

Referencia para citar este artículo: Alarcón-Leiva, J. & Sepúlveda-Dote, M. (2014). La conducta adaptativa como criterio diagnóstico de discapacidad intelectual en estudiantes de Chile. *Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales, Niñez y Juventud*, 12 (1), pp. 187-199.

La conducta adaptativa como criterio diagnóstico de discapacidad intelectual en estudiantes de Chile*

JORGE ALARCÓN-LEIVA**

Profesor Universidad de Talca, Talca, Chile.

MARIBEL SEPÚLVEDA-DOTE***

Estudiante de Doctorado Universidad de Deusto, Bilbao, España.

Artículo recibido en mayo 27 de 2013; artículo aceptado en septiembre 17 de 2013 (Eds.)

• **Resumen (analítico):** *Las políticas educativas en Chile han impulsado la evaluación de la conducta adaptativa como criterio de discapacidad intelectual, con el fin de establecer los apoyos requeridos por los estudiantes. Esta iniciativa es tan reciente como pionera y el artículo se propone evaluarla en relación con el marco normativo que regula y orienta las actividades profesionales vinculadas a ella.*

El trabajo realiza una revisión documental del contexto científico de la evaluación de la conducta adaptativa, analiza la coherencia entre dicho contexto y la política educativa chilena y elabora algunas sugerencias para el mejoramiento de la política y el desarrollo de capacidades profesionales. Este último aspecto resulta de la identificación de ciertas limitaciones en el marco normativo así como de la insuficiencia de recursos humanos capacitados para su implementación.

Palabras clave: evaluación, discapacidad intelectual, conducta adaptativa (Tesoro Eric).

Palabras clave autores: política educativa, capacidades profesionales, inclusión escolar.

Adaptative behavior as a diagnostic criterion of intellectual disability among students in Chile

• **Abstract (analytical):** *The educational policies in Chile have impelled the evaluation of adaptative behavior as a criterion of intellectual disability, so as to establish the supports required by the students. This initiative is both recent and pioneering and the article aims at evaluating it in relation to the normative framework that regulates and orients the professional activities connected to it.*

The work involves a documentary revision of the scientific context of the evaluation of adaptative behavior; it analyzes the coherence between said context and the Chilean educational policy and it

* El presente artículo de reflexión es la reelaboración de una investigación de maestría de uno de sus autores (marzo de 2009 a diciembre de 2011), y lo hemos preparado como parte del Proyecto PIA Conicyt-PSD60 (2009-2011); financiado por la Comisión Nacional de Investigación Científica y Tecnológica de Chile, y ejecutado por el Instituto de Investigación y Desarrollo Educacional (Iide) de la Universidad de Talca, Chile. Áreas: psicología, educación; subáreas: tratamiento y prevención psicológica, tópicos específicos de la educación.

** Profesor y Magister en Filosofía, Universidad de Concepción, Chile; Doctor en Filosofía, Pontificia Universidad Católica de Chile. Académico e Investigador del Instituto de Investigación y Desarrollo Educacional (Iide), Universidad de Talca. Correo electrónico: joalarcon@utalca.cl

*** Profesora de Educación Especial y Magister en Educación Especial y Psicopedagogía por la Universidad Católica del Maule, Chile. Estudiante de Doctorado en la Universidad de Deusto, Bilbao, España. Correo electrónico: maribel.sepulveda@opendeusto.es

presents some suggestions for improving the policies and the development of professional capacities. The latter aspect results from the identification of certain limitations in the normative framework as well as from the scarcity of trained human resources for its implementation.

Key words: evaluation, intellectual disability, adaptative behavior (Eric Thesaurus).

Key words author: educational policy, professional capacities, school inclusion.

O comportamento adaptativo como critério para diagnóstico de deficiência mental em estudantes chilenos

• **Resumo (analítico):** Políticas educacionais no Chile têm impulsionado a avaliação do comportamento adaptativo como critério de deficiência intelectual com o objetivo de estabelecer os apoios necessários para o estudante. Esta iniciativa é tão recente como pioneira e este artigo tem como objetivo avaliar o quadro regulamentar que orienta as atividades profissionais relacionadas a ele.

O trabalho realiza uma revisão da literatura sobre o contexto científico da avaliação do comportamento adaptativo, analisa a coerência entre este contexto e a política educacional chilena e elabora algumas sugestões para melhorar a política e desenvolvimento de competências. Este último aspecto resulta na identificação de certas limitações do marco regulatório e na falta de recursos humanos capacitados para sua realização.

Palavras-chave: Avaliação, deficiência mental, comportamento adaptativo (Tesauro Eric).

Palavras-chave autores: política de educação, competências profissionais, inclusão escolar.

-1. Introducción. -2. Nuevas normativas sobre DI en el sistema educacional chileno. -3. Génesis y sinopsis histórica de la Conducta Adaptativa. -4. Conclusiones y recomendaciones. -Lista de referencias.

1. Introducción

Si bien en Chile se evidencia un avance respecto al diagnóstico de discapacidad intelectual, y principalmente en lo que respecta a la evaluación de la conducta adaptativa como criterio diagnóstico, al analizar las propuestas del Ministerio de Educación se descubren ciertas falencias que impiden que el criterio de conducta adaptativa sea adecuadamente integrado a la evaluación, al tiempo que existe cierta evidencia del tipo de dificultades que se generan en virtud de ello, también para la práctica de la evaluación y el establecimiento de los apoyos necesarios para los estudiantes y las estudiantes que así lo requieran.

Desde el año 2007, en efecto, vienen introduciéndose una serie de modificaciones legales destinadas tanto a mejorar las condiciones profesionales para efectuar la evaluación, como a establecer mecanismos de financiamiento adicionales a los existentes como apoyo para quienes requieran el tipo de atención implicado por la presencia de un diagnóstico desfavorable

sobre sus capacidades intelectuales. En este sentido es que hemos definido orientaciones para la implementación de la evaluación como procedimientos especiales para la asignación de recursos que solventen los apoyos prescritos.

En parte importante, con el artículo nos proponemos exponer el marco de referencia sobre la base del cual la Conducta Adaptativa se introdujo como criterio diagnóstico de Discapacidad Intelectual. Este proceso comporta un importante proceso de naturaleza histórica, al mismo tiempo que supone cambios institucionales y conceptuales relevantes. La reconstrucción de este proceso importa especialmente porque los supuestos conceptuales han de servir como baremo normativo que permite ponderar el alcance de la política educativa implementada por medio de los instrumentos jurídicos que examinaremos.

De otra parte, una vez expuesto el marco de referencia conceptual aludido -parte del cual resulta de una evolución histórica e institucional que importa subrayar, como lo hemos indicado-, en el artículo nos abocamos a una consideración

del cuerpo legal que más inmediatamente se relaciona con la regulación del campo de acción de la Discapacidad Intelectual.

Este cuerpo legal muestra -según pondremos en evidencias- ciertas falencias y ciertas fisuras cuya identificación creemos relevante identificar, con la finalidad de mejorar su definición. Dichas falencias y fisuras resultan, por una parte, de una confrontación entre la evidencia científica disponible sobre Conducta Adaptativa -el marco conceptual de que se ha hablado previamente- y las definiciones legales introducidas en la política educativa chilena; y, por otra parte, de los requerimientos impuestos por esas mismas definiciones legales a los sujetos profesionales que se desempeñan en el sistema escolar.

Por ello se requiere pasar de la proposición de normas a la regulación efectiva de las prácticas de los profesionales, pero con mayor congruencia de la que es posible observar hoy en día, pese a los notables avances de la política educativa en la atención a la diversidad y en la promoción de la inclusión.

2. Nuevas normativas sobre DI en el sistema educacional chileno

La evaluación de la conducta adaptativa (en adelante, CA) en Chile, ha sido impulsada incipientemente en los últimos años por normativas educativas enfocadas principalmente al diagnóstico y a la determinación de apoyos para estudiantes que presentan necesidades educativas especiales (en adelante, NEE) y, en particular, para quienes de entre ellos y ellas presentan discapacidad intelectual (en adelante, DI). En este apartado del artículo pretendemos reseñar la legislación introducida en los últimos años en relación con DI, señalando en cada caso en qué medida esta ilustra la adopción del modelo de CA.

En efecto, en el año 2007, en la Ley N° 20.201 de Educación “sobre subvenciones a establecimientos educacionales y otros cuerpos legales”, y en la reglamentación posterior del año 2010, concretamente en el Decreto N° 170 que “fija normas para determinar los alumnos con necesidades educativas especiales que serán beneficiarios de las subvenciones para educación especial”, se establece que deben determinarse los requisitos, instrumentos y

pruebas diagnósticas para los estudiantes y las estudiantes que presenten necesidades educativas especiales y/o discapacidad.

En relación con estudiantes con DI, se hace mención a tres criterios diagnósticos, que corresponden a limitaciones significativas del funcionamiento intelectual, a limitaciones significativas de la conducta adaptativa, y a que la edad de aparición sea anterior a los 18 años.

Respecto a la CA, el Artículo N° 63 del Decreto N°170 (2010) señala:

Se entiende que existen limitaciones significativas de la conducta adaptativa si el o la estudiante presenta limitaciones que afectan el funcionamiento esperado en la vida diaria, en la capacidad para responder a cambios vitales, a las demandas del ambiente y cuando los resultados en las escalas anteriormente señaladas se encuentren a más de dos desviaciones estándar por debajo de la media en la evaluación de uno de los tres componentes: conceptual, práctica, social o en una puntuación global de estos.

Según el mismo Artículo N° 63, “las limitaciones significativas de la conducta adaptativa” se medirán mediante escalas de conducta adaptativa; no obstante, el Decreto no menciona cuáles serán los instrumentos que servirán para la evaluación indicada. Y a despecho que pueda parecer exigir demasiada especificidad a un cuerpo normativo, la ausencia de la identificación precisa de los instrumentos resulta ser clave en términos de la implementación y refleja, además, parte de las debilidades del diseño del cuerpo legal aludido.

Por otra parte, en el año 2009 la Unidad de Educación Especial del Ministerio de Educación de Chile elabora las llamadas “Orientaciones Técnicas para la evaluación diagnóstica de estudiantes que presentan necesidades educativas especiales asociadas a discapacidad intelectual” (en lo sucesivo, OT), las que se encuentran en el sitio oficial del Ministerio de Educación de Chile (www.mineduc.cl). Pese a que se presenta como un documento en borrador, las OT adscriben al Modelo Multidimensional de la Discapacidad de la Asociación Americana de Discapacidad Intelectual y del Desarrollo (AAIDD) y el

marco conceptual de la Organización Mundial de la Salud (OMS), según podrá verificarse algo más adelante en este mismo trabajo.

Respecto de la evaluación de la conducta adaptativa como criterio diagnóstico de la discapacidad intelectual, las mismas OT (Ministerio de Educación de Chile, 2009) determinan los procedimientos y los instrumentos que deben utilizarse con los estudiantes a evaluar. En efecto, al detallar cuáles deben ser estos se indica que:

En nuestro medio [esto es, en Chile] no existen actualmente escalas estandarizadas con baremos sobre población con y sin discapacidad para evaluar conducta adaptativa. Por lo que esta evaluación se realiza con información recogida con base en instrumentos extranjeros y al juicio clínico de expertos (Ministerio de Educación de Chile, 2009, p. 10).

Adicionalmente, las OT recomiendan para estudiantes de todas las edades la “Evaluación de la Conducta Adaptativa en personas con discapacidades”, la adaptación y validación del Inventario para la Planificación de Servicios y Programación Individual (Icap) (Montero & Auzmendi, 1993), y el uso de la adaptación chilena de la “Escala de Madurez Social de Vineland” (Otero, 1959). Para los sujetos jóvenes de 16 años y más, por otra parte, las OT sugieren utilizar la adaptación española de la “Escala de Intensidad de Apoyos” (Verdugo, Arias & Ibáñez, 2007).

3. Génesis y sinopsis histórica de la Conducta Adaptativa

En esta sección describimos una sinopsis histórica de los principales desarrollos asociados a la adopción de CA como criterio de DI, a partir de mediados del siglo XX en adelante. En la medida en que ha sido posible, se ha agrupado por décadas los principales rasgos del proceso de consolidación del constructo de CA, de forma que se ofrece un panorama de aquellos factores sociales, culturales y económicos que motivaron el mayor desarrollo del mencionado constructo. Desde luego que el apartado no tiene pretensiones de exactitud histórica sino que más bien ofrece un “bosquejo interesado”.

El hito que marca el nacimiento del constructo de CA está determinado por su vinculación con la DI, específicamente en lo que respecta al diagnóstico de esta última. Así lo expresa Nihira (1999):

Aunque la conducta adaptativa tiene una larga tradición filosófica, literaria y médica, su historia reciente en el campo del retardo mental comienza en 1959 cuando la Asociación Americana de Deficiencia Mental (AAMD) incluye el concepto de conducta adaptativa en la definición de retardo mental (Nihira, 1999, p. 7)

Parte importante de este comienzo se debe, de acuerdo con Heber (1959), a que “el cociente intelectual no puede ser utilizado como único criterio diagnóstico del retraso mental [hoy DI] dado que el desempeño en los test de inteligencia no siempre se corresponde con el nivel de deficiencia en la adaptación total” (Heber, 1959, pp. 55-56). El propio Heber (1959) propuso la siguiente definición de CA:

La eficacia con la cual el individuo afronta las demandas naturales y sociales del ambiente. Tiene dos facetas principales: el grado en el cual el individuo es capaz de funcionar y mantenerse independientemente, y el grado en el cual cumple satisfactoriamente las demandas de responsabilidad social y personal impuestas culturalmente (p. 61).

La inclusión del constructo CA en el área de la DI incrementa la necesidad de contar con instrumentos que permitan evaluar CA de manera operativa, para posteriormente proveer rehabilitación y tratamiento. Fue así como en septiembre de 1964, la AAMD, en conjunto con el *Parsons State Hospital and Training Center*, se propusieron probar la función de la CA en pacientes con problemas psiquiátricos y como medio para establecer una nueva clasificación de la DI. De aquel proyecto resultó la *Adaptive Behavior Checklists* para niños y adultos (Nihira, Foster, Shellhaas & Leland, 1968).

En síntesis, cabe destacar que la mayor contribución de la CA durante la década de los sesenta fue dotar de relevancia social las metas y aspiraciones para el tratamiento e intervención

de personas con DI, siendo el periodo el punto alto de la conducta adaptativa en la reciente historia de la discapacidad intelectual, además de la incorporación formal de la conducta adaptativa por parte de la centenaria AAIDD.

En la década de los setenta, por su parte, se vislumbra una nueva corriente ideológica, inspirada en la normalización, la que promueve que toda persona pueda optar a condiciones de vida tan buenas como las de un ciudadano medio, accediendo a una educación sin discriminación, propiciando que la evaluación y el tratamiento de la conducta adaptativa se realizara en un marco integral, en el que las personas que presentaran discapacidad intelectual pudieran desarrollar habilidades básicas que les permitieran funcionar en ambientes menos restrictivos (Nihira, 1999).

En este sentido, a la luz de la séptima publicación de la AAMD en el año 1973, se definió “conducta adaptativa” como el “grado de eficacia con el que el individuo cumple los estándares de independencia personal y responsabilidad social esperados para su edad y grupo cultural” (Grossman, 1973, p. 11) y mediante esta definición se validó la importancia de la CA en el campo de la DI y se mantendría el enfoque desde un punto de vista contextual y cultural tanto en su desarrollo como en la forma de efectuar su evaluación.

Asimismo, en el ámbito educativo, en Estados Unidos de Norteamérica en el año 1975 se estableció como deber del Estado la evaluación y ubicación sin discriminación de las personas con discapacidad intelectual, lo cual quedaría plasmado en la Ley PL-94-142 *Education for all handicapped children act*, que promueve la generación de ambientes menos restrictivos y la provisión del máximo de oportunidades para los estudiantes y las estudiantes con discapacidad, para lo que las escuelas públicas deben proporcionar un acceso equitativo a la educación, lo que además sirvió para guiar la prestación de servicios de la educación especial. Tal medida permitió definir diferencialmente la situación de niños o niñas y jóvenes, siendo la CA un factor esencial en la evaluación multidimensional de la DI.

Respecto de la contribución hecha por el constructo, Mercer (1973) señala que otra

orientación proveniente de la CA durante el periodo indicado fue el de “identificación y etiquetado de los escolares para fines administrativos”. No obstante, como lo señala Luckasson et al. (2002):

La importancia de la conducta adaptativa se incrementó con la definición de la AAMD de 1973 (Grossman), cuando la medición de déficit en conducta adaptativa junto a la conducta intelectual inferior al promedio se propusieron como una condición para el diagnóstico (Luckasson et al., 2002, p. 41).

Al entrar en la década de los ochenta, la evaluación de la conducta adaptativa continuaba siendo un medio efectivo para desarrollar programas instruccionales que prepararan a los individuos para la vida diaria en ambientes sin restricciones, y para estructurar programas de transición (Silverman, Silver, Sersen, Lubin & Schwartz, 1986). En el año 1983, en la octava publicación de la AAMD, se la define del siguiente modo: “Limitaciones significativas en la eficacia de un individuo para cumplir los estándares de maduración, aprendizaje, independencia personal o responsabilidad social que se esperan por su nivel de edad o grupo cultural” (Grossman, 1983, p. 1).

Con dicha definición se profundiza el énfasis en la evaluación de la CA y se ofrecen nuevos puntos de vista en cuanto a cualidades asociadas al constructo. Se cuantifica en alguna medida y se operacionaliza en otra la CA, siendo la primera aproximación a los parámetros estadísticos que hoy se conocen en su evaluación, como la de dos desviaciones por debajo de la media en uno de los tres tipos de CA: conceptual, social o práctica, o en la puntuación general. Sin embargo, durante este periodo no debemos dejar de lado que, a pesar de la prominencia de la evaluación de la CA, comienzan a tomar peso sus deficiencias y la crítica se vuelca hacia ellas. Así, algunos investigadores e investigadoras ya habían considerado la información provista por la CA demasiado vaga y de cuestionable validez para los propósitos de clasificación (Zigler, Balla & Hodapp, 1984) y, adicionalmente, de uso limitado en la escuela (Witt & Martens, 1984).

En la década de los noventa la relevancia de la CA continúa, como lo ilustra la nueva publicación de la Asociación Americana de Retraso Mental (AAMR), presentando una nueva definición. Sin embargo, existe un cambio y pasa a conceptualizarse ahora bajo la expresión “Habilidades Adaptativas”, que según Greenspan y Driscoll (1997), y la propia AAMR, supone una prolongación de la importancia histórica otorgada a la competencia social en el diagnóstico de la discapacidad intelectual, un precursor del constructo analizado (Luckasson et al., 1992).

Además, en dicha edición las habilidades adaptativas fueron presentadas estableciéndose diez áreas: comunicación, cuidado personal, habilidades de la vida en el hogar, habilidades sociales, utilización de la comunidad, autodirección, salud y seguridad, habilidades académicas y funcionales, tiempo libre, y trabajo (ver Tabla 1). Las áreas provienen de un sistema descriptivo desarrollado por Ford (Ford, Schnorr, Meyer, Davem, Black & Dempsey, 1989). A diferencia de las definiciones anteriores, en esta oportunidad las limitaciones en la CA se expresan en un déficit en 2 o más de esas 10 áreas.

Tabla 1: Áreas que conforman las Habilidades Adaptativas AAMR 1992.

ÁREAS QUE CONFORMAN LAS HABILIDADES ADAPTATIVAS	
Comunicación Cuidado Personal Habilidades de la vida en el hogar Habilidades sociales Utilización de la comunidad	Autodirección Salud y seguridad Habilidades académicas y funcionales Tiempo libre Trabajo

Fuente: Luckasson et al. (1992).

La definición propuesta en ese entonces consistió en la siguiente: “Habilidades de

adaptación se refieren a un conjunto de competencias que reflejan tanto la habilidad para estar incluido en un lugar dado, como la habilidad para cambiar la propia conducta para adaptarse a las demandas de la situación” (Luckasson et al., 1992, p. 25).

Esta conceptualización pone de manifiesto que la tendencia a establecer áreas características se valora más que la apelación a una definición, con pretensiones holísticas y aspiraciones de teoría unificada. Al mismo tiempo, se evidencia con mayor fuerza la influencia del contexto, señalándose incluso que de mejorar el desempeño en las habilidades adaptativas podría mejorar el funcionamiento en la vida de la persona, lo que se refuerza con la idea de que en algunos casos el diagnóstico de DI no se aplicaría más (Luckasson et al., 2002).

Por otra parte, la relevancia adquirida por la CA hizo que otros sistemas diagnósticos incorporaran ideas expuestas por la AAMR. Es así como la Asociación Americana de Psiquiatría, en el Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales (Diagnostic and statistical manual of mental disorders DSM-IV, American Psychiatric Association, 1994), adopta los criterios diagnósticos de discapacidad intelectual de la Asociación Americana de Retraso Mental (Luckasson et al., 1992), y en lo que respecta a la CA considera limitaciones en 2 de las 10 áreas de habilidades adaptativas introducidas en este sistema, lo que además se mantiene en la última publicación (Diagnostic and statistical manual of mental disorders DSM-IV TR, American Psychiatric Association, 2000).

Asimismo, la Organización Mundial de la Salud, en la Clasificación Internacional del Funcionamiento, de la Discapacidad y de la Salud (CIF) publicada en el año 2001, presenta una correspondencia entre sus componentes básicos y el modelo de la AAMR (2002), siendo las dimensiones de Actividades y Participación las que se relacionan con la conducta adaptativa, lo que se evidencia en sus conceptualizaciones, correspondiendo la dimensión de Actividades a “la realización de una tarea o acción por una persona” (CIF, Organización Mundial de la Salud, 2001, p. 15) y la dimensión de Participación al “acto de involucrarse en una

situación vital” (CIF, Organización Mundial de la Salud, 2001, p. 15), confluyendo en las habilidades de la vida diaria ya sea de tipo social, conceptual o práctico que fundamenta la conducta adaptativa.

Finalmente, en este periodo el debate sería estimulado por la ausencia de medidas que evaluaran habilidades de CA y por cuestiones relativas a la exactitud descriptiva de las 10 áreas (Greenspan, 1999), evidenciándose así la falta de estudios sobre su validez.

A inicios del año 2000, en la décima edición del Manual de Terminología y Conceptualización de la AAIDD, se señala que la “Conducta adaptativa es el conjunto de habilidades conceptuales, sociales y prácticas aprendidas por las personas para funcionar en su vida diaria” (Luckasson et al., 2002, p. 97). En la nueva conceptualización presentada se pone de relieve la importancia de los ambientes en los que se desempeñan las personas y, como lo señalan Oakland y Harrison (2008), las limitaciones deben ser evaluadas a la luz de las oportunidades de la comunidad, y las normas acorde a la edad de la persona y su cultura. De acuerdo con la definición presentada, se produce un cambio respecto de la de 1992 (Luckasson et al., 1992): la nueva conceptualización de CA está compuesta por tres amplios dominios de habilidades conceptuales, sociales y prácticas, “que son más coherentes con la estructura de medidas existentes y con el cuerpo de evidencia investigadora sobre la conducta adaptativa” (Luckasson et al., 2002, p. 98). Además, se puede subrayar con respecto a la evaluación de la CA, en la conceptualización señalada, la utilización de medidas estandarizadas baremadas en la población general, señalando como desempeño deficiente aquel menor al de dos desviaciones estándar inferiores a la media.

Para finalizar con el recorrido histórico, debemos analizar la definición más reciente elaborada por la AAIDD, que define a la conducta adaptativa como “[...] el conjunto de habilidades conceptuales, sociales y prácticas aprendidas por las personas para funcionar en su vida diaria” (Schalock et al., 2010, p. 14). Como se puede observar, no existen cambios respecto de su antecesora (Luckasson et al., 2002), manteniéndose además el enfoque que

contextualiza la evaluación conforme a las características de la comunidad, a la edad de la persona, y a la cultura a la que pertenece.

Por otra parte, la operatividad en la evaluación de la conducta adaptativa mediante el uso de medidas estandarizadas en la población general, sigue manteniendo como limitaciones significativas las dos desviaciones estándar bajo la media de: a) uno de los tres tipos de conducta adaptativa: conceptual, social o práctica, o b) una puntuación general en una medida estandarizada de las tres habilidades anteriores.

Como podrá constatar en la trayectoria extensamente reseñada en esta sección, el factor de mayor importancia en la consideración de la CA ha sido su utilización como uno de los criterios para el diagnóstico de DI, a consecuencia de lo cual, según Kamphaus (1987), existe una correspondencia relativamente estrecha entre la estructura de muchas de las escalas y los significados implícitos en las definiciones del constructo de CA. Pero ello es el resultado de un proceso tanto o más importante que este. En efecto, en las últimas décadas se ha producido una serie de modificaciones relevantes en la atención a personas con DI, caracterizada por el paso de un modelo asistencial y de custodia a otro basado en la habilitación; centrada esta, muy a menudo, en las áreas que cubren las pruebas de CA (Montero, 1996). Lo anterior permite entender la variedad de escalas y a su vez el que estas incluyan una amplia diversidad de ítems, lo que permitiría a las personas desenvolverse en diferentes entornos. Entonces, esto también viene a justificar la construcción de instrumentos de CA con la finalidad de recoger algunas de las conductas básicas tan necesarias como deseables en diversos contextos.

Tradicionalmente, la evaluación de la CA obedece a dos razones: la primera, dice relación con proveer la información necesaria para preparar decisiones sobre la naturaleza, diagnóstico y clasificación de la discapacidad del caso, y la ubicación del niño o niña, dado que los programas especiales se estructuran sobre la referida información.

La segunda razón para la evaluación, reside en disponer de la información necesaria

para planificar programas y evaluar las intervenciones (Meyers, Nihira & Zetlin, 1979, Holman & Bruininks, 1985, Reschly, 1985, Tassé et al., 2012). En este mismo sentido, en las últimas ediciones de la AAIDD (Luckasson et al., 2002, Schalock et al., 2010) se describen algunas consideraciones para realizar una evaluación de la CA, a saber: debe existir un propósito de la evaluación, idoneidad técnica del sujeto evaluador, evaluación apropiada a la persona, claridad respecto de la intención del diagnóstico y aproximación a multimétodos de evaluación.

De entre estas consideraciones, es particularmente significativa la que dice relación con tener en cuenta que ellas son útiles respecto a la finalidad que se persigue mediante su aplicación, a saber: para diagnóstico, investigación, evaluación de programas y realización de programaciones individuales. Algunas de las escalas fueron construidas para servir solo a alguno de los propósitos antes mencionados. Difícilmente una escala pueda ser usada para evaluar programas, diagnosticar, clasificar y programar individualizada y simultáneamente (Spreat, 1999).

Algunas de las escalas que se encuentran en publicaciones referidas al tema a partir del año 2000, son consideradas por los especialistas como aquellas que muestran altas propiedades psicométricas (Reschly, Meyers & Hartel, 2002, Luckasson et al., 2002, Dixon, 2007, Ditterline & Oakland, 2009) y que además son consistentes con el modelo de conducta adaptativa propuesto por la AAIDD (Luckasson et al., 1992, Luckasson et al., 2002, Schalock et al., 2010). Entre ellas están: las escalas de conducta adaptativa de Vineland, Segunda edición (VABS-II; Sparrow, Cichetti & Balla, 2005); las escalas de conducta adaptativa (ABS, Lambert, Nihira & Leland, 1993) presentadas en dos formas, una para el colegio (ABS-S:2) y la segunda para residencia y comunidad (ABS-RC:2); las escalas de conducta independientes, edición revisada (SIB-R, Bruininks, Woodcock, Weatherman & Hill, 1996); el sistema de evaluación de la conducta adaptativa -segunda edición- (Abas II, Harrison & Oakland, 2003).

4. Conclusiones y recomendaciones

La evaluación de la CA como criterio diagnóstico de estudiantes con DI en el contexto del sistema escolar chileno, conjuga tres factores fundamentales: por una parte, el factor normativo, que determina lineamientos para todo el país; en segundo lugar, el contexto científico que provee de referentes teóricos sobre conducta adaptativa; y, finalmente, un tercer factor, que se relaciona con la práctica profesional, traducida en la aplicación de instrumentos para la evaluación efectiva de los estudiantes y las estudiantes.

En relación con los tres factores señalados, presentamos a continuación algunas observaciones conclusivas del análisis realizado en el artículo, junto con recomendaciones con las que buscamos contribuir al fortalecimiento de la política educativa nacional chilena en el ámbito de la atención a la diversidad. Para este efecto, procederemos consignando la síntesis que es posible obtener del análisis llevado a cabo a lo largo del texto, y una recomendación que puede contribuir a perfeccionar la situación.

En primer lugar, se observa una insuficiente actualización respecto del conocimiento producido por la investigación científica en los últimos años y una limitada incorporación a la práctica, considerando las normativas y orientaciones vigentes. Tal constatación es manifiesta tanto en las Orientaciones Técnicas (Ministerio de Educación, 2009) como en el Decreto N° 170 (Ministerio de Educación, 2010).

Ambos documentos sugieren como referentes teóricos para la evaluación de los estudiantes y las estudiantes el aporte de dos instituciones cuyos enfoques en los últimos años convergen en una perspectiva denominada “biopsicosocial”, aunque sus focos de estudio sean distintos; esto es, la Organización Mundial de la Salud (CIF, Organización Mundial de la Salud, 2001) y AAMR (2002). La conceptualización más actualizada al momento de establecerse la normativa era la de AAMR del año 2002, pero puesto que en el mismo año 2010 se publicaría un nuevo trabajo de la AAIDD, debiera haberse adoptado la decisión de esperar dicha publicación y así lograr incorporar los

resultados de la investigación internacional más reciente, que en efecto ha mostrado progresos notables, los que no obstante no pueden ser considerados en el marco de este trabajo

Hecho del cual puede derivarse una primera recomendación general: tanto en este caso como en otros, la política de formación de capital humano avanzado en Chile, junto con registrar un considerable incremento de iniciativas, hace cada vez más evidente la necesidad de estrechar la brecha que se produce entre la investigación científica, la normativa y la formación profesional necesaria para la práctica educativa. Esta brecha tiene efectos notablemente nocivos que debieran reducirse o eliminarse, mediante una institucionalidad educativa que facilitara lograr los niveles de resultado exigidos por la situación de la inclusión escolar en el país. En este sentido, una mejor institucionalidad educativa podría contribuir sustancialmente a integrar de formas más efectivas los múltiples esfuerzos financieros implicados por brindar mejores servicios educacionales.

En segundo lugar, los instrumentos sugeridos por la legislación a través de las orientaciones destinadas a su aplicación por los profesionales y las profesionales para la evaluación de la CA, no se utilizan de hecho; puede señalarse inclusive que tales instrumentos refieren a aspectos claramente distintos. Así por ejemplo, el segundo criterio de evaluación para establecer el diagnóstico de DI, según Schalock et al. (2010), corresponde a:

Limitaciones significativas en la conducta adaptativa [que] deberían establecerse mediante el uso de medidas estandarizadas baremadas en la población general, incluyendo a las personas con y sin discapacidad. En estas medidas estandarizadas, [las] limitaciones significativas en conducta adaptativa son definidas operacionalmente como desempeño, que es aproximadamente dos desviaciones estándar bajo la media de: (a) uno de los siguientes tres tipos de conducta adaptativa Conceptual, social o práctica, o (b) una puntuación general en una medida estandarizada de habilidades conceptuales, sociales y prácticas (Schalock et al., 2010, p. 43).

Con base en la fundamentación que presentan las OT ministeriales, los instrumentos

que ahí se sugieren deberían responder a los criterios normativos señalados en la cita anterior, de manera de establecer confiablemente el diagnóstico de DI. Revisemos los mencionados instrumentos sugeridos por las OT.

Se sugiere el “Inventario para la Planificación de servicios y Programación individual” (Icap), que es el resultado del trabajo de Montero y Auzmendi del año 1993. Dicho instrumento no satisface el segundo criterio de DI. Si bien el Icap ofrece un índice de independencia general estableciendo el grado de desviación estándar requerido en la evaluación, “carece de una densidad suficientemente alta como para ofrecer mayores garantías de certeza” (Montero & Lagos, 2011). Además, debe considerarse que el Inventario no está adaptado ni estandarizado para la realidad chilena.

Así mismo ocurre con un segundo instrumento sugerido en las OT: la “Escala de Madurez Social de Vineland”, que tampoco cumple con el criterio de diagnóstico. Este instrumento tiene su origen en un trabajo de tesis de pregrado para optar al título de psicóloga de Adriana Otero en el año 1959, quien adapta lingüísticamente la escala original del año 1936 de Edgar Doll. La crítica respecto a esta escala es que su evaluación se centra en la “madurez social” y no en la CA propiamente tal.

Por último, las OT sugieren un tercer instrumento, señalando que se debe administrar a jóvenes de 16 años en adelante: la “Escala de Intensidad de Apoyos” (SIS) versión original (Thompson et al., 2004). Si bien se relaciona con la CA, sus propósitos son claramente diferentes. En efecto, la SIS tiene por finalidad:

a) Identificar el perfil y la intensidad de las necesidades de apoyo de una persona, b) proporcionar una medida de las necesidades específicas de apoyo para la realización de planes individualizados de adaptación y apoyo, c) proporcionar una medida fiable para la supervisión de los progresos y los resultados de los planes de intervención o apoyo, y d) proporcionar información objetiva sobre las necesidades de apoyo para los estudios de costes, para la planificación y asignación de recursos en centros, organismos o comunidades,

y para el diseño de las políticas de protección social (Thompson et al., 2004, p. 21).

En suma, ninguno de los instrumentos sugeridos ayuda a determinar las limitaciones significativas en CA, ya que en sentido estricto no la evalúan como tal, no están estandarizados a la realidad chilena y no todos son de tipo normativo. No obstante, la presentación de las OT incluye un párrafo que pudiera justificar las limitaciones que acabamos de indicar, el cual señala que “para efectos de estas orientaciones técnicas, y mientras no existan escalas adaptadas y validadas con baremos para nuestra población, se recomienda el uso de dichos instrumentos” (Ministerio de Educación, 2009, p. 10).

Puesto que la adaptación de instrumentos no es aún una práctica común en Chile, proponemos una segunda recomendación: Esta concierne ya no al fortalecimiento de la institucionalidad, sino a proveer recursos públicos que permitan avanzar en el requerimiento de adaptar, cuando no idear, instrumentos técnicos que satisfagan las necesidades de evaluación del sistema educativo nacional.

Esta recomendación comporta dos aspectos: el que por una parte el financiamiento se destine especialmente a este propósito, sin que en consecuencia deba competir con otras iniciativas para las cuales urge también invertir; dado que, en segundo lugar, si en general el derecho a educación supone una unidad intrínseca que no depende de la cantidad de personas que lo demanden, lo exige particularmente el caso de personas que por su situación no están en condiciones de exigir el derecho, como ocurre con el sector de la población al que se dirige la atención educativa en el marco de la cual se lleva a cabo el diagnóstico de la discapacidad.

Finalmente, conviene efectuar algunos señalamientos en torno a la forma de operacionalización de la regulación política a nivel de la gestión de los sistemas comunales (municipales) de educación en Chile. El uso del constructo CA, piedra angular de la legislación y de la política de inclusión, debe evaluarse en términos de su implementación. En Chile, la aplicación de los instrumentos de evaluación de la DI se asigna al trabajo desempeñado por profesionales de la psicología que ejercen en el sistema educativo. Cuando examinamos su

formación profesional, específicamente lo que se relaciona con la evaluación de la conducta adaptativa para establecer el diagnóstico de discapacidad intelectual, observamos que esta no considera el dominio de ninguno de los instrumentos de evaluación señalados por la legislación y, de hecho, ello se refleja en las características de los diagnósticos reportados, sobre cuyas limitaciones no podemos dar cuenta sino en un trabajo posterior.

De forma adicional, se constata que dada la estructura de las relaciones contractuales de los psicólogos y psicólogas en los municipios, normalmente contratados por tiempo parcial, debiendo evaluar simultáneamente a varios estudiantes, es previsible que se presenten algunas dificultades para que el sujeto profesional logre profundizar en cada caso, y realizar una evaluación profesionalmente responsable y completa de los estudiantes y las estudiantes. Ciertamente, que se presente este escenario no es responsabilidad exclusiva del psicólogo o psicóloga, en la medida en que ellos responden a las condiciones establecidas por niveles superiores. Pero el que así sea no obsta para -sino que hace más urgente- reparar en ello y establecer medidas remediales.

Existe, además, un fuerte componente psicométrico en la evaluación diagnóstica de estudiantes con DI, lo que no se condice con lo que el Ministerio de Educación ha querido establecer como parámetro de evaluación, teniendo principalmente a la vista las OT. Siendo la conducta adaptativa un criterio diagnóstico de discapacidad intelectual, es que esta debe ser evaluada, y es lo que precisamente no se hace. Por otra parte, tal situación no es coherente con lo que ha aportado la investigación desde hace ya más de cincuenta años, a partir de lo señalado por Heber en el año 1959 en el “Manual de Terminología y Clasificación”, en orden a que “la medida de inteligencia no puede ser usada como el único criterio de retardo mental” (Heber, 1959, pp. 55-56).

Si bien la evaluación del funcionamiento intelectual se relaciona con las habilidades que se desarrollan en el contexto escolar, se ignoran importantes aspectos que tienen relación con las habilidades sociales y prácticas que

sí se derivan de la evaluación de la conducta adaptativa. Desde la incorporación de la CA en el diagnóstico de DI, cada publicación de la AAIDD ha reafirmado la importancia de la primera como criterio diagnóstico, y ha aportado resultados relevantes para su investigación; es por ello que no podemos dejar de considerar preocupante que no esté suficientemente bien recogida en las normas, ni sea suficientemente regulatoria de las prácticas profesionales de los sujetos responsables de establecer las líneas de base de los programas de apoyo necesarios para los estudiantes y las estudiantes.

De este conjunto de constreñimientos prácticos pueden derivarse varias recomendaciones específicas. En virtud del espacio disponible, no obstante, será suficiente sostener que la formación profesional debe mejorar. En este sentido, dicha formación -tanto la de los sujetos profesionales de la psicología cuanto la de los sujetos docentes y auxiliares de la educación, vale decir, de los equipos técnico-profesionales responsables de la evaluación de la DI- debe ser revisada, actualizada y, en algunos otros casos, lisa y llanamente cambiada. Para ello se necesita una mejor articulación interinstitucional, una relación de recíproca colaboración entre las instituciones formadoras y las instituciones a las que se encomienda velar por una adecuada aplicación de las normas existentes.

En un sentido global, entonces, puede decirse que en esta como en otras muchas áreas de la política social, se necesita transformar el conocimiento en desarrollo humano real.

Lista de referencias

- American Psychiatric Association (1994). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders (4th ed.)* Washington, D. C.: Author.
- American Psychiatric Association (2000). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders (4th ed.)* Washington, D. C.: Author.
- Bruininks, R., Woodcock, R., Weatherman, R. & Hill, B. (1996). *Scales of Independent Behavior-Revised*. Itasca, IL: Riverside.
- Ditterline, J. & Oakland, T. (2009). Relationship Between Adaptive Behavior and Impairment. En S. Glodstein & J. Naglieri. *Assessing Impairment. From Theory to Practice*. New York: Springer.
- Dixon, D. (2007). Adaptive Behavior Scales. En J. Matson. *Handbook of Assessment in Persons with Intellectual Disability*. International. Louisiana: Elsevier.
- Doll, E. (1936). *The Vineland Social Maturity Scale*. Vineland: Publication of the training school at Vineland.
- Ford, A., Schnorr, R., Meyer, L., Davern, L., Black, J. & Dempsey, P. (1989). *The Syracuse community-referenced curriculum guide*. Baltimore: Brookes.
- Greenspan, S. (1999). A Contextualist Perspective on Adaptive Behavior. En R. Schalock (ed.) *Adaptive Behavior and Its Measurement. Implications for the Field of Mental Retardation*, (pp. 61-80). Washington, D. C.: AAMR.
- Greenspan, S. & Driscoll, J. (1997). The role of intelligence in a broad model of personal competence. En D. Flanagan, G. Genshaft & P. Harrison (eds.) *Contemporary intellectual assessment: Theories, tests and issues*, (pp. 131-150). New York: Guilford Press.
- Grossman, H. (1973). *Manual on terminology and classification in mental retardation*. Washington, D. C.: American Association on Mental Deficiency.
- Grossman, H. (1983). *Classification in mental retardation*. Washington, D. C.: American Association on Mental Deficiency.
- Harrison, P. & Oakland, T. (2003). *Adaptive behaviour assessment system manual (2th ed.)* San Antonio, TX: Harcourt Assessment.
- Heber, R. (1959). A manual on terminology and classification in mental retardation: A monograph supplement. *American Journal on Mental Deficiency*, 64 (2), pp. 1-111.
- Holman, J. & Bruininks, R. (1985). Assessing and training adaptive behaviors. En K. Lakin & R. Bruininks (eds.) *Strategies for achieving community integration of developmentally disabled citizens*. Baltimore: Brookes.

- Kamphaus, R. (1987). Conceptual and psychometric issues in the assessment of adaptive behavior. *The Journal of Special Education, 21* (1), pp. 27-36.
- Lambert, N., Nihiria, K. & Leland, H. (1993). *Adaptive Behavior Scale-School*. Austin: AAMR.
- Luckasson, R., Borthwick-Duffy, S., Buntinx, W., Coulter, D., Craig, E., Reeve, A. & Tassé, M. (2002). *Mental Retardation: Definition, Classification, and systems of supports (10th ed.)* Washington: American Association on Mental Retardation.
- Luckasson, R., Coulter, D., Polloway, A., Reiss, S., Schalock, R., Snell, E. & Stark, J. (1992). *Mental Retardation: Definition, Classification, and Systems of Supports (9th ed.)*. Washington: American Association on Mental Retardation.
- Mercer, J. (1973). *Labeling the mentally retarded: Clinical and social systems perspectives in ID*. Berkeley: University of California Press.
- Meyers, C., Nihira, K. & Zetlin, A. (1979). The measurement of adaptive behavior. En N. R. Ellis (ed.) *Handbook of mental deficiency: Psychological theory and research (2th ed.)* (pp. 431-481). Hillsdale, NJ: Lawrence Erlbaum.
- Ministerio de Educación de Chile (2009). *Orientaciones técnicas para la evaluación diagnóstica de estudiantes que presentan necesidades educativas especiales asociadas a discapacidad intelectual*. Santiago de Chile: Ministerio de Educación de Chile.
- Ministerio de Educación de Chile (2010). *Decreto 170. Fija normas para determinar los alumnos con necesidades educativas especiales que serán beneficiarios de las subvenciones para educación especial*. Santiago de Chile: Ministerio de Educación de Chile.
- Montero, D. (1996). *Evaluación de la Conducta Adaptativa en personas con discapacidades. Adaptación y validación del Icap*. Bilbao: Mensajero.
- Montero, D. & Auzmendi, E. (1993). Adaptación y Validación del Icap en la Comunidad Vasca. En ICE. *Discapacidad y Conducta Adaptativa*, (pp. 101-127). Bilbao: Mensajero.
- Montero, D. & Lagos, J. (2011). Conducta adaptativa y discapacidad intelectual: 50 años de historia y su incipiente desarrollo en la educación en Chile. *Revista Estudios Pedagógicos, 37* (2), pp. 345-361.
- Nihira, K. (1999). Adaptive Behavior: A Historical Overview. En R. Schalock (ed.) *Adaptive Behavior and Its Measurement. Implications for the Field of Mental Retardation*, (pp. 7-14). Washington, D. C.: AAMR.
- Nihira, K., Foster, R., Shellhaas, M. & Leland, H. (1968). *Adaptive behavior checklist*. Washington, D. C.: American Association on Mental Deficiency.
- Oakland, T. & Harrison, P. (2008). *Adaptive Behavior Assessment System-II: Clinical use and interpretation*. Oxford, UK: Elsevier.
- Organización Mundial de la Salud (2001). *Clasificación internacional del funcionamiento, de la discapacidad y de la salud (CIF)*. Geneva: Author.
- Otero, A. (1959). *La Escala de Madurez Social de Vineland. Primeros ensayos de aplicación*. Tesis para optar al Título de Psicólogo, Universidad de Chile, Santiago, Chile.
- Reschly, D. (1985). Best practices in adaptive behavior assessment. En A. Thomas & J. Grimes (eds.) *Best practices in school psychology*, (pp. 353-368). Washington, D. C.: National Association of School Psychologists.
- Reschly, D., Myers, T. & Hartel, C. (2002). *Mental Retardation. Determining Eligibility for Social Security Benefits*. Washington, D. C.: National Academy Press.
- Schalock, R., Borthwick-Duffy, S., Bradley, V., Buntinx, W., Coulter, D., Craig, E. & Yeager, M. (2010). *Mental Retardation: Definition, Classification, and Systems of Supports. (11th ed.)* Washington, D. C.: American Association on Intellectual Developmental Disabilities.
- Silverman, W., Silver, E., Sersen, E., Lubin, R. & Schwart, A. (1986). Factors related to adaptive behavior changes among a

- mentally retarded, physically disabled person. *American Journal of Deficiency*, 90, pp. 651-658.
- Sparrow, S., Cichetti, D. & Balla, D. (2005). *Vineland Adaptive Behavior Scales (2th ed.)* Circle Pines, MN: American Guidance Service.
- Spreat, S. (1999). Psychometric Standards for Adaptive Behavior Assessment. En R. Schalock (ed.) *Adaptive Behavior and Its Measurement. Implications for the Field of Mental Retardation*, (pp. 103-118). Washington, D. C.: AAMR.
- Tassé, M., Schalock, L., Balboni, G., Bersani, H., Borthwick-Duffy, S., Spreat, S. & Zhang, D. (2012). The Construct of Adaptive Behavior: Its Conceptualization, Measurement, and Use in the Field of Intellectual Disability. *American Journal on Intellectual and Developmental Disabilities*, 117 (4), pp. 291-303.
- Thompson, J., Bryant, B., Campbell, E., Craig, E., Hughes, C., Rotholz, D. & Wehmeyer, M. (2004). *Supports Intensity Scale*. Washington, D. C.: AAIDD.
- Verdugo, M., Arias, B. & Ibáñez, A. (2007). *Escala de Intensidad de Apoyos. SIS*. Madrid: TEA Ediciones.
- Witt, J. & Martens, B. (1984). Adaptive Behavior: Test and assessment issues. *Scholl Psychology Review*, 13, pp. 215-230.
- Zigler, E., Balla, D. & Hodapp, R. (1984). On the definition and classification of mental Retardation. *American Journal of Mental Deficiency*, 89, pp. 215-230.