



Dr. Bernat-N. Tiffon

# EL «MATCH POINT» EN PSICOLOGÍA FORENSE (II)

## DISCAPACIDADES INTELECTUALES

10 casos clínicos de estudios e investigaciones  
idiográfico-forenses entre víctimas y victimarios y  
7 sentencias de Audiencias Provinciales de España

Dr. Josep Solé Puig  
D. Pau González  
Dr. Jorge González Fernández

**JIB**  
BOSCH EDITOR

Con este 2º volumen, se prosigue la Colección «*Match Point*» que, el Dr. Bernat-N. Tiffon inició novedosamente con el Vol. I que versa sobre las *Impugnaciones Testamentarias* (recientemente publicado).

En esta ocasión, la atención se focaliza en la singularidad psicológica-forense de las Discapacidades Intelectuales (DI); siendo especialmente las que presentan unos niveles intelectuales próximos a la inteligencia (psicométrica) normal.

En el ámbito de la Psicología Forense, en el ámbito Penal, sea para la figura del victimario como de la figura de la víctima, la evaluación psicométrica de las DI de tipo fronterizo (leve, moderado o fronterizo-borderline) y de su afectación en sus capacidades cognitivas y volitivas, son muy a menudo motivo de amplio debate clínico y jurídico en las Salas de Justicia (por ejemplo, en delitos contra la libertad sexual o en delitos de estafas).

Desde el punto de vista psicológico-forense, si las DI de tipo grave y profundo pueden no suscitar cuestionamiento alguno con relación a las capacidades intelectuales, cognitivas, volitivas y/o psicocemocionales (dada su fenomenología clínica); por el contrario, las DI de tipo moderado, leve o fronterizo pueden motivar el «*Match Point*»; es decir: al salir de la Sala al finalizar la vista oral, tanto Letrados como Peritos no pueden asegurar *por qué lado cae la pelota* (o la decisión judicial) *al rebotar sobre la red en milésimas de segundo*. Y más posiblemente y de modo principal, en aquellas casuísticas en las que se compatibilice la aplicación del Artículo 183 bis del Código Penal por parte de los Operadores Jurídicos.

De modo que el autor ahonda sobre aquellas singulares casuísticas en que la Psicología Criminal y Forense ha de pronunciarse sobre situaciones en las que la *fin y delgada línea tenue* que separa dicotómicamente de una decisión judicial de la otra (por parte de Su Señoría) puede ser corta o sutil; de aquí la expresión lingüística extraída del mundo deportivo («*Match Point*»). Máxime cuando, estadísticamente, la epidemiología o la frecuencia de este tipo de fenomenología clínica de las DI en el ámbito forense suele ser medio-baja, y siendo incluso (posiblemente) también acorde a la experiencia de los Operadores Jurídicos.

Desde el riguroso academicismo universitario, el autor combina la base teórica de las distintas DI existentes y la práctica profesional forense, con la exposición de la fenomenología clínico-sintomatológica de 10 casos idiográficos psicológico-forenses y 7 sentencias.

En esta ocasión, y dada la larga trayectoria del autor en publicaciones que versan sobre la Psicología Criminal y Forense aplicado en el ámbito Penal, el Dr. Tiffon abre esta nueva línea, sugiriendo un nuevo estilo de redacción –breve y concisa–, en la ya acreditada creatividad de las obras del investigador.

La obra cuenta con la participación de profesionales de reconocido prestigio (el Médico Psiquiatra, Dr. Josep Solé Puig; el Profesor de Derecho Penitenciario y Criminología, D. Pau González y el Médico Forense y Director del Instituto de Medicina Legal y Ciencias Forenses de La Rioja, Dr. Jorge González Fernández) que, por sus amplias, largas y destacadas trayectorias, han intervenido en asuntos jurídico-forenses con población con DI.



CONSULTORÍA  
EN PSICOLOGÍA  
LEGAL FORENSE  
Dr. BERNAT-N. TIFFON



**EL «MATCH POINT»  
EN PSICOLOGÍA FORENSE (II)**  
DISCAPACIDADES INTELECTUALES

10 casos clínicos de estudios e investigaciones  
idiográfico-forenses entre víctimas y victimarios  
y 7 sentencias de Audiencias Provinciales de España

Dr. Bernat-N. Tiffon

Dr. Josep Solé Puig

D. Pau González

Dr. Jorge González Fernandez

Agradecimientos especiales a:

Dr. Gabriel Font Valssechi



# **EL «MATCH POINT» EN PSICOLOGÍA FORENSE (II) DISCAPACIDADES INTELECTUALES**

10 casos clínicos de estudios e investigaciones  
idiográfico-forenses entre víctimas y victimarios  
y 7 sentencias de Audiencias Provinciales de España

Dr. Bernat-N. Tiffon

Dr. Josep Solé Puig

D. Pau González

Dr. Jorge González Fernandez

Agradecimientos especiales a:

Dr. Gabriel Font Valssechi

Barcelona  
2023



BOSCH EDITOR

© OCTUBRE 2023 DR. BERNAT-N. TIFFON

© OCTUBRE 2023



**Librería Bosch, S.L.**

<http://www.jmboscheditor.com>

<http://www.libreriabosch.com>

E-mail: [editorial@jmboscheditor.com](mailto:editorial@jmboscheditor.com)

Cualquier forma de reproducción, distribución, comunicación pública o transformación de esta obra solo puede ser realizada con la autorización de sus titulares, salvo excepción prevista por la ley. Diríjase a CEDRO (Centro Español de Derechos Reprográficos) si necesita fotocopiar o escanear algún fragmento de esta obra ([www.conlicencia.com](http://www.conlicencia.com); 91 702 19 70 / 93 272 04 45).

ISBN papel: 978-84-19580-88-7

ISBN digital: 978-84-19580-89-4

D.L.: B 16384-2023

**Diseño portada y maquetación:** CRISTINA PAYÁ  +34 672 661 611

*Printed in Spain* – Impreso en España

# ÍNDICE GENERAL

<b>1. Prólogo e Introducción a las Discapacidades Intelectuales (DI). DR. BERNAT-N. TIFFON.</b> Psicólogo Forense y Psicólogo General Sanitario (PGS Habilitado). Profesor de «Psicología Jurídica» de la Universitat Abat Oliba (UAO – CEU). Profesor de «Psicología Criminal» de ESERP Digital Business School & Law School. Profesor de la Universidad Autónoma de Barcelona (UAB). Profesor Contratado Doctor Acreditado por Agencia Nacional – ANECA. Miembro de Honor del Consejo Superior Europeo de Doctores y Doctores Honoris Causa (CONSEDOC). Miembro de la <i>International Academy of Legal Medicine</i> (IALM). Miembro Regular de la Sociedad Canadiense Ciencias Forenses (CSFS). Miembro Correspondiente No-Estadounidense <i>American Academy of Psychiatry and the Law</i> . Miembro Asociado de la Academia Americana de Ciencias Forenses (AAFS). Miembro de la Asociación Francesa de Criminología.....	13
<b>2. Introito. ¿No saben lo que hacen? Peritar en caso de Discapacidad Intelectual (DI). DR. JOSEP SOLÉ PUIG.</b> Médico especialista en Psiquiatría. Doctor en Medicina y Cirugía. Autor de libros y numerosas publicaciones y docente. Fundador de la European Red Cross HIV Network. Excoordinador de la Unidad de Patología Dual y del Centro de Atención a Drogodependencias (CAS) del Hospital Psiquiátrico Benito Menni (Sant Boi Llobregat, Barcelona). Consultor Senior de Psiquiatría en Clínica Corachán de Barcelona. Miembro de Honor del Consejo Superior Europeo de Doctores y Doctores Honoris Causa (CONSEDOC). Praxis privada en Psiquiatría Forense desde hace más de tres décadas ....	21
<b>3. Prefacio. D. PAU GONZÁLEZ.</b> Licenciado en Derecho, Criminología, Administración y Dirección de Empresas (ADE), Gestión y Administración Pública (GAP), Económicas y Psicología. Profesor de Derecho Penitenciario y Criminología.....	25
<b>4. Discapacidad intelectual y manuales diagnósticos .....</b>	29

1.	Diferencias entre el DSM-IV y el DSM-5 .....	32
2.	Clasificación de la Discapacidad Intelectual (DI) según el DSM-IV-TR y el CIE-10.....	33
3.	Clasificación de los niveles de gravedad de la Discapacidad Intelectual (DI) según el DSM-IV-TR y el DSM-5 .....	34
<b>5.</b>	<b>CI de la Prueba Weschler y conversión desde la Prueba Raven.....</b>	<b>37</b>
<b>6.</b>	<b>Clasificación y tipos de Discapacidades Intelectuales (DI)...</b>	<b>41</b>
<b>7.</b>	<b>Tipos de Discapacidades Intelectuales (DI) y fenotipos .....</b>	<b>43</b>
1.	Fenotipos.....	45
1.1.	Trisomía 13 (Síndrome de Patau).....	45
1.2.	Trisomía 18 (Síndrome de Edwards).....	47
1.3.	Trisomía 21 (Síndrome de Down).....	48
1.4.	Síndrome de Wolf-Hirschhorn.....	49
1.5.	Síndrome del Maullido de Gato o Síndrome de Lejeune.....	49
1.6.	Síndrome de Rubinstein-Taybi.....	50
1.7.	Síndrome de Turner (o Síndrome de Ullrich-Turner, Monosomía X, también conocido como 45,X o 45,X0).....	51
1.8.	Síndrome de Klinefelter (o Síndrome XXY)....	52
1.9.	Síndrome del X Frágil.....	53
1.10.	Síndrome de Beckwith-Wiedemann.....	53
1.11.	Síndrome de Prader-Willi .....	54
1.12.	Síndrome de Angelman .....	55
1.13.	Síndrome de Noonan .....	56

2.	Caso de anencefalia de un bebé fruto de padres con DI.....	57
<b>8.</b>	<b>Discapacidad Intelectual (DI) y epidemiología (o prevalencia) .....</b>	<b>61</b>
1.	Alteraciones cromosómicas.....	61
2.	Variantes en número de copias: Subteloméricas .....	62
3.	Variantes en número de copias: Intersticiales .....	63
4.	Alteraciones ligadas al cromosoma X.....	64
5.	Trastornos de la impronta.....	64
6.	Trastornos genéticamente heterogéneos .....	65
<b>9.</b>	<b>Discapacidad Intelectual (DI) y aspectos neuropsicológicos o fenotipo cognitivo (García-Alba, J.; Esteba-Castillo, S. y Viñas-Jornet, M. (2018) .....</b>	<b>67</b>
1.	Alteraciones cromosómicas.....	67
2.	Variantes en número de copias: Subteloméricas .....	68
3.	Variantes en número de copias: Intersticiales. ....	70
4.	Alteraciones ligadas al cromosoma X.....	71
5.	Trastornos de la impronta.....	74
6.	Trastornos genéticamente heterogéneos .....	76
<b>10.</b>	<b>Discapacidad Intelectual (DI), psicología forense-criminológica e imputabilidad.....</b>	<b>77</b>
1.	Clasificación de los niveles de gravedad de la Discapacidad Intelectual (DI) y compatibilidad entre ABVD y CMRC .....	79
2.	Vectores clínico-jurídicos de la responsabilidad criminal.....	81

3.	Sobre la Discapacidad Intelectual (DI) Límite-Borderline y consideración forense.....	83
4.	Discapacidad Intelectual (DI) y Artículo 183 bis del Código Penal .....	84
<b>11.</b>	<b>Sexualidad en sujetos con discapacidad intelectual (DI) .....</b>	<b>87</b>
1.	Discapacidad Intelectual (DI) e implicaciones sobre la sexualidad (González-Castellanos y González-Gail, 2014).....	89
2.	2. Evaluación psicológica-forense de la validez del testimonio en sujetos con DI agredidos sexualmente.....	91
<b>12.</b>	<b>Discapacidad Intelectual (DI) y prisión .....</b>	<b>95</b>
1.	Penal y medida de seguridad en sujetos con Discapacidad Intelectual (DI).....	97
<b>13.</b>	<b>Discapacidad Intelectual (DI) y casuística clínico-forense ...</b>	<b>105</b>
1.	Victimarios .....	105
1.1.	Delitos de sangre .....	105
1.1.1.	Caso 1: Asesinato perpetrado por un sujeto con TDAH y DI Límite-Borderline a una menor.....	105
1.1.1.1.	Consideraciones forenses al Trastorno por Déficit de Atención con Hiperactividad (TDAH) y DI.....	107
1.1.2.	Caso 2: Tentativa de asesinato perpetrado con arma blanca por una menor con DI Leve a una víctima (menor de edad)	108
1.2.	Delitos sexuales .....	109

1.2.1. Caso 3: Agresión sexual perpetrado por un sujeto con DI Leve a una adulta .....	109
1.2.2. Caso 4: Agresión sexual perpetrado por un sujeto con DI Límite-Borderline a un menor.....	111
1.2.3. Caso 5: Agresión sexual perpetrado por un sujeto mayor de edad con DI Moderado a un menor con DI Leve (de Art. 183 bis).....	112
1.2.4. Caso 6: Agresión sexual perpetrado por un sujeto con DI indeterminado a un sujeto con DI indeterminado (de Art. 183 bis).....	114
1.2.5. Caso 7: Caso de pornografía infantil en un sujeto con DI Límite-Borderline por Síndrome de DiGeorge.....	115
1.2.5.1. Consideraciones forenses al Síndrome de DiGeorge .....	116
2. Víctimas.....	117
2.1. Delitos sexuales.....	105
2.1.1. Caso 1: Caso de agresión sexual perpetrado a una menor con Inteligencia Normal-Baja por Síndrome de Prader-Willis (SPW).....	117
2.1.1.1. Consideraciones forenses al Síndrome de Prader-Willis (SPW).....	120
2.1.2. Caso 2: Caso de agresión sexual de una víctima adulta con DI Leve.....	125
2.1.2.1. Consideraciones forenses a la DI Leve.....	127

2.1.3. Caso 3: Caso de agresión sexual continuado a un menor con DI Límite-Borderline y TDAH.....	128
<b>14. Discapacidad Intelectual (DI) y casuística jurídico-legal.....</b>	<b>131</b>
1. SAP B 11994/2022 de la Audiencia Provincial de Barcelona.....	131
2. SAP B 12789/2022 de la Audiencia Provincial de Barcelona.....	132
3. SAP B 11595/2022 de la Audiencia Provincial de Barcelona.....	133
4. SAP HU 452/2022 de la Audiencia Provincial de Huesca.....	134
5. SAP M 15877/2022 de la Audiencia Provincial de Madrid.....	136
6. SAP VA 1884/2022 de la Audiencia Provincial de Valladolid.....	137
7. SAP VI 2/2023 Audiencia Provincial de Vitoria-Gasteiz .....	138
<b>15. Conclusiones .....</b>	<b>143</b>
<b>16. Epílogo. DR. JORGE GONZÁLEZ FERNÁNDEZ.</b> Médico Forense. Director del Instituto de Medicina Legal y Ciencias Forenses de La Rioja. Doctor en Medicina. Especialista en Medicina Legal y Forense. Máster en Psicopatología Criminal y Forense (Universidad Camilo José Cela). Miembro de Honor del Consejo Superior Europeo de Doctores (CONSEDOC)...	149
<b>17. Bibliografía .....</b>	<b>153</b>
<b>18. Webgrafía .....</b>	<b>161</b>
<b>19. Agradecimientos .....</b>	<b>165</b>
<b>20. Otras obras publicadas por el Dr. Bernat-N. Tiffon .....</b>	<b>167</b>

# 1

## PRÓLOGO E INTRODUCCIÓN A LAS DISCAPACIDADES INTELECTUALES (DI)

### Dr. Bernat-N. Tiffon<sup>1</sup>



Psicólogo Forense y Psicólogo General Sanitario (PGS Habilitado).  
Profesor de «Psicología Jurídica» de la Universitat Abad Oliba (UAO – CEU).  
Profesor de «Psicología Criminal» de ESERP Business School & Law School.  
Profesor de la Universidad Autónoma de Barcelona (UAB).  
Profesor Contratado Doctor Acreditado por Agencia Nacional – ANECA.  
Miembro de Honor del Consejo Superior Europeo de Doctores y Doctores Honoris Causa (CONSEDOC).  
Miembro de la *International Academy of Legal Medicine* (IALM).  
Miembro Regular de la Sociedad Canadiense Ciencias Forenses (CSFS).  
Miembro Correspondiente No-Estadounidense *American Academy of Psychiatry and the Law*.  
Miembro Asociado de la Academia Americana de Ciencias Forenses (AAFS).  
Miembro de la Asociación Francesa de Criminología.

Reconozco que, con la presente obra, personalmente he disfrutado mucho.

Con la anterior y reciente obra publicada por J.M. Bosch Editor y que lleva por título «*El “Match Point” en Psicología Forense (I): Impugnaciones testamentarias. (13 casos de estudios e investigaciones idiográfico-forenses neurocognitivos)*», abría una nueva línea creativa sobre casuística psicológico-forenses (y criminales) que suponen (casi) siempre un fuerte e intenso debate entre los Peritos que carean en las Salas de Justicia y dejando en la incerteza más

1 **Dr. Bernat-N. Tiffon.**

- Universitat Abat Oliba. Calle Bellesguard, 30. 08022. Barcelona.
- ESERP Business School & Law School. Calle Girona, 24. 08010 Barcelona.
- CONSULTORIA EN PSICOLOGIA LEGAL Y FORENSE – Dr. Bernat-N. Tiffon.
- Mail de contacto: [tiffon@psicologialegal.com](mailto:tiffon@psicologialegal.com)
- Enlace web: <https://www.psicologialegal.com/>

absoluta sobre la decisión de Su Señoría (SS<sup>a</sup>) sobre el sentido de la emisión de la sentencia.

Si el Lector ya ha leído mi prólogo/introducción de mi anterior obra que versaba sobre las impugnaciones testamentarias, el título de esta presente obra ya no le supondrá ninguna sorpresa, más que en cuanto a la temática que en esta ocasión se aborda: las discapacidades intelectuales (DI).

En el caso de que mi querido Lector, me lee por 1<sup>a</sup> vez, permítame por favor la libre licencia de mi figura y mi persona para que recoja lo que escribí en mi anterior prólogo, a modo de autocita y que transcribo seguidamente de modo literal (Tiffon, 2023):

*«Posiblemente, el Lector se extrañará o se sorprenderá que haga uso de una expresión del deporte («Match Point») para titular una obra académica que versa sobre la Psicología Forense. No obstante, si he conseguido atraer su atención, lo habré conseguido y me alegra saberlo.*

*El «Match Point», con independencia de ser también una película dirigida por Woody Allen en 2005, sucede cuando en un partido de tenis la pelota golpea el borde de la red, se eleva y en milésimas de segundos es cuando la suerte decide de si cae azarosamente o a la izquierda o a la derecha del campo, otorgando la victoria del partido al jugador según al lado que caiga la bola. Se trata de un momento decisivo, ya que, tras el rebote, según de qué lado caiga la pelota, se decide por azar el que gane o pierda, en definitiva, se trata de una cuestión de suerte.*

*Desde el punto de vista jurídico-legal, la expresión deportista por el que hago uso no pretende frivolizar ni tampoco banalizar, ni mucho menos, el sistema judicial; dado que no se trata de este tipo de «juego». No obstante, cuando se tratan de impugnaciones testamentarias sí se trata de saber de qué lado «cae la pelota»; es decir: se trata de saber si es impugnabile o no el testamento otorgado por el testador. Dicho de otra manera y desde el punto de vista psíquico: ¿El testador tenía capacidades cognitivas, volitivas y/o afectivas conservadas o no las tenía conservadas y, por tanto, no sabía lo que hacía en el preciso momento de otorgar testamento? Así de simple.»*

En esta ocasión, la conceptualización del tecnicismo deportivo «Match Point» se contextualiza en el ámbito poblacional de sujetos con DI que se ha-

llan involucrados en un procedimiento legal, sea en calidad de victimario o en calidad de víctima.

Profundizando más en la cuestión, se ha de precisar que el «*Match Point*» no encaja en sujetos con DI Graves o Profundos (con CI=20-35 y C=<20, con Edad Mental<sup>2</sup> compatible al de un menor de 3-6 años o al de un menor de menos de 3 años, respectivamente). Metafóricamente, el «*Match Point*» se enmarca en las DI de tipo Límite-Borderline (CI=70-80, con EM superior al de un menor de más de 12 años), Leve (CI=50-70, con EM compatible con el de un menor de 9-12 años) o posiblemente incluso, en los Moderados (CI=35-50, con EM 6-9 años). Y ello es porque el nivel de inteligencia, a medida que aumenta su CI próximo a la normal (CI a partir del 80)<sup>3</sup>, es cuando se puede considerar que el sujeto aumenta su grado de autonomía y va disponiendo de capacidades, aptitudes y/o habilidades dentro de los parámetros de una persona adulta normal.

Desde el punto de vista jurídico-legal, el abordaje en casuísticas y procedimientos relacionados con este tipo de colectivo es complejo. Y lo es, no solo desde la vertiente Médico-Psicológico Forense; sino también como del tipo jurídico-legal: No solo se debate en la Sala sobre la fenomenología clínica que presenta el sujeto, sobre la antijuricidad del comportamiento presuntamente perpetrado por el presunto victimario o sobre la veracidad del testimonio en la presunta víctima; también, se debate sobre qué intervención jurídica y sobre qué entidades son las más propiciatorias para dicha víctima y ajustada a su condición de DI.

Es por ello por lo que, y reiterando mis propias palabras del inicio del presente escrito: «*Reconozco que, con la presente obra, personalmente he disfrutado mucho*».

2 Edad Mental, en adelante con siglas EM.

3 Se considera que el CI estadísticamente normal se sitúa entre el 80 y el 120. Puntuaciones por debajo de 80, se considera compatible con la inteligencia baja (discapacidad intelectual); y por encima del 120, se considera compatible con la inteligencia alta (superdotación).

Y es que he disfrutado porque después de más de una quincena de obras escritas ahondando sobre la temática de la Psicología (y Psicopatología) Forense y Criminal aplicada en el ámbito Penal; la temática aquí presente es totalmente diferente. Aunque ya haya participado en procedimientos relacionados con este tipo de sector clínico-poblacional a lo largo de mis casi 25 años dedicándome a la Psicología Forense y Criminal, siempre queda mucho más por aprender. Y, he aprendido más que en la propia carrera de Psicología. Cuando, entonces aún era joven, estudié la carrera de Psicología, el Plan Docente solo contemplaba una única asignatura que profundizaba sobre las DI. Y, haciendo honor a la verdad, se quedó muy corta (retrospectivamente hablando al cabo de más de 25 años de haber finalizado los estudios). En esta ocasión, la presente publicación aborda y profundiza sobre los grados de la inteligencia del sujeto que ha cometido algún tipo de acto delictivo-criminológico y por lo que un Perito Forense tiene que determinarse sobre las capacidades cognitivas, volitivas y/o afectivo-emocionales y sobre las áreas de apoyo social que pudiera requerir (sea en lado del victimario como de la víctima, según la casuística). Salvo error del autor que suscribe estas líneas y desde la base de su leal conocimiento (hasta donde le ha permitido llegar), poca es la bibliografía o doctrina que aborda la interrelación entre las DI y las repercusiones jurídico-legales y forenses. Ello se explica por un simple motivo: de modo estadísticamente comparativo a la población normal, la casuística clínica de las DI es baja (por estudios epidemiológicos contrastados); mientras que las casuísticas de DI que llegan a celebrarse en las salas de justicia también son bajas (y también desde el punto de vista estadístico comparativo).

Mi obra justamente anterior versaba y profundizaba sobre las demencias que originaban procedimientos jurídico-legales de impugnaciones testamentarias; en la presente obra, profundizo sobre los distintos tipos de DI y sus consecuencias jurídico-legales y/o forenses. Tanto en la anterior obra como en la presente se aborda un punto denominador común de la Psicología y de la Psiquiatría: la inteligencia.

En Psicología y en Psiquiatría, las dos temáticas históricamente más importantes de estudio son: la Personalidad (entendido en los trastornos de la personalidad y en disfunciones mentales graves) y la Inteligencia.

Y, la presente obra versa sobre la Inteligencia.

Y esta distinción es importante ya que no es lo mismo el concepto «*Límite- Borderline*» (de Personalidad) del concepto «*Límite- Borderline*» (de Inteligencia). Lamentablemente (sic), no son pocas las veces que me he encontrado que alumnos míos de la asignatura de «*Psicología Criminal y Forense*» confunden erróneamente dichos conceptos al tratarse de dos ámbitos de la Psicología que no tienen nada que ver el uno con el otro. Del mismo modo que procuro justificar lo anterior a mis queridos alumnos, también les «*tiro de las orejas*» cuando leo en mis exámenes el concepto de «*Coficiente Intelectual*» al referirse el célebre CI (cuando, en términos técnicos propios, lo correcto es hacer constar y referirse al concepto de CI como «*Cociente Intelectual*<sup>4</sup>»).

*Se me desprende la retina de mis ojos* cuando leo dichas respuestas escritas y plasmadas en los exámenes, a pesar de haberlo en repetidas ocasiones (incluso «*hasta la saciedad*») en el transcurso de mis sesiones docentes universitarias (permítaseme, por favor, la licencia del uso de las expresiones coloquiales, pero es para dar más énfasis a las situaciones descritas).

Siguiendo la clásica (y pedagógica) gráfica que se ilustra seguidamente, se puede observar que la línea temporal del normal desarrollo evolutivo del CI sigue un proceso de progreso existiendo un aumento exponencial desde el nacimiento hasta los 25-30 años (fase juventud), desde dicha edad hasta los 65-70 (fase de madurez) años el nivel CI no presentará un desarrollo tan pronunciado como en su primera etapa del ciclo vital, y siendo que a razón desde dicha última edad referenciada (en fase de senectud) es cuando se produce el declive originándose posibles trastornos neurocognitivos y/o estados demenciales que afectan al nivel del CI y en el resto de ABVD (si es el caso). En el caso de las DI y derivado de su propia condición psíquica (en comparación con la anterior gráfica del desarrollo de los trastornos neurocognitivos), la gráfica normal de desarrollo evolutivo del CI presenta unos niveles acusa-

4

Cociente Intelectual, en adelante con siglas CI.