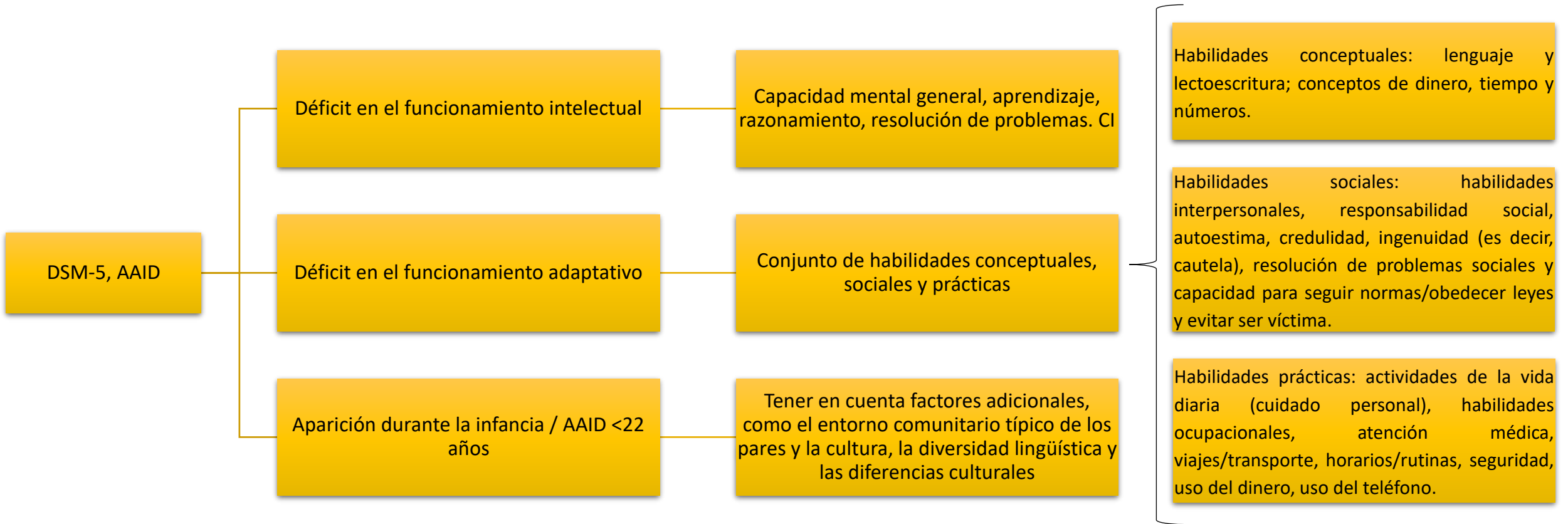


Khan I, Leventhal BL. Developmental Delay. En: StatPearls Publishing. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/sites/books/NBK562231/>

Lee T, Park KJ, Shon SH, Kim S, Kim HW. Predictors of Developmental Outcome in 4- to 6-Year-Olds With Developmental Disability. Psychiatry Investig. julio de 2022;19(7):519-26.

Schuengel C, van Rest MM, Stanford CE, Hastings RP. Impact of Research About the Early Development of Children With Intellectual Disability: A Science Mapping Analysis. Front Educ. 2019

Diagnóstico



Diagnóstico diferencial

Trastorno del espectro autista (TEA): Se observan déficits persistentes de comunicación e interacción social, patrones de comportamiento restringidos repetitivos y actividades sensoriales atípicas, el nivel de inteligencia puede variar desde DI significativa hasta una inteligencia normal.

Trastornos del aprendizaje: Se caracterizan por dificultades persistentes en el aprendizaje: lectura, matemáticas y /o expresión escrita que no se explican y no guardan proporción con el potencial cognitivo del niño. Pueden tener deficiencias en áreas específicas de aprendizaje, pero tienen habilidades de adaptación y habilidades cognitivas apropiadas para su edad.

Trastornos de la comunicación: El déficit del lenguaje también puede estar presente en la DI, pero en la DI también hay déficits no verbales significativos, lo que conduce a un deterioro funcional más global.

Trastorno por déficit de atención e hiperactividad (TDAH): Se diferencian por presentar buenas habilidades funcionales, que no requieran mucha concentración, el razonamiento abstracto, cognición social y empatía se encuentran conservadas.

Clasificación

(F70) Leve (CI 50-69)

Dominio Conceptual

Preescolar: puede no haber diferencias manifiestas.

Escolares: **dificultades de aprendizaje** (lectura escritura, aritmética, tiempo y dinero). Ayuda en 1 o más campos.

Adultos: alteración del pensamiento abstracto, la función ejecutiva (es decir, planificación, definición de estrategias, determinación de prioridades y flexibilidad cognitiva), de la memoria a corto plazo y del uso funcional de las aptitudes académicas.

Dominio Social

Inmaduro en cuanto en las relaciones sociales.

La **comunicación**, la conversación y el lenguaje son más **concretos e inmaduros**.

Dificultades de la **regulación de la emoción y del comportamiento** que son apreciadas por sus iguales en situaciones sociales.

Comprensión limitada del riesgo en situaciones sociales; riesgo de ser manipulado por los otros (ingenuidad).

Dominio Práctico

Apropiado a la edad en el cuidado personal.

Cierta ayuda con las tareas de la vida cotidiana complejas Adultos: ayuda en la compra, en el transporte, la organización doméstica y el cuidado de los hijos, la preparación de los alimentos y la gestión bancaria y del dinero.

Habilidades recreativas son similares.

Competencia en trabajos que no destacan en habilidades conceptuales. Precisan ayuda para tomar decisiones sobre el cuidado de la salud y legales, y para aprender a realizar de manera competente una vocación que requiere habilidad.

Se necesita típicamente ayuda para criar una familia.

Clasificación

(F71) Moderado (CI 36-49)

Dominio conceptual

Habilidades conceptuales notablemente retrasadas

Preescolares: **desarrollo lento en lenguaje y habilidades preacadémicas.**

Escolares: **progreso lento y notablemente reducido del aprendizaje** (lectura, escritura, matemáticas, tiempo de comprensión y manejo de dinero).

Adultos: aptitudes académicas en un nivel elemental.

Precisan ayuda para todas las habilidades académicas, en el trabajo y en la vida personal.

Dominio social

Notables diferencias respecto a sus iguales en el comportamiento social y comunicativo.

Lenguaje hablado mucho menos complejo.

Capacidad de relación vinculada a la familia y los amigos.

Puede tener amistades satisfactorias y, en ocasiones, relaciones sentimentales en la vida adulta.

Pueden no percibir e interpretar con precisión las señales sociales.

El juicio social y la capacidad para tomar decisiones son limitados, y los cuidadores han de ayudar al individuo en las decisiones de la vida.

La amistad con los iguales en desarrollo con frecuencia está afectada por limitaciones de la comunicación o sociales.

Se necesita ayuda importante social y comunicativa en el trabajo para obtener éxito.

Dominio práctico

Con aprendizaje puede responsabilizarse de sus necesidades personales (como comer, vestirse), de las funciones excretoras, la higiene personal, de las tareas domésticas, etc.

Se requiere ayuda continua para lograr un nivel de funcionamiento adulto.

Puede realizar trabajos con baja exigencia en habilidades conceptuales y de comunicación.

Precisa ayuda considerable para administrar las expectativas sociales, las complejidades laborales y responsabilidades complementarias. **Cómo programación transporte, beneficios sanitarios y gestión del dinero.**

Pueden llevar a cabo una variedad de habilidades recreativas.

Una minoría presenta comportamiento inadaptado con problemas sociales.

Clasificación

(F72) Grave (CI 20-35)

Dominio conceptual

Las habilidades conceptuales reducidas.

Poca comprensión del lenguaje escrito o de conceptos que implican números, cantidades, tiempo y dinero.

Los cuidadores proporcionan un grado notable de ayuda para la resolución de problemas durante toda la vida.

Dominio social

El lenguaje hablado está bastante limitado en cuanto a vocabulario y gramática (palabras sueltas o frases). Se pueden complementar con medidas aumentativas.

Los individuos comprenden el habla sencilla y la comunicación gestual.

El habla y la comunicación se centran en el aquí y ahora dentro de los acontecimientos cotidianos.

El lenguaje se utiliza para la comunicación social más que para la explicación.

La relación con los miembros de la familia y otros parientes son fuentes de placer y de ayuda.

Dominio práctico

Necesita supervisión constante y ayuda para todas las actividades de la vida cotidiana (comer, vestirse, bañarse y las funciones excretoras).

No se puede tomar decisiones responsables en cuanto al bienestar propio o de otras personas.

Adultos: apoyo y ayuda constante en tareas domésticas, de ocio y de trabajo.

La adquisición de habilidades implica un aprendizaje a largo plazo y ayuda constante.

En una minoría, existe comportamiento inadaptado que incluye autolesiones.

Clasificación

(F73) Profundo (CI 20)

Dominio conceptual

Las habilidades conceptuales implican generalmente el mundo físico más que procesos simbólicos.

Utiliza objetos dirigidos a un objeto para el cuidado de sí mismo, el trabajo y el ocio.

Algunas habilidades visoespaciales, como la concordancia y la clasificación basada en características físicas.

La existencia concurrente de alteraciones motoras y sensitivas puede impedir un uso funcional de los objetos.

Dominio social

Comprensión muy limitada de la comunicación simbólica en el habla y la gestualidad. Puede comprender algunas instrucciones o gestos sencillos.

Expresa su propio deseo y sus emociones mediante comunicación no verbal y no simbólica

Disfruta de la relación con miembros bien conocidos de la familia, cuidadores y otros parientes, y da inicio y responde a interacciones sociales a través de señales gestuales y emocionales.

La existencia concurrente de alteraciones sensoriales y físicas pueden impedir muchas actividades sociales.

Dominio práctico

Dependencia para aspectos del cuidado físico diario, la salud y la seguridad.

Si no presentan alteraciones físicas graves pueden ayudar en algunas de las tareas de la vida cotidiana en el hogar, como llevar los platos a la mesa.

Actividades recreativas: disfruta escuchando música, viendo películas, saliendo a pasear, actividades acuáticas, todo ello con la ayuda de otros.

La existencia concurrente de alteraciones físicas y sensoriales es un impedimento frecuente para la participación (más allá de la observación) en actividades.

En una minoría, existe comportamiento inadapado.

Pronóstico

-  Depende tanto del grado de deterioro como del entorno de apoyo disponible
-  Discapacidad leve o moderada: pueden desarrollar habilidades sociales, comunicarse, trabajar bajo supervisión y llevar una vida relativamente independiente
-  Discapacidad grave: presentan mayores dificultades en el lenguaje y requieren entornos supervisados tanto para vivir como para trabajar
-  Discapacidad profunda: enfrentan limitaciones severas en la comunicación y en su capacidad de funcionamiento social.

Manejo

Educación familiar

Ayudar a los familiares a comprender la discapacidad intelectual

Ayudar a la familia en las decisiones, derivarlos a los servicios adecuados y brindar capacitación a los cuidadores. Ayudarlos con el manejo del estrés

Intervención conductual

Fomentar conductas positivas y desalentar las indeseables, evitar los desencadenantes de conductas negativas, redirigir para prevenir o reducir el comportamiento problemático

La terapia cognitiva se basa en el principio de que la conducta, las emociones y las cogniciones están conectadas, y busca corregir las conductas negativas mediante la identificación y el ajuste de los pensamientos negativos y el estrés emocional

Manejo

Formación profesional

Ayudar a adolescentes y jóvenes a adquirir las habilidades necesarias para incorporarse al mercado laboral, realizando actividades programadas bajo la supervisión de un equipo interprofesional

Los pacientes aprenden a realizar actividades de la vida diaria y a cumplir con sus responsabilidades

Intervenciones psicofarmacológicas

Destinadas a reducir el comportamiento agresivo, uso con cautela

La risperidona y aripiprazol son antipsicóticos que ayudan en el tratamiento de conductas disruptivas, agresivas y autolesivas en niños con discapacidad intelectual, con buenos perfiles de seguridad y tolerabilidad.

Tratamiento de comorbilidades: Trastorno por déficit de atención e hiperactividad (TDAH), depresión y los trastornos del movimiento (conductas autoestimulantes repetitivas y los síntomas obsesivo-compulsivos, movimientos motores estereotipados). Metilfenidato, Atomoxetina, ISRS

Manejo

Apoyo educativo

Ayuda a planificar la transición de la infancia a la edad adulta, promoviendo la autosuficiencia

Les ayuda desarrollando habilidades conductuales, vocacionales, habilidades de comunicación, habilidades para la vida funcional y habilidades sociales, según sus necesidades individuales, en el entorno menos restrictivo (aulas generales tanto como sea tolerado)

Si una persona con discapacidad intelectual requiere asistencia que va más allá de la disponible en la escuela, la familia puede satisfacerla en casa mediante la educación familiar u otros recursos externos

Terapia física

Mejorar las capacidades físicas y funcionales (movilidad, fuerza muscular, postura y desplazamiento), mantenimiento y mejora de la capacidad cardiopulmonar, la fuerza muscular y el control del peso

Promover el desarrollo psicomotor integral (coordinación, equilibrio, esquema corporal y motricidad gruesa/fina)

Manejo

Terapia de lenguaje

Favorecer el desarrollo de habilidades comunicativas (lenguaje expresivo, comprensivo y no verbal) que promuevan la interacción social, el uso funcional del lenguaje en contextos cotidianos, dentro de un entorno inclusivo y de apoyo mutuo.

Psicopedagogía

Desarrollar habilidades cognitivas que faciliten el aprendizaje del niño con discapacidad intelectual de acuerdo a sus necesidades particulares .

Terapia ocupacional

Favorecer el desarrollo de habilidades adaptativas y la independencia en actividades significativas (alimentación, vestido, movilidad funcional) , adaptaciones del entorno y uso de tecnologías de asistencia.

Ajustes razonables

- ❖ Son las modificaciones y adaptaciones necesarias y adecuadas requeridas por una persona con discapacidad que le facilitan el acceso al puesto de trabajo y/o su desarrollo y sostenibilidad en el empleo.
- ❖ Los ajustes razonables tienen como **finalidad garantizar el goce o ejercicio del derecho al trabajo en igualdad de condiciones** con las demás personas, **sin imponer una carga desproporcionada o indebida a los empleadores.**
- ❖ **Cambios en el espacio físico, otorgar ayudas técnicas, brindar servicios de apoyo, adaptar de herramientas de trabajo, realizar ajustes en la organización del trabajo y/o ajustes de horarios** en función a las necesidades de cada persona con discapacidad



Como parte de su trabajo, un empleado con una discapacidad intelectual de un restaurante rellena los contenedores de condimentos. El gerente usa un código de colores para que el empleado pueda identificar el condimento específico que va en cada contenedor



La tienda tiene un código de vestimenta con el que el empleado suele no cumplir. Su supervisor le entrega una hoja con fotos que ilustran el atuendo adecuado y las prendas de vestir prohibidas por el código de vestimenta de empleados de la tienda.



Un trabajador con discapacidad intelectual y autismo que integra el equipo de limpieza de un hotel no ha realizado sus tareas de limpieza de acuerdo con los estándares de calidad de la empresa. Su supervisor le ofrece capacitación adicional y le permite traer a un tercero a las sesiones de capacitación para que lo ayude a aprender las técnicas de limpieza adecuadas



Un empleador traslada a un empleado que tiene una discapacidad intelectual y trastorno por déficit de atención que ingresa datos de una gran área abierta donde los empleados trabajan unos al lado de otros a una parte más tranquila de la oficina para considerar las limitaciones de la capacidad para concentrarse del empleado.

Es fundamental la aceptación de las limitaciones por parte de los padres, el inicio temprano de la rehabilitación, la productividad adaptada a sus capacidades, el sentido de pertenencia a un grupo y el afecto incondicional.



GRACIAS