



Neuropsychological evaluation in adults with intellectual disability. Cases analysis

Evaluación neuropsicológica en adultos con discapacidad intelectual. Análisis de casos

Ángel Omar Romero-Molina,¹ Dora Elizabeth Granados-Ramos.²

Abstract

Intellectual disability consists of alterations in the functionality of basic psychological processes as a result of dysfunctions in the nervous system. They can be assessed through neuropsychological evaluations. The neuropsychological diagnosis must be supported by results of psychometric tests and behavioral observations. Case studies allow to explain the bases of a problem from which the researcher can become an expert in the area of knowledge proposed. The analysis of the evaluation of two clinical cases with intellectual disability is presented. The instruments used were: Clinical history, “NEUROPSI Breve en Español” (NEUROPSI Brief in Spanish). Behavioral observations were made in interaction sessions and an Electroencephalogram (EEG) was performed. Both cases presented difficulties in neuropsychological processes of orientation, attention, memory, language, executive functions and motor skills. The description and analysis of individual cases allow us to design neuropsychological rehabilitation programs for the clinical intervention of patients.

Key words: intellectual disability, adult, neuropsychology, cognitive process.

Citación: Romero-Molina Á, O., Granados-Ramos D, E., *Evaluación neuropsicológica en adultos con discapacidad intelectual. análisis de casos* Rev Enfer Neurol 2018;17(3):pp 23-28.

*Correspondencia: Ángel Omar Romero-Molina. Email: angelorm20@gmail.com

¹ Psic. por la Universidad Veracruzana, Especialista en Métodos Estadísticos por la Universidad Veracruzana, colaborador del Laboratorio de Psicobiología

² Dra. en Neurociencias, responsable del Laboratorio de Psicobiología e integrante del Sistema Nacional de Investigadores

Recibido: 15 de diciembre 2017

Aceptado: 20 de junio 2018



Resumen

La discapacidad intelectual consiste en alteraciones del funcionamiento de los procesos psicológicos básicos como resultado de disfunciones en el sistema nervioso. Pueden valorarse mediante evaluaciones neuropsicológicas. El diagnóstico neuropsicológico debe apoyarse en los resultados de las pruebas psicométricas y en observaciones conductuales. El estudio de casos permite explicar las bases de una problemática donde el investigador puede convertirse en un experto en el área de conocimiento planteada. Se da a conocer el análisis de la evaluación de dos casos clínicos con discapacidad intelectual. Los instrumentos empleados fueron: historia clínica, NEUROPSI breve en español. Se realizaron observaciones conductuales en sesiones de interacción y se hizo un electroencefalograma (EEG). Ambos casos presentaron dificultades en los procesos neuropsicológicos de orientación, atención, memoria, lenguaje, funciones ejecutivas y motricidad. La descripción y análisis de casos individuales permiten diseñar programas de rehabilitación neuropsicológica para la intervención clínica de los pacientes.

Palabras clave: discapacidad intelectual, adulto, neuropsicología, proceso cognitivo.

Introducción

La discapacidad intelectual consiste en alteraciones en el funcionamiento de los procesos psicológicos, tales como: lenguaje, funciones ejecutivas, cálculo, orientación, atención, memoria, entre otros. Estas deficiencias producen dificultades en el desempeño neuropsicológico y en la autonomía personal.¹ La discapacidad intelectual se relaciona con limitaciones del funcionamiento individual dentro de un contexto social y psicológico, es una problemática que genera disfunciones de áreas corticales cerebrales limitando la participación de los sujetos dentro de su contexto social.²

Ahora, se ha incrementado la necesidad de contar con evaluaciones neuropsicológicas, que identifiquen las posibles disfunciones del sistema nervioso y permitan implementar estrategias de intervención en pacientes con

alteraciones cognitivas.³ Al momento de realizar una evaluación neuropsicológica se puede recurrir a diversas evaluaciones psicométricas estandarizadas para tener un acercamiento a las dificultades presentadas.⁴

La valoración con pruebas psicométricas se debe complementar con la valoración clínica de pacientes mediante entrevistas para obtener información sobre aspectos de etapas previas de su vida.

La evaluación neuropsicológica en la infancia, tiene como objetivo realizar un adecuado diagnóstico que apoye la orientación educativa, el control evolutivo y la prevención de futuras problemáticas, ya que este es un periodo donde madura el sistema nervioso y tiene lugar la plasticidad cerebral.⁵ Las consecuencias de las altera-

ciones en estas etapas, afectarán el funcionamiento de las estructuras superiores, obstaculizando la adquisición de nuevas habilidades cognoscitivas, lo cual repercutirá en etapas posteriores.

Hoy se da más importancia a la evaluación de personas adultas con discapacidad intelectual y a la planificación de procesos específicos de intervención neuropsicológica, con el objeto de lograr el desempeño funcional de las personas con discapacidad.⁶

El diagnóstico neuropsicológico debe apoyarse en las pruebas neuropsicológicas, además de las observaciones conductuales en sesiones de interacción con el sujeto.⁷ Mediante la implementación del método clínico que consiste en realizar observaciones individuales del paciente, logrando detallar los patrones conductuales en la interacción con objetos y sujetos de conocimiento.⁸

Es importante diseñar programas de rehabilitación neuropsicológica para la intervención clínica³, ya que, sin el debido apoyo, las dificultades manifestadas en pacientes con alteraciones cognoscitivas, limitarán su funcionamiento en actividades de la vida cotidiana.¹

El estudio de casos provee conocimientos dependientes del contexto en que se desarrolla la investigación. Con el aprendizaje que se obtiene de estos, pueden explicarse las bases de problemáticas individuales donde el investigador se convierte en experto del área de conocimiento planteada.⁹

Presentación de casos

Caso 1. Femenino de 28 años de edad, lateralidad diestra, complexión endomórfica, analfabeta, dependiente de sus cuidadores, se presentó en adecuadas condiciones de higiene y aliño. Ingresó al sistema estatal para el desarrollo Integral de la

Familia (DIF), por situación de abandono y con sospechas de maltrato. Se desconocen antecedentes heredofamiliares. En la actualidad vive en una casa hogar de la ciudad de Xalapa, Veracruz.

Caso 2. Femenino de 32 años de edad, lateralidad zurda, complexión ectomórfica, analfabeta, dependiente de sus cuidadores, se observó en adecuadas condiciones de higiene y aliño. Fue abandonada en el DIF a los 16 años. Hace 9 años presentó crisis convulsivas de origen desconocido que fueron controladas con fenitoína. En este momento vive en una casa hogar de la ciudad de Xalapa, Veracruz.

En los dos casos la institución solicitó la evaluación para valorar las habilidades cognoscitivas de las pacientes y desarrollar un programa de apoyo.

Material y métodos

Los instrumentos empleados fueron: historia clínica y NEUROPSI breve en español. Se realizaron sesiones de interacción con materiales didácticos y un electroencefalograma (EEG).

Con la historia clínica se obtuvieron datos de antecedentes heredofamiliares de los casos, así como su situación actual.

La NEUROPSI breve es un instrumento de evaluación neuropsicológica, que permite valorar los procesos cognitivos en población típica, con problemas médicos y con escolaridad nula. Está dividido en las áreas de: orientación, atención y activación, memoria, lenguaje, aspectos visuoespaciales, visuoperceptuales y funciones ejecutivas.¹⁰

Se hicieron 2 sesiones de interacción con materiales didácticos para analizar mediante el método clínico las características de las áreas motoras gruesa y fina; lenguaje y capacidad de iden-

tificar conceptos como: nombre, apellido, edad, días de la semana, mes y año; comprensión de instrucciones sencillas, repetición de frases, uso de tiempos verbales, distinción de figuras semejantes, capacidad de trazos sencillos y complejos. Además, se exploraron los conceptos polares espaciales antitéticos: chico-grande, dentro-fuera, abierto-cerrado, alto-bajo, delgado-grueso, debajo-sobre, largo-corto, arriba-abajo.

Se realizó un EEG clínico en vigilia con 19 derivaciones cerebrales, con cuatro electrodos para registro de movimientos oculares y dos para monitorear actividad cardíaca. Los electrodos usados fueron de oro, colocados según el sistema internacional 10-20, utilizando referencias en mastoides. Se grabó la actividad eléctrica cerebral ante ojos cerrados, ojos abiertos, reactividad a la apertura y el cierre de ojos, hiperventilación con duración de 3 minutos y posterior recuperación de 3 minutos, fotoestimulación y 3 ensayos de estimulación auditiva.

Para realizar la evaluación neuropsicológica y neurofisiológica, el cuidador responsable firmó la carta de consentimiento informado y la paciente puso su huella dactilar.

Durante todo el proceso de evaluación se consideraron los principios de la Declaración de Helsinki.¹¹

Procedimiento

Se realizaron 4 sesiones en un cubículo bien iluminado, sin estímulos distractores, con duración promedio de 60 a 90 minutos. En la primera sesión se contestó la historia clínica y la batería NEUROPSI-breve. En la segunda y tercera sesión se realizaron las sesiones de interacción. En la última sesión se realizó el EEG clínico. Se hizo entrega de los resultados de las pruebas

con sugerencias para apoyarlas en su desempeño neuropsicológico e independencia.

Resultados

Caso 1. Reconoció su imagen en un espejo, dijo su nombre, aunque no logró decir sus apellidos, ni su edad, no conoció partes de su cuerpo, ni en otras personas. No identificó derecha-izquierda. Mostró dificultades para mencionar los meses del año y los días de la semana. No presentó orientación en tiempo, lugar y circunstancia. Se evidenciaron dificultades en coordinación motora, no realizó movimientos de oposición digital, ni de disdiadococinesia (movimientos alternados de las manos), no logró dibujar la figura humana. No presentó estructura gramatical adecuada, ni diálogo organizado, dio respuestas verbales incorrectas. En lecto-escritura se ubicó en nivel figural, ya que hizo trazos que representaban la palabra y no se diferenciaban del dibujo, su vocabulario fue deficiente, no logró asignar una etiqueta a los objetos. No reconoció ninguno de los conceptos espaciales antitéticos evaluados.

Caso 2. Reconoció su imagen en un espejo, dijo su nombre y apellidos. Mostró dificultades para describir los meses del año, días de la semana y decir su edad, no presentó orientación en tiempo, lugar y circunstancia. Reveló seguimiento visual con problemas, reportó mareo, deficiencias perceptuales táctiles y auditivas, le costó trabajo realizar movimientos coordinados con los dedos y con las manos, no logró saltar en un pie. Su cuidador responsable reportó que no se bañaba, ni vestía sola. Su lecto-escritura se ubicó en nivel figural, ya que hizo trazos que representaban la palabra y no se diferenciaban del dibujo, tuvo dificultad en la estructuración de oraciones; así como, poca fluidez de vocabulario, cuando se le

pidió repetir oraciones, sólo dijo la última palabra; repitió correctamente oraciones de dos palabras. Identificó los conceptos espaciales antitéticos arriba-abajo.

Ambos casos mostraron dificultades para seguir instrucciones, narrar una historia, formular preguntas, decir colores, series numéricas, tiempos verbales, realizar operaciones de cálculo básico y expresar conceptos polares espaciales. Exhibieron dificultades en sus procesos psicológicos básicos (ver tabla 1). El EEG fue normal en ambos casos.

Tabla 1. Resultados Neuropsi breve

<i>Instrumento</i>	<i>Escala</i>	<i>Caso 1</i>	<i>Caso 2</i>
NEUROPSI breve	Orientación	Severo	Severo
	Atención y concentración	Moderado	Severo
	Memoria	Severo	Severo
	Lenguaje	Severo	Severo
	Funciones ejecutivas	Normal	Moderado
	Puntaje total	15 - Severo	16.5 – Severo

Discusión

La importancia en la implementación de estudios de casos consiste en centrarse en situaciones de la vida real, aporta para el investigador una visión individualizada en el tratamiento de un paciente. Se sabe que la conducta humana no puede regirse sólo por evaluaciones generales, por lo que, la descripción y análisis de casos individuales permite desarrollar conocimientos específicos; así como, conocer las perspectivas de la problemática que se evalúa en cada caso.⁹

En el ámbito de salud y en específico de la neuropsicología, llevar a cabo sólo baterías de evaluación resulta insuficiente por las características individuales. Cuando una discapacidad es evidente, no basta con realizar un diagnóstico en función del resultado estandarizado de la prueba, sino implementar un análisis observacional mediante una evaluación orientada al proceso de ejecución.⁴

En primera instancia con los resultados de la batería NEUROPSI breve, se observó que el caso 1 obtuvo mejores puntajes, aunque ambos

casos presentaron dificultades similares, esto se debe a los puntos de corte propuestos en función de la edad y el nivel de escolaridad. Sin embargo, por las características percibidas durante las sesiones de interacción, no se esperaría un diagnóstico normal en funciones ejecutivas tal y como se obtuvo en la prueba.

La implementación de una evaluación neuropsicológica cuantitativa utilizando exclusivamente pruebas estandarizadas y una evaluación cualitativa mediante el método clínico, en el tiempo actual adquiere mayor importancia. La evaluación cuantitativa permitirá valorar las áreas evaluadas y proveerá un acercamiento al diagnóstico de las alteraciones que presenta, ya que al contar con parámetros de evaluación comunes a otros casos, se podrán comparar los resultados. Mientras que, la valoración cualitativa permitirá realizar un análisis detallado de los errores y los aciertos del paciente, permitiendo elaborar un programa de rehabilitación individualizado.³

Al finalizar las sesiones de evaluación se otorgó un programa de sugerencias adecuadas a las habilidades y dificultades de las pacientes, encaminadas a los procesos cognoscitivos alterados y así mejorar su desempeño neuropsicológico.

Conclusión

Se debe realizar un análisis de las alteraciones de los procesos psicológicos básicos con las evaluaciones neuropsicológicas y observaciones conductuales en el contexto en que se desarrollan los pacientes. 

Referencias

1. **Asociación Americana de Psiquiatría.** Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales (5^a ed.). Arlington, VA: American Psychiatric Publishing, 2013.
2. **Shalock R.** La nueva definición de discapacidad intelectual, apoyos individuales y resultados personales. *Rev Española Disc Intelec* 2009;40(1):22-39.
3. **Tirapu J.** La evaluación neuropsicológica. *Interv Psicosocial* 2007;16(2):189-211.
4. **Bausela E.** Evaluación neuropsicológica en población adulta; instrumentos de evaluación. *Cuad Neuropsicol* 2008;2(2):136-49.
5. **Canovas R, Martínez L, Sánchez-Joya M, Roldán-Tapia L.** Retraso mental y psicomotor en la primera infancia: revisión de la literatura y propuesta de un protocolo de valoración neuropsicológica. *Cuad Neuropsicol* 2010;4(2):162-85.
6. **Sequera F, Padilla-Muñoz E, Chirino JM, Pérez-Gil J.** Aplicación de un nuevo programa de habilidades sociales a un grupo de adultos con discapacidad intelectual. *Rev Española Discapac* 2016;4(2):63-80.
7. **Solovieva Yu, Quintanar-Rojas L, Lázaro E.** Evaluación neuropsicológica de escolares rurales y urbanos desde la aproximación de Luria. *Rev Española Neuropsicol* 2002;4(2):217-35.
8. **Moreno M.** El método clínico, las “buenas prácticas clínicas” y el profesionalismo médico. *Medisur* 2010;8(5):68-74.
9. **Flyvbjerg B.** Cinco malentendidos acerca de la investigación mediante los estudios de caso. *REIS* 2006;106(4):33-62.
10. **Ostrosky-Solís F, Ardila A, Rosselli M.** NEUROPSI evaluación neuropsicológica breve en español. México: Publigenio, 2013.
11. **World Medical Association.** Declaration of Helsinki. Ethical principles for medical research involving human subjects. 2013.