



UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DEL ESTADO DE MÉXICO
FACULTAD DE ENFERMERÍA Y OBSTETRICIA

UNIDAD DE APRENDIZAJE : ENFERMERÍA EN PSIQUIATRÍA

PROGRAMA EDUCATIVO: LICENCIATURA EN ENFERMERÍA

RETRASO MENTAL



PRESENTA:
MTRA. GENOVEVA GONZÁLEZ GONZÁLEZ

OBJETIVO

- ▶ Los estudiantes de la Licenciatura en Enfermería van a adquirir conocimientos sobre Retraso mental y la clasificación que existe.



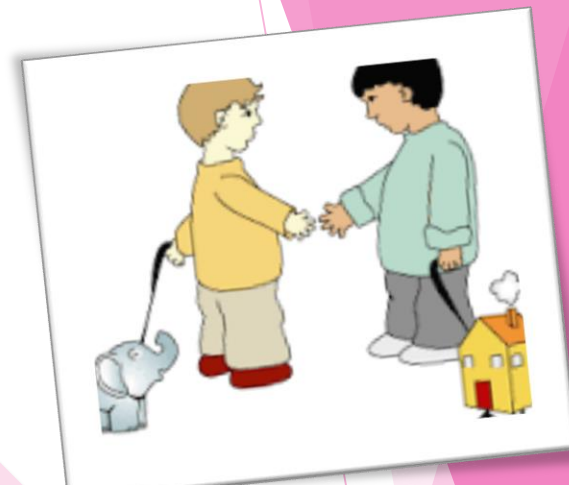
RETRASO MENTAL O DEFICIENCIA MENTAL

American Association on Mental
Deficiency define :

Desarrollo mental incompleto/detenido

Disminución de la capacidad de adaptación

► Disminuido en las funciones específicas:

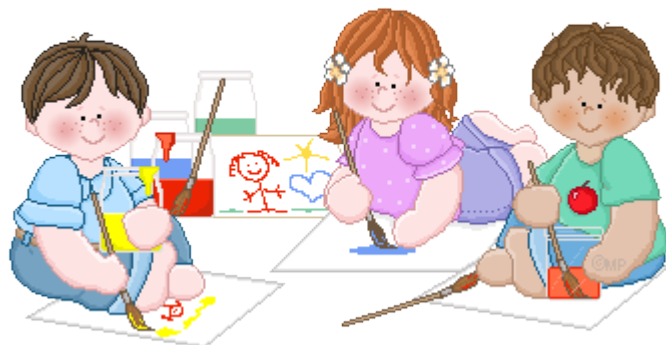


Cognoscitivas

Lenguaje

Motriz

Socialización



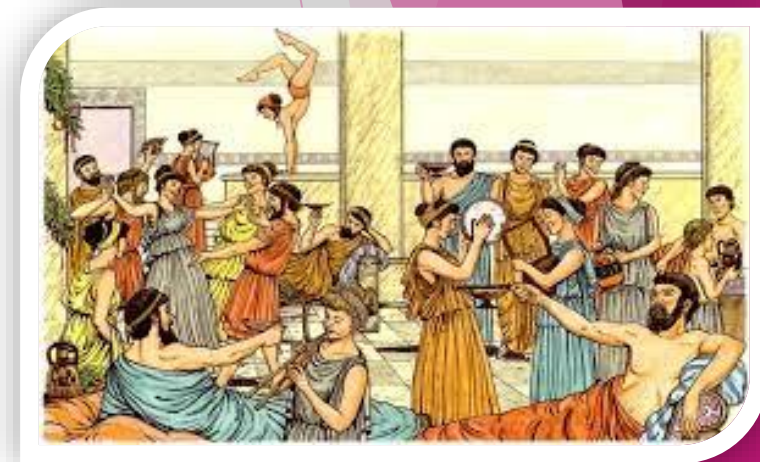
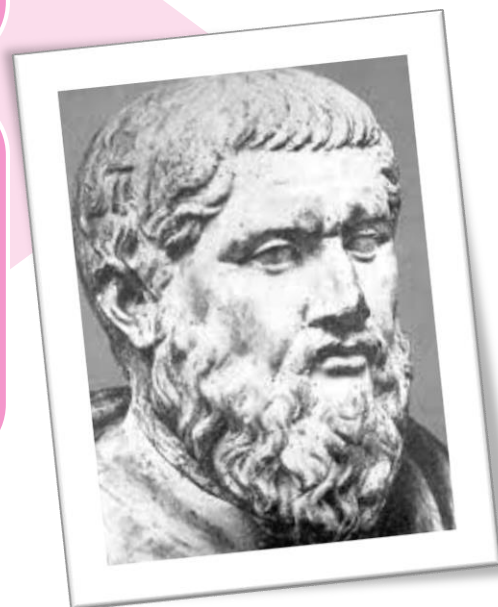
HISTORIA

**EDAD
ANTIGUA:**

• EGIPTO

GRIEGOS

PLATON



EDAD MEDIA

- ▶ Los deficientes mentales estaban vinculados a la idea del pecado y de pagar por la culpa de sus antepasados.



RENACIMIENTO

- ▶ Se le reconoce al deficiente mental una dimensión humana, pero el trato que se les daba era inhumano.



- ▶ Federé publica el Tratado del bocio y del cretinismo .
- ▶ Pinel: identifica alternativas de educación para estos pacientes

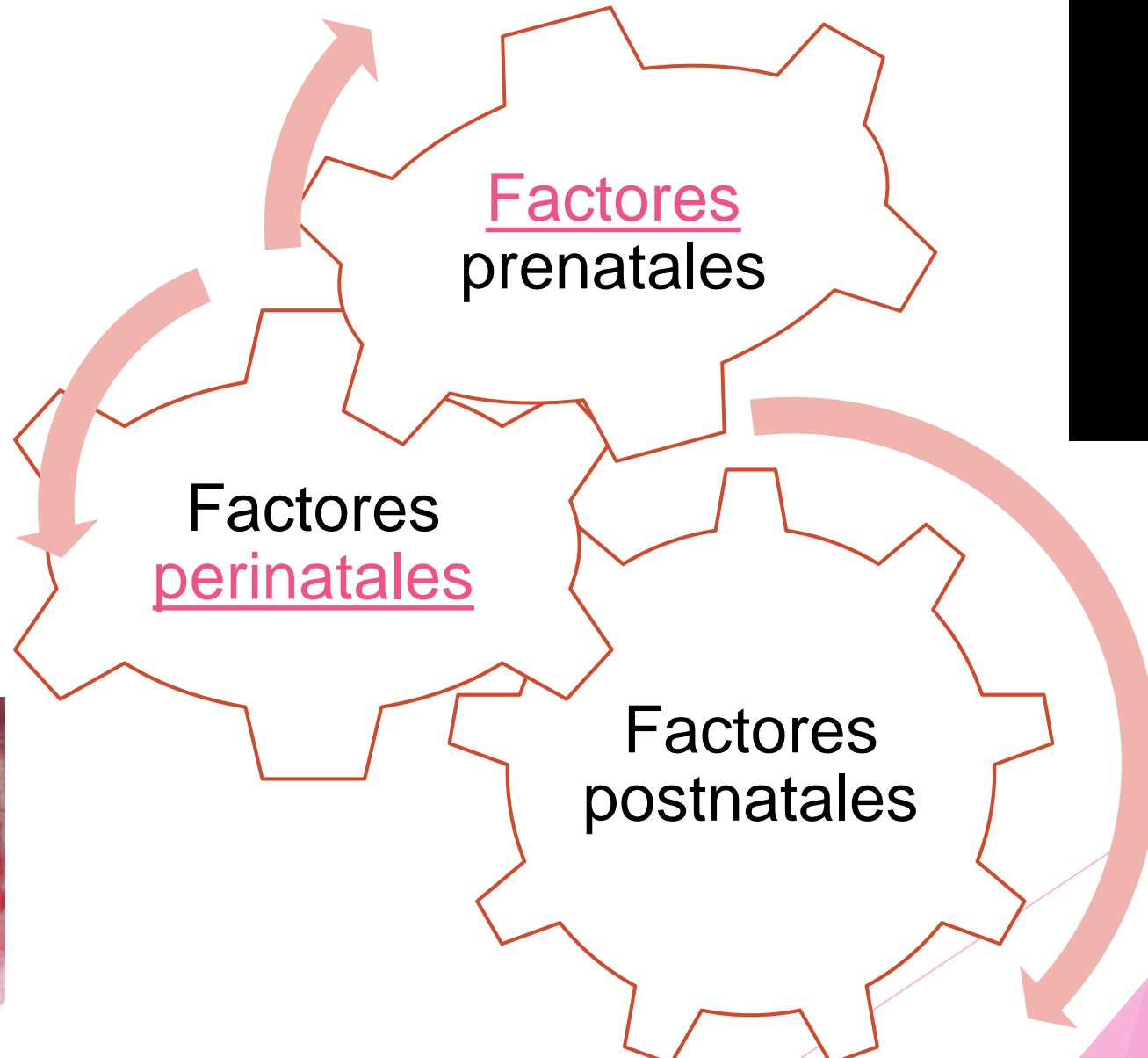


EPIDEMIOLOGIA

- ▶ 1% de la población
- ▶ Se detecta en la edad preescolar
- ▶ La deficiencia mental se presenta mas en varones que en mujeres.



ETIOLOGÍA



DIAGNOSTICO

▶ Clasificaciones



- ▶ CIE: Clasificación Internacional de Enfermedades
- ▶ CFTMNA: Clasificación Francesa de Trastornos Mentales en Niños y Adolescentes

Tabla: Retraso Mental Clasificación

	Coeficiente intelectual	Edad Mental	Frecuencia
Leve	50-69	9-12 años	80%
Moderado	35-49	6-9 años	10%
Grave	20-34	3-6 años	4%
Profundo	<20	<3 años	1%
Capacidad intelectual limite :70-84			
Coeficiente intelectual			

CUADRO CLÍNICO

- ▶ Retraso mental leve: CI 50-69
- (Dificultades en el pensamiento abstracto y egocéntrico)
- Capacidad para trabajos manuales semicualificados.



CUADRO CLÍNICO

- Déficit de adaptación
- Inmadurez emocional



RETRASO MENTAL MODERADO: CI 35-39

CARACTERISTICAS

- Logros académicos se limitan
- Educación personalizada para desarrollar ciertas habilidades
- Un grado relativamente alto de supervisión

CARACTERISTICAS

- Aprenden lo esencial escribir y leer
- Físicamente activos y con capacidad de movimiento
- Déficits neurológico /somáticos: epilepsia



Retraso mental grave: CI 20-34

CARACTERISTICAS

- ▶ Lenguaje mínimo
- ▶ Retardo del desarrollo psicomotor
- ▶ Escolarizados en instituciones especiales



CARACTERÍSTICAS

- ▶ Autonomía en los hábitos cotidianos
- ▶ Vida adulta necesitaran supervisión permanente
- ▶ Daño en el sistema nervioso central



RETRASO METAL PROFUNDO : CI < 20

CARACTERISTICAS

- ▶ La autonomía es parcial
- ▶ Lenguaje inexistente reducido a algunas palabras o fonemas
- ▶ Supervisión constante durante toda su vida
- ▶ No comprende instrucciones

CARACTERISTICAS

- ▶ Motilidad muy restringida
- ▶ No controla esfínteres
- ▶ Déficit neurológico/ somático motilidad epilepsia/ audición /visión.
- ▶ CI es inferior a 20-25 pueden ser evaluados

CARACTERISTICAS GENERALES

- ▶ **Deficiencias mentales profundas:** sensorial, motor, somático y social.
- ▶ **Deficiencias mentales ligeras:** son mas numerosas y requieren pedagogías especiales para el aprendizaje de la lectura y escritura.

Deficiencias disarmonicas:

Intelectual
limitado

Profunda
ansiedad

Psicótico

Comportamientos
extravagantes

Ruptura
total con la
realidad

Pruebas de
personalidad
por una vida
fantasiosa muy
primitiva



Menos gravé

Fobias

Deficiencias
disarmonicas:

Cariz
neurótico

Conductas de
fracaso

Inhibición



EXAMENES COMPLEMENTARIOS

Examen
físico



Examen
neuroológico



Pruebas de
laboratorio



Evaluación
de
audición y
habla

Pruebas
psicológicas

TRATAMIENTO

- Educación para incrementar el conocimiento.

**NIVEL
PRIMARIO**

TRATAMIENTO

Análisis clínico multidisciplinario.

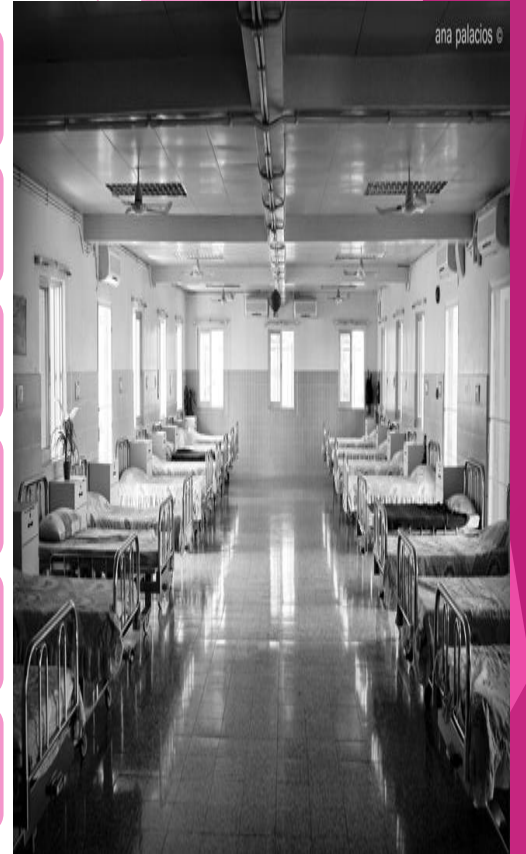
Tratamiento psicoterapéutico acorde a las necesidades del paciente.

Programas educativos.

Intervenciones sociales.

Manejo de psicofármacos si se requieren

Tratamientos totalmente individualizados



NIVELES SECUNDARIO Y TERCIARIO



Tratamiento con psicotrópicos

- Antipsicóticos
- Antiepilépticos

COMPLICACIONES DEL RETRASO MENTAL



Persona

Familia

Sociedad

BIBLIOGRAFIA

- ▶ American Psychiatric Association (APA) “Manual de diagnósticos y estadístico de los Trastornos mentales, (DSM IV)” Masson.
- ▶ Stchultz, J, Videbeck, S.(2013) ”Enfermería en Psiquiatría, Planes de Cuidados” 1ª ed. Editorial el Manual Moderno, México. DF.
- ▶ Videbeck, Sheila L. (2012), “Enfermería Psiquiátrica” 1ª ed. Lipptncott Williams y Wilkns. USA.
- ▶ Wikinski Silvia, Jufe Gabriela. (2013) “El tratamiento farmacológico en Psiquiatría” 1ª ed. Editorial Lipptncott Williams y Wilkns. USA.
- ▶ Bennasar, M. (2010)“Trastornos de la personalidad”. Ars Medica. Euromexico. Barcelona. España.

BIBLIOGRAFIA

- ▶ Womble, Donna M.(2013) “Introducción a la Enfermería de la salud Mental” 2ª ed. Editorial Lippincott Williams y Wilkins. USA.
- ▶ Bennasar, M. (2010)“Trastornos Psíquicos” .Ars Medica. Euroméxico. Barcelona. España.
- ▶ Wolpe, J. (2010). “Practica de la terapia de la conducta”. 3ª ed. D.F. México.
- ▶ Leonseguí Guillot Rosa Adela, 2012 “Introducción a la Enfermería en Salud Mental” ” 1ª ed. Editorial Díaz de Santos. España
- ▶ Uriarte Bonilla Víctor . (2008) “Psicofarmacología”. Trillas . México.
- ▶ Marriner Tomey, Ann. (2007) “ Modelos y teorías en Enfermería” Elsevier Mosby. Madrid,, España.