

# Niños con Funcionamiento Intelectual Límite



Autora: Montserrat Hernández Martínez, Pediatra del CAP Collblanc. Consorci Sanitari Integral. Hospitalet de Llobregat.  
Miembro del grupo de trabajo de TDAH, de la AEPap.



## ¿Qué les pasa?

- La Organización Mundial de la Salud (OMS) clasifica la inteligencia límite según el Cociente Intelectual (CI), cuando el CI está entre 71 y 85.
- Es diferente de la discapacidad intelectual que serían niños con CI inferior o igual a 70.
- Se ha nombrado de otras maneras: retraso mental, *bordeline*, etc. Actualmente lo correcto es llamarlo **funcionamiento intelectual límite (FIL)**.

El “**Funcionamiento Intelectual Límite**” (FIL), puede llegar a **afectar al 13% de la población**. Pero es una entidad clínica poco conocida. Muchas veces son niños que pasan desapercibidos. Se les etiqueta de inmaduros, de ser más lentos en su desarrollo. Físicamente no tendrán ningún rasgo característico, excepto si tienen un síndrome asociado. Cada persona con FIL será diferente. Es muy importante identificarlos.

## ¿Cómo afecta al niño?

- **Escolar:** Es en la escuela donde el niño presentará más dificultades, le cuesta seguir el ritmo normal para evitar que llegue a la edad adulta sin una formación, y tenga más acceso al mundo laboral.
- **Social:** Tendrán dificultades en la relación con los demás.
- **Personal:** Les costará más hablar, comer solos, afeitarse, vestirse, aprender, manejar el dinero, la orientación tiempo espacial, tomar decisiones. Tomar conciencia de su propia discapacidad podrá afectarles emocionalmente.
- **A nivel global:** La progresión e impacto de la discapacidad intelectual leve será importante. Serán niños más vulnerables, desfavorecidos, y al llegar a adultos pueden tener dificultades de adaptación social, con desempleo, por un nivel básico de escolarización.

## ¿Cómo se realiza el diagnóstico?

**El diagnóstico se realiza mediante:**

- Historia clínica completa.
- Estudio neuropsicológico con medición del CI y estudio de las funciones ejecutivas (funciones cerebrales necesarias para organizar, planificar y dirigir de modo efectivo nuestras actuaciones).
- Valoración del lenguaje, de la lecto-escritura, del cálculo y de las habilidades visoespaciales.
- Valoración del funcionamiento del niño en su vida cotidiana, evaluar sus necesidades.
- Pueden tener asociados problemas de salud mental o de aprendizaje, de ahí la importancia de identificarlos para abordarlos y mejorar el pronóstico del niño con FIL.

## ¿Qué causas lo provocan?

**Lesiones que afectan al cerebro: antes, durante y después del parto:**

- Infecciosas: Meningitis, etcétera.
- Convulsiones.
- Intoxicaciones: Plomo, etc.
- Carencias nutricionales: déficit de yodo, etcétera.

- Drogas de abuso: Síndrome Alcohólico-fetal, etcétera.

### Trastornos genéticos:

- Síndrome velo cardio facial.
- Síndrome de Prader Willi.
- Síndrome de Williams.
- Síndrome Down.
- Fenilcetonuria.

## ¿Cómo les podemos ayudar?

El diagnóstico y abordaje de los niños con FIL tiene que ser precoz y correcto, y en cuanto se diagnostique hay que ayudarles, así como a sus familias.

Van a necesitar un soporte integral, una atención sociosanitaria toda la vida con apoyos específicos en diferentes ámbitos. Por ello, les **ayudaremos a su desarrollo personal de forma multidisciplinar, con los diferentes profesionales que atienden al niño** (Escuela, Pediatra, Equipos de asesoramiento psicopedagógico, Ayudas sociales, etcétera):

- La Escuela debería realizar una valoración global e individualizada. Descartar que no haya trastornos de aprendizaje, sobre todo dificultades lectoras. Se adaptará su aprendizaje, sin ponerle límite.
- Hay que procurar que llegue a la edad adulta con la mayor formación posible, para evitar el desempleo.
- La inmersión en el mundo laboral les ayudara a integrarse socialmente.
- A nivel laboral se reservarán plazas para personas con FIL.
- Trabajar la autoestima.
- Evitar los potenciales abusos de todo tipo que puedan sufrir.
- A nivel lúdico, con recursos que les ayuden a integrarse.
- Uno de los objetivos fundamentales a conseguir es que tenga la mejor calidad de vida y autonomía personal, que incluya el manejo de sus necesidades personales y autogobierno. Para ello se trabajaran las destrezas de autonomía personal de necesidades básicas, higiene personal, para viajar, compras, manejo del dinero, etc.
- Nunca se les estigmatizará.
- Se velará por los principios de una sociedad diversa, inclusiva, equitativa y justa, en la que se respete su diferencia.
- Apoyándose en un sistema legal que se adapte al niño y futuro adulto con FIL, con accesibilidad jurídica y administrativa, mediante el certificado de minusvalía que es un documento oficial acreditativo legalmente de su condición con un grado de discapacidad a partir del 30 % para obtener mediante el mismo beneficios sociales, administrativos y económicos

### Recursos

Funcionamiento intelectual límite: guía de consenso y buenas prácticas. Luis Salvador-Carulla *et al.* Revista de Psiquiatría y Salud Mental, 2013, 6(3):109-120. DOI: 10.1016/j.rpsm.2012.12.001.

Fundación Magdalena Moriche. InteligenciaLimite.org. <https://inteligencialimite.org/fundacion-magdalena-moriche-2/>

Recomendaciones para las personas con Funcionamiento Intelectual límite. Generalitat de Catalunya. 2017.  
Recomendaciones-FIL-GENCAT

"El Funcionamiento Intelectual Límite (FIL) es un trastorno del neurodesarrollo."



**Prevalencia:** Afecta hasta al 13% de la población.  
**Características:** Niños que se identifican con un cociente intelectual total (CIT) entre 71 y 85.  
**Diferenciación:** No es lo mismo que la discapacidad intelectual (CI < 70), ahora se llama **Funcionamiento Intelectual Límite (FIL)**.



## CAUSAS:



- Síndrome velo cardio facial
- Síndrome de Prader Willi
- Síndrome de Williams
- Síndrome Down
- Fenilcetonuria
- Problemas médicos: meningitis, convulsiones, intoxicaciones, etcétera.

## DIAGNÓSTICO:



- Historia clínica completa
- Estudio neuropsicológico para medir el CI y funciones ejecutivas.
- Valoración del lenguaje, lecto-escritura, cálculo y habilidades visoespaciales.
- Valoración del funcionamiento diario del niño.
- Evaluación de sus necesidades.

## IMPACTO EN DIFERENTES ÁMBITOS:



- Escolar: Dificultades para seguir el ritmo normal en la escuela.
- Social: Dificultades en la relación con los demás.
- Personal: Dificultades en habilidades como hablar, comer solos, asearse, vestirse, aprender, manejar dinero, orientación tempo espacial, tomar decisiones.
- Calidad de vida: Serán niños más vulnerables.

## APOYO Y ASISTENCIA



- Diagnóstico y abordaje precoz y correcto.
- Soporte integral y atención sociosanitaria de por vida.
- Mejora de la autoestima y prevención de abusos.
- Adaptación educativa sin límites y reserva de plazas laborales.
- Recursos sociales, beneficios y desarrollo de habilidades de autonomía personal.
- Inclusión, respeto y adaptación legal.