

## DISCAPACIDAD

# Valoración de la discapacidad por disfunción psíquica

G. PARGUIÑA FERNÁNDEZ

*Equipo Técnico del Juzgado de Menores. La Coruña.*

---

**Resumen.**—La valoración de la discapacidad psíquica es realizada por los psicólogos de los equipos, quienes llevan a cabo esa intervención en los sujetos que presentan retraso mental o trastornos mentales, teniendo en cuenta el diagnóstico y los distintos grados de afectación en áreas como la capacidad para llevar a cabo una vida autónoma y la de realizar una actividad laboral.

**Palabras clave:** *retraso mental, trastorno mental, cociente intelectual, conducta adaptativa.*

---

### EVALUATION OF DISABILITY DUE TO PSYCHIC DYSFUNCTION

**Summary.**—Evaluation of psychic disability is made by the team psychologists who conduct this intervention in the subjects having mental retardation or mental disorders. They consider the diagnosis and different grades of involvement in areas such as ability to carry out an autonomous life and to perform a work activity.

**Key words:** *mental retardation, mental disorder, intelligence quotient, adaptive behavior.*

---

### DIAGNÓSTICO Y VALORACIÓN

La valoración de las discapacidades psíquicas es competencia del psicólogo en los EVO (equipos de valoración y orientación). Las discapacidades de las que realizará la valoración son fundamentalmente las originadas por el retraso y la enfermedad mentales.

Esta valoración se realiza habitualmente de manera presencial y en menor medida en ausencia del interesado, por medio de informes emitidos por profesionales autorizados.

Antes de realizar la valoración propiamente dicha debe existir un diagnóstico previo además de existir

una disminución de la capacidad adaptativa. Este diagnóstico puede ser aportado previamente por otros profesionales. El psicólogo considera ese diagnóstico como orientativo, siendo confirmado en algunos casos, en otros establecerá uno diferente durante el proceso de valoración y, por último, puede considerar que no existe trastorno sino que se trata de simulaciones o de exacerbaciones de síntomas, debidas a que de la valoración se derivan prestaciones o beneficios como hemos visto en artículos precedentes.

Utilizará para ello procedimientos de entrevista, datos aportados por allegados y procedentes de la anamnesis e informes de otros profesionales y exploración por medio de tests y escalas de conducta adaptativa.

Una vez establecido el diagnóstico, se iniciará el procedimiento de valoración propiamente dicho. Para ello utilizará los baremos establecidos por el Real Decreto 1971/1999 de 23 de diciembre<sup>1</sup>. Son también de utilidad los apuntes clínicos que explicitan la utilización de los baremos<sup>2</sup>.

Las tablas presentadas a continuación muestran las diferencias en las puntuaciones psíquicas respecto al baremo general presentado con anterioridad (tablas 1 y 2).

### VALORACIÓN DEL RETRASO MENTAL

Se entenderá como retraso mental la capacidad intelectual general significativamente inferior al

**TABLA 1.** Valoración del retraso mental

<i>Retraso mental</i>	<i>CI</i>	<i>% Discapacidad</i>
Límite	70-80	15-29
Leve	50-69	30-59
Moderado	35-50	60-75
Grave	20-34	76
Profundo	–20	76

CI: cociente intelectual.

---

*Correspondencia:*

Correo electrónico: [gparguina@correo.cop.es](mailto:gparguina@correo.cop.es)

**TABLA 2.** Valoración de los trastornos mentales

Clase	% Discapacidad
I	0
II. Leve	1-24
III. Moderada	25-59
IV. Grave	60-74
V. Muy grave	75

promedio, acompañada de limitaciones de la capacidad adaptativa referidas a cómo afrontan las actividades de la vida diaria y cómo cumplen las normas de autonomía personal esperables de su grupo de edad, origen sociocultural y ubicación comunitaria. Debe haberse establecido esta disminución antes de los 18 años.

Para establecer el diagnóstico y el grado de retraso mental se tendrán en cuenta en cada sujeto, además de la disminución de la capacidad mental general, diversos aspectos como son la psicomotricidad y el lenguaje, las habilidades de autonomía personal y social, el proceso educativo, el proceso ocupacional-laboral y la conducta.

### Capacidad intelectual límite

Sujetos con un cociente intelectual (CI) entre 70 y 80. Valoración entre 15 y 29 unidades. No existe la puntuación 0, ya que el retraso mental siempre ocasiona cierto grado de dificultad en la realización de las actividades de la vida diaria.

En los niños se hará siempre una valoración provisional. Se tenderá al 33% si tienen un claro pronóstico de minusvalía (por ejemplo, síndrome de Down) o además del cociente de desarrollo límite tienen problemas asociados, como problemas de conducta, cierto retraso del habla, etc. Podrían tener la calificación de "presunta minusvalía" para acceder a tratamientos o prestaciones.

En los adultos, tendencia al 33% si presentan especiales dificultades para establecer relaciones sociales, alguna dificultad en su conducta o si tienen graves dificultades para acceder al mercado de trabajo competitivo, entre otros.

### Retraso mental leve

Sujetos con CI entre 51 y 69. Valoración de 30 a 59 unidades.

En los niños, siempre provisional. Se valora de acuerdo al cociente de desarrollo (CD) y a la conducta adaptativa.

En adultos, tendencia al 65% si precisan supervisión ocasional en las actividades de la vida diaria, precisan ayuda para realizar actividades no habituales y para la

utilización de los recursos sociales, no tienen posibilidad de integración laboral en centros de empleo protegido y presentan conductas agresivas.

### Retraso mental moderado

Sujetos con un CI de 35 a 50. Valoración de 60 a 75 unidades.

En los niños, siempre provisional. Se valora de acuerdo al CD y a la conducta adaptativa.

Adultos, tendencia al 75% si necesita ayuda para la realización de las actividades de la vida diaria, no existe sentido del peligro, no puede integrarse en un centro ocupacional y/o presenta conductas heteroagresivas y ocasionalmente autoagresivas.

### Retraso mental grave

CI de 34 a 20. Se considerará como retraso mental profundo cuando el CI es inferior a 20. Valoración: 76 unidades.

## VALORACIÓN DE LA ENFERMEDAD MENTAL

De acuerdo con los sistemas de clasificación (CIE 10<sup>3</sup> y DSMIV<sup>4</sup>) se valorarán los trastornos mentales orgánicos, esquizofrenias y trastornos psicóticos, trastornos del estado de ánimo, trastornos de ansiedad, adaptativos y somatomorfos y trastornos de personalidad. No se valorará la dependencia de sustancias psicoactivas en sí misma, sino las patologías asociadas, tanto las previas como las posibles secuelas. Se calificarán definitivamente salvo si existen dudas sobre la evolución o existe carencia de datos en el momento de la valoración.

Se tendrán en cuenta los siguientes criterios simultáneamente (a + b + c):

a. La disminución de la capacidad para llevar a cabo una vida autónoma: déficit en la relación con el entorno y en las actividades de cuidado personal.

b. La disminución de la capacidad laboral: déficit en concentración y ritmo, o deterioro o descompensación ante el estrés, pudiendo aparecer la exacerbación de los síntomas. Se valora la posibilidad del tipo de trabajo adaptado, dando primacía a lo laboral-ocupacional frente a la prestación económica.

c. Ajuste a la sintomatología psicopatológica de acuerdo con los sistemas de clasificación internacional.

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/4085299>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/4085299>

[Daneshyari.com](https://daneshyari.com)