**Caso Clínico Didáctico: Paciente Infantil con Retraso Mental**

**Nombre:** Luis   
**Edad:** 8 años  
**Sexo:** Masculino  
**Motivo de Consulta:** Derivado por la escuela, deficiencia en el aprendizaje, comportamiento inmaduro para su edad y problemas de adaptación social.

**Antecedentes:**

* **Perinatal:** Embarazo con controles mínimos, parto eutócico pero con bajo peso al nacer (2.3 kg).
* **Desarrollo psicomotor:** Retraso en hitos: control cefálico a los 5 meses, se sienta a los 9 meses, marcha independiente a los 20 meses. Primeras palabras después de los 2 años.
* **Familiares:** Padres con escolaridad básica, limitaciones socioeconómicas (desempleo intermitente del padre).

**Sintomatología Clínica (Evaluación Actual): Área Cognitiva (Complementos)**

* **Pruebas específicas:**
  + **Evaluación de funciones ejecutivas:**
    - *Torre de Hanoi*: Dificultad para planificar movimientos (no supera nivel 3 discos).
    - *Test de Clasificación de Tarjetas de Wisconsin*: Perseveración en respuestas incorrectas.
  + **Procesamiento visoespacial:**
    - *Figuras de Rey-Osterrieth*: Copia con omisión de detalles, organización fragmentada.

**Área Cognitiva:**

* + CI (Escala WISC-V): 55 (Rango de Retraso Mental Leve).
  + Dificultades en:
    - **Atención:** Se distrae, incluso imprime simples.
    - **Memoria de trabajo:** No retienen instrucciones de más de dos pasos.
    - **Razonamiento abstracto:** No hay coincidencias como "antes/después" o relaciones causa-comunión.

**Lenguaje (Análisis Pragmático)**

* **Evaluación con PLS-5 (*Preschool Language Scale*):**
  + **Déficits en pragmática:**
    - No ajusta su lenguaje al contexto (ej.: habla igual a un adulto que a un bebé).
    - Literalidad: No entiende chistes o metáforas ("¿Tienes mariposas en el estómago?" → responde "No, eso duele").
  + **Expresivo:** Vocabulario limitado a frases cortas ("quiero agua", "no puedo"), errores articulatorios (dislalias).
  + **Receptivo:** Entiende órdenes simples, pero no explicaciones abstractas (ej.: "Por qué hay que portarse bien?").

**Conducta Adaptativa (Escala Vineland-II)**

* **Dominios afectados:**
  + **Comunicación:** Edad equivalente = 5 años.
  + **Habilidades cotidianas:** Necesita supervisión para higiene personal (ej.: olvida lavarse las manos).
  + **Socialización:** No sigue reglas en juegos estructurados (ej.: en "escondidas", se ríe y se muestra cuando debería ocultarse).
  + **Habilidades sociales:** Prefiere jugar con niños más pequeños; es aceptado por pares por su "inmadurez".
  + **Autonomía:** Necesitan ayuda para vestirse.
  + **Conducta:** Berrinches cuando se frustra (gritos, tirar objetos), sin conductas autolesivas.

**Comorbilidades Emocionales**

* **Ansiedad por separación:**
  + Síntomas: Sudoración y taquicardia cuando la madre sale del aula.
  + *Escala de Ansiedad Infantil (SCAS)*: Puntuación elevada en subescala de ansiedad generalizada.
  + Baja tolerancia a la frustración.
  + Así en entornos nuevos (ej.: llanto al consultorio).
  + Autoestima: Dice "soy tonto" cuando no logran tareas.

**Diagnóstico Diferencial (DSM-5-TR/CIE-11):**

* **Retraso Mental (Discapacidad Intelectual) Leve (F70):**
  + Criterios:
    1. Limitaciones en funcionamiento intelectual (CI .
    2. Déficits en conducta adaptativa (comunicación, vida diaria).
    3. Inicio en período del desarrollo.
* **Descartar:**
  + Trastorno del Espectro Autista (no hay estereotipias ni alteración en contacto ocular).
  + Trastorno por Déficit de Atención e Hiperactividad (TDAH): La inatención secundaria es debido a su capacidad cognitiva.
* **Comorbilidad:**
  + Ansiedad de separación (F93.0).