



DESAFÍOS Y PERSPECTIVAS ACTUALES DE LA PSICOLOGÍA EN EL MUNDO DE LA INFANCIA

LA EVALUACIÓN DE LA CONDUCTA ADAPTATIVA CON LA ESCALA ABS-RC:2

Medina Gómez, B. y García Alonso, I.

Profesoras de la Universidad de Burgos
Facultad de Humanidades y Educación
bmedina@ubu.es; igarcia@ubu.es

Fecha de recepción: 21 de enero de 2011

Fecha de admisión: 10 de marzo de 2011

RESUMEN

El constructo de conducta adaptativa ha ido cobrando progresiva relevancia en la definición y clasificación de la discapacidad intelectual, principalmente a partir de las últimas ediciones de la Asociación Americana de Discapacidad Intelectual y del Desarrollo (AAIDD, 1992, 2002, 2010). Además, es uno de los criterios para el diagnóstico de discapacidad intelectual: “la existencia antes de los 18 años de limitaciones significativas en el funcionamiento intelectual y en conducta adaptativa expresada en habilidades de adaptación conceptual, social y práctica”. Constituye una de las dimensiones que se proponen (AAIDD, 2010) para la clasificación junto con: el funcionamiento intelectual, la salud, la participación en el contexto, la intensidad y la necesidad de apoyo. Para medir este constructo debemos contar con pruebas adecuadas, pero la realidad es que hay una gran escasez de estos instrumentos en castellano. Este estudio analiza las características psicométricas de la escala ABS-RC:2 en una muestra de 189 adultos con discapacidad intelectual, los resultados nos permiten confirmar que es una herramienta útil y apropiada para evaluar la conducta adaptativa.

ABSTRACT

The construct of adaptive behavior has been becoming progressively important in the definition and classification of intellectual disability, mainly from the latest editions of the American Association of Intellectual and Developmental Disabilities (AAIDD, 1992, 2002, 2010). It is also one of the criteria for the diagnosis of intellectual disability: “the existence before 18 years of significant limitations in intellectual functioning and adaptive behavior as expressed in conceptual adaptive



LA EVALUACIÓN DE LA CONDUCTA ADAPTATIVA CON LA ESCALA ABS-RC:2

skills, social and practical.” The adaptive behavior is one of the dimensions proposed (AAIDD, 2010) for classification with: intellectual functioning, health, participation in the context, and intensity and need for support. To measure this construct we have adequate evidence but the reality is that there is a shortage of these instruments in Castilian. This study analyzes the characteristics and behavior of the ABS-RC: 2 in a sample of 189 adults with intellectual disabilities, the results allow us to confirm that it is a useful and appropriate tool to assess adaptive behavior.

PALABRAS CLAVE

Conducta adaptativa, discapacidad Intelectual, escala, diagnóstico, evaluación

KEY WORDS

Adaptive behavior, intellectual disability, scale, assessment, evaluation

Agradecimientos: Esta investigación ha sido posible por las facilidades proporcionadas tanto de la Fundación INTRAS, poseedora de los derechos de las Escalas ABS:2 en España, como de la Fundación Aspanias, entidad burgalesa que atiende a los participantes de la muestra.

INTRODUCCIÓN

Históricamente el constructo de conducta adaptativa no ha estado incluido con tanta seguridad como el de inteligencia en las definiciones y en las clasificaciones de la discapacidad intelectual, ni se ha tenido tan en cuenta en la práctica diagnóstica. A pesar de ello, han existido algunas definiciones que indicaban que la inteligencia y la conducta adaptativa debían tener igual peso, aunque a la hora de la práctica real, el CI dominaba las decisiones profesionales sobre el diagnóstico o no de la discapacidad intelectual y orientaba en la clasificación de la misma.

Sin embargo, con los avances recientes en el desarrollo y la estandarización de escalas de conducta adaptativa y la comprensión del constructo, tanto la inteligencia como la conducta adaptativa se han de evaluar, deben ser considerados en el proceso diagnóstico, forman parte de concepto definitorio de esta discapacidad y junto con otras dimensiones se consideran a la hora de la clasificación. La AAIDD (Asociación Americana de Discapacidad Intelectual y del Desarrollo) se ha caracterizado por la consideración de tres criterios para la conceptualización de la discapacidad intelectual (Heber, 1961; Grossman, 1973, 1977, 1983; Luckasson et al., 1992, 2002). En primer lugar, debe existir un funcionamiento intelectual significativamente inferior a la media, medible a través de escalas de inteligencia. En segundo lugar, deben aparecer limitaciones significativas en las habilidades adaptativas o en la conducta adaptativa o dicho de otro modo, en las áreas que permiten al sujeto ser autónomo y poder desenvolverse a nivel social, personal e interpersonal. Y la tercera condición consiste en que las limitaciones tanto en el funcionamiento cognitivo como en la conducta adaptativa deben aparecer antes de los 18 años. Nos encontramos por tanto, ante una perspectiva multidimensional de la discapacidad intelectual centrada en las cinco dimensiones propuestas por la AAIDD en 2002 (funcionamiento intelectual, conducta adaptativa, salud, contexto e interacciones, participación y roles sociales) modificada recientemente por la nueva propuesta de la AAIDD (2010) que unifica la cuarta y la quinta dimensión, en participación en los contextos, añadiendo las necesidades y el nivel de apoyo como último apartado esencial para la clasificación. Sin olvidar la necesidad de tener en cuenta el perfil de los apoyos necesarios (Luckasson et al., 1992, 2002; Navas et al., 2008).

La conducta adaptativa se ha convertido, por lo tanto, en un concepto central para la evaluación de las personas con discapacidad intelectual, tanto para el diagnóstico como para la clasificación como para la planificación de los apoyos. Y aunque sea aceptada unánimemente, cada autor o enfoque enfatiza diferentes aspectos de este término, hablando de destrezas, competencias, conductas,



DESAFÍOS Y PERSPECTIVAS ACTUALES DE LA PSICOLOGÍA EN EL MUNDO DE LA INFANCIA

habilidades, etc., (Bruininks y McGrew, 1993; Montero, 1993; Dolado et al., 1998; Schalock, 1999). Aceptando la propuesta de la AAIDD (2002, 2010) podemos considerarla como “el conjunto de habilidades conceptuales, sociales y prácticas que han sido aprendidas por las personas para funcionar en sus vidas diarias”.

Como ya hemos comentado, a pesar de la existencia de diferencias de unas propuestas con otras en el constructo de conducta adaptativa, se sugieren varios elementos comunes como:

La implicación de un conjunto de competencias para definirla (esto permite la realización de evaluaciones más precisas),

Se concibe de forma evolutiva (se espera que vaya aumentando y mejorando con el tiempo) pero es un concepto muy amplio y difícil de evaluar (de momento ningún instrumento puede medir todos los dominios relevantes del comportamiento, existen escalas de conducta adaptativa que tan sólo miden ciertas áreas o dominios de habilidades),

Los juicios que se emitan sobre ella deben tener en cuenta la cultura (Bruininks y cols., 1993; Luckasson et al., 1992; DeStefano y Thompson, 2004),

Se considera que junto a limitaciones significativas en determinadas áreas existen destrezas en otras (Lambert et al., 1993),

Es moldeable a partir de la intervención (Langone y Burton, 1987) y

Es definida por la ejecución habitual (lo que hace) y no por la capacidad (lo que puede hacer) (Meyers et al., 1979).

Otro elemento a tener en cuenta es la diferenciación entre conductas desadaptativas y aspectos psicopatológicos o trastornos emocionales (Carr, 1996, 1998; Verdugo y Bermejo, 1998, 2003; Canal y Martín, 2002).

Si seguimos profundizando en el estudio de la valoración del constructo de conducta adaptativa, deberemos exponer que las características de una buena evaluación para una función, por ejemplo diagnóstica, no son las mismas necesariamente que las de una buena evaluación para otro tipo de función, por ejemplo, identificar necesidades de apoyo. Pocos instrumentos tienen la amplitud, la profundidad y las propiedades psicométricas para ser utilizados óptimamente para todos los propósitos (Nihira, 1999). En estos momentos, nos encontramos con un problema importante: la imposibilidad de realizar un diagnóstico certero, de manera completa y adecuada, según la AAIDD, de las personas con discapacidad intelectual, al existir en lengua castellana un número muy reducido de instrumentos que puedan aplicarse con estos fines. Ya en la versión del 2002, se especifica con claridad que para diagnosticar limitaciones significativas en la conducta adaptativa se debe hacer “por medio del uso de medidas estandarizadas, con baremos de la población general, incluyendo personas con y sin discapacidad” (Luckasson y col, 2002). Entre los instrumentos que más se manejan en nuestro entorno destacar el ICAP -Inventario para la planificación de servicios y la programación individual- (Bruininks, et al., 1986; Bruininks y McGrew, 1993; Montero, (1993, 1999), el CALS -Inventario de destrezas adaptativas- (Morreau, et al., 2002) y las escalas ABS-S:2 y ABS-RC:2 -Adaptative Scales-School y Adaptative Behavior Scales-Residential and Community- (Lambert, et al., 1993; Nihira, et al., 1993).

METODO

PARTICIPANTES

Se seleccionaron de forma aleatoria 189 personas de una población de adultos con discapacidad intelectual que acudían a dos centros de una institución. Los porcentajes de personas estudiadas en función de la edad son similares, salvo en el rango de edad de 61 a 80 años, que aun escogiendo a todos los usuarios posibles, el porcentaje es el más bajo (4,5%). Lo mismo sucede con el nivel de capacidad intelectual de tipo severo.

**LA EVALUACIÓN DE LA CONDUCTA ADAPTATIVA CON LA ESCALA ABS-RC:2***Tabla 1. Características de los participantes.*

		Recuento	%
Servicio de Atención	Centro Especial de Empleo	72	36,4
	Centro Ocupacional	126	63,6
Edad	de 20 a 30 años	43	21,7
	de 31 a 40 años	48	24,2
	de 41 a 50 años	52	26,3
	de 51 a 60 años	46	23,2
	de 61 a 80 años	9	4,5
Capacidad Intelectual	Ligero (70-55)	99	50,0
	Medio (54-40)	85	42,9
	Severo (-40)	14	7,1
Sexo	Masculino	125	63,1
	Femenino	73	36,9
Tipo de Vivienda	Familiar	135	68,2
	Residencia	54	27,3
	Piso tutelado	7	3,5
	Desconocido	2	1,0
Total		198	100,0

El grueso de la muestra lo forman participantes de la categoría de medios y ligeros, englobando en esta última a la mitad de la muestra. El género tampoco fue una variable que se tuviera en cuenta a la hora de escoger a los participantes, el porcentaje de varones (63.1%) es superior al de mujeres (36.9%).

Si tenemos en cuenta el entorno social en el que habitan, descubrimos que casi el 72% de las personas estudiadas residen en el domicilio familiar, solo/a o en un piso tutelado y algo más de la cuarta parte (27,3%) convive habitualmente en residencias.

INSTRUMENTO DE EVALUACIÓN

La escala ABS-RC:2 (Adaptive Behavior Scales-Residential and Community, Nihira, Leland y Lambert, 1993), traducida al castellano por García Alonso (2001), evalúa la conducta adaptativa en adultos con discapacidad intelectual en entornos comunitarios y residenciales. La primera versión original de la escala se elaboró en 1969. Posteriormente se hicieron revisiones en 1975 y en 1993.

La escala ABS-RC:2 se divide en dos partes: la primera mide en 10 dominios, las habilidades básicas de supervivencia y las habilidades de afrontamiento consideradas importantes para ofrecer una medida de independencia personal y responsabilidad en la vida diaria (funcionamiento independiente, desarrollo físico, actividad económica, desarrollo del lenguaje, números y tiempo, actividad doméstica, actividad prevocacional o vocacional, autodirección, responsabilidad y socialización) y la segunda parte lo forman 8 dominios de conducta inadaptada referidos a la existencia de trastornos de conducta y de personalidad (conducta social, conformidad, confianza, comportamiento estereotipado e hiperactividad, conducta sexual, comportamiento autoabusivo, comportamiento de aislamiento social y comportamiento interpersonal molesto o perturbador).

Para obtener la información del instrumento se utiliza una de las tres vías posibles para conseguirla; complementando la escala alguna persona que conozca bien al individuo y esté suficiente-



DESAFÍOS Y PERSPECTIVAS ACTUALES DE LA PSICOLOGÍA EN EL MUNDO DE LA INFANCIA

mente entrenada o un profesional entrevista a los padres, familiares o una tercera persona o recogiendo la información de más de un informante (educadores, padres, maestros, enfermeros, etc.).

De la aplicación de esta escala se obtienen rangos percentiles para los dominios de conducta adaptativa y desadaptativa, y puntuaciones referidas a los cinco factores (tabla 2). Las puntuaciones de los dominios se consiguen sumando los puntos obtenidos en ítems que componen la primera y segunda parte. Estas se convierten en las puntuaciones estándares correspondientes según las tablas normativas que aparecen en el manual del instrumento. Los valores en los factores se obtienen sumando las puntuaciones brutas de los ítems de algunos de los dominios de las dos partes, y se comparan con las tablas normativas de la prueba.

Tabla 2. Factores e ítems de los dominios correspondientes

	FACTORES	DOMINIOS
Primera Parte	Autosuficiencia personal	Desarrollo físico Funcionamiento independiente
	Autosuficiencia comunitaria	Funcionamiento independiente Actividad económica Desarrollo del lenguaje Actividad prevocacional/vocacional Números y tiempo
	Responsabilidad Personal-Social	Actividad prevocacional/vocacional Autodirección Responsabilidad Socialización
Segunda Parte	Ajuste Social	Conducta Social Conformidad Confianza
	Ajuste Personal	Conducta Hiperactiva y estereotipada Conducta abusiva

PROCEDIMIENTO

Tras la aplicación de la escala ABS-RC:2 a la muestra seleccionada se lleva a cabo la estimación de la fiabilidad y validez del instrumento. Para conocer la fiabilidad se analiza la consistencia interna, el error típico de medida (ETM), la fiabilidad test retest y la fiabilidad interevaluadores. Para obtener la fiabilidad test retest se aplicó la prueba un mes más tarde a 10 de los participantes. Al objeto de estimar la precisión en la calificación que pueden otorgar diferentes evaluadores, se escogió a 10 de los participantes de manera aleatoria y dos psicólogos cumplieron de forma independiente la Escala sobre estos individuos.

Para comprobar si el instrumento cumple con los criterios de validez necesarios se analizó la validez de criterio, la de constructo y la intercorrelación existente entre los ítems de la escala. Para comprobar la validez de criterio se aplicó a 188 participantes del estudio el Inventario para la Planificación de Servicios y la Programación Individual (ICAP), Montero (1993). En cuanto la validez de constructo ya quedó demostrada convenientemente en el estudio que García Alonso efectuó con el ABS-S:2 (2001).

Posteriormente para comprobar que en el ABS-RC:2 existen los cinco factores encontrados en la versión americana originaria, llevamos a cabo un análisis factorial, usando para ello la totalidad de los participantes.



LA EVALUACIÓN DE LA CONDUCTA ADAPTATIVA CON LA ESCALA ABS-RC:2

RESULTADOS

Los resultados expuestos en la tabla 3 ponen de manifiesto una adecuada consistencia interna que corresponden a los ítems tanto de la primera parte como de la segunda parte, todas se muestran adecuadas a nuestro propósito ($\geq .6$), salvo para tres de los dominios de la segunda parte (problemas de la confianza, conducta sexual inapropiada, comportamiento autoabusivo), para los que no fue posible la valoración. También podemos observar, una fiabilidad totalmente adecuada (.913 y .80) para el conjunto de los dominios de ambas partes de la Escala.

Tabla 3. Resultados de Consistencia Interna en la 1ª y 2ª parte de la Escala ABS-RC:2

Dominios		Edades y n° de participantes					
		20-30 N=43	31-40 N=48	41-50 N=52	51-60 N=46	61-80 N=9	Muestra Total
Primera parte	Funcionamiento independiente	.851	.888	.907	.902	.937	.909
	Desarrollo físico	.780	.397	.671	.402	.798	.621
	Destrezas económicas	.922	.919	.921	.912	.909	.920
	Desarrollo del lenguaje	.910	.906	.880	.891	.909	.916
	Números y tiempo	.800	.893	.902	.921	.901	.889
	Actividades domésticas	.751	.819	.787	.835	.867	.794
	Act. prevocacionales y vocacionales	.399	.713	.706	.607	.712	.673
	Autodirección	.688	.846	.684	.681	.813	.760
	Responsabilidad	.634	.716	.593	.658	.709	.671
	Socialización	.718	.773	.762	.731	.874	.777
	Suma conducta adaptativa.	.865	.922	.909	.871	.918	.913
Segunda parte	Problemas en conducta social	.729	.879	.808	.896	.716	.850
	Problemas en conformidad	.329	.808	.885	.690	.552	.823
	Problemas en la confianza	No posible la valoración					
	Comp. estereotipados e hiperactivos	.354	.629	.312	.321	.364	.397
	Conducta sexual inapropiada	No posible la valoración					
	Comportamientos autoabusivos	No posible la valoración					
	Conductas de aislamiento social	.346	.633	.901	.117	.439	.723
	Comp. interp. molesto o perturbador	.608	.717	.534	.791	.484	.700
	Suma conducta desadaptada	.584	.666	.807	.770	.523	.740

Para completar los coeficientes de la consistencia interna se calculó el Error Típico de Medida en los diferentes dominios del ABS-RC:2, correspondientes a 5 décadas de edad y referidos al conjunto de la muestra. Observamos (tabla 4) que las puntuaciones de Error Típico de Medida son más bien pequeñas (3, 0,85) tanto en los dominios de conducta adaptativa como de conducta desadaptada, por lo que las consideramos aceptables.



DESAFÍOS Y PERSPECTIVAS ACTUALES DE LA PSICOLOGÍA EN EL MUNDO DE LA INFANCIA

Tabla 4. ETM en los diferentes dominios de la Escala y el conjunto de la muestra.

Dominios de Conducta	Edades y nº de participantes					
	20-30 N=43	31-40 N=48	41-50 N=52	51-60 N=46	61-80 N=9	Muestra Total
Funcionamiento Independiente	1,5	1,8	1,92	1,9	5,97	1,02
Desarrollo Físico	,19	,21	,26	,30	,87	,13
Destrezas Económicas	,81	,83	,75	,83	1,90	,40
Desarrollo del lenguaje	1,08	1,0	1,12	1,30	2,78	,65
Números y Tiempo	,39	,47	,50	,60	1,17	,27
Actividades Domésticas	,54	,64	,62	,80	2,04	,33
Act. Prevocacionales y Vocacionales	,20	,35	,36	,31	,72	,16
Autodirección	,51	,61	,47	,51	1,47	,27
Responsabilidad	,20	,29	,25	,25	,74	,12
Socialización	,44	,55	,56	,57	1,79	,28
Suma de Conducta Adaptativa	4.5	5.7	5.4	5.7	16.4	3.0
Problemas en Conducta Social	,39	,74	,61	,70	1,17	,31
Problemas en Conformidad	,23	,59	,76	,38	1,05	,27
Problemas en la Confianza	,12	,24	,26	,16	,37	,10
Comp. Estereotipados e Hiperactivos	,27	,23	,23	,25	,62	,12
Conducta Sexual Inapropiada	,39	,04	,05	,00	,00	,01
Comportamientos Autoabusivos	,23	,07	,12	,08	,76	,05
Conductas de Aislamiento Social	,12	,34	,33	,11	,69	,13
Comp. Interp. Molesto o Perturbador	,27	,45	,27	,57	,50	,20
Suma de Conducta Desadaptada	1.0	1.9	1.9	1.7	3	.85

Para conocer la fiabilidad test-retest, se hallaron correlaciones de Pearson bilaterales entre ambas aplicaciones. Como se puede observar en la tabla 5, la correlación existente en la suma total de los dominios de ambas conductas son altas (.879 y .940) y significativas al .01. Por dominios también hemos encontrado buenas correlaciones, todas ellas significativas.

**LA EVALUACIÓN DE LA CONDUCTA ADAPTATIVA CON LA ESCALA ABS-RC:2***Tabla 5. Resultados de las correlaciones de conducta adaptativa y desadaptada. Test-retest.*

Dominios de Conducta Adaptativa	Cor. Pearson	Dominios de Conducta Desadaptada	Cor. Pearson
Funcionamiento Independiente	.897**	Problemáticas de Conducta Social	.695*
Desarrollo Físico	.925**	Problemáticas relacionadas con la Conformidad	.977**
Destrezas Económicas	.901**	Problemáticas relacionadas con la Confianza	1.00**
Desarrollo del Lenguaje	.734*	Comportamientos Estereotipados e Hiperactivos	1.00**
Números y Tiempo	.755*	Conducta Sexual Inapropiada	.982**
Actividades Domésticas	.905**	Comportamientos Autoabusivos	.982**
Actividades Prevocacionales y Vocacionales	.878**	Conductas de Aislamiento Social	.704*
Autodirección	.780**	Comp. Interpersonal Molesto y Perturbador	.806**
Responsabilidad	.685*	Suma de Conducta Desadaptada	.940**
Socialización	.736*		
Suma de Conducta Adaptativa	.879**		

** Correlación significativa al nivel 0.01 (bilateral). * Correlación significativa al nivel 0.05 (bilateral).

El coeficiente Alfa de Cronbach, obtenido en la primera parte de la Escala (.963), manifiesta una muy buena fiabilidad entre evaluadores. En cuanto a la segunda parte, la fiabilidad es también excelente (.872), por lo que podemos afirmar que no se observan diferencias relevantes, en los resultados de ambas partes de la Escala en función de quién la aplique.

Como se puede observar (tabla 6), todas las categorías de ICAP correlacionan con alta significatividad (al nivel del .01) con la suma de conducta adaptativa del ABS-RC:2. En cambio se obtienen correlaciones negativas con la suma en conducta desadaptativa del ABS-RC:2. En cuanto a las correlaciones de la segunda parte de la Escala ABS-RC:2 con las puntuaciones en problemas de conducta del ICAP, se observa (tabla 7) que la correlación es positiva y significativa. En cambio, como era de esperar, se obtienen correlaciones negativas cuando relacionamos las puntuaciones de problemas de conducta general (IMG) con las de conducta adaptativa de la Escala ABS-RC:2. Después del análisis realizado podemos confirmar que ambos instrumento manifiestan medir contenidos relacionados o similares, es decir, evalúan la conducta de las personas con discapacidad. Esta afirmación nos permite constatar la validez de criterio de la Escala ABS-RC:2.



DESAFÍOS Y PERSPECTIVAS ACTUALES DE LA PSICOLOGÍA EN EL MUNDO DE LA INFANCIA

Tabla 6. Correlaciones entre puntuaciones en destrezas de conducta adaptativa del ICAP con la suma de conducta adaptativa y desadaptativa del ABS-RC:2.

		ICAP					
		Independ. General	Vida en Comunidad	Vida Personal		Social y Comunitaria	P.D. Total C.A.
ABS-RC:2	Suma Conducta Adaptativa	Cor.Pearson	,781**	,794**	,559**	,690**	,807**
		Sig. (bilateral)	,000	,000	,000	,000	,000
	Suma Conducta Desadaptativa	Cor.Pearson	-,083	-,103	-,030	-,066	-,101
		Sig. (bilateral)	,259	,159	,682	,366	,166

** Correlación significativa al nivel 0,01 (bilateral). *Correlación es significativa al nivel 0,05 (bilateral).

Tabla 7. Correlaciones entre problemas de conducta desadaptativa del ICAP con la suma de conducta adaptativa y desadaptativa del ABS-RC.

			ICAP			
			Probl. conducta. IMG	Probl. conducta externa	Probl. conducta asocial	Probl. conducta interna
ABS-RC	Suma Conducta Adaptativa	Cor. Pearson	-,058	-,071	-,047	-,032
		Sig. (bilateral)	,429	,330	,521	,665
	Suma Conducta Desadaptativa	Cor. Pearson	,409**	,288**	,480**	,176*
		Sig. (bilateral)	,000	,000	,000	,016

** Correlación significativa al nivel 0,01 (bilateral). * Correlación significativa al nivel 0,05 (bilateral).

La validez de constructo se refiere al grado en el que un instrumento de evaluación está conectado con el modelo teórico en el que está basado. Como ya se ha comentado, esto quedó reflejado convenientemente en el trabajo con la escala para la versión escolar (García Alonso, 2001).

En la presente investigación se analizó la interrelación de los ítems del ABS-RC:2 y se comprobó que cada parte mide una misma dimensión o tipo de contenidos y que los dominios que conforman la primera parte de la Escala son diferentes a los de la segunda.

Al realizar el análisis factorial, utilizando los agrupamientos de la versión original americana (tabla 2), con el método de extracción de los componentes principales y el método de rotación Varimax con Kaiser, se manifestó la existencia y concordancia de los factores ya comentados y propuestos por la AAIDD en nuestra aplicación de la Escala.



LA EVALUACIÓN DE LA CONDUCTA ADAPTATIVA CON LA ESCALA ABS-RC:2

DISCUSIÓN Y CONCLUSIONES

Cada vez se está prestando más atención a la fiabilidad y validez de las pruebas de evaluación de la conducta adaptativa para aplicar al colectivo de personas con discapacidad intelectual. Algunas investigaciones (Lambert y cols, 1979, 1993; Sattler, 1996 y García Alonso, 2001) han concluido que las escalas ABS tienen la suficiente fiabilidad y validez para reflejar la situación de los sujetos con discapacidad intelectual. De nuestra investigación podemos concluir que:

La Escala adaptada ABS-RC:2 obtiene índices de fiabilidad adecuados tanto en consistencia interna, fiabilidad test-retest y fiabilidad interevaluadores.

La Escala adaptada ABS-RC:2 presenta índices adecuados en todos los resultados dirigidos a valorar su validez, en concreto se observaron buenas puntuaciones en validez de constructo, de criterio e intercorrelación de los ítems.

Consideramos que la Escala adaptada ABS-RC:2 es idónea y adecuada para ser utilizada en la población con discapacidad intelectual de los centros de adultos de la población de estudio. Sus propiedades técnicas cumplen con los criterios de calidad exigidos.

Con la aplicación individual de la Escala ABS-RC:2 adaptada obtenemos datos muy relevantes de cada persona evaluada, sus capacidades, sus necesidades y prioridades de las áreas de apoyo.

Estamos convencidos que la Escala adaptada es un instrumento que permite hacer estudios sobre las capacidades y limitaciones de la conducta adaptativa del colectivo y de cada individuo discapacitado en particular, es de fácil aplicación, sirve para ser un vehículo de comunicación entre profesionales y como herramienta práctica para el desempeño profesional.

Igualmente, se adapta a la concepción que se tiene en la actualidad sobre la discapacidad intelectual, ofreciendo factores que se ajustan con los propuestos por la AAIDD. Según esta Asociación (Luckasson et al., 2002) es una herramienta que sirve para la descripción, la planificación de apoyos y la evaluación del cambio en el funcionamiento del individuo.

En el presente estudio ha quedado reflejada la bondad de la Escala ABS-RC:2 para el conocimiento, la descripción, la clasificación y el establecimiento de los apoyos u objetivos de intervención. Su valía no descarta el uso de otros instrumentos que también podrían y debieran emplearse. Esperamos que en breve, sea utilizada y engrose la lista de escalas y herramientas a disponer por los profesionales de la psicología y que forme parte de los instrumentos de interés de todos aquellos que nos dedicamos a trabajar con este colectivo de discapacitados.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Bruininks, R.H. et al. (1986). *ICAP. Inventory for Client and Agency Planning. Examiner's Manual*. Allen: DLM. Teaching Resources.
- Bruininks, R.H. y McGrew, K. (1993). *Panorámica de la conducta adaptativa dentro del retraso mental*. En Ministerio de Asuntos Sociales. Real Patronato de Prevención y de Atención a Persona con Minusvalía y Gobierno Vasco, Discapacidad y conducta adaptativa (pp. 11-29). Bilbao: ICE. Universidad de Deusto-Mensajero.
- Canal, R. y Martín Silleros, M.V. (2002). *Apoyo conductual positivo*. Valladolid: Junta de Castilla y León.
- Carr, E.G. (1996). *Intervención comunicativa sobre los problemas de comportamiento*. Madrid: Alianza Psicología.
- Carr, E.G. (1998). El apoyo conductual positivo: filosofía, métodos y resultados. *Revista Siglo Cero*, 29(5), 5-9.
- Dolado, R.; Oberst, U.E. y Domínguez, J. (1998). Relación entre inteligencia, conducta adaptativa y problemas de conducta en adultos con retraso mental. *Revista Siglo Cero*, 29(6), 35-43.



DESAFÍOS Y PERSPECTIVAS ACTUALES DE LA PSICOLOGÍA EN EL MUNDO DE LA INFANCIA

- DeStefano F, y Thompson WW. (2004). MMR vaccine and autism: An update of the scientific evidence. *Expert Rev Vaccines* 3, 11-14.
- García Alonso, I. (2001). *Las personas con retraso mental y su diagnóstico: traducción, adaptación y valoración de la escala de conducta adaptativa ABS-S:2 y del método de evaluación de las "áreas de habilidades adaptativas AAA"*. Burgos-Tesis doctoral:- Universidad de Burgos.
- Grossman, H.J. (Ed.) (1973). *A manual of terminology and classification in mental retardation* (Ed. Rev. 1977) Washington DC: American Association on Mental Deficiency.
- Grossman, H.J. (1983). *Classification in mental retardation*. Washington DC: American Association on Mental Deficiency.
- Heber, R. (1961). Modifications in the manual on terminology and classification in mental retardation. *American Journal of Mental Deficiency*, 65, 499-500.
- Lambert, N. (1979). *Introducción al retraso mental*. Barcelona: edición Herder.
- Lambert, N.; Nihira, K. y Leland, H. (1993). *Adaptive Behavior Scales-school: Second edition. ABS-S:2*. Austin, Texas: PRO-ED, American Association on Mental Retardation.
- Langone, J. y Burton, T.A. (1987). Teaching adaptive behavior skills to moderately and severely handicapped individuals: Best practices for facilitating independent living. *The Journal of Special Education*, 21(1), 149-165.
- Luckasson, R.L. et al. (1992). *Mental retardation. Diagnosis, classification and systems of support*. Washington DC. American Association on Mental Retardation.
- Luckasson, R.L. et al. (2002). *Manual retardation, Definition, Classification and Systems of Supports*. (10th Ed.) Washington: American Association on Mental Retardation, AAMR.
- Meyers, C.E.; Nihira, K. y Zetlin, A. (1979). *The measurement of adaptive behaviour*. En N.R. Ellis (Ed.). *Handbook of mental deficiency, psychological theory and research*. Hillsdale: Lawrence Erlbaum.
- Montero, D. (1993). *Evaluación de la conducta adaptativa en personas con discapacidad. Adaptación y validación del ICAP*. Bilbao: ICE. Universidad de Deusto-Mensajero.
- Montero, D. (1999). *Evaluación de la conducta adaptativa en personas con discapacidades. Adaptación y validación del ICAP* (3 ed.). Bilbao: Mensajero.
- Morreau, L.E., Bruiniks R. H. y Montero D. (2002). *Inventario de destrezas adaptativas (CALS)*. Mensajero: Bilbao.
- Navas, P.; Verdugo, M.A. y Gómez, L.E. (2008). Diagnóstico y clasificación en discapacidad intelectual. *Intervención psicosocial*, 17(2), 143-152.
- Nihira, K. et al. (1993). *Adaptive Behaviour Scale-School. ABS-S:2. Examiner's manual*. (2 ed.) Austin, Texas: PRO-ED
- Nihira, K. (1999). *Adaptive behavior a historical overview*. En R.L. Schalock (Ed.), *Quality of life* (Vol. II). Application to persons with disabilities. (pp. 15-42). Washington, DC: American Association on Mental Retardation.
- Sattler, J.M. (1996). *Assessment of children*. San Diego: Publisher, inc.P.O.
- Schalock, R.L. (1999). *Adaptive Behavior and its measurements: implication for the field of mental retardation*.
- Schalock, R.L. et al. (2010). *Intellectual Disability: Definition, Classification, and systems of supports* (11 ed.) Washington, DC: American Association of Intellectual and Developmental Disabilities.
- Verdugo, M.A. y Bermejo, B.G. (2009). *Discapacidad Intelectual. Adaptación social y problemas de comportamiento*. Madrid: Pirámide.

