

# GUÍA DE INFORMACIÓN SOBRE EJES DIAGNÓSTICOS

## A. Alumnado con Necesidades Educativas Específicas (NEE) asociadas a Discapacidad y/o Comportamiento

### 1. DISCAPACIDAD INTELECTUAL

#### 1.1. RETRASO MENTAL

Capacidad intelectual general significativamente inferior al promedio, que se acompaña de limitaciones significativas de la actividad adaptativa.

La capacidad intelectual general se define por el Coeficiente de Inteligencia (CI o equivalente de CI), obtenido por evaluación mediante uno o más test de inteligencia normalizados, administrados individualmente.

La inteligencia no es una función unitaria, sino que ha de ser evaluada a partir de un gran número de capacidades más o menos específicas.

La capacidad adaptativa se refiere a cómo afrontan los sujetos efectivamente las exigencias de la vida cotidiana y cómo cumplen las normas de autonomía personal esperables de alguien situado en su grupo de edad, origen sociocultural y ubicación comunitaria particulares.

Comienzo antes de los 18 años.

#### Niveles de gravedad:

Existen cuatro niveles de gravedad que reflejan el grado de deterioro intelectual: leve, moderado, grave y profundo. Los valores de C.I. utilizados para diferenciar entre los cuatro niveles de gravedad son:

Niveles de gravedad	C.I.
Leve .....	de 50-55 a 70
Moderado .....	de 35-40 a 50-55
Grave .....	de 20-25 a 35-40
Profundo .....	por debajo de 20-25

#### 1.1.1. Retraso mental leve (de 50-55 a 70)

C.I. de 50-55 a 70

Los niños de este nivel de retraso mental pueden desarrollar habilidades sociales y de comunicación durante los primeros años del desarrollo. Tienen un deterioro mínimo en las áreas sensomotrices, siendo a veces difícil distinguirlos de otros niños sin retraso mental, y obliga a establecer el diagnóstico en una edad más avanzada.

Pueden desarrollar apropiadamente las habilidades sociales y de comunicación, teniendo potencial

suficiente para adaptarse e integrarse a nivel educativo, laboral y social. Necesitan programas educativos muy estructurados.

### **1.1.2. Retraso mental moderado (de 35-40 a 50-55)**

C.I. de 35-40 a 50-55

Los niños de este nivel de retraso mental pueden mantener una conversación y aprender habilidades de comunicación durante los primeros años de la niñez.

Aunque los progresos escolares son limitados, algunos aprenden lo esencial para la lectura, la escritura y el cálculo.

Presentan lentitud en el desarrollo de la comprensión y uso del lenguaje y alcanzan en este área un dominio limitado. Pueden beneficiarse de un entrenamiento profesional y con una supervisión moderada, pueden cuidarse a sí mismos. Pueden beneficiarse del aprendizaje de habilidades sociales y laborales, e integrarse a nivel educativo, necesitando programas educativos muy estructurados..

### **1.1.3. Retraso mental grave (de 20-25 a 35-40)**

C.I. de 20-25 a 35-40

Durante los primeros años del desarrollo adquieren un lenguaje comunicativo escaso o nulo.

En la etapa escolar pueden aprender a hablar y pueden adquirir habilidades elementales de cuidado personal.

En la edad adulta, necesitan supervisión que les ayude en su adaptación a la vida en comunidad.

### **1.1.4. Retraso mental profundo (por debajo de 20-25)**

C.I. por debajo de 20-25

Durante los primeros años estos niños presentan alteraciones en el desarrollo sensoriomotor. Requieren un entorno altamente estructurado, con necesidad de apoyos generalizados y una relación personalizada con el adulto de referencia.

## **1.2. TRASTORNOS GENERALIZADOS DEL DESARROLLO**

Se caracterizan por una perturbación grave y generalizada de varias áreas del desarrollo: habilidades de interacción social; la comunicación, o existencia de comportamientos, intereses y actividades estereotipados. Las alteraciones cualitativas de estos trastornos son claramente impropias del nivel de desarrollo o edad mental del sujeto. Los trastornos suelen aparecer en los primeros años de vida, asociados habitualmente a algún grado de retraso mental.

### **1.2.1. Trastorno autista**

#### **Criterios para el diagnóstico del trastorno autista.**

A. Un total de 6 (o más) ítems de (1), (2) y (3), con por lo menos dos de (1), y uno de (2) y de (3):

(1) Alteración cualitativa de la interacción social, manifestada al menos por dos de las siguientes características:

a) importante alteración del uso de múltiples comportamientos no verbales, como son contacto ocular, expresión facial, posturas corporales y gestos reguladores de la interacción social.

b) incapacidad para desarrollar relaciones con compañeros adecuadas al nivel de desarrollo.

c) ausencia de la tendencia espontánea para compartir con otras personas disfrutes, intereses y objetivos (p.ej. no mostrar, traer o señalar objetos de interés).

d) falta de reciprocidad social o emocional.

(2) Alteración cualitativa de la comunicación manifestada al menos por dos de las siguientes características:

a) retraso o ausencia total del desarrollo del lenguaje oral (no acompañado de intentos para compensarlo mediante modos alternativos de comunicación, tales como gestos o mímica).

b) en sujetos con un habla adecuada, alteración importante de la capacidad para iniciar o mantener una conversación con otros.

c) utilización estereotipada y repetitiva del lenguaje o lenguaje idiosincrásico.

d) ausencia de juego realista espontáneo, variado, o de juego imitativo social propio del nivel de desarrollo.

(3) Patrones de comportamiento, intereses y actividades restringidos, repetitivos y estereotipados, manifestados por lo menos mediante una de las siguientes características:

a) preocupación absorbente por uno o más patrones estereotipados y restrictivos de interés que resulta anormal, sea en su intensidad, sea en su objetivo.

b) adhesión aparentemente inflexible a rutinas o rituales específicos, no funcionales.

c) manierismos motores estereotipados y repetitivos (p.ej., sacudir o girar las manos o dedos, o movimientos complejos de todo el cuerpo).

d) preocupación persistente por partes de objetos.

B. Retraso o funcionamiento anormal en por lo menos una de las siguientes áreas, que aparece antes de los 3 años de edad: (1) interacción social, (2) lenguaje utilizado en la comunicación social o (3) juego simbólico o imaginativo.

C. El trastorno no se explica mejor por la presencia de un trastorno de Rett o de un trastorno desintegrativo infantil.

### **1.2.2. Trastorno de Rett.**

**Criterios para el diagnóstico:**

- A. Periodo prenatal y perinatal aparentemente normal con un desarrollo psicomotor normal durante los 5 primeros meses de vida. Entre los 5 y los 48 meses de edad el crecimiento craneal se desacelera.
- B. Entre los 5 y los 30 meses de edad se produce una pérdida de habilidades manuales intencionales previamente adquiridas, con el subsiguiente desarrollo de unos movimientos manuales estereotipados característicos, que semejan escribir o lavarse las manos.
- C. El interés por el ambiente social disminuye en los primeros años posteriores al inicio del trastorno, aunque la interacción social a menudo se desarrolla posteriormente.
- D. Se establecen alteraciones de la coordinación de la marcha y de los movimientos del tronco.
- E. Retraso psicomotor grave o profundo con una alteración grave del desarrollo del lenguaje expresivo y receptivo.
- F. Este trastorno sólo ha sido diagnosticado en mujeres.

### **1.2.3. Trastorno de Asperger.**

#### **Criterios para el diagnóstico**

A. Alteración grave y persistente de la interacción social que se manifiesta en:

- (1) Importante alteración del uso de múltiples comportamientos no verbales como contacto ocular, expresión facial, posturas corporales y gestos reguladores de la interacción social.
- (2) Incapacidad para desarrollar relaciones con compañeros apropiadas al nivel de desarrollo del sujeto.
- (3) Ausencia de la tendencia espontánea a compartir disfrutes, intereses y objetivos con otras personas.
- (4) Ausencia de reciprocidad social o emocional.

B. Patrones de comportamiento, intereses y actividades restrictivos, repetitivos y estereotipados manifestados al menos por una de las siguientes características:

- (1) Preocupación absorbente por uno o más patrones de intereses estereotipados.
- (2) Adhesión aparentemente inflexible a rutinas o rituales específicos no funcionales.
- (3) Manierismos motores estereotipados y repetitivos.
- (4) Preocupación persistente por partes de objetos.

C. No hay retraso en el lenguaje. Este suele ser pedante, repetitivo y monótono.

D. Desarrollo cognitivo normal y C.I. normal.

E. A veces aparece torpeza motriz.

### **1.2.4. Trastorno desintegrativo infantil.**

#### **Criterios para el diagnóstico**

A. Marcada regresión en múltiples áreas de actividad tras un periodo de por lo menos dos años de

desarrollo aparentemente normal, manifestados por una comunicación verbal y no verbal, unas relaciones sociales, un juego y un comportamiento adaptativo apropiados a la edad del sujeto.

B. Tras los dos primeros años de vida, pero antes de los 10 años de edad, el niño experimenta una pérdida clínicamente significativa de habilidades adquiridas anteriormente, por lo menos en dos de las siguientes áreas: lenguaje expresivo o receptivo, habilidades sociales o comportamiento adaptativo, control vesical o intestinal, juego o habilidades motoras.

C. Manifiestan los déficits sociales y comunicativos y las características comportamentales generalmente observados en el trastorno autista:

(1) Alteración cualitativa de la interacción social: alteración de comportamientos no verbales, incapacidad para desarrollar relaciones con los compañeros, ausencia de reciprocidad social o emocional.

(2) Alteración cualitativa de la comunicación: retraso o ausencia de lenguaje hablado, incapacidad para iniciar o sostener una conversación, utilización estereotipada y repetitiva del lenguaje, ausencia de juego realista variado.

(3) Patrones de comportamiento, intereses y actividades restringidos, repetitivos y estereotipados, en los que se incluyen estereotipias motoras y manierismos.

D. Suele asociarse a trastorno mental grave.

E. Pueden observarse síntomas o signos neurológicos no específicos. Parece existir un incremento de la frecuencia de alteraciones del EEG y trastornos compulsivos.

### **1.2.5. Trastorno generalizado del desarrollo no especificado (incluyendo autismo atípico).**

#### **Características**

Existe una alteración grave y generalizada del desarrollo de la interacción social recíproca o de las habilidades de la comunicación no verbal o cuando hay comportamientos, intereses y actividades estereotipadas, pero no cumple los criterios de un trastorno generalizado del desarrollo específico, esquizofrenia, trastorno esquizotípico de la personalidad o trastorno de la personalidad por evitación.

Esta categoría incluye el "Autismo Atípico": casos que no cumplen los criterios de trastorno autista por una edad de inicio posterior, una sintomatología atípica o una sintomatología subliminal, o por todos estos hechos a la vez.

---