

Funcionamiento Intelectual Límitrofe (FIL): ¿Qué nos dice la evidencia?

Objetivos

Objetivo 1

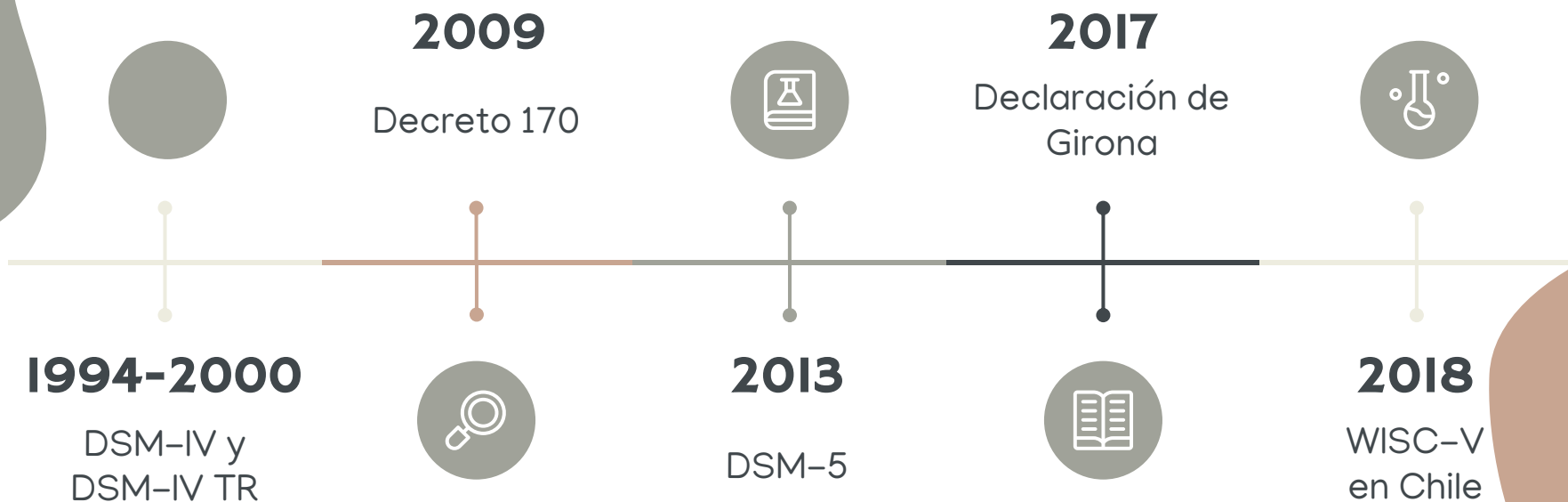
Contrastar el concepto de FIL según el contexto del decreto 170 y la evidencia científica.

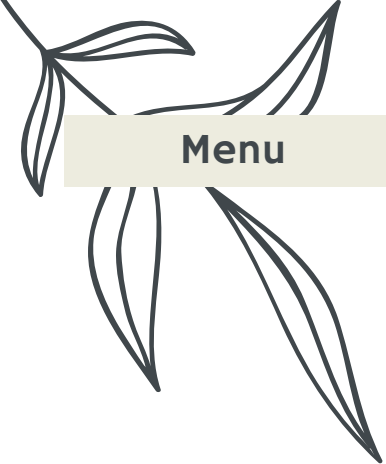
Objetivo 2

Revisar las líneas de abordaje que señala la literatura científica.



Línea de tiempo





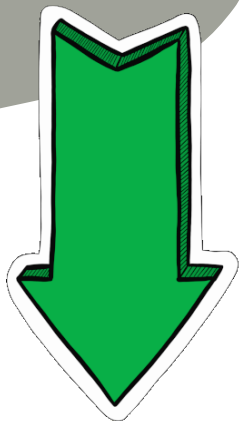
Menu

01

Antecedentes



Línea de tiempo



1994-2000

DSM-IV y
DSM-IV TR

2009
Decreto 170

2013

DSM-5

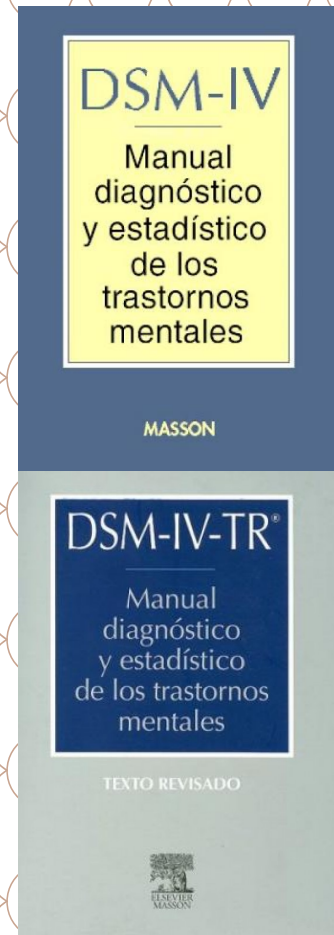
2017
Declaración de
Girona

2018

WISC-V
en Chile

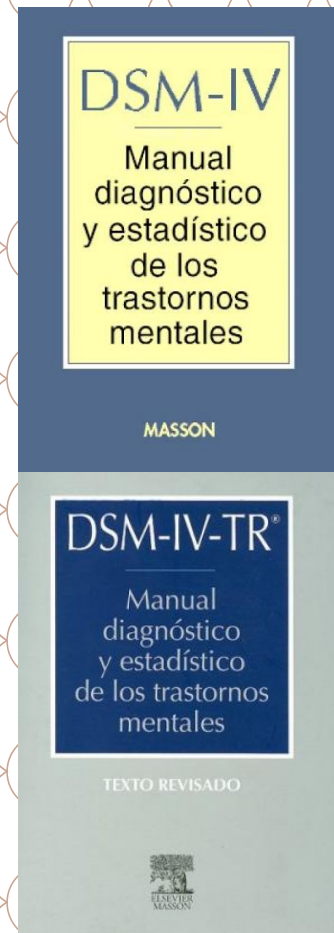
Según el DSM-IV

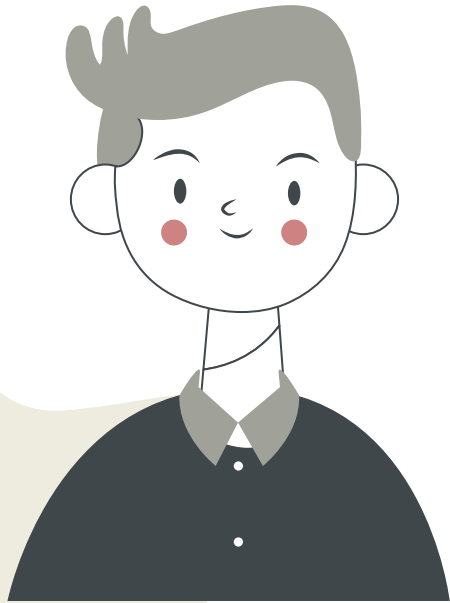
- Anteriormente, los diagnósticos en psiquiatría se realizaban con un sistema de ejes, lo que se denominaba “Evaluación Multiaxial”. Esto permitía, al momento de dar un diagnóstico, una perspectiva global del paciente.



Según el DSM-IV

- El DSM-IV denominaba a la actual discapacidad intelectual como “retraso mental” y si bien lo reconocía dentro de la categoría “Trastornos de inicio en la infancia, la niñez o la adolescencia”, al momento de dar el diagnóstico se clasificaba en el **Eje II**, el mismo donde se codificaban los Trastornos de Personalidad.
- Una de las grandes dificultades de este método es que imponía indirectamente jerarquías en los diagnósticos y generaba dudas en sobre en qué Eje caería la problemática que uno observaba.





Pepito, 10 años

- I. Trastorno de Asperger
- II. Retraso Mental
- III. Leucemia Linfoblástica Aguda
- IV. Problemas relativos a la enseñanza
- V. Algunos síntomas leves o dificultad en la actividad

Según el DSM-IV

- El DSM-IV denominaba a la actual discapacidad intelectual como “retraso mental” y si bien lo reconocía dentro de la categoría “Trastornos de inicio en la infancia, la niñez o la adolescencia”, al momento de dar el diagnóstico se clasificaba en el **Eje II**, el mismo donde se codificaban los Trastornos de Personalidad.
- Una de las grandes dificultades de este método es que imponía indirectamente **jerarquías** en los diagnósticos y generaba **dudas** sobre en qué Eje caería la problemática que uno observaba.



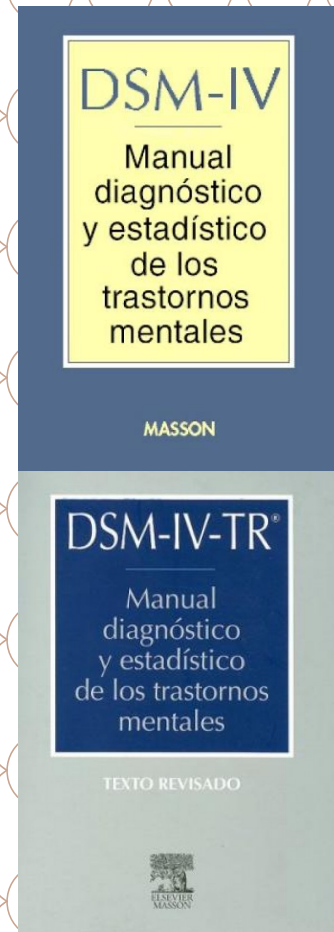
Según el DSM-IV

- La “Capacidad Intelectual Límite” se definía como un problema de objeto de atención clínica asociado a dificultades intelectuales, entendido como un CIT entre 71 y 84.

R41.8 Capacidad intelectual límite [V62.89]

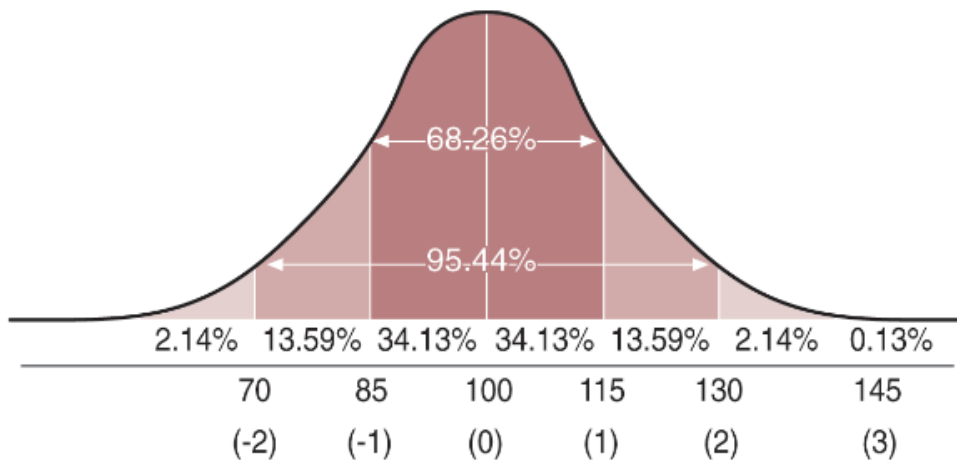
Esta categoría puede usarse cuando el objeto de atención clínica está asociado a una capacidad intelectual límite, esto es, a un CI entre 71 y 84. El diagnóstico diferencial entre la capacidad intelectual límite y el retraso mental (CI de 70 o inferior) es especialmente difícil cuando coexisten otros trastornos mentales (p. ej., esquizofrenia).

Nota de codificación: Se codifica en el Eje II.



Según el DSM-IV

- La “Capacidad Intelectual Límite” se definía como un problema de objeto de atención clínica asociado a dificultades intelectuales, entendido como un CIT entre 71 y 84.



DSM-IV

Manual
diagnóstico
y estadístico
de los
trastornos
mentales

MASSON

DSM-IV-TR®

Manual
diagnóstico
y estadístico
de los trastornos
mentales

TEXTO REVISADO



Según el DSM-IV

Diagnóstico de

R41.8

Esta categoría puede usarse para un diagnóstico de capacidad intelectual límite, esto es, un retraso intelectual límite y el retraso en otros trastornos mentales

Nota de codificación: Se

PROBLEMAS ADICIONALES QUE PUEDEN SER OBJETO DE ATENCIÓN CLÍNICA (698)

- V15.81 Incumplimiento terapéutico (698)
- V65.2 Simulación (698)
- V71.01 Comportamiento antisocial del adulto (699)
- V71.02 Comportamiento antisocial en la niñez o la adolescencia (699)
- V62.89 Capacidad intelectual límite (699)
Nota: Se codifica en el Eje II
- 780.9 Deterioro cognoscitivo relacionado con la edad (699)
- V62.82 Duelo (700)
- V62.3 Problema académico (700)
- V62.2 Problema laboral (700)
- 313.82 Problema de identidad (700)
- V62.89 Problema religioso o espiritual

relacionado a una capacidad intelectual límite cuando coexiste con la capacidad intelectual cuando coexiste

DSM-IV

Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales

MASSON

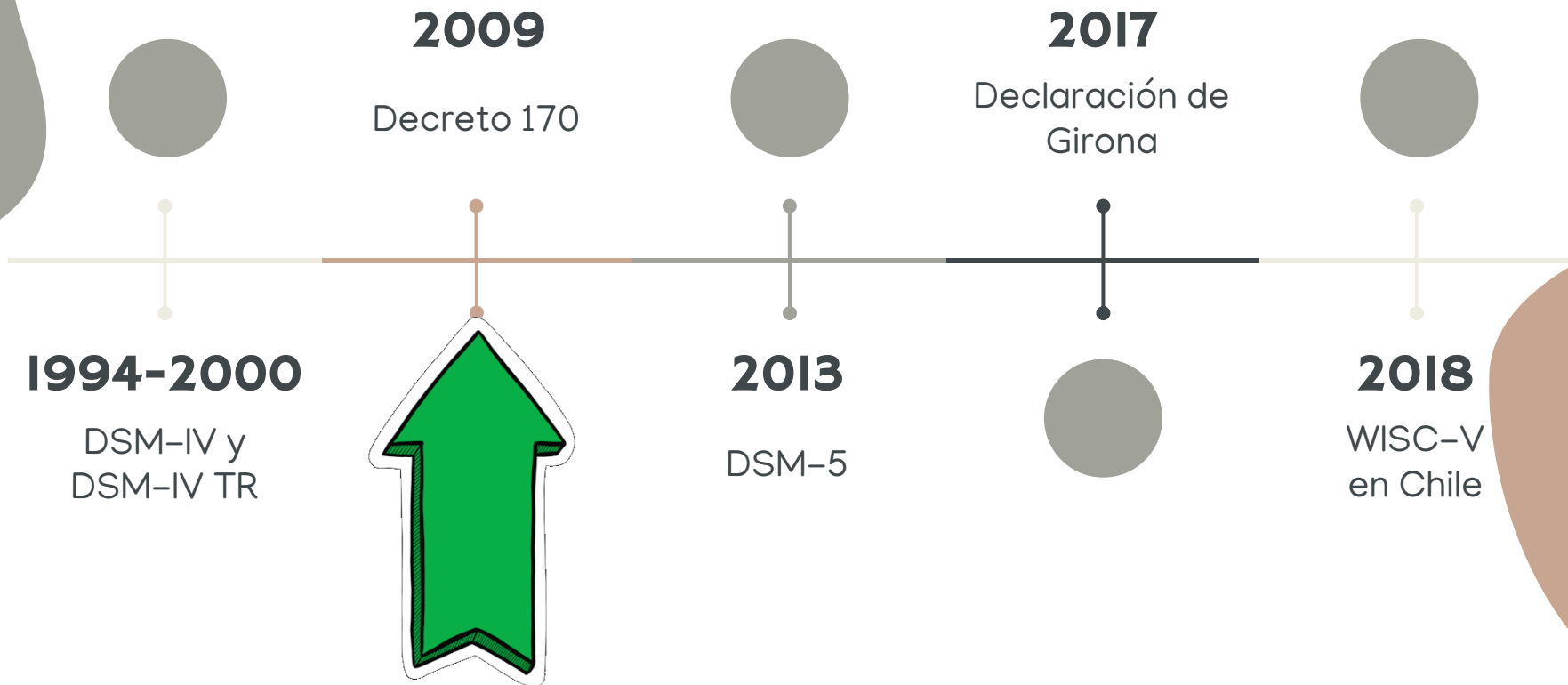
DSM-IV-TR®

Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales

TEXTO REVISADO



Línea de tiempo





Tipo Norma	:Decreto 170
Fecha Publicación	:21-04-2010
Fecha Promulgación	:14-05-2009
Organismo	:MINISTERIO DE EDUCACIÓN
Título	:FIJA NORMAS PARA DETERMINAR LOS ALUMNOS CON NECESIDADES EDUCATIVAS ESPECIALES QUE SERÁN BENEFICIARIOS DE LAS SUBVENCIONES PARA EDUCACIÓN ESPECIAL
Tipo Versión	:Última Versión
Inicio Vigencia	:25-08-2010
Id Norma	:1012570
Última Modificación	:25-AGO-2010 Decreto 235
URL	:https://www.leychile.cl/N?i=1012570&f=2010-08-25&p=

FIJA NORMAS PARA DETERMINAR LOS ALUMNOS CON NECESIDADES EDUCATIVAS ESPECIALES QUE SERÁN BENEFICIARIOS DE LAS SUBVENCIONES PARA EDUCACIÓN ESPECIAL.

Núm. 170.- Santiago, 14 de mayo de 2009.-
Considerando:

Que, uno de los propósitos de las políticas educacionales que impulsa el Ministerio de Educación es el mejoramiento de la calidad de la Educación, posibilitando con ello mejores oportunidades de enseñanza para las (los) alumnas (os) de educación especial;

Que, bajo este lineamiento se impulsó la dictación de la Ley N° 20.201, que creó una nueva subvención para niños y niñas con Necesidades Educativas Especiales e incluyó nuevas discapacidades al beneficio de la subvención establecido en el artículo 9° bis del DFL N° 2, de 1998, del Ministerio de Educación;

Que la misma ley estableció que por un reglamento deberían fijarse los requisitos, instrumentos y pruebas diagnósticas que habilitarían a los alumnos con Necesidades Educativas Especiales y/o discapacidades para gozar del beneficio de las subvenciones establecidas para tales déficit;

Que, de conformidad a lo dispuesto en los artículos 9 inciso segundo y 9 bis inciso segundo del DFL N° 2, de 1998, del Ministerio de Educación, la determinación de los requisitos, instrumentos y pruebas diagnósticas de los alumnos con necesidades educativas especiales y discapacidades que se beneficiarán de la subvención se realizó escuchando previamente a los expertos en las áreas pertinentes, y

Visto: Lo dispuesto en la Ley N° 18.956, que reestructura el Ministerio de Educación y la Ley N° 19.284, que establece norma para la integración social de personas con discapacidad; decreto con Fuerza de ley N° 2, de 1998, del Ministerio de Educación; Ley N° 20.201, Decreto Supremo N° 1, de 1998, del Ministerio de Educación, que reglamenta el Capítulo II Título IV de la Ley N° 19.284, que establece normas para la integración social de personas con discapacidad; Decreto Exento N° 1300, de 2000, del Ministerio de Educación, sobre Planes y Programas para Escuelas de Lengua; Resolución N° 1600, de 2008, y sus modificaciones, de la Contraloría General de la República y lo dispuesto en los artículos 32 N° 6 y 35 de la Constitución Política de la República de Chile,

Decreto:

NORMAS GENERALES.

Según el Decreto 170

- Originalmente, la categoría “límite” está incluido del apartado de Discapacidad Intelectual como un rango de ésta y no como una categoría diagnóstica aparte

Para determinar el nivel de funcionamiento intelectual en base al coeficiente intelectual se deberá usar la clasificación CIE-10 siguiente:

CATEGORIA	RANGO DE PUNTAJE - CI
Límite	70 - 79
Discapacidad Intelectual Leve	50 - 69
Discapacidad Intelectual Moderada	35 - 49
Discapacidad Intelectual Grave o Severa	20 - 34
Discapacidad Intelectual Profunda	por debajo de 20



Tipo Norma	:Decreto 170
Fecha Publicación	:21-04-2010
Fecha Promulgación	:14-05-2009
Organismo	:MINISTERIO DE EDUCACIÓN
Título	:FIJA NORMAS PARA DETERMINAR LOS ALUMNOS CON NECESIDADES EDUCATIVAS ESPECIALES QUE SERÁN BENEFICIARIOS DE LAS SUBVENCIONES PARA EDUCACIÓN ESPECIAL
Tipo Versión	:Última Versión
Inicio Vigencia	:25-08-2010
Id Norma	:1012570
Última Modificación	:25-AGO-2010 Decreto 235
URL	:https://www.leychile.cl/N?i=1012570&f=2010-08-25&p=

FIJA NORMAS PARA DETERMINAR LOS ALUMNOS CON NECESIDADES EDUCATIVAS ESPECIALES QUE SERÁN BENEFICIARIOS DE LAS SUBVENCIONES PARA EDUCACIÓN ESPECIAL.

Núm. 170.- Santiago, 14 de mayo de 2009.-
Considerando:

Que, uno de los propósitos de las políticas educacionales que impulsa el Ministerio de Educación es el mejoramiento de la calidad de la Educación, posibilitando con ello mejores oportunidades de enseñanza para las (los) alumnas (os) de educación especial;

Que, bajo este lineamiento se impulsó la dictación de la Ley N° 20.201, que creó una nueva subvención para niños y niñas con Necesidades Educativas Especiales e incluyó nuevas discapacidades al beneficio de la subvención establecido en el artículo 9° bis del DFL N° 2, de 1998, del Ministerio de Educación;

Que la misma ley estableció que por un reglamento deberían fijarse los requisitos, instrumentos y pruebas diagnósticas que habilitarían a los alumnos con Necesidades Educativas Especiales y/o discapacidades para gozar del beneficio de las subvenciones establecidas para tales déficit;

Que, de conformidad a lo dispuesto en los artículos 9 inciso segundo y 9 bis inciso segundo del DFL N° 2, de 1998, del Ministerio de Educación, la determinación de los requisitos, instrumentos y pruebas diagnósticas de los alumnos con necesidades educativas especiales y discapacidades que se beneficiarán de la subvención se realizó escuchando previamente a los expertos en las áreas pertinentes, y

Visto: Lo dispuesto en la Ley N° 18.956, que reestructura el Ministerio de Educación y la Ley N° 19.284, que establece norma para la integración social de personas con discapacidad; decreto con Fuerza de ley N° 2, de 1998, del Ministerio de Educación; ley N° 20.201, Decreto Supremo N° 1, de 1998, del Ministerio de Educación, que reglamenta el Capítulo II Título IV de la Ley N° 19.284, que establece normas para la integración social de personas con discapacidad, Decreto Exento N° 1300, de 2000, del Ministerio de Educación, sobre Planes y Programas para Escuelas de Lenguaje; Resolución N° 1600, de 2008, y sus modificaciones, de la Contraloría General de la República y lo dispuesto en los artículos 32 N° 6 y 35 de la Constitución Política de la República de Chile,

Decreto:

NORMAS GENERALES.

Según el Decreto 170

Si el estudiante obtiene en la evaluación de sus habilidades intelectuales, un coeficiente intelectual entre 70 y 79 puntos inclusive, correspondiente al rango límite, podrá acceder al beneficio de la subvención de necesidades educativas especiales transitorias, a partir de los 6 años en adelante.

Artículo 62.- Para evaluar el funcionamiento intelectual de los y las estudiantes entre 6 y 16 años de edad, se exigirá la utilización de la "Escala de Inteligencia de Wechsler para Niños - WISC-III" estandarización chilena o la versión estandarizada más reciente que la reemplace. Sólo en casos excepcionales, el profesional podrá utilizar pruebas adaptadas y/o con normas extranjeras, debiendo fundamentar en el registro de evaluación las razones de esta elección.

Según el Decreto 170



Tipo Norma :Decreto 170
 Fecha Publicación :21-04-2010
 Fecha Promulgación :14-05-2009
 Organismo :MINISTERIO DE EDUCACIÓN
 Título :FIJA NORMAS PARA DETERMINAR LOS ALUMNOS CON NECESIDADES EDUCATIVAS ESPECIALES QUE SERÁN BENEFICIARIOS DE LAS SUBVENCIONES PARA EDUCACIÓN ESPECIAL
 Tipo Versión :Última Versión De : 25-08-2010
 Inicio Vigencia :25-08-2010
 Id Norma :1012570
 Última Modificación :25-AGO-2010 Decreto 235
 URL :https://www.leychile.cl/N?i=1012570&f=2010-08-25&u=

FIJA NORMAS PARA DETERMINAR LOS ALUMNOS CON NECESIDADES EDUCATIVAS ESPECIALES QUE SERÁN BENEFICIARIOS DE LAS SUBVENCIONES PARA EDUCACIÓN ESPECIAL.

Núm. 170.- Santiago, 14 de mayo de 2009.-
 Considerando:

Que, uno de los propósitos de las políticas educacionales que impulsa el Ministerio de Educación es el mejoramiento de la calidad de la Educación, posibilitando con ello mejores oportunidades de enseñanza para las (los) alumnas (os) de educación especial;

Que, bajo este lineamiento se impulsó la dictación de la Ley N° 20.201, que creó una nueva subvención para niños y niñas con Necesidades Educativas Especiales e incluyó nuevas discapacidades al beneficio de la subvención establecido en el artículo 9° bis del DFL N° 2, de 1998, del Ministerio de Educación;

Que la misma ley estableció que por un reglamento deberían fijarse los requisitos, instrumentos y pruebas diagnósticas que habilitarían a los alumnos con Necesidades Educativas Especiales y/o discapacidades para gozar del beneficio de las subvenciones establecidas para tales déficit;

Que, de conformidad a lo dispuesto en los artículos 9 inciso segundo y 9 bis inciso segundo del DFL N° 2, de 1998, del Ministerio de Educación, la determinación de los requisitos, instrumentos y pruebas diagnósticas de los alumnos con necesidades educativas especiales y discapacidades que se beneficiarán de la subvención se realizó escuchando previamente a los expertos en las áreas pertinentes, y

Visto: Lo dispuesto en la Ley N° 18.956, que reestructura el Ministerio de Educación y la Ley N° 19.284, que establece norma para la integración social de personas con discapacidad; decreto con Fuerza de ley N° 2, de 1998, del Ministerio de Educación; ley N° 20.201, Decreto Supremo N° 1, de 1998, del Ministerio de Educación, que reglamenta el Capítulo II Título IV de la Ley N° 19.284, que establece normas para la integración social de personas con discapacidad, Decreto Exento N° 1300, de 2000, del Ministerio de Educación, sobre Planes y Programas para Escuelas de Lengua; Resolución N° 1600, de 2008, y sus modificaciones, de la Contraloría General de la República y lo dispuesto en los artículos 32 N° 6 y 35 de la Constitución Política de la República de Chile,

Decreto:

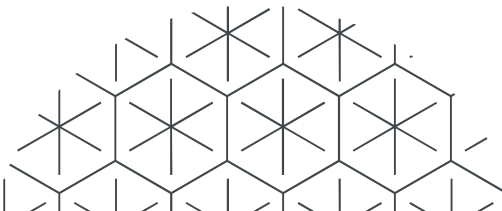
NORMAS GENERALES.

TABLA 2

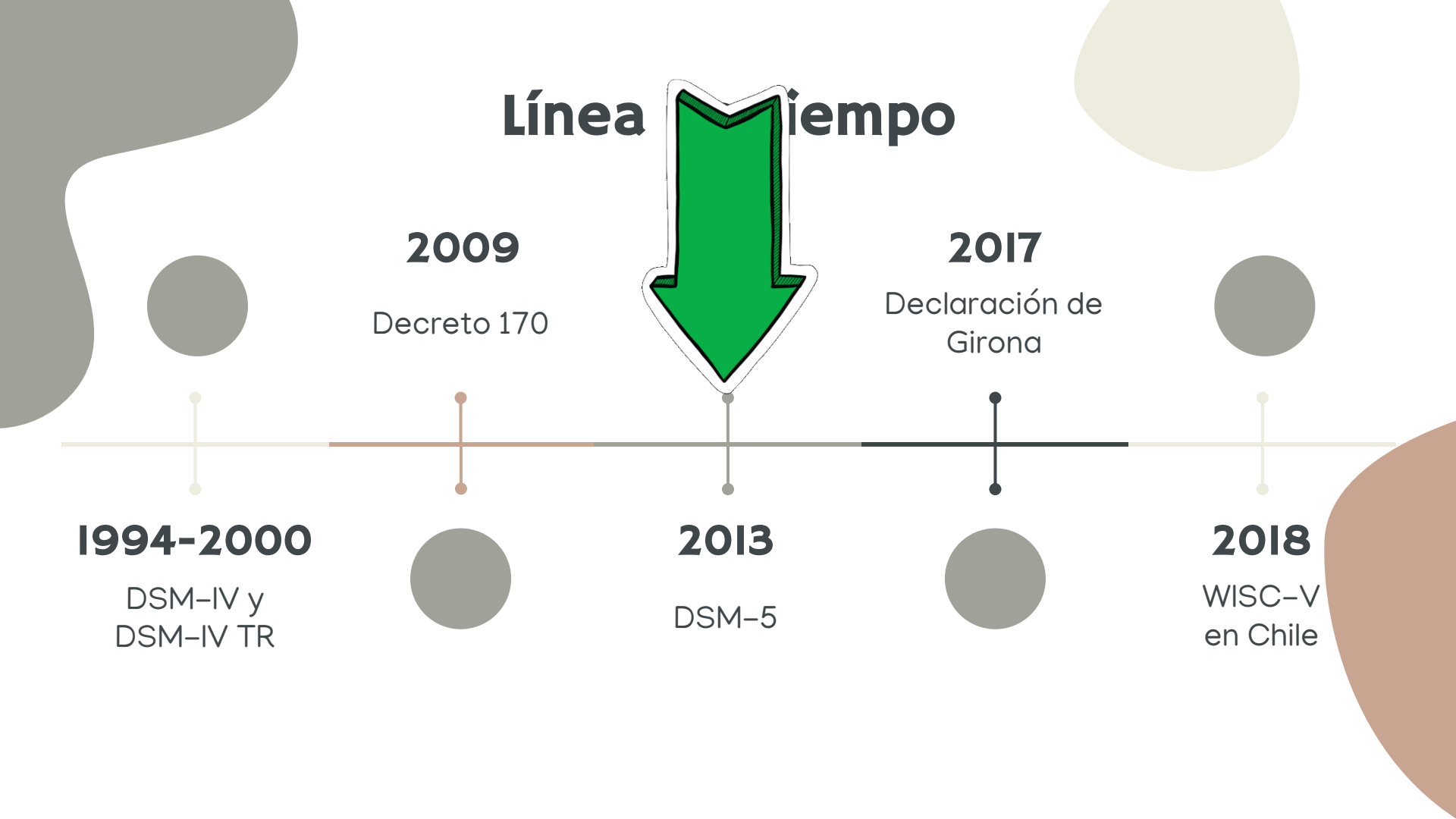
Descripciones cualitativas de los puntajes de CI del WISC-III

CI	CLASIFICACIÓN	PORCENTAJE INCLUIDO			
		CURVA NORMAL TEÓRICA	MUESTRA REAL ¹		
			TOTAL	VERBAL	DE EJECUCIÓN
130 y mas	Muy superior	2,2	2,6	2,3	2,4
120 - 129	Superior	6,7	7,2	7,6	8,0
110 - 119	Media alta	16,1	17,2	17,0	14,7
90 - 109	Promedio	50,0	49,1	48,1	50,3
80 - 89	Media baja	16,1	15,0	15,9	16,7
70 - 79	Limítrofe	6,7	6,8	7,2	5,9
69 y menos	Intelectualmente deficiente ²	2,2	2,1	1,9	2,0

- Los porcentajes que muestra la tabla son para el CI Total, Verbal y de Ejecución y están basados en la muestra chilena de estandarización (n = 1.924).
- En lugar de la expresión mentalmente retardada, usada en el WISC-R, el WISC-III emplea el término intelectualmente deficiente. Esto evita la inferencia que un puntaje de CI muy bajo es evidencia suficiente para la clasificación de retraso mental. La expresión intelectualmente deficiente es descriptiva y se refiere sólo al bajo funcionamiento intelectual.



Línea tiempo

A horizontal timeline with a central line. Above the line, from left to right: a grey circle, the year 2009, a large green arrow pointing down to 2013, the year 2017, and another grey circle. Below the line, from left to right: the years 1994-2000, a grey circle, the year 2013, a grey circle, and the year 2018. Vertical lines connect the years to the central timeline line. The central line is colored brown from 2009 to 2017 and black from 2017 to 2018. The green arrow is outlined in white and has a 3D effect.

2009

Decreto 170

2017

Declaración de
Girona

1994-2000

DSM-IV y
DSM-IV TR

2013

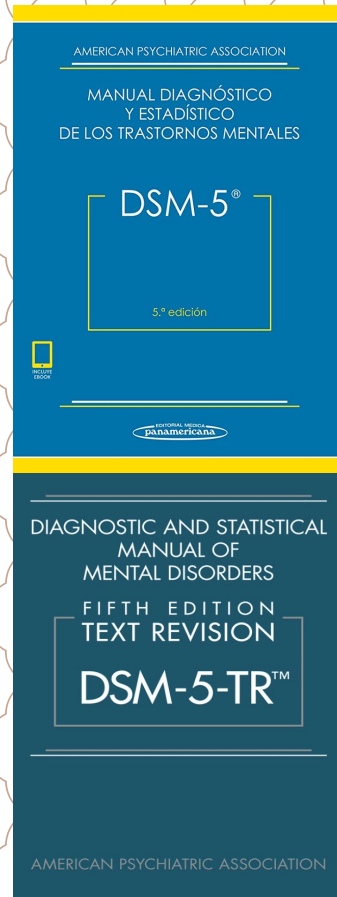
DSM-5

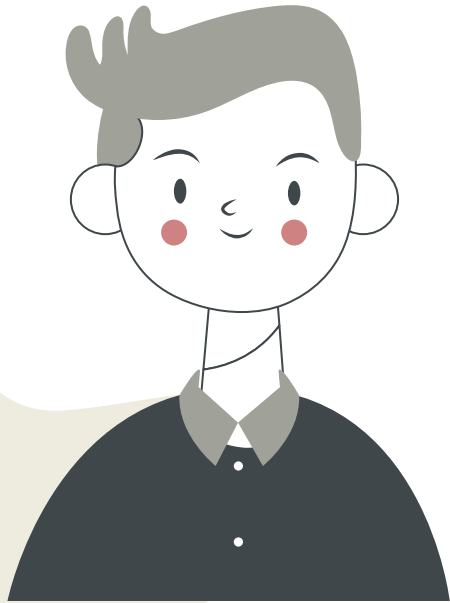
2018

WISC-V
en Chile

Con la llegada del DSM-5

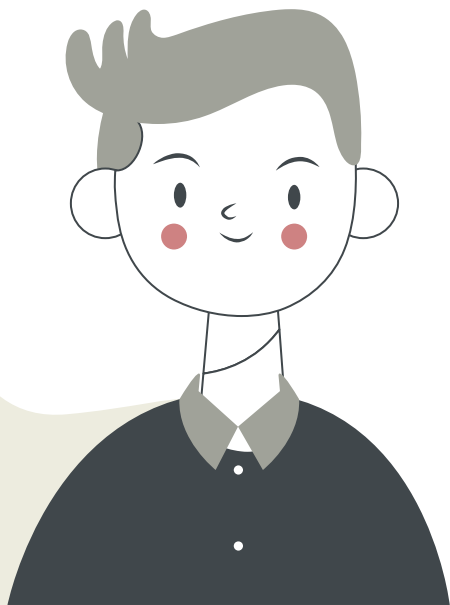
- La evaluación Multiaxial (Ejes) se reemplazó por una mirada más dimensional y con enfoque en el ciclo vital
- Trastornos de inicio en la infancia, la niñez o la adolescencia → Trastornos del desarrollo neurológico
- Retraso mental → Discapacidad Intelectual





Pepito, 10 años

- I. Trastorno de Asperger
- II. Retraso Mental
- III. Leucemia Linfoblástica Aguda
- IV. Problemas relativos a la emancipación
- V. Algunos síntomas leves o dificultad en actividad

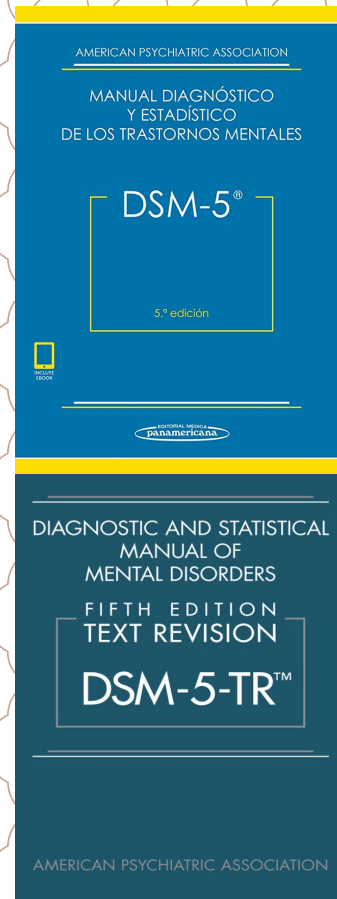


Pepito, 10 años

Trastorno del Espectro del Autismo, con necesidad de ayuda en la comunicación social y ayuda muy notable en comportamientos restrictivos y repetitivos, con déficit intelectual acompañante, de nivel moderado, con problema académico o educativo.

Con la llegada del DSM-5

- Para aquellos en pro del sistema multiaxial, se propuso:
 - Reemplazar el eje IV con una lista de diagnósticos llamados Código V (CIE-10 es Código Z)
 - Reemplazar el eje V (puntaje GAF) con la escala WHODAS 2.0

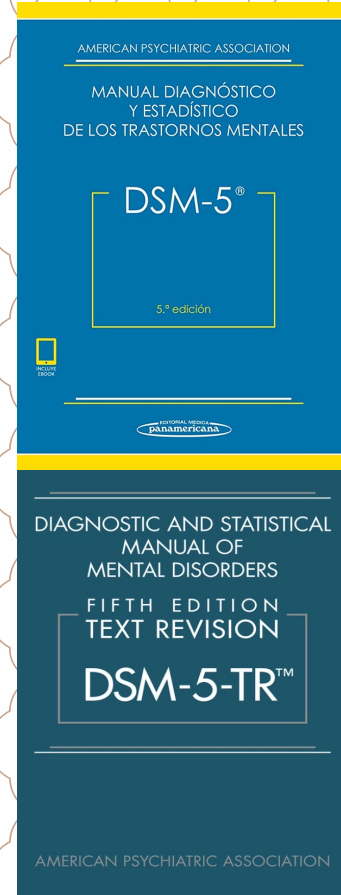


Según el DSM-5

- Sin embargo, el “Funcionamiento Intelectual Límite” no presenta grandes diferencias en comparación con el DSM-IV

V62.89 (R41.83) Funcionamiento intelectual límite

Esta categoría se puede utilizar cuando la capacidad intelectual límite del individuo es el objeto de la atención clínica, o bien tiene un impacto sobre su tratamiento o pronóstico. La distinción entre capacidad intelectual límite y discapacidad intelectual leve (trastorno del desarrollo intelectual) requiere una evaluación cuidadosa de las funciones intelectual y adaptativa, y de sus discrepancias, en especial cuando existen trastornos mentales concomitantes que puedan afectar a la capacidad del individuo para seguir procedimientos de prueba estandarizados (p. ej., esquizofrenia o trastorno por déficit de atención/hiperactividad con impulsividad grave).



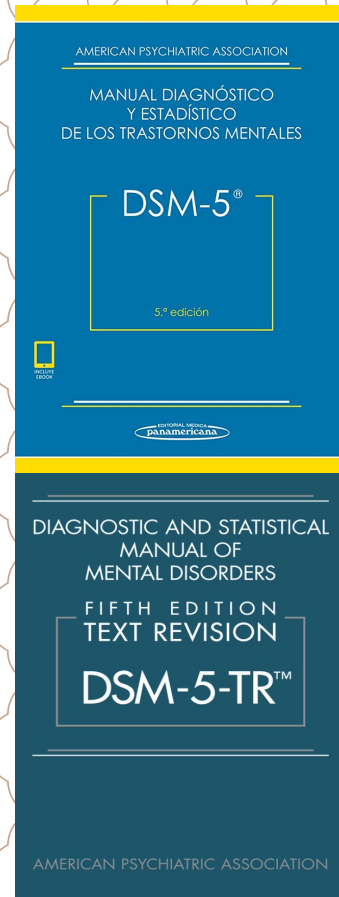
Según el DSM-5

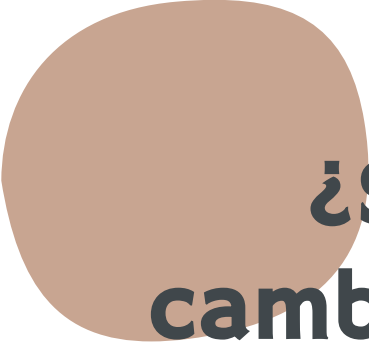
- Y lo relega en una categoría donde se incorporan problemas biopsicosociales, traumas, negligencias médicas y otros factores.

Otros problemas que pueden ser objeto de atención clínica (395)

Incumplimiento del tratamiento médico (414)

- V15.81 (Z91.19).** Incumplimiento del tratamiento médico (414)
278.00 (E66.9). Sobrepeso u obesidad (415)
V65.2 (Z76.5). Simulación (415)
V40.31 (Z91.83). Vagabundeo asociado a un trastorno mental (416)
V62.89 (R41.83). Funcionamiento intelectual límite (416)





**¿Son inofensivos estos
cambios en las clasificaciones
diagnósticas?**

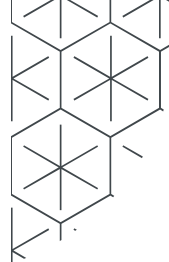
NO





Revista de Psiquiatría y Salud Mental

www.elsevier.es/saludmental



ORIGINAL

Funcionamiento intelectual límite: guía de consenso y buenas prácticas[☆]

Luis Salvador-Carulla^{a,b,c}, Juan Carlos García-Gutiérrez^d,
Mencía Ruiz Gutiérrez-Colosía^c, Josep Artigas-Pallarès^{e,f}, José García Ibáñez^{a,c},
Joan González Pérez^g, Margarida Nadal Pla^c, Francisco Aguilera Inés^{a,c},
Sofía Isus^h, Josep Maria Cerezaⁱ, Miriam Poole^j, Guillermo Portero Lazcano^k,
Patricio Monzón^l, Marta Leiva^m, Mara Parellada^m, Katia García Nonell^f,
Andreu Martínez i Hernándezⁿ, Eugenia Rigau^f y Rafael Martínez-Leal^{a,o,*}

^a Unidad de Investigación en Discapacidad Intelectual y Trastornos del Desarrollo (UNIVIDD), Fundació Villablanca, IISPV, CIBERSAM, Reus, España

^b Departamento de Neurociencias, Facultad de Medicina, Universidad de Cádiz, Cádiz, España

^c AEPDI-AECCRM, Asociación Española de Profesionales en Discapacidad Intelectual, Madrid, España

^d Unidad de Salud Mental, Universidad de Cádiz, Hospital Universitario de Puerto Real, Cádiz, España

^e Unidad de Neuropediatría, Hospital de Sabadell, Corporació Sanitària Parc Taulí, Sabadell, España

^f Centre de mèdic PSYNCRON, Sabadell, España

^g Asociación Catalana Nabiu (ACNabiu), Inserción laboral de personas borderline en las administraciones públicas, Barcelona, España

^h Departamento de Pedagogía y Psicología, Universidad de Lleida, Lleida, España

ⁱ CEE Esperanza, Lleida, España

^j Fundación FUNPRODAMI, Madrid, España

^k Clínica Médico Forense de Bilbao, Instituto Vasco de Medicina Legal, Bilbao, España

^l Fundación Aéquitas, Cádiz, España

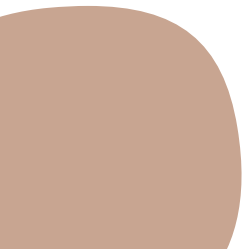
^m Unidad de Adolescentes, Departamento de Psiquiatría, Hospital General Universitario Gregorio Marañón, Madrid, España

ⁿ Departament d'Interior, Generalitat de Catalunya, Barcelona, España

^o Departament de Psicologia, Universitat Rovira i Virgili, Tarragona, España

¿Qué pasa con el FIL?

- El «funcionamiento intelectual límite» (FIL) es una entidad clínica sumamente compleja, que apenas ha sido estudiada. De hecho no existe un mínimo consenso en la comunidad científica sobre a qué nos referimos cuando hablamos de FIL; y sobre su relación con otros trastornos del desarrollo
- Es un debate **taxonómico**.
- FIL: ¿enfermedad o discapacidad?





Ministerio de
Educación

Gobierno de Chile

ORIENTACIONES TÉCNICAS PARA PROGRAMAS DE INTEGRACIÓN ESCOLAR (PIE)



División de Educación General
Unidad Educación Especial
2013

2013

Son "**NEE de carácter permanente**...aquellas barreras para aprender y participar que determinados estudiantes experimentan durante toda su escolaridad (...) que demandan al sistema educacional la provisión de apoyos y recursos extraordinarios para asegurar el aprendizaje escolar".

"Las **NEE de carácter transitorio**, son aquellas no permanentes que presentan los alumnos en algún momento de su vida escolar, (...) que necesitan apoyos extraordinarios para acceder o progresar en el currículum por un período determinado de su escolarización" (DS N°170).

En el proceso de evaluación diagnóstica del estudiante, debe participar al menos un profesional médico que valore su **estado general de salud** y, en caso que corresponda, de cuenta de la **presencia del déficit, trastorno o condición de salud** asociado a dichas NEE.

La evaluación diagnóstica en el ámbito de la salud, debe realizarse conforme a los criterios y dimensiones de la Clasificación Internacional del Funcionamiento de la Discapacidad y de la Salud (CIF-OMS) y las orientaciones definidas por el Ministerio de Salud.

Así también, para los estudiantes que presentan NEE asociadas a un coeficiente intelectual bajo el rango promedio (límitrofe, o deficiencia leve) y a un funcionamiento adaptativo disminuido, la evaluación médica temprana será relevante para detectar de manera oportuna vulnerabilidades de salud y eventuales trastornos del neurodesarrollo.



Ministerio de Educación

Gobierno de Chile

ORIENTACIONES TÉCNICAS PARA PROGRAMAS DE INTEGRACIÓN ESCOLAR (PIE)



División de Educación General
Unidad Educación Especial
2013

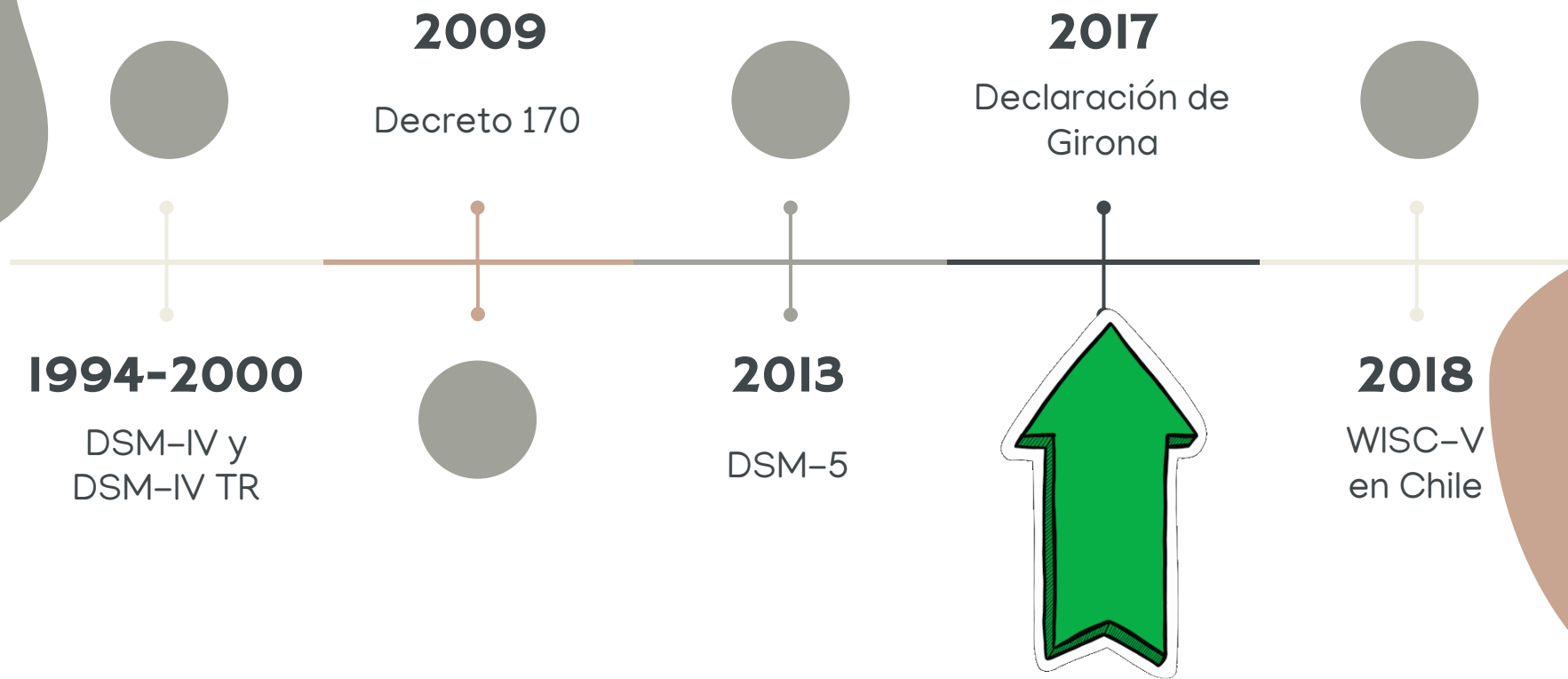
2013

SÍNTESIS EVALUACIÓN DE EGRESO O CONTINUIDAD EN PIE PARA NEE TRANSITORIAS (cada 2 años).

Cuadro N° 6: **FUNCIONAMIENTO INTELECTUAL LIMITROFE (FIL).**

¿QUÉ SE EVALÚA?		¿PARA QUÉ SE EVALÚA?	¿QUIÉN EVALÚA? (responsables)
DEL ESTUDIANTE	DE LA RESPUESTA EDUCATIVA		
<p>Progresos del estudiante en sus aprendizajes y en su participación en el currículo, de acuerdo a Plan de Apoyo Individual.</p>	<p>Efectividad de la respuesta educativa y de los apoyos especializados</p>	<p>Verificar progresos en el aprendizaje y participación con apoyos y respuesta educativa implementada</p>	<p>Equipo de aula</p>
<p>Evolución del funcionamiento cognitivo (evaluación psicométrica de CI) y social.</p>	<p>Progresos del establecimiento educacional en las METAS PIE. Condiciones para atención a la diversidad</p> <ul style="list-style-type: none"> -eliminación de barreras -planificación para diversidad -desarrollo competencias -reglamento evaluación -trabajo Equipo de Aula -Horas profesor de aula para trabajo colaborativo. 		
<p>Valoración general de salud</p>		<p>Decisión fundamentada de egreso o continuidad del estudiante en el PIE</p>	<p>Médico</p>
		<p>Informar a la familia</p>	

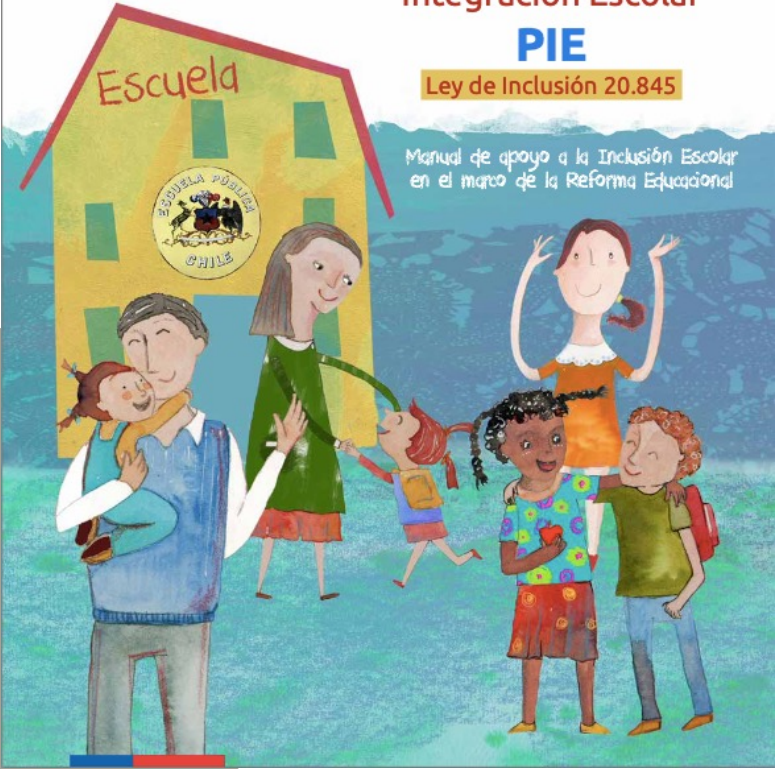
Línea de tiempo



Programa de Integración Escolar PIE

Ley de Inclusión 20.845

Manual de apoyo a la Inclusión Escolar
en el marco de la Reforma Educativa



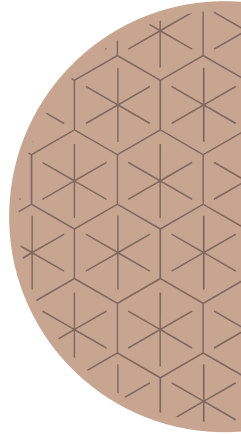
Según el Decreto 170

IMPORTANTE

Para que un estudiante pueda ingresar a un Programa de Integración Escolar, no solo se requiere presentar un diagnóstico, por ejemplo, "Trastorno de déficit atencional", sino que además, esta condición debe generar necesidades educativas especiales, porque está afectando de manera significativa su aprendizaje escolar.

Lo anterior, se puede representar del siguiente modo:

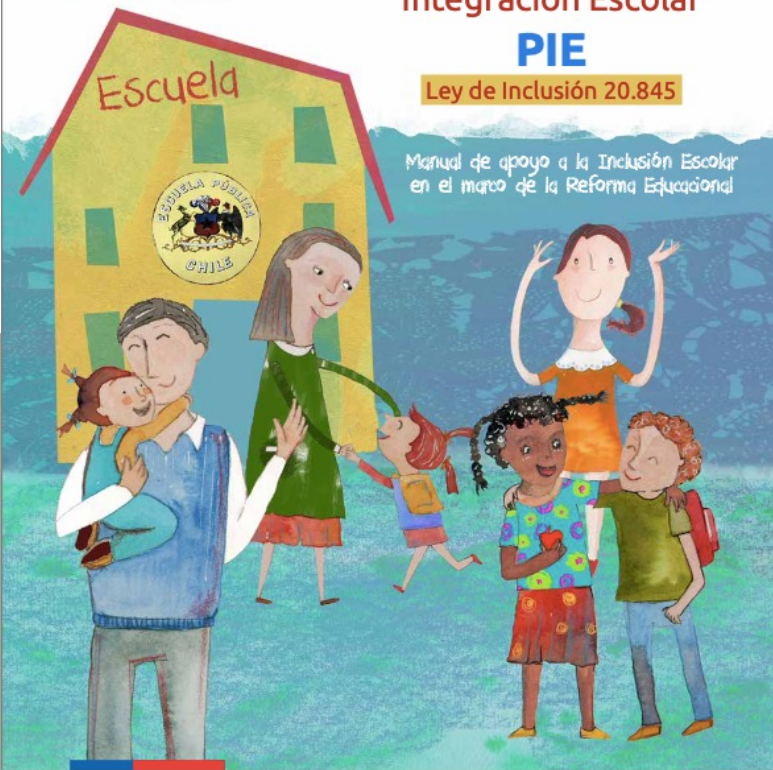
Diagnóstico	¿Genera NEE?	¿Ingresa a PIE?
Trastorno de déficit atencional	NO	NO
Trastorno de déficit atencional	SI	SI



Programa de Integración Escolar **PIE**

Ley de Inclusión 20.845

Manual de apoyo a la Inclusión Escolar
en el marco de la Reforma Educacional



Según el Decreto 170

- Rendimiento en pruebas de coeficiente intelectual en el rango límite, con limitaciones significativas en la conducta adaptativa:

Obtención de un puntaje entre 70 y 79, ambos inclusive, en una prueba de evaluación psicométrica de coeficiente intelectual que cumpla los requisitos de confiabilidad y validez estadística y que posea normas estandarizadas para la población a la que pertenece el estudiante evaluado, determinándose además un déficit en el funcionamiento adaptativo escolar, laboral y social del estudiante (evaluado, a través de la observación y aplicación de instrumentos).

Programa de Integración Escolar
PIE

Ley de Inclusión 20.845

Manual de apoyo a la Inclusión Escolar



Según el Decreto 170

Diagnóstico	Profesional que emite el diagnóstico de la discapacidad o trastorno	Profesionales que indagan sobre la salud general y/o el tipo de requerimientos educativos que presenta el estudiante.
Discapacidad Auditiva	Médico Otorrinolaringólogo	Profesor de Educación Diferencial

Diagnóstico	Profesional que emite el diagnóstico de la discapacidad o trastorno	Profesionales que indagan sobre la salud general y/o el tipo de requerimientos educativos que presenta el estudiante.
Coficiente intelectual en el rango límite	Psicólogo	Profesor de Educación Diferencial Médico Pediatra o Neurólogo o Psiquiatra o Médico familiar

Trastorno de déficit atencional	Médico Pediatra o Neurólogo o Psiquiatra o Médico familiar	Psicólogo y/o Profesor de Educación Diferencial o Psicopedagogo
Trastorno específico del lenguaje	Fonoaudiólogo	Profesor de Educación Diferencial Médico Pediatra o Neurólogo o Psiquiatra o Médico familiar
Trastorno específico del aprendizaje	Profesor de Educación Diferencial o Psicopedagogo	Profesor de Educación Diferencial Médico Pediatra o Neurólogo o Psiquiatra o Médico familiar
Coficiente intelectual en el rango límite	Psicólogo	Profesor de Educación Diferencial Médico Pediatra o Neurólogo o Psiquiatra o Médico familiar

Fuente: Basad

Fuente: Basado en el Decreto 170/09

Programa de Integración Escolar
PIE

Ley de Inclusión 20.845

Según el Decreto 170

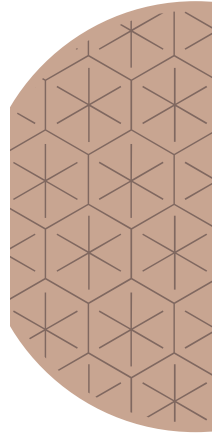


Diagnóstico	Cursos
-------------	--------

Diagnóstico
Rango limítrofe en pruebas de medición del Coeficiente Intelectual, con limitaciones significativas en la conducta adaptativa o Funcionamiento intelectual limítrofe.

Cursos
Desde 1º Básico, a partir de los 6 años de edad cronológica.

Rango limítrofe en pruebas de medición del Coeficiente Intelectual, con limitaciones significativas en la conducta adaptativa o Funcionamiento intelectual limítrofe.	que sea promovido o no. Desde 1º Básico, a partir de los 6 años de edad cronológica.
---	---





Alumnos con Necesidades Educativas Especiales (NEE) Caracterización y normas que los rigen

Autor

Mauricio Holz
Email: mholz@bcn.cl
Tel.: (56) 2 227 1819

N° SUP: 119038

Disclaimer

Este documento es un análisis especializado realizado bajo los criterios de validez, confiabilidad, neutralidad y pertinencia que orientan el trabajo de Asesoría Técnica Parlamentaria para apoyar y fortalecer el debate político-legislativo. El tema y contenido del documento se encuentra sujeto a los criterios y plazos acordados previamente con el requirente. Para su elaboración se recurrió a información y datos obtenidos de fuentes públicas y se hicieron los esfuerzos necesarios para corroborar su validez a la fecha de elaboración.

Resumen

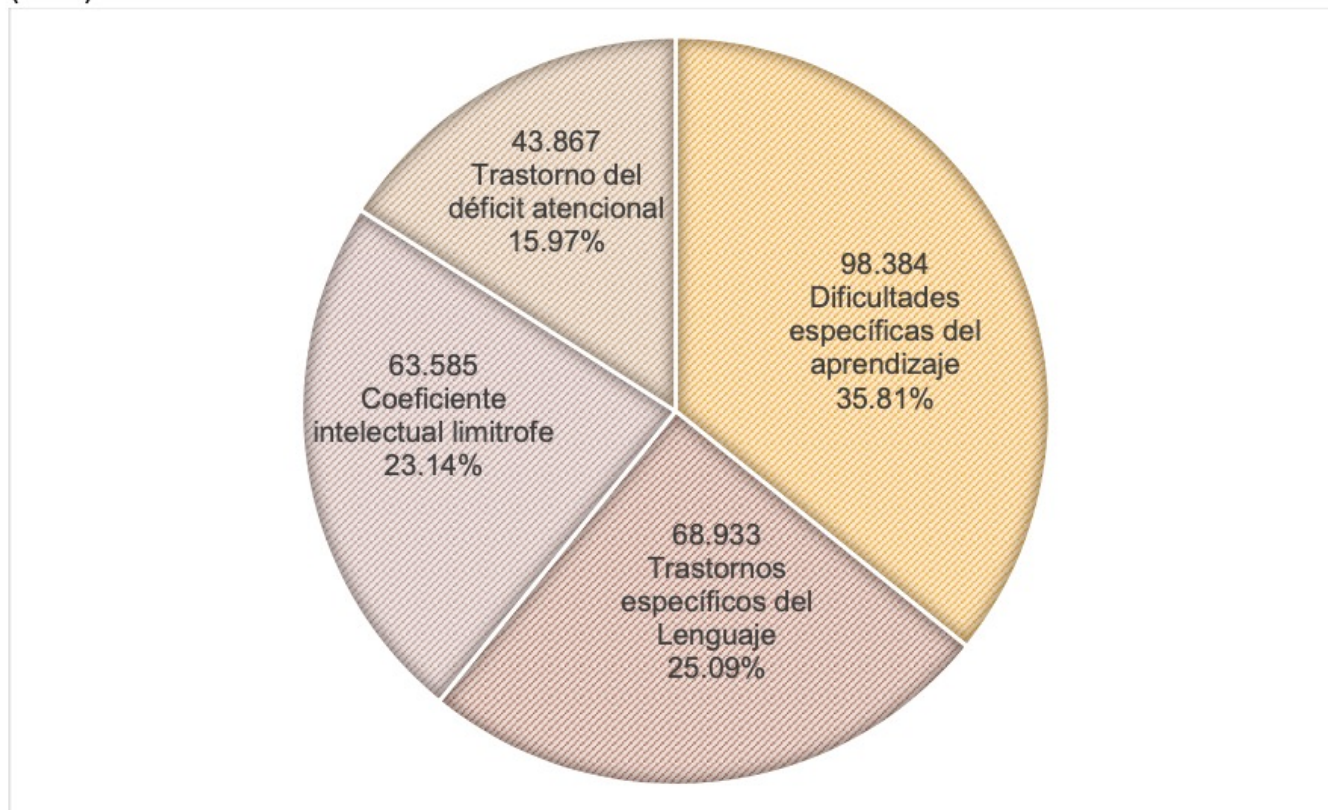
En el marco normativo actual, las personas con NEE, sean estas transitorias o permanentes, pueden elegir postular a cualquier establecimiento educacional. La oferta que recibe subvenciones especiales para estudiantes con NEE está compuesta por escuelas especializadas en NEE permanentes (escuelas especiales), escuelas especializadas en Trastornos Específicos del Lenguaje (escuelas de lenguaje) y escuelas regulares con Programas de Integración (PIE). Así definida la oferta se compone de 5.758 establecimientos regulares con PIE y de 2.027 escuelas especiales, incluidas las de lenguaje, lo que representa el 71,01% de los establecimientos subvencionados.

La admisión depende, en el caso de las escuelas especiales, de las especiales de lenguaje y de los cupos dispuestos por establecimientos regulares con PIE para NEE permanentes, de sistemas de admisión diseñados por las propias escuelas. Fuera del marco anterior, la admisión general de estudiantes con NEE a escuelas regulares con y sin PIE dependerá de las reglas generales del Sistema de Admisión Escolar (SAE), teniendo a la vista que a ningún estudiante con NEE admitido vía SAE se le puede rechazar la matrícula.

No obstante, cabe señalar una norma de la Ley 20.442 que señala que cuando la integración no sea posible, atendida la naturaleza y tipo de discapacidad del alumno, la enseñanza deberá impartirse en aulas especiales dentro del establecimiento de educación regular, o en escuelas especiales. En cuanto a la garantía al acceso, el establecimiento educacional recibe una subvención que depende del tipo de NEE que presente el estudiante, es decir si es una NEE permanente o transitoria, o permanente con diagnóstico severo.

En la actualidad son 545.130 los estudiantes con NEE en la educación subvencionada especial y con integración, de los cuales 2/3 asisten a establecimientos regulares con PIE y 1/3 a escuelas especiales. En el caso de las escuelas especiales, gran parte de la matrícula se concentra en establecimientos particulares subvencionados (90,95%), mientras que la matrícula en establecimientos regulares con PIE se concentra en los establecimientos públicos (64,24%). A su vez la matrícula en escuelas especiales se concentra en el nivel parvulario (79,03%), mientras que la matrícula integrada se concentra en la educación básica (71,0%). Por último, en ambos tipos de establecimientos, la distribución de la matrícula entre NEE transitorias y permanentes es similar: 80% transitorias versus un 20% de permanentes.

Gráfico N°5. Distribución de estudiantes con NEE transitorias en establecimientos de educación regular (2018)



Fuente: Elaboración propia en base a datos del MINEDUC.



RESPUESTAS ORIENTADORAS

A PREGUNTAS FRECUENTES SOBRE EL PROCESO TÉCNICO DE EVALUACIÓN DIAGNÓSTICA INTEGRAL Y SUS REGISTROS

Unidad de Educación Especial
División de Educación General
Ministerio de Educación
ABRIL 2022



I. ASPECTOS TÉCNICOS DEL PROCESO DE EVALUACIÓN DIAGNÓSTICA INTEGRAL

1. ¿Cada cuánto tiempo se debe realizar el proceso de evaluación diagnóstica integral en el PIE?

La evaluación diagnóstica integral e interdisciplinaria para los estudiantes que presentan **NEE de carácter Transitorio**, se debe realizar cuando el estudiante ingresa al PIE y, posteriormente, como parte del proceso de Reevaluación para determinar la continuidad o egreso del estudiante del PIE, al finalizar un período de dos años.

11. ¿Todas las pruebas aplicadas deben ser estandarizadas?

No, el Decreto 170 solo exige aplicar pruebas estandarizadas en el caso de **TEL** (TECAL, TEPROSIF, entre otras), **FIL y DI** (WISC) y **DEA** (de elección del evaluador) para emitir el diagnóstico del déficit asociado a las NEE del estudiante a su ingreso y, posteriormente, cuando se requiere actualizar el diagnóstico, de acuerdo a si son NEET o NEEP y al tipo de establecimiento educacional.



Menu

02



**¿Qué es (sería)
actualmente el
FIL?**

Según la literatura reciente

Según la declaración de Girona (Martínez–Leal et al. 2017):

“El funcionamiento intelectual limítrofe (FIL) es una meta-condición de salud caracterizada por personas cuyo CIT oscila entre 70 y 85, quienes podrían presentar limitaciones cognitivas y de conducta adaptativa que podrían limitar su desempeño social, académico y laboral y que podría restringir su participación en la sociedad”.

Según la literatura reciente

Según la declaración de Girona (Martínez–Leal et al. 2017):

“No todas las personas que presentan un CIT entre 71–85 tiene limitaciones en el desempeño social, académico y laboral ni restricción en su participación en actividades. Personas sin esas limitaciones funcionales no debiese considerarse que tienen FIL como una meta-condición de salud. Por consiguiente, la evaluación de FIL no debería limitarse únicamente a evaluaciones de CIT”.

Según la literatura reciente

Según la declaración de Girona (Martínez–Leal et al. 2017):

“Creemos que el FIL es un agrupación heterogénea que incluye dos grandes subtipos: (1) FIL relacionado con síndromes, desórdenes o enfermedades con inicio en el periodo del desarrollo y (2) FIL asociado con síndromes, desórdenes o enfermedades inespecíficos con inicio en el periodo del desarrollo que no han sido lo suficientemente estudiados o reconocidos en las clasificaciones internacionales”.

Psychiatr. Pol. 2021; 55(4): 869–885
PL ISSN 0033-2674 (PRINT), ISSN 2391-5854 (ONLINE)
www.psychiatriapolska.pl
DOI: <https://doi.org/10.12740/PP/123165>

Heterogeniczność profili poznawczych uczniów z inteligencją niższą niż przeciętna

Heterogeneity of cognitive profiles in students with borderline intellectual functioning

Anna M. Jankowska, Marta Łockiewicz, Ariadna B. Łada-Maško

Uniwersytet Gdański, Instytut Psychologii

Summary

Aim. Borderline intellectual functioning (BIF) is a clinical entity of polyetiological nature which manifests in heterogeneity of cognitive deficits. The aim of this study was to identify groups of homogenous cognitive profiles within a heterogeneous population of students with BIF.

Method. Cognitive profiles of 114 participants with borderline intellectual functioning were assessed based on different patterns of their performance on the Wechsler Intelligence Scale for Children – Revised.

Results. Through a hierarchical cluster analysis we identified four distinct cognitive profiles: a) children with severe verbal skills deficits and average visual-spatial abilities; b) children with short-term memory and attention deficits; c) children with ACID profile, typical for learning disabilities; d) children with 'flat' cognitive profile where all verbal and performance skills were on borderline IQ level.

Conclusions. Identifying strengths and limitations of distinct cognitive profiles among students with borderline intellectual functioning has important implications for further assessment strategies and distinctive approach in designing educational and developmental interventions.

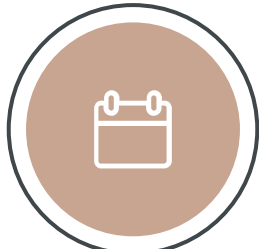
Słowa kluczze: inteligencja niższa niż przeciętna, iloraz inteligencji, profile poznawcze

Key words: borderline intellectual functioning, intelligence quotient, cognitive profiles

¿Existen perfiles o tipos de FIL?

- Artículo de origen polaco
- N=114
- Evaluados con WISC-R
- Analizaron los resultados de la muestra con un análisis factorial jerárquico a fin de determinar clústers.

Perfiles



Verbal

Niños con déficit severo en habilidades verbales y habilidades visuales-espaciales medias



Ejecutivo

Niños con déficit de memoria a corto plazo y de atención



ACID

Niños con dificultades en las pruebas de ARI, CLA, INF, RD, típico de trastornos del aprendizaje



Plano

Niños con un perfil "plano", con las habilidades verbales y de ejecución en el límite

Article

Challenges and Neuropsychological Functioning in Children and Adolescents with Borderline Intellectual Functioning

Heli Sätälä ^{1,*}, Laura Mirjami Jolma ^{1,2} , Mira Meriläinen-Nipuli ³ and Mikko Koivu-Jolma ⁴ 

¹ Department of Child Neurology, Päijät-Häme Central Hospital, Keskussairaalankatu 7, 15850 Lahti, Finland

² Faculty of Medicine, University of Helsinki, Haartmaninkatu 8, 00014 Helsinki, Finland

³ Department of Child and Adolescent Rehabilitation, Päijät-Häme Welfare Area, Aleksanterinkatu 11, 15110 Lahti, Finland

⁴ Faculty of Science, University of Helsinki, Gustaf Hällströminkatu 2, 00014 Helsinki, Finland

* Correspondence: heli.satila@phhyky.fi; Tel.: +358-44-7195238

Abstract: This retrospective chart review study sought to explore neuropsychological profiles, neuropsychiatric and psychiatric comorbidity, changes in diagnoses, support at daycare and school, medication use, psychiatric referrals, and progression into further education in a cohort of participants with borderline intellectual functioning (BIF). Additionally, developmental factors connected to BIF were studied. Delays in language and gross motor development were the initial reasons for the parents to seek health care. Comorbid neuropsychiatric and psychiatric diagnoses were frequent, a total of 41% of participants were referred to psychiatric services, and 45% used medication. Educational support was needed by 92% of the study participants. The majority of those graduating elementary school continued their studies at ordinary or special vocational schools. The risk of dropping out during secondary studies appeared to increase. The results in most of the neuropsychological subdomains declined over time, and 23% of the participants were later diagnosed with an intellectual disability (ID). The early developmental signs pointing towards BIF and the need for prompt support were a delay in language and motor development, difficulties in executive function, a delay in learning the activities of daily living among children under school age, and difficulties in reading and arithmetic skills and abstract reasoning at school age. It is important to follow up and support individuals with BIF as their risk for being left behind in the society is increased. Also, it would be important to repeat the neuropsychological testing of cognitive and adaptive functions before graduating elementary school as to capture those who meet the ID criteria.



Citation: Sätälä, H.; Jolma, L.M.; Meriläinen-Nipuli, M.; Koivu-Jolma, M. Challenges and Neuropsychological Functioning in Children and Adolescents with Borderline Intellectual Functioning.

Children **2022**, *10*, 1117. [https://doi.org/10.3390/children10071117](#)

FUNCIONAMIENTO INTELECTUAL LÍMITE

Abordaje desde un centro específico de trastorno dual en la Comunidad de Madrid

Autor:

David Escudero (Psicólogo Fundación Funprodami)



2. Comorbilidad con otros trastornos

Factores psicosociales que favorecen la presencia de psicopatologías en personas con FIL (Salvador-Carulla et al., 2013):

- Estilos de personalidad patológicos
- Dificultades emocionales
- Estilos motivacionales atípicos
- Mayor riesgo de experiencias de fracaso
- Dificultad para desarrollar un autoconcepto positivo
- Autoconcepto difuso, escasamente diferenciado
- Escasas habilidades comunicativas y pocas habilidades de interacción social
- Mayor necesidad de dependencia de personas de apoyo
- Mayor frecuencia de situaciones vitales estresantes
- Estigma y rechazo social
- Inteligencia social limitada
- Riesgo de abuso y manipulación por parte de otros
- Estrés familiar
- Anomalías neurológicas y bioquímicas



Menu

03



**¿Qué hay que
tener en cuenta?**

Etiología

- El FIL relacionado con trastornos del neurodesarrollo está mayormente estudiado. Es común observar rendimiento bajo lo esperado en pruebas de inteligencia en muchas condiciones del neurodesarrollo. → Evaluación clínica es esencial
- Según la declaración de Girona, hay otros motivos que pueden generar FIL que no han sido estudiados → ¿Historia vincular? ¿Experiencias de trauma?

Consejos

- No patologizar una puntuación baja en pruebas de inteligencia. Debemos ser capaces de indagar en las causas y determinar si el resultado podría sugerir algo de mayor alcance → Evaluación de la conducta adapta es clave.
- Por definición, FIL, según el decreto 170, es un diagnóstico transitorio. Es esperable que pueda haber altas.