

la conducta adaptativa en personas con discapacidad intelectual¹

(Adaptive Behavior in People with Intellectual Disability)

Patricia Navas Macho ■ ■ ■

Instituto Universitario de Integración en la Comunidad. Universidad de Salamanca

Miguel Ángel Verdugo Alonso

Instituto Universitario de Integración en la Comunidad. Universidad de Salamanca

Benito Arias Martínez

Instituto Universitario de Integración en la Comunidad. Universidad de Salamanca

Departamento de Psicología. Universidad de Valladolid

Laura Gómez Sánchez

Instituto Universitario de Integración en la Comunidad. Universidad de Salamanca. Departamento de Psicología. Universidad de Valladolid

resumen

La conducta adaptativa se convirtió en uno de los criterios diagnósticos de discapacidad intelectual a partir de su inclusión en el año 1959 en la 5ª edición de la Asociación Americana de Deficiencia Mental (AAMD). No obstante, no existe en la actualidad ningún instrumento con propiedades psicométricas adecuadas que permita discernir qué son y qué no son limitaciones significativas en conducta adaptativa de acuerdo a la concepción actual del constructo. Con el ánimo de garantizar que existan pruebas psicométricamente válidas que aseguren la idoneidad de los servicios prestados y la precisión en el diagnóstico, presentamos a continuación el proceso de desarrollo de un instrumento de diagnóstico de limitaciones significativas en conducta adaptativa en el marco de investigaciones que ya han comenzado a dar sus frutos en el contexto de la Asociación Americana de Discapacidades Intelectuales y del Desarrollo (AAIDD). Siguiendo las directrices de la Comisión Internacional de Test para su adaptación al castellano, el instrumento ha sido aplicado hasta el momento a una muestra de 102 personas con y sin discapacidad intelectual y calibrado utilizando el modelo *Rasch Rating Scale Model*, obteniendo resultados satisfactorios en términos de la idoneidad de las categorías de respuesta utilizadas y el ajuste de los datos al modelo de acuerdo a los supuestos de los que parte la Teoría de Respuesta al Ítem.

PALABRAS CLAVE: Discapacidad intelectual, conducta adaptativa, diagnóstico, Teoría de Respuesta al Ítem.

¹ Este artículo se ha escrito en el marco del proyecto de investigación I+D PSI2009-10953 financiado por el Ministerio de Ciencia e Innovación, así como del Grupo de Excelencia sobre Discapacidad GR 197 de la Junta de Castilla y León (B.O.C. y L. de 27-4-09; Orden EDU/894/2009). Los autores agradecen la colaboración imprescindible de todos los centros y profesionales en el trabajo de campo.

summary

Adaptive behavior became one of the three diagnostic criteria for intellectual disability from its inclusion in 1959 in the 5th edition of the American Association on Mental Deficiency (AAMD). However, there is currently no instrument with adequate psychometric properties for discerning significant limitations in adaptive behavior according to the current conception of the construct. With the aim of ensuring that there are psychometrically valid tests to ensure the suitability of the services provided and the accuracy of diagnosis, we present the process of developing a diagnostic tool of significant limitations in adaptive behavior in the context of investigations that have already begun in the context of the American Association of Intellectual and Developmental Disabilities (AAIDD). Following the guidelines of the International Test Commission for its adaptation to Spanish, the instrument has been applied to a sample of 102 persons with and without intellectual disabilities and calibrated using the Rasch Rating Scale Model with satisfactory results in terms of the adequacy of the response categories used and the adjustment of the data analyzed according to the assumptions of Item Response Theory.

KEYWORDS: Intellectual Disability, adaptive behavior, diagnosis, Item Response Theory.

Las limitaciones en conducta adaptativa como uno de los criterios para el diagnóstico de lo que hoy denominamos discapacidad intelectual comenzaron a estar presentes en la 5ª edición de la Asociación Americana de Deficiencia Mental (AAMD) hoy conocida como Asociación Americana de Discapacidades Intelectuales y del Desarrollo (AAIDD). En esta 5ª edición, las limitaciones en el funcionamiento intelectual general aparecen acompañadas de *deficiencias de adaptación social, madurez o aprendizaje* (Heber, 1959).

El término conducta adaptativa no surgirá hasta 1973 y volverá a ser sustituido por el de habilidades adaptativas en la 9ª edición de la Asociación Americana de Retraso Mental en 1992 (Luckasson, Coulter, Polloway, Reiss, Schalock, Snell et al., 1997). En ésta, en un intento por operacionalizar el constructo se identificaron 10 áreas de habilidades adaptativas. No se demostró sin embargo si todas las áreas propuestas tenían entidad como

tales mediante estudios de análisis factorial o si alguna de ellas podría quedar subsumida en otras, criticando así algunos autores la falta de contraste empírico de las mismas (Montero, 2003) o la artificialidad del constructo de habilidades adaptativas (Verdugo, 2003).

Una de las mayores consecuencias de tales reflexiones quedó reflejada en el modo en que la conducta adaptativa fue conceptualizada en la 10ª edición propuesta por la AAMR (Luckasson, Borthwick-Duffy, Buntix, Coulter, Craig, Reeve et al., 2004) adoptando un enfoque triárquico de inteligencia al desglosar aquella en habilidades prácticas, sociales y conceptuales. Inteligencia y conducta adaptativa son considerados a partir de este momento constructos multidimensionales y jerárquicos, pudiendo observarse entre ambos un gran paralelismo entre los dominios de ejecución que los componen (intelectual, práctico y social) (Schalock, 1999).

De este modo las *habilidades conceptuales* incluyen factores cognitivos, de comunicación y habilidades académicas, autodeterminación y lenguaje. Las *habilidades prácticas o habilidades de vida independiente* vienen dadas por la capacidad física para el mantenimiento, actividades profesionales y de la vida diaria. Las *habilidades sociales o de competencia social* se refieren a habilidades necesarias para las relaciones sociales e interpersonales, competencia emocional y social y responsabilidad.

A partir de este momento, la definición más aceptada de conducta adaptativa pasa a ser la propuesta por la AAMR en 2002, que concibe la conducta adaptativa como *el conjunto de habilidades conceptuales, sociales y prácticas aprendidas por las personas para funcionar en su vida diaria* (Luckasson et al., 2004) y que se mantiene en su 11ª definición (Schalock et al., 2007, 2010; Wehmeyer et al., 2008).

evaluación de la conducta adaptativa en personas con discapacidad intelectual ■ ■ ■

A la 10ª definición de discapacidad intelectual de la AAMR de 2002 se le suman una serie de aspectos importantes a tener en cuenta a la hora de evaluar la conducta adaptativa en personas con discapacidad intelectual:

- a) Su naturaleza multidimensional: conjunto de habilidades sociales, prácticas y conceptuales.
- b) Incrementa en complejidad con la edad hasta que llega a estabilizarse.
- c) Depende de las demandas del contexto/grupo cultural.

- d) Refleja el comportamiento cotidiano, típico y no el funcionamiento máximo a alcanzar en una determinada tarea.
- e) Su evaluación es crítica en el caso de aquellas personas que presentan limitaciones ligeras en su funcionamiento intelectual.

A diferencia de lo que sucedía en definiciones anteriores y como una de las consecuencias de los trabajos de análisis factorial realizados, la dimensión “competencia física y motórica” es eliminada a la hora de hablar de conducta adaptativa, considerando que su evaluación ha de realizarse en el contexto de la dimensión de ‘Salud’ (Harries, Guscia, Kirby, Nettelbeck y Taplin, 2005; Thompson et al., 1999). Del mismo modo la dimensión de ‘conducta desadaptativa’ no se contempla en la evaluación y diagnóstico de limitaciones significativas en conducta adaptativa. La eliminación de este factor a la hora de definir el retraso mental responde a que la presencia de una enfermedad mental, si bien es importante a la hora de tener en cuenta qué servicios prestar, es irrelevante de cara al diagnóstico de discapacidad intelectual (Schalock, 1995).

A partir de este momento, el énfasis en la evaluación de la conducta adaptativa se acentúa por diferentes motivos:

1. Las limitaciones significativas en conducta adaptativa representan uno de los tres criterios para establecer el diagnóstico de discapacidad intelectual.
2. Los resultados en conducta adaptativa a menudo se entienden como un criterio a tener en cuenta en la planificación de intervenciones.
3. La consecución de habilidades de conducta adaptativa se incluye como objetivo en adaptaciones curriculares.

4. Las medidas de conducta adaptativa actúan como indicador de la efectividad de una intervención/programa.
5. Las medidas de conducta adaptativa se convierten en ocasiones en un determinante de la elegibilidad de los servicios a los que acudirán las personas con discapacidad intelectual.

Se incorpora en la 10ª Edición de la AAMR (Luckasson et al., 2004) un nuevo proceso o marco de evaluación en la discapacidad intelectual y por ende, de la conducta adaptativa, señalando sus diferentes funciones: diagnóstico, clasificación y planificación de apoyos. Cuando el propósito de la evaluación de la conducta adaptativa sea establecer un diagnóstico de discapacidad intelectual, la décima edición de la AAMR (Luckasson et al., 2004) enfatiza el uso de instrumentos estandarizados a partir de los cuales los profesionales puedan considerar que existen limitaciones significativas en conducta adaptativa, tomando como criterio el resultado en pruebas estandarizadas de una puntuación que se aleje dos desviaciones típicas por debajo de la media.

Los instrumentos empleados para tal fin han de cumplir tres requisitos: ser psicométricamente válidos; centrarse en las tres áreas o dominios propuestos por la AAMR en su definición de conducta adaptativa, a saber, habilidades conceptuales, sociales y prácticas; y estar estandarizados sobre grupos de personas con y sin discapacidad intelectual.

Las razones por las que resulta fundamental tanto desde el punto de vista teórico como práctico identificar la validez psicométrica (análisis factorial exploratorio y análisis factorial confirmatorio) de las dimensiones que integran el constructo de conducta adaptativa son tanto la necesidad de identificar las limitaciones significativas que existen en cada una de

las áreas para proporcionar los apoyos adecuados en cada una de ellas así como evitar los falsos positivos (lo cual reduciría la probable sobrerrepresentación de individuos procedentes de grupos minoritarios) y falsos negativos que pueden no estar recibiendo un servicio necesario.

Gracias al desarrollo en los últimos años de nuevos instrumentos de evaluación la investigación ha avanzado sustancialmente en el entendimiento de la discapacidad intelectual y en la comprensión de la conducta adaptativa en este colectivo, pero los instrumentos de evaluación y los estándares profesionales para el diagnóstico no se han sumado todavía a ese proceso de cambio conceptual.

A pesar de la creciente importancia de la dimensión de conducta adaptativa en la evaluación de la discapacidad intelectual, no existe en la actualidad ningún instrumento acorde con su actual definición y focalizado exclusivamente en el diagnóstico.

Hasta el momento de las más de 200 pruebas de conducta adaptativa identificadas por Schalock en 1999, se considera que tan sólo cuatro son apropiadas en el contexto inglés para la realización del diagnóstico de limitaciones significativas en conducta adaptativa (Tassé, Schalock, Balboni, Bersani, Borthwick-Duffy, de Valenzuela et al., 2008):

1. Vineland Adaptive Behavior Scales –II (Sparrow, Balla y Cicchetti, 2005).
2. Adaptive Behavior Assessment System- II (Harrison y Oakland, 2003).
3. Scales of Independent Behavior-Revised (Bruininks, Woodcock, Weatherman y Hill, 1996).
4. AAMR Adaptive Behavior Scale-School Edition (Lambert, Nihira y Leland, 1993).

En nuestro caso, si pensamos en una buena adaptación psicométrica, tan solo disponemos en castellano del ICAP, y el diagnóstico de limitaciones significativas en conducta adaptativa no es su objetivo principal.

la escala de diagnóstico de conducta adaptativa (DABS) ■ ■ ■

Dada la ausencia de instrumentos orientados al diagnóstico de limitaciones significativas en conducta adaptativa, la AAIDD comienza a plantear en 2003 el desarrollo de una Escala de Diagnóstico de Conducta Adaptativa (Diagnostic Adaptive Behavior Scale, DABS, inicialmente Adaptive Behavior Assessment Instrument, ABAI) con el objetivo de elaborar un instrumento de diagnóstico que cumpla los siguientes requisitos:

- a) estar focalizado en la identificación de limitaciones significativas en conducta adaptativa para realizar el diagnóstico de DI.
- b) evaluar las dimensiones específicas de conducta adaptativa, que han resultado del análisis factorial: Conceptual (lenguaje, lectura y escritura, conceptos numéricos, temporales y relativos al manejo del dinero), Social (habilidades interpersonales, responsabilidad social, autoestima, seguimiento de reglas y obediencia a órdenes, resolución de problemas sociales) y Práctica (actividades de la vida diaria, actividades ocupacionales, manejo del dinero, seguridad, salud, transporte, rutinas, uso del teléfono).
- c) ofrecer medidas de otros aspectos sobre los cuales no proporcionan información otros instrumentos (p. ej. habilidades en relación con el uso de dispositivos de tecnología, ingenuidad o modales).

- d) máxima discriminación entre personas con y sin discapacidad intelectual.
- e) ser construida de acuerdo con los principios de la Teoría de Respuesta al Ítem para poder así determinar el punto de corte preciso a partir del cual podemos afirmar la existencia de limitaciones significativas en la conducta adaptativa de la persona con discapacidad intelectual.
- f) ser sensible a factores culturales que ejercen su influencia en la expresión de la conducta.

Se inicia en 2006 el proceso de construcción de la DABS, *Diagnostic Adaptive Behavior Scale* (Tassé et al., 2008) que aún continúa en progreso a la espera de su publicación en 2011.

Se trata de un instrumento normativo focalizado en el diagnóstico (no en intervención o programación) dirigido a personas con discapacidad intelectual con edades comprendidas entre los 4 y los 21 años que trata de proporcionar medidas de conducta adaptativa a partir de la información proporcionada por una persona que conoce en profundidad a la persona con discapacidad intelectual.

Inicialmente el instrumento se compuso de 260 ítems, divididos en 3 subescalas:

1. *Habilidades o aptitudes Conceptuales (94 ítems)*: lenguaje, lectura y escritura, conceptos numéricos, temporales y relativos al manejo del dinero.
2. *Habilidades o aptitudes Sociales (86 ítems)*: habilidades interpersonales, responsabilidad social, autoestima, seguimiento de reglas y obediencia a órdenes, resolución de problemas sociales.
3. *Habilidades o aptitudes Prácticas (80 ítems)*: actividades de la vida diaria, actividades ocupacionales, manejo del

dinero, seguridad, salud, transporte, rutinas, uso del teléfono.

El formato de administración de la escala consiste en la entrevista a familiares, profesionales de atención directa o personas que conozcan bien a la persona con discapacidad intelectual, recomendando que participen simultáneamente 2 ó más informantes.

El formato de respuesta oscila entre las puntuaciones 0 y 3, donde: 0 = *nunca o casi nunca lo hace*; 1 = *lo hace cuando se lo recuerdan o le facilitan ayuda*; 2 = *algunas veces lo hace de manera independiente*; 3 = *siempre o casi siempre lo hace de manera independiente*. Existe además la posibilidad de puntuar con NA (No Aplicable) cuando: hay una discapacidad física que impide la realización de la actividad; falta de oportunidades para llevar a cabo la actividad; falta de oportunidades unido a barreras; el informante desconoce la ejecución de la persona en dicha tarea.

En el momento actual, sus propiedades psicométricas están siendo analizadas en base a modelos politómicos de Teoría de Respuesta al Ítem (TRI). El objetivo de emplear esta metodología radica en que, frente a la Teoría Clásica de los Test (TCT) (Muñiz, 1997):

- a) no se orienta a la puntuación global en el test y permite por tanto analizar los patrones de respuesta de los sujetos.
- b) las propiedades psicométricas del ítem (p. ej., dificultad) no dependen de la muestra de sujetos.
- c) la puntuación de un sujeto en un test no depende de la muestra de ítems de este test.
- d) las medidas de TRI sí consideran las diferencias entre los ítems: los ítems no son invariantes y las puntuaciones

totales no pueden ser por tanto la mera suma de observaciones.

- e) podemos hacer interpretaciones referidas a una variable concreta, mientras que con TCT sólo podemos realizar interpretaciones referidas a un grupo.
- f) permite medir con la misma fiabilidad a lo largo de toda la variable.

El empleo de un modelo de análisis acorde con los supuestos de la TRI, permitirá analizar los patrones de respuesta de los sujetos para cada una de las dimensiones que componen la Escala de Diagnóstico de Conducta Adaptativa (DABS); analizar el grado de error o la fiabilidad con que medimos a los ítems y a las personas así como determinar qué ítems no son productivos de cara a obtener medidas sobre conducta adaptativa entre otros.

Considerando la importancia de un instrumento de estas características para establecer el diagnóstico de discapacidad intelectual en nuestro país y valorando el extenso trabajo ya realizado en este sentido por la AAIDD en la elaboración de la DABS, desde el Instituto Universitario de Integración en la Comunidad (INICO) se ha comenzado un riguroso proceso de adaptación y contextualización a la lengua española de los ítems que la componen para, posteriormente establecer un proceso en paralelo de aplicación del instrumento, análisis de datos y obtención de resultados.

proceso de adaptación y validación al castellano de la escala de diagnóstico de conducta adaptativa (DABS) de la AAIDD ■ ■ ■

El proceso de adaptación y validación al contexto español de la Escala de Diagnóstico de Conducta Adaptativa

(DABS) de la AAIDD, puede estructurarse en 5 grandes fases, encontrándonos en el momento actual en la cuarta:

1. Traducción y adaptación de la Escala de Diagnóstico de Conducta Adaptativa (DABS) al contexto español y validación inicial de su contenido mediante una prueba de jueces expertos.
2. Test de la versión prefinal.
3. Estudio preliminar de las características psicométricas del instrumento mediante el *Rasch Rating Scale Model*.
4. Test de la versión final (600 personas con DI; 600 personas sin DI).
5. Adaptación y validación del instrumento.

fase I: traducción y adaptación de la escala de diagnóstico de conducta adaptativa (DABS) al contexto español y validación inicial de su contenido ■ ■ ■

La adaptación del instrumento resultó en nuestro caso necesaria dado que la población objetivo difería, tanto en cultura como en idioma, de la población original para la cual se planificó la construcción del instrumento. Por tanto, el primer paso en el proceso de adaptación transcultural consistió en la traducción del instrumento original ajustándonos en la medida de lo posible a las peculiaridades de la población española.

Teniendo en cuenta las directrices propuestas por la Comisión Internacional de Test (Hambleton y Bollwark, 1991), se realizó una selección de tres traductores, todos ellos miembros del Instituto Universitario de Integración en la

Comunidad (INICO), cuyas características fueron: a) tener un buen dominio del inglés; b) su lengua materna era el idioma al que se dirige el cuestionario, es decir, el español; c) todos ellos estaban formados en la materia objeto de estudio. De este modo, contamos con tres traducciones del instrumento original (T1, T2, T3).

La síntesis de las tres traducciones permitió identificar algunos errores de significado (p.ej., *library* fue traducido inicialmente por librería en lugar de biblioteca) mientras que la mayor parte de las diferencias entre las distintas traducciones se debieron a discrepancias de estilo entre los autores.

Una vez fueron identificadas las discrepancias entre las distintas traducciones se obtuvo una única traducción del instrumento original (T-123).

Durante una última fase de retrotraducción, un traductor profesional, tradujo la versión anterior, síntesis de las traducciones realizadas al castellano, al idioma original con el objetivo de que la equivalencia entre ambas versiones fuera evaluada posteriormente por el equipo de investigación. Se detectaron algunos errores de información, en el sentido de que se incluyó en algunos ítems de la retrotraducción información adicional que no estaba presente en el instrumento original, quizá de cara a facilitar la comprensión del ítem. Una vez subsanados los errores, se redactó una primera versión de la escala.

Con el objetivo de obtener datos con respecto a la validez de contenido del instrumento se constituyó un comité de expertos con el fin de consolidar la versión inicial de la escala. El comité estuvo integrado por un equipo de 12 personas procedentes del Instituto Universitario de Integración en la Comunidad (INICO) con

amplia experiencia en el campo de investigación sobre discapacidad y por profesionales con amplia trayectoria dentro del movimiento asociativo de atención a personas con discapacidad intelectual. El grupo de jueces estuvo constituido por 7 hombres (58,3%) y 6 mujeres (41,7%). Su lugar de residencia se encontraba mayoritariamente en Salamanca (25%) y Valladolid (25%) y la especialidad del 58,3% de los jueces fue la Psicología.

A cada uno de los jueces expertos se le envió una tabla de Excel en la que aparecían los ítems de las distintas dimensiones de la escala, indicando que debían ser evaluados en función de los siguientes criterios utilizando una escala de valores de 1 a 10:

1. Idoneidad: el ítem no refleja en abso-

luto la dimensión (1) o refleja perfectamente la dimensión (10).

2. Importancia: el ítem no es nada importante para el diagnóstico de conducta adaptativa (1) o es muy importante para el diagnóstico de la misma (10).

3. Observabilidad: el ítem no es nada observable (1) o por el contrario se trata de un ítem muy objetivo (10).

Para calcular el porcentaje de acuerdo entre jueces se utilizó el programa estadístico SAS (versión 9.1 para Windows). Considerando que existe acuerdo entre jueces cuando el índice de acuerdos ponderados de Bangdiwala es superior a 0.40 (Bangdiwala, 1987), podemos observar en las tablas 1, 2 y 3 que todos los resultados superaron este valor.

Tabla 1. Porcentajes de acuerdo ponderado entre los jueces en las dimensiones de Habilidades Conceptuales

Habilidades Conceptuales	Dimensión	Idoneidad	Importancia	Observabilidad
	Lenguaje	0,8145	0,7144	0,9525
	Lectura y Escritura	0,8148	0,7211	0,7894
	Uso del dinero	0,6467	0,6523	0,9099
	Autodirección	0,6032	0,8344	0,4026
	Tiempo	0,8058	0,6281	0,9241
	Números/Medidas	0,9401	0,6454	0,8413

Tabla 2. Porcentajes de acuerdo ponderado entre los jueces en las dimensiones de Habilidades Sociales

Habilidades Sociales	Dimensión	Idoneidad	Importancia	Observabilidad
	Relaciones Interpersonales	0,7931	0,8353	0,7264
	Responsabilidad	0,5018	0,7160	0,7156
	Autoestima	0,6467	0,6523	0,9099
	Prudencia	0,6211	0,7019	0,5508
	Ingenuidad	0,8058	0,6281	0,9241
	Seguimiento de reglas y normas	0,9509	0,6758	0,6758
	Modales	0,7129	0,7105	0,7329
	Solución de problemas sociales	0,6349	0,7055	0,5082

Tabla 3. Porcentajes de acuerdo ponderado entre los jueces en las dimensiones de Habilidades Prácticas

Habilidades Prácticas	Dimensión	Idoneidad	Importancia	Observabilidad
	Actividades de la vida diaria	0,8043	0,9198	0,9638
	Habilidades Ocupacionales	0,8589	0,8225	0,8837
	Manejo del dinero	0,7946	0,7543	0,8949
	Mantenimiento de un entorno seguro	0,7620	0,7975	0,9455
	Cuidado de la salud	0,7590	0,8989	0,9001
	Viajes/Desplazamientos	0,6954	0,7706	0,6902
	Programación/Rutinas	0,9026	0,9118	0,9669
	Uso del teléfono	0,7698	0,8361	0,9734

fase II: test de la versión prefinal ■ ■ ■

Participantes

La selección de los participantes se realizó a través de un muestreo no probabilístico incidental dada la imposibilidad de realizar un muestro aleatorio en la práctica. El criterio que tomamos fue el acce-

so y disponibilidad de los profesionales de los centros donde asistían las personas con y sin discapacidad intelectual.

La muestra estuvo constituida por 102 personas, de las cuales 56 presentaban discapacidad intelectual (54,9%) y 46 no presentaban esta discapacidad (44,1%). La mayor parte de las personas con disca-

pacidad intelectual evaluadas presentaron limitaciones ligeras y moderadas en su funcionamiento intelectual (51,8% y 37,5% respectivamente). Se observó un ligero predominio de la presencia de hombres, tanto en la muestra de personas con discapacidad intelectual (62,5% frente a 37,5% de un total de 56 personas) como en la muestra de personas sin discapacidad intelectual (54,3% frente a un 45,7% de un total de 46 personas).

En cuanto a la variable *edad* se consideró necesario agruparla en distintos tramos de edad, dado que la conducta adaptativa incrementa en complejidad con el paso del tiempo. Los rangos de edad inicialmente delimitados, teniendo en cuenta que nuestra muestra estaba constituida por personas con edades comprendidas entre los 4 y los 21 años, fueron los siguientes: 4-6 años; 7-9 años; 10-12 años; 13-15 años y 16-21 años. El mayor porcentaje de personas se concentró de manera bastante homogénea entre el grupo de 10-12 y 16-21 años tanto en el caso de la muestra de personas con discapacidad (23,2% y 31,1% respectivamente) como en la muestra de personas sin discapacidad (39,1% y 23,9%). El lugar de residencia en la mayor parte de los casos fue Palencia 60,7%.

Procedimiento

Dado que la administración del instrumento se realizó en formato de entrevista (de aproximadamente 60-70 minutos) no hubo omisiones de respuesta que obligaran posteriormente a la eliminación de casos.

Todas las entrevistas realizadas (102) contaron con la participación de un profesional y en un 54,06% de los casos también con la del padre o madre de la persona con y sin discapacidad.

Del total de los 25 profesionales que evaluaron a los 102 alumnos con y sin discapacidad intelectual, un 72% fueron mujeres. La mayor parte de los profesionales residían en Palencia y su provincia (76%). El 76% poseía el título de diplomado (profesores de educación especial, primaria y secundaria y logopedas principalmente) mientras que sólo el 24% fueron licenciados (psicólogos y pedagogos). La edad media de los profesionales fue de 45 años y 2 meses, oscilando el rango de edades entre los 24 y los 60 años. El mayor porcentaje de profesionales se agrupó en el rango de edad que oscila de los 36 a los 50 años (64%).

El requisito inicialmente solicitado de conocer a la persona evaluada desde hacía al menos seis meses se cumplió si tenemos en cuenta que la media de años desde los que se conocía a la persona fue de 2 años y 4 meses.

Instrumento

El instrumento utilizado fue la traducción y adaptación elaborada por Verdugo, Arias y Navas de la escala *Diagnostic Adaptive Behavior Scale* (DABS), que en la actualidad se encuentra en proceso de desarrollo por el equipo de investigación formado por M. J. Tassé, R. L. Schalock, G. Balboni, H. Bersani, S.A. Borthwick-Duffy, J. S. de Valenzuela, S. Spreat, D. Thissen, K. F. Widaman y D. Zhang.

fase III: estudio preliminar de las características psicométricas del instrumento mediante el Rasch Rating Scale Model ■ ■ ■

Una vez finalizada la fase de traducción, adaptación y validación inicial del contenido del instrumento fue preciso estimar:

1. La idoneidad de las categorías de respuesta propuestas.
2. El ajuste global de las dimensiones que componen la escala de diagnóstico de conducta adaptativa (DABS).
3. El ajuste individual de los ítems (infit) para cada una de las dimensiones que componen el instrumento y para cada uno de los rangos de edad.
4. Fiabilidad de las estimaciones realizadas.

Todos los análisis se realizaron con el software estadístico Winsteps versión 3.68 (Linacre, 2009).

Algunas consideraciones previas sobre la Teoría de Respuesta al Ítem

Si bien la Teoría Clásica de los Test (TCT) es ampliamente utilizada en la actualidad con el objetivo de medir y cuantificar determinados aspectos de una variable latente, adolece de muchas limitaciones, principalmente derivadas de su orientación hacia las puntuaciones globales, lo que tan sólo permite realizar interpretaciones referidas al grupo e impide por tanto, la interpretación cualitativa de los datos. Por este motivo, en 1960, Rasch propone un nuevo modelo matemático que ubica en una misma dimensión tanto a personas como a ítems, permitiendo así la estimación de medidas de un constructo no observable para cada individuo tomando los ítems como unidad básica de análisis (Sabeh, 2004).

Este modelo parte del supuesto de *objetividad específica*, según el cual, la diferencia entre dos personas en un atributo no debe depender de los ítems específicos con que sea estimada, del mismo modo que la diferencia entre dos ítems no debe depender de las personas específicas que se utilicen para cuantificarla.

Se trata de un modelo TRI no determinista, que ofrece puntuaciones logarítmicas y según el cual, la probabilidad de resolver correctamente un ítem, es una función de la diferencia en la variable medida entre el sujeto y el ítem.

Para conocer por tanto la probabilidad de respuesta de una persona a los ítems de un instrumento será necesario conocer, el nivel del sujeto en la variable objeto de estudio (θ) y la intensidad de los ítems (β) (Sabeh, 2004) o cómo éstos contribuyen a la medida, en nuestro caso, de la conducta adaptativa. Es decir, a diferencia de lo que sucede en el caso de la TCT, la puntuación de un sujeto en la Escala de Diagnóstico de Conducta Adaptativa (DABS) dependerá de la dificultad de los ítems y del nivel del sujeto en la variable objeto de estudio.

Los ítems contribuirán de manera diferencial a la medida de la variable y se ordenarán por tanto de forma jerárquica (ítems de menor a mayor dificultad). De este modo, para medir con poco error, hemos de ajustar el nivel de los ítems al nivel de las personas, esperando así que un sujeto sea capaz de resolver los ítems que se encuentran por debajo de su nivel y no aquellos que se encuentran por encima, permitiéndonos analizar la ejecución concreta de aquellos sujetos e ítems que no se ajustan a este modelo.

Teniendo en cuenta estas consideraciones, a la hora de construir instrumentos partiendo de un modelo TRI será necesario estimar los siguientes parámetros:

1. *El parámetro del ítem (β)*, es decir cómo contribuye a la medida de la variable objeto de estudio (es más fácil o más difícil). Desde el enfoque TRI se asume que la media de los ítems es cero y su desviación típica uno.
2. *La posición de los sujetos en la varia-*

ble (θ) o dicho de otro modo, su nivel de habilidad.

3. *El ajuste de los datos al modelo*, tanto de los ítems como de los sujetos. Existirá ajuste de los datos al modelo (el *Rasch Rating Scale Model* en nuestro caso) en tanto que se cumpla el supuesto que Rasch denominó *unidimensionalidad* del atributo medido, es decir, que los ítems de la misma prueba midan la misma variable, en nuestro caso conducta adaptativa, o dicho de otro modo, que vayan de menos a más (Sabeh, 2004). Puede que el supuesto de unidimensionalidad genere dudas, puesto que desde un primer momento hemos definido la conducta adaptativa como un constructo multidimensional, es decir, compuesto de dimensiones o dominios específicos para la medición de un tipo de habilidad. Esto no invalida no obstante, la afirmación de que con todos ellos, estaremos midiendo una misma variable latente: la conducta adaptativa en nuestro caso, constructo de orden superior formado por un conjunto de dimensiones específicas. El ajuste de los datos al modelo será crucial, pues sin él, los parámetros carecerán de significado teórico (Prieto y Delgado, 2003). Sólo si existe ajuste podremos afirmar que la localización de los ítems es invariante para los distintos sujetos y que la localización de los sujetos en la variable medida es independiente del conjunto de ítems que componen el instrumento.

El ajuste global podrá estimarse a partir de los estadísticos de ajuste global e individual tanto para personas como para ítems: *infit* y *outfit*. El *infit* o estadístico de ajuste interno es sensible a comportamientos inesperados de aquellos ítems situados próximos al nivel de habilidad de los sujetos. El *outfit* o estadístico de ajuste externo es sensible a

comportamientos inesperados de aquellos ítems que se encuentran lejos del nivel de habilidad de los sujetos. Los valores próximos a 1, indican un ajuste perfecto, mientras que valores superiores a 1.5 (adoptando un criterio bastante riguroso) estarían indicando desajuste de los datos al modelo (Wilson, 2005).

Dado que los ítems que componen las subescalas de la DABS son contestados por todos los sujetos mediante las mismas categorías y dado que se trata de preguntas con un formato de respuesta tipo Likert de 4 puntos (0, 1, 2 y 3) emplearemos para su análisis el Rasch Rating Scale Model (Andrich, 1978), considerado como una extensión del modelo de Rasch para ítems politómicos.

Idoneidad de las categorías de respuesta de la escala de diagnóstico de conducta adaptativa (DABS)

Teniendo en cuenta los supuestos de los que parte la Teoría de Respuesta al Ítem (TRI) el modo en que la variable objeto de estudio es analizada, y para ello dividida en categorías, afecta a la medida de las cualidades del test (Linacre, 2002). Por ello, uno de los primeros pasos a realizar a la hora de analizar las propiedades psicométricas de un test, consiste en evaluar la idoneidad de las categorías de respuesta en relación con la variable medida teniendo en cuenta una serie de criterios formulados por Linacre (2002):

1. Al menos diez observaciones por categoría y distribución regular o unimodal de las frecuencias.
2. Ordenación monotónica de los valores promedios de las categorías.
3. Obtención de valores de outfit menores de 2.00.

El estadístico outfit es, al igual que el

infit, un indicador del ajuste de nuestros datos al modelo utilizado (en nuestro caso, Rasch Rating Scale Model), pero más sensible a patrones de respuesta muy inesperados (*outliers*). Sólo en 3 de las 22 dimensiones que componen las 3 subescalas de la Escala de Diagnóstico de

Conducta Adaptativa (DABS), a saber, habilidades sociales, prácticas y conceptuales, alguno de estos 3 criterios no se vio cumplido. Como puede verse en las tablas 4, 5 y 6, se trata del caso de las dimensiones Autoestima, Ingenuidad y Manejo del Dinero.

Tabla 4. Idoneidad de las categorías de respuesta en la dimensión Autoestima

Categoría de respuesta	Porcentaje de respuesta observado	Infit	Outift	Puntos de transición entre las categorías	Puntuación logit de las categorías de respuesta
0	18	,61	,64	Ninguno	-4,14
1	15	,66	,54	-2,95	-2,00
2	35	,88	,39	-1,04	1,49
3	32	,06	,95	3,99	5,09

Tabla 5. Idoneidad de las categorías de respuesta en la dimensión Ingenuidad

Categoría de respuesta	Porcentaje de respuesta observado	Infit	Outift	Puntos de transición entre las categorías	Puntuación logit de las categorías de respuesta
0	3	0,78	0,80	Ninguno	-6,46
1	21	0,81	0,90	-5,35	-3,28
2	63	0,98	0,99	-1,21	2,67
3	13	1,13	1,05	6,56	7,66

Tabla 6. Idoneidad de las categorías de respuesta en la dimensión Manejo del Dinero

Categoría de respuesta	Porcentaje de respuesta observado	Infit	Outfit	Puntos de transición entre las categorías	Puntuación logit de las categorías de respuesta
0	65	0,60	0,68	Ninguno	-3,56
1	12	0,74	0,91	-2,44	-0,86
2	5	0,90	4,71	0,87	1,24
3	19	0,85	0,85	1,56	2,93

En el caso de la primera, las categorías de respuesta 1 (*'lo hace cuando se lo recuerdan o facilitan ayuda pero nunca o casi nunca lo hace de manera independiente'*) y 2 (*'algunas veces lo hace de manera independiente, pero en ocasiones necesita que se lo recuerden o que le faciliten ayuda'*) registran valores outfit de 6,54 y 2,39 respectivamente. Quizá, al estar esta dimensión constituida por únicamente dos ítems, debiéramos plantearnos la reagrupación de las categorías de respuesta (p. ej., 0 y 1 pasarían a ser la categoría de respuesta 1, y 2 y 3 la categoría de respuesta 2) para poder discriminar con mayor precisión el nivel de los sujetos en la variable que está siendo medida.

Con respecto a la dimensión *Ingenuidad* y a pesar de que las categorías de respuesta se ordenan de manera creciente en el continuo, como se muestra en la Tabla 5, la categoría de respuesta 0 (*'nunca o casi nunca lo hace'*) registra menos de 10 observaciones. Quizá, y del mismo modo que ocurría en la dimensión anterior al estar esta dimensión constituida por únicamente dos ítems, debiéramos plantearnos la reagru-

pación de las categorías de respuesta para poder discriminar con mayor precisión el nivel de los sujetos en la variable que está siendo medida.

Con respecto a la dimensión *Manejo del Dinero* todos los sujetos con edades comprendidas entre los 4 y 9 años, con o sin discapacidad intelectual, obtuvieron puntuaciones 0 (*'nunca o casi nunca lo hace'*) para todos los ítems excepto para el 44 *'Hace compras sencillas'* donde en un 30% por cierto de los casos se obtuvieron puntuaciones de 1 *'lo hace cuando se lo recuerdan o facilitan ayuda, pero nunca o casi nunca lo hace de manera independiente'*. Por tanto, de los 7 ítems que conforman la dimensión *Manejo del Dinero* sólo éste ítem podría ser tenido en cuenta a la hora de evaluar este dominio en personas con o sin discapacidad intelectual con edades comprendidas entre los 4 y 9 años.

Ajuste global de las dimensiones que componen la escala de diagnóstico de conducta adaptativa (DABS)

Como indicador de este ajuste se utilizó, para todas las dimensiones analizadas, el estadístico infit (Wright y Masters,

1982) que es la media de los residuos (diferencia entre la respuesta observada y la respuesta predicha por el modelo), ponderados con la función de información, según la cual, la información que aporta un ítem en un punto es igual a la varianza del ítem en dicho punto, de tal modo que, si las respuestas de los sujetos se producen de acuerdo con el modelo, los residuos serán pequeños, indicando un valor *infit* igual a 1, un perfecto ajuste de los datos mientras que valores sustancialmente mayores que 1, (*infit* $\geq$ 1.5), indicarán la violación del modelo.

Ninguna de las dimensiones de la escala presentó valores medios de *infit* superiores a 1,5, lo cual indicaría un desajuste de los datos al modelo. Todas la dimensiones obtuvieron puntuaciones *infit* comprendidas entre los 0,57 y 1,22 *logits*. Sólo una dimensión (Manejo del dinero) no arrojó los resultados esperados al proporcionar información discriminante sólo a partir de los 10 años.

Ajuste individual de los ítems que componen la escala de diagnóstico de conducta adaptativa (DABS)

Se presentan en la Tabla 7 los datos del ajuste individual de los ítems para cada uno de los tramos de edad objeto de estudio y cada una de las subescalas de la Escala de Diagnóstico de Conducta Adaptativa (DABS).

En la mayor parte de los casos, los elevados niveles de desajuste correspondieron a ítems difíciles que eran contestados por sujetos poco competentes o a ítems fáciles que no eran contestados por sujetos muy competentes. Otro de los motivos de desajuste, como indica Karabatsos (2002), fue la falta de precisión en el enunciado de dos ítems: '*Evita ser victimizado*' '*Se encarga de las necesidades relacionadas con el uso del baño*'.

A su vez el estudio del ajuste individual de los ítems permitió observar que

Tabla 7. Resultados del análisis del desajuste individual de los ítems en cada una de las subescalas de la DABS en los distintos rangos de edad

Dimensión	Rango de edad					TOTAL
	4-6 Infit> 1,5	7-9 Infit> 1,5	10-12 Infit> 1,5	13-15 Infit> 1,5	16-21 Infit> 1,5	
Habilidades Conceptuales (94 ítems)	3	6	2	4	6	21
Habilidades Sociales (86 ítems)	2	6	2	2	2	14
Habilidades Prácticas (80 ítems)	1	4	5	2	0	12
Total	6 2,32%	16 6,17%	9 3,47%	8 3,1%	8 3,1%	

en determinadas edades, existiera o no discapacidad intelectual, algunos ítems obtuvieron puntuaciones máximas extremas (reflejaban habilidades que aún los sujetos no habían adquirido) o puntuaciones mínimas extremas (los ítems no arrojan información discriminante al recibir todos los sujetos una puntuación de 3 'siempre o casi siempre lo hace de manera independiente') lo que permitió una primera ordenación jerárquica de los ítems en función de la edad y nivel de dificultad.

La eliminación posterior de los ítems que presentaban elevados niveles de desajuste en cada uno de los rangos de edad previamente delimitados (4-6;7-9;10-12;12-15; 16-21 años) junto con aquellos que arrojaron puntuaciones máximas y mínimas extremas, nos llevó al desarrollo de 3 versiones del instrumento inicial:

- Versión DABS dirigida a personas con edades comprendidas entre los 4-8 años: 168 ítems que evalúan las siguientes dimensiones: Habilidades Conceptuales (lenguaje, lectura y escritura, uso del dinero, autodirección, tiempo, números y medidas, solución de problemas), Habilidades Sociales (relaciones interpersonales, responsabilidad, autoestima, prudencia, ingenuidad, seguimiento de reglas y normas, modales, solución de problemas sociales) y Habilidades Prácticas (actividades de la vida diaria, seguridad, cuidado de la salud, programación y rutinas).
- Versión DABS dirigida a personas con edades comprendidas entre los 9-15

años: 214 ítems. Además de las dimensiones anteriores, se incluyen para este tramo de edad tres dimensiones más dentro de la subescala de Habilidades Prácticas (manejo del dinero, viajes/desplazamientos, uso del teléfono).

- Versión DABS dirigida a personas con edades comprendidas entre los 16-21 años: 219 ítems que evalúan la conducta adaptativa a lo largo de las dimensiones ya expuestas en las versiones de 4 a 8 años y de 9 a 15, incluyendo además la dimensión Habilidades Ocupacionales dentro de la subescala Habilidades Prácticas.

Fiabilidad de las estimaciones realizadas

Una de las ventajas de los modelos TRI es que nos permiten analizar el grado de error o la fiabilidad con que medimos los ítems (*Item Separation Reliability*) y qué ítems no son productivos de cara a obtener medidas sobre conducta adaptativa.

El estudio de la fiabilidad de los ítems arrojó resultados muy satisfactorios en casi todas las dimensiones que componen la escala de diagnóstico de conducta adaptativa (Tablas 8, 9 y 10). Así, en todos los casos, salvo en dos, obtuvimos coeficientes de fiabilidad iguales o superiores a .87. Sólo en dos casos, como puede observarse en las tablas 9 y 10, los resultados no fueron los deseados. Se trata de dos dimensiones (Ingenuidad y Programación/Rutinas) compuestas tan sólo por dos ítems, motivo que pudiera ser de nuevo el causante de unos coeficientes de fiabilidad tan bajos.

Tabla 8. Coeficientes de fiabilidad para las dimensiones que componen la subescala de Habilidades Conceptuales

Dimensión	Fiabilidad de la estimación
Lenguaje	0,97
Lectura y Escritura	0,94
Uso del Dinero	0,99
Autodirección	0,97
Tiempo	0,98
Números/Medidas	0,98
Solución de Problemas	0,99

Tabla 9. Coeficientes de fiabilidad para las dimensiones que componen la subescala de Habilidades Sociales

Dimensión	Fiabilidad de la estimación
Relaciones Interpersonales	0,98
Responsabilidad	0,90
Autoestima	0,99
Prudencia	0,87
Ingenuidad	0,46
Seguimiento de Reglas y Normas	0,98
Solución de Problemas	0,98

Tabla 10. Coeficientes de fiabilidad para las dimensiones que componen la subescala de Habilidades Conceptuales

Dimensión	Fiabilidad de la estimación
Actividades de la Vida Diaria	0,98
Habilidades Ocupacionales	0,97
Manejo del Dinero	0,98
Mantenimiento de un Entorno Seguro	0,90
Cuidado de la Salud	0,98
Viajes/Desplazamientos	0,98
Programación/Rutinas	0,49

Test de la versión final

La validez del instrumento viene dada por el ajuste de los datos al modelo. Por tanto, eliminando aquellos ítems que presentan elevados niveles de desajuste, podremos realizar comparaciones entre personas que serán independientes de los ítems utilizados. Por ello, es fundamental insistir en la necesidad de obtener una muestra de tamaño mayor. Sólo en este caso podremos afirmar con plena seguridad si el test es unidimensional (los ítems miden por tanto la misma variable, en este caso, conducta adaptativa), si la estimación del parámetro (dificultad) de los ítems es invariante para los distintos sujetos, si la localización de los sujetos en la variable no depende de la muestra de ítems para finalmente poder analizar tanto la fiabilidad con que estamos midiendo a ítems y a personas.

Para conseguir este objetivo, en el momento actual estamos examinando una muestra mayor con el objetivo de concluir la validación de la Escala de Diagnóstico de Conducta Adaptativa (DABS) en población española.

Con el objetivo de asegurar que estén bien representadas variables que consideramos de gran interés como el género, la edad, el nivel de funcionamiento, el tipo de escolarización, el lugar de residencia y otras, estimamos que el tamaño muestral ideal ronda las 1200 personas, 600 con discapacidad intelectual y 600 sin ella, de tal modo que podamos garantizar al menos 200 personas por cada tramo de edad (4-9 años; 9-15 años; 16-21 años) en ambas submuestras (con y sin discapacidad intelectual).

discusión ■ ■ ■

La adopción de nuevos enfoques de aproximación al estudio de la discapacidad intelectual ha puesto de manifiesto la necesidad de adoptar sistemas de clasificación y diagnóstico multidimensionales que permitan realizar una evaluación acorde a las necesidades particulares de cada individuo. Si bien es difícil lograr el consenso en cuanto a qué instrumentos de diagnóstico se han de utilizar en la práctica diaria, es fundamental emplear instrumentos psicométricamente válidos,

que estén de acuerdo con la actual definición de discapacidad intelectual (Schalock et al., 2010). Esta definición de discapacidad intelectual propuesta por la AAIDD, continuando lo propuesto en la 10ª edición (Luckasson et al., 2004), enfatiza la necesidad de que el juicio valorativo, ya sea su finalidad diagnóstica, clasificatoria o de planificación de apoyos, se base en un análisis competente, riguroso y basado en datos procedentes de la observación para evitar peligros como el conocido problema del 'etiquetaje' (Navas, Verdugo y Gómez, 2008).

A lo largo de este artículo se ha realizado una revisión de cómo hasta el momento la conducta adaptativa ha venido siendo operacionalizada. En los últimos años la reducción del peso de las puntuaciones de CI de cara a realizar el diagnóstico de discapacidad intelectual ha permitido reflejar el carácter social de la misma. No obstante no existen en la actualidad instrumentos acordes con la actual definición de conducta adaptativa que estén además centrados en el diagnóstico, lo que dificulta en muchos casos el trabajo de los profesionales a la hora de garantizar la idoneidad de los apoyos que han de recibir las personas con discapacidad intelectual. Conscientes de la necesidad de un instrumento de tales características, presentamos todo el proceso de traducción, adaptación, validación de contenido inicial y calibración de los ítems de la Escala de Diagnóstico de Conducta Adaptativa (DABS) que en el momento actual está siendo desarrollada por la AAIDD.

Hemos obtenido información sumamente relevante con respecto a las características psicométricas de los ítems que componen la escala. En general, dado que la media del estadístico *infit* para

todas las dimensiones no superó el valor de 1,5, podemos concluir que el ajuste de nuestros datos al modelo es bueno. No obstante, el análisis individual del ajuste de los ítems, proporcionó información relevante sobre cuáles son aquellos que aportan más o menos información en función del rango de edad en el que son evaluados. Esta información es crucial, puesto que uno de nuestros objetivos futuros, es determinar el punto de corte preciso en el que se encuentran tanto sujetos como ítems en cada uno de los momentos del desarrollo evolutivo para poder posteriormente determinar a partir de qué punto del continuo de la variable medida podemos considerar que existen limitaciones significativas en conducta adaptativa.

A pesar de que nuestros resultados han sido muy positivos de manera global, es necesario refrendarlos en una muestra de mayor tamaño así como realizar un análisis factorial confirmatorio que dé cuenta de la estructura de la conducta adaptativa.

La investigación sobre el diagnóstico de limitaciones significativas en conducta adaptativa requiere aún de mucha investigación. No obstante, consideramos que esos estudios son necesarios para mejorar las prácticas profesionales que determinan posteriormente un mejor o peor apoyo a las personas con discapacidad intelectual, quienes constituyen un importante porcentaje de la población española (estudios epidemiológicos estiman entre el 1% y el 2%). De la realización de diagnósticos adecuados va a depender la elección de las personas para que puedan participar en los programas y servicios específicos para ellos, evitando errores habituales de sub o sobrerrepresentación de la población identificada.

Bangdiwala, K. (1987). Using SAS software graphical procedures for the observer agreement chart. *Proceedings of the SAS User's Group International Conference*, 12, 1083-1088.

Bruininks, R. H., Woodcock, R. W., Weatherman, R. F. y Hill, B. K. (1985). *Development and Standardization of the Scales of Independent Behavior*. Allen, TX: DLM.

Hambleton, R. K. y Bollwark, J. (1991). Adapting tests for use in different cultures: technical issues and methods. *Bulletin of the International Test Commission*, 18, 3-32.

Harries, J., Guscia, R., Kirby, N., Nettelbeck, T. y Taplin, J. (2005). Support needs and adaptive behaviors. *American Journal on Mental Retardation*, 110(5), 393-404.

Harrison, P. L. y Oakland T. (2003). *Adaptive Behavior Assessment System – Second Edition*. San Antonio, TX: Harcourt Assessment.

Heber, R. (1959). A manual on terminology and classification in mental retardation. *American Journal on Mental Deficiency Monographs*, 64.

Karabatsos, G. (2000). A critique of Rasch residual fit statistics. *Journal of Applied Measurement*, 1, 152-176.

Lambert, N., Nihira, K. y Lel, H. (1993). *AAMR adaptive behavior scales—School (ABS-S:2). Examiner's manual (2nd ed.)*. Austin: TX.

Linacre, J. M. (2002). Optimizing rating scale category effectiveness. *Journal of Applied Measurement*, 3, 85-106.

Linacre, J. M. (2009). *Winsteps (Version 3.68.0) [Computer Software]*. Chicago: Winsteps.com.

Luckasson, R., Coulter, D. A., Followay, E. A., Reiss, S., Schalock, R. L., Snell, M. E., Spitalnik, D. M. y Stak, J. A. (1997). *Retraso Mental: Definición, clasificación y sistemas de apoyo*. Madrid: Alianza. [Original en inglés: Luckasson, R., Coulter, D. A., Followay, E. A., Reiss, S., Schalock, R. L., Snell, M. E., Spitalnik, D. M. y Stak, J. A. (1992). *Mental retardation: Definition, classification, and systems of supports*. Washington, DC: American Association on Mental Retardation].

Luckasson, R., Borthwick-Duffy, S., Buntix, W. H. E., Coulter, D. L., Craig, E. M., Reeve, A., Schalock, R. L., Snell, M. E., Spitalnik, D. M., Spreat, S., Tassé, M. J. (2004). *Retraso Mental: Definición, clasificación y sistemas de apoyo (10th Ed.)*. Madrid: Alianza. [Original en inglés: Luckasson, R., Borthwick-Duffy, S., Buntix, W. H. E., Coulter, D. L., Craig, E. M., Reeve, A., Schalock, R. L., Snell, M. E., Spitalnik, D. M., Spreat, S., Tassé, M. J. (2002). *Mental Retardation: Definition, classification and systems of supports*. Washington, DC: American Association on Mental Retardation].

Montero, D. (2003). Conducta adaptativa y discapacidad aquí y ahora: algunas propuestas para la mejora de la práctica profesional. En M. A. Verdugo y F. B. Jordán de Urries (Coords.): *Investigación, innovación y cambio. V Jornadas Científicas de Investigación sobre Personas con Discapacidad* (pp. 257-271). Salamanca: Amarú.

Muñiz, J. (1997). *Introducción a la Teoría de Respuesta a los Ítems*. Madrid: Pirámide.

Navas, P., Verdugo, M. A. y Gómez, L. E. (2008). Diagnóstico y clasificación en discapacidad intelectual. *Intervención Psicosocial*, 17(2), 143-152.

Sabeh, E. N. (2004). *Calidad de vida en niños de educación primaria*. Tesis doctoral no publicada. Universidad de Salamanca, Salamanca.

Schalock, R. L. (1995). Implicaciones para la investigación de la definición, clasificación y sistemas de apoyo de la AAMR de 1992. *Siglo Cero*, 26(1), 5-13.

Schalock, R. L. (1999). *Adaptive behaviour and its measurement: Implications for the field of mental retardation*. Washington D.C.: American Association on Mental Retardation.

Schalock, R. L., Borthwick-Duffy, S. A., Bradley, V., Buntinx, W. H. E., Coulter, M-D., Craig, E. M., Gomez, S. C., Lachapelle, Y., Luckasson, R., Reeve, A., Shogren, K. A., Snell, M. E., Spreat, S., Tassé, M. J., Thompson, J. R., Verdugo, M. A., Wehmeyer, M. L. y Yeager, M. H. (2010). *Intellectual disability. Definition, Classification, and Systems of Supports. 11th Edition*. Washington, D.C.: American Association on Intellectual and Developmental Disabilities.

Schalock, R. L., Luckasson, R., Shogren, K., Borthwick-Duffy, S., Bradley, V., Buntinx, W. H. E., Coulter, D. L., Craig, E. M., Gomez, S. C., Lachapelle, Y., Reeve, A., Snell, M.E., Spreat, S., Tassé, M. J., Thompson, J. R., Verdugo, M. A., Wehmeyer, M. L. y Yeager, M.H. (2007). The renaming of mental retardation: Understanding the change to the term intellectual disability. *Intellectual and*

Developmental Disabilities, 45, 116-124.

Sparrow, S. S., Balla, D. A. y Cichetti, D. V. (1984). *The Vineland Adaptive Behavioural Scales*. Circle Pines, MN: American Guidance Service.

Tassé, M. J., Schalock, R. L., Balboni, G., Bersani, H., Duffy, S. A., De Valenzuela, J. S., Spreat, S., Thissen, D. M., Widaman, K. F., y Zhang, D. (2008). *Diagnostic Adaptive Behavior Scale (DABS). Standardization Version*. Washington D.C.: American Association on Mental Retardation. Manuscrito en preparación.

Thompson, J. R., McGrew, K.S. y Bruininks, R. H. (1999). Adaptive and maladaptive behavior: functional and structural characteristics. En R. L. Schalock, (Ed.), *Adaptive Behavior and its measurement* (pp. 15-38). Washington D.C.: American Association on Mental Retardation.

Verdugo, M.A. (2003). Análisis de la definición de discapacidad intelectual de la Asociación Americana sobre Retraso Mental de 2002. *Siglo Cero*, 34(1), 5-19.

Wehmeyer, M. L., Buntinx, W. H. E., Coulter, D. L., Lachapelle, Y., Luckasson, R. A., Verdugo, M. A. et al. (2008). The intellectual disability construct and its relation to human functioning. *Intellectual and Developmental Disabilities*, 46 (4), 311-318.

Wright, B. D. y Masters, G. N. (1982). *Rating scale analysis*. Chicago: MESA.

Recibido el 24 de marzo de 2010; revisado el 31 de marzo de 2010;
y aceptado el 15 de abril de 2010

Dirección para correspondencia:

Patricia Navas Macho

Instituto Universitario de Integración en la Comunidad. Facultad de Psicología. Avda. de la Merced, 109-131. 37005 Salamanca
E-mail: patricianavas@usal.es