

ESPACIO ABIERTO

## La conducta adaptativa en el panorama científico y profesional actual

### *The adaptative behavior in the scientific and professional panorama*

**Delfin MONTERO CENTENO\***

Fecha de Recepción: 10-02-2006

Fecha de Aceptación: 17-04-2006

#### **RESUMEN**

*Este trabajo ofrece una panorámica conceptual y aplicada de la conducta adaptativa, tal y como suele entenderse en el ámbito de la discapacidad. Primero, se ubica su papel en las definiciones actuales de la discapacidad intelectual. Segundo, se trazan las dimensiones básicas del concepto. Tercero, se analizan algunos de sus elementos más relevantes en procesos profesionales de evaluación e intervención. Y en cuarto lugar, se examinan algunas herramientas de esta clase creadas o adaptadas en las universidades de nuestro país.*

#### **PALABRAS CLAVE**

Retraso mental, Discapacidad intelectual, Conducta adaptativa, Diagnóstico, Test.

#### **ABSTRACT**

*This paper offers an overview, both conceptual and applied, on adaptive behavior, as it is usually defined in the disability field. Firstly, its role in present definitions of mental retardation is established. Secondly, the basically dimensions of the concept are outlined. Third, some relevant traits of it for professional processes are examined. And, fourth, some tools created or adapted into Spanish cultural environment are analyzed.*

#### **KEY WORDS**

Mental retardation, Intellectual disability, Adaptive behavior, Diagnosis, Test.

\* Universidad de Deusto

## INTRODUCCIÓN

La conducta adaptativa continúa siendo un concepto relativamente poco conocido en este país entre los profesionales de la educación, los servicios sociales y de la psicología clínica. Esto es así a pesar, primero, del interés que históricamente han manifestado sobre todo los profesionales del movimiento asociativo por sus herramientas de trabajo, y, segundo, del trabajo –aún insuficiente– realizado en este ámbito desde la universidad (p.e. Verdugo, 1998; Rubio, 1995; Montero, 1999a; García, 2002) después del trabajo pionero de Vicente Pelechano (1987).

Aunque a veces, escuchando a algunos, pueda parecer que hablar de conducta adaptativa o de habilidades adaptativas es algo novedoso, no es así. Se trata de un concepto que hunde sus raíces en el de adaptación, muy asociado en origen a la Biología, ya que la concepción contemporánea de adaptación deriva en buena medida de la teoría de Darwin, que puso en un primer plano la capacidad del organismo para ajustarse a su entorno como mecanismo clave del proceso evolutivo (Montero, 1999a).

La adaptación es un elemento central de varias disciplinas. Algunas corrientes de la Antropología, por ejemplo, presentan a las culturas de las sociedades humanas como el medio que éstas emplean para superar con éxito las limitaciones que impone el hábitat. La conducta adaptativa puede igualmente ubicarse en el marco del proceso de socialización, dentro del cual los individuos de una sociedad adquieren las conductas y valores propios de ella. Este proceso es a menudo descrito dentro de ciencias como la Sociología –y también la Antropología–. Son los agentes y mecanismos de la socialización, como la familia por ejemplo, los que conducen a la adapta-

ción del individuo a su entorno social y a distintos grados de conformidad o uniformidad en conductas, pensamientos y aceptación de determinadas normas.

La adaptación ha llegado a ser un concepto básico dentro de la Psicología y a él está asociado el de conducta adaptativa. Ésta tiene una larga tradición. Ha sido empleada sobre todo por los que han estudiado las conexiones entre los fenómenos psicológicos y biológicos, tal como hicieron clásicos de la teoría del aprendizaje como la reflexología rusa o C.L. Hull. El término de conducta adaptativa continúa siendo muy empleado en la Psicología y en disciplinas afines. Aun sin pretender hacer aquí un listado exhaustivo, una inspección de bases de datos de literatura psicológica (introduciendo “adaptive behavior”), revela una profusa utilización en trabajos de, por ejemplo, Psicología Animal, Psicología del Aprendizaje, Psicobiología, Psicología Clínica, Consejo Psicológico, Psicología Industrial, tratamiento de drogodependencias, investigación sobre personas con altas capacidades intelectuales o Terapia Ocupacional.

## LA CONDUCTA ADAPTATIVA EN LAS DEFINICIONES DE DISCAPACIDAD INTELECTUAL: AAMR, DSM-IV (TR) Y OMS

El contenido del concepto de conducta adaptativa que utilizamos aquí ha tenido siempre como referente las características y necesidades de las personas con discapacidad (intelectual sobre todo, aunque no únicamente); y en esto difiere notablemente del empleo que se le da en muchos de los trabajos antes citados. No debemos olvidar que su relevancia dentro de este campo está indisolublemente asociada a la *American Association on Mental Retardation* (AAMR), una Asociación profesional centenaria que, desde

sus orígenes en 1876, siempre tuvo interés en distinguir la discapacidad intelectual de otras problemáticas.

Durante las últimas décadas, la definición de discapacidad intelectual de la AAMR se ha caracterizado por la consideración de tres criterios (Heber, 1961; Grossman, 1973, 1977, 1983; Luckasson *et al.*, 1992; Luckasson *et al.*, 2002). Primero, debe constatarse la existencia de un funcionamiento cognitivo significativamente por debajo del promedio, operacionable mediante la aplicación de una o más escalas de inteligencia adecuadamente tipificadas en la población general. Junto a éste, en segundo lugar, debieran existir limitaciones también significativas en la conducta adaptativa (Luckasson *et al.*, 2002), o en las habilidades adaptativas, Luckasson *et al.*, 1992) de la persona, o lo que es lo mismo, en las áreas de autonomía personal y de competencia social. Tercero, las dos condiciones anteriores deben manifestarse durante el período evolutivo, es decir, antes de los dieciséis (Heber, 1961) o los dieciocho años (Grossman, 1983; Luckasson *et al.*, 2002; MacMillan y Reschly, 1997).

La definición de discapacidad intelectual propuesta en la edición de 2002 es ésta:

“... es una discapacidad caracterizada por limitaciones significativas tanto en el funcionamiento intelectual como en conducta adaptativa, expresada en habilidades adaptativas conceptuales, sociales y prácticas. Esta discapacidad se origina con anterioridad a los 18 años.” (Luckasson *et al.*, 2002, p. 1).

En la práctica profesional, de manera muy sintética, la labor del equipo de evaluación consiste en: a) aplicar una o varias escalas de inteligencia bien estan-

darizadas para comprobar si la persona se halla dos desviaciones típicas por debajo de la media, b) administrar una varias escalas de conducta adaptativa y comprobar que su resultado es coherente con el desempeño real de esas habilidades en los entornos concretos en los que la persona vive, se educa, se divierte, etc. Pueden verse en CUADRO 1 algunos ejemplos de destrezas adaptativas conceptuales, sociales y prácticas. Una buena evaluación de estas dimensiones será de gran utilidad para determinar que apoyos precisa aquel o aquella a quien evaluamos. Por último, tercer criterio, el equipo de evaluación debe constatar que las limitaciones en ambos criterios -inteligencia y conducta adaptativa, se han producido antes de los 18 años.

La inclusión de conducta adaptativa en la definición de la AAMD (hoy AAMR), sucedida al filo de las décadas de los cincuenta y sesenta, ocasionó un extraordinario debate, lleno de controversia y entusiasmo. Creo que la situación originada por la publicación de la definición de 1992 (Luckasson *et al.*, 1992), ofrece analogías con la que se creó a partir del llamado manual de Heber (1961). Aunque entonces no se habló de cambio de paradigma, como hoy hacemos, de hecho lo hubo. ¿O no es eso acaso dejar de caracterizar la discapacidad intelectual por lo que miden los tests de inteligencia y/o por lo que dicen los informes médicos; y, a cambio, dirigir la mirada *también* a la evaluación de las habilidades necesarias para, por ejemplo, comer o desplazarse de forma autónoma por la ciudad o aprender a esperar a que llegue su turno en un juego, es decir, hacia la conducta adaptativa? Familiares, amigos, profesionales -y muchas personas con discapacidad intelectual- saben que son exactamente cuestiones como éstas algunas de las más relevantes de sus preocupaciones cotidianas.

**Cuadro 1. Ejemplos de destrezas adaptativas conceptuales, sociales y prácticas (Luckasson y otros, 2002)**

<p><b>CONCEPTUALES</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>- LENGUAJE (RECEPTIVO Y EXPRESIVO)</li><li>- LECTURA Y ESCRITURA</li><li>- CONCEPTOS SOBRE EL DINERO</li><li>- AUTO-DIRECCIÓN</li></ul> <p><b>SOCIALES</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>- INTERPERSONALES</li><li>- RESPONSABILIDAD</li><li>- AUTO-ESTIMA</li><li>- FACILIDAD PARA SER ENGAÑADO/A</li><li>- INOCENCIA</li><li>- SEGUIR NORMAS</li><li>- OBEDECER LEYES</li><li>- EVITAR PONERSE EN PELIGRO</li></ul> <p><b>PRÁCTICAS</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>- ACTIVIDADES COTIDIANAS<ul style="list-style-type: none"><li>• COMIDA</li><li>• MOVILIDAD</li><li>• RETRETE</li><li>• VESTIDO</li></ul></li><li>- ACTIVIDADES INSTRUMENTALES COTIDIANAS<ul style="list-style-type: none"><li>• PREPARACIÓN DE COMIDAS</li><li>• LIMPIAR LA CASA</li><li>• TRANSPORTES</li><li>• TOMAR MEDICACIÓN</li><li>• MANEJO DE DINERO</li><li>• USO DEL TELÉFONO</li></ul></li><li>- HABILIDADES OCUPACIONALES</li><li>- SEGURIDAD EN DISTINTOS ENTORNOS</li></ul>
--

La dimensión de conducta o comportamiento adaptativo ha ido cobrando progresiva relevancia en las dos últimas definiciones de la AAMR (Luckasson *et al.*, 1992 y 2002). En ambas, la conducta o las habilidades adaptativas tienen un gran protagonismo en la descripción de los aspectos fuertes y débiles de la persona, para poder a partir de ellos (junto a otras dimensiones), determinar los apoyos que precisa.

Esta apuesta ha visto su reflejo en la praxis profesional en distintos lugares, España entre ellos FEAPS, nuestro movimiento asociativo en favor de personas con discapacidad intelectual, quien hace una década adoptó formalmente como propias el modelo y el marco de trabajo de la AAMR.

Las ideas de la AAMR han penetrado visiblemente en otros sistemas de diag-

nóstico, como es el caso del DSM-IV (TR) (APA, 2005), que recoge literalmente el cuerpo central de la definición de discapacidad intelectual de la AAMR de 1992 (Luckasson *et al.*, 1992). Su influencia, aunque en menor medida, es también visible en las definiciones de la Organización Mundial de la Salud, aunque la Clasificación Internacional de la Enfermedades-CIE 10 no obliga a evaluar la dimensión de conducta adaptativa, como lo hacen la AAMR y el DSM-IV, sino que dejan al criterio de quien evalúa, el empleo o no de escalas de "adaptación social".

### **EN BUSCA DE UNA DEFINICIÓN DE CONDUCTA ADAPTATIVA**

El impulso dado la AAMR a la conducta adaptativa desde mediados del siglo pasado ha tenido su eco en el trabajo de diversos investigadores que han intentado definir y comprender sus componentes. Cada autor o enfoque ha realizado diferentes aspectos. Así, Mercer (1973) enfatizaba la interacción entre el individuo, desempeñando roles sociales, y las expectativas de su contexto, Leland tendía a definirla más como el ajuste del individuo a su entorno (1991). Mientras algunos, como Balthazar (1973), la han restringido a los aspectos más operativos de las habilidades de autonomía personal, otros por el contrario han propuesto su inclusión en marcos teóricos de referencia más amplios, vinculándola a dimensiones contextuales y cognitivas, como la inteligencia social y conceptual, (McGrew, Bruininks y Johnson, 1996; Thompson, McGrew y Bruininks, 1999; Schalock, 1998 y 1999). De estas perspectivas, y de otras, es posible entresacar algunos puntos en los que hay un mínimo acuerdo.

Primero, casi todas las definiciones coinciden en señalar como un factor

esencial de su contenido el adecuado desarrollo de las habilidades de autonomía personal necesarias para satisfacer las necesidades más básicas (comida, higiene personal, vestido...); un segundo elemento destaca las destrezas necesarias para ser un miembro activo de la sociedad (capacidad para viajar independientemente, manejar dinero, expresarse mediante un lenguaje, aprender destrezas precisas para desempeñar un trabajo, etc.) y, tercero, para mantener relaciones sociales responsables (Coulter y Morrow, 1978). Dicho de otra manera, son tres las áreas de la conducta humana que son recogidas en casi todas las propuestas: funcionamiento independiente o autosuficiencia, relaciones interpersonales y responsabilidad social.

Hay una cuarta área que ha sido objeto de controversias. Las discrepancias son radicales entre los partidarios, como Reschly (1990), de incluir dentro del contenido del constructo habilidades académicas funcionales (lectura y aritmética, por ejemplo) y los que, como Mercer (1973), piensan que una de las principales utilidades de la conducta adaptativa es precisamente la de evaluar destrezas diferentes a las que se ponen en juego en la escuela. Los partidarios de esta última posición ven en el comportamiento adaptativo un medio para evitar sesgos en los procesos de evaluación en los que los tests de inteligencia y rendimiento tienen un excesivo protagonismo. Prevenciones de este género son prioritarias sobre todo en el caso de niños de minorías étnicas o ambientes sociales desfavorecidos. Esta cuestión no es meramente conceptual, ya que las diferencias entre la conducta adaptativa en la escuela y fuera de ella han sido empíricamente evidenciadas.

Casi todas las definiciones más importantes toman en cuenta la influen-

cia de la edad en las expectativas sociales hacia los individuos, lo que proporciona al constructo un fuerte carácter evolutivo. Y lo mismo sucede con el reconocimiento del papel de entornos sociales concretos en las variaciones encontradas en esas expectativas. Generalmente, estos dos elementos son reconocidos como vigas maestras de las distintas concepciones de la conducta adaptativa.

Gran parte de las propuestas definicionales llevan implícita una visión situacional más que de rasgo (Reschly, 1982). Sin embargo, y paradójicamente, muy a menudo se evalúa el comportamiento adaptativo como si de un rasgo individual se tratase. Otra faceta sobre la que existe consenso es la que señala que la conducta adaptativa es definida por la ejecución habitual (hace) y no por la capacidad (puede hacer) (Meyers, Nihira y Zetlin, 1979).

Suele destacarse la modificabilidad de la conducta adaptativa en comparación con la de otras dimensiones, como la cognitiva, que son menos moldeables a partir de la intervención (Langone y Burton, 1987). Esta relativa plasticidad es la que hizo afirmar a Leland (1978) que la conducta adaptativa es el aspecto reversible de la discapacidad intelectual. Por consiguiente, una mejor conceptualización y medida de la misma podría contribuir significativamente en los actuales esfuerzos dirigidos a mejorar la calidad de vida de las personas con discapacidad intelectual.

¿Cómo es posible ensamblar elementos tan dispares como los perfilados en las líneas precedentes? Por el momento no es nada fácil la respuesta. Las dificultades para lograr un encuadre teórico preciso de la conducta adaptativa tienen aquí una de sus causas. La complejidad del constructo parece ser una de sus

características más estables. Sin embargo, las dificultades encontradas para su delimitación, no debieran hacernos perder de vista algunos aspectos positivos. Primero, no puede negarse la significativa, aunque aún insuficiente, clarificación producida durante las dos pasadas décadas. No hay más que pensar en el pobre bagaje teórico y aplicado con el que realizó su entrada en el campo de la discapacidad intelectual de la mano de la AAMR (Heber, 1961). En segundo lugar, en la evidente complejidad del concepto, que pudiera ser uno de sus puntos débiles, tal vez se halle, paradójicamente, una de sus ventajas, al presentar la conducta no atomísticamente reducida, sino en la interacción presente de un alto número de variables.

Leland (1983 y 1991) ha explicado muy bien el sentido de la última idea a través de su concepto de "visibilidad". "Visibilidad" debe entenderse como el efecto que el comportamiento de una persona produce en otros; es ese conjunto de signos que les induce a pensar que la persona tiene discapacidad intelectual. Tal es el caso, por ejemplo, de conductas relacionadas con problemas para mantener un intercambio personal habitual, desconocimiento de normas de etiqueta, dificultades lingüísticas, necesidad de supervisión por parte de otros, etc. Esas conductas tan "visibles" o llamativas, en una calle o en un lugar público, u otras similares pueden pertenecer a un extenso número de ámbitos: destrezas sociales, lenguaje, aspectos académicos funcionales, desarrollo físico, problemas de conducta, habilidades de autonomía, responsabilidad social, etc. Todas estas facetas tan diversas se combinan dentro del concepto de comportamiento adaptativo "como los hilos de una alfombra" (Leland, 1983), para perfilar un retrato de las destrezas de la persona. La observación de esta clase de conductas ha sido decisiva tanto para

construir operativamente tanto este concepto como las pruebas que lo evalúan.

Por último, es conveniente señalar que a pesar de que el comportamiento adaptativo está estrechamente vinculado a la discapacidad intelectual, a lo largo de las últimas décadas su empleo no ha hecho más que extenderse a otras problemáticas. Esto ha sido y es así sobre todo en el caso de la evaluación de personas con autismo (Kraijer, 2000), deficiencias motoras y/o sensoriales (Pollingue, 1987), personas con trastornos del aprendizaje (Weller y Strawser, 1987), ancianos, etc. En la actualidad, su uso no sólo se limita a la evaluación de personas, sino que, entre otras aplicaciones, se utilizan en el diseño de planes de intervención individualizada (Cone, 1987; Morreau, Bruininks y Montero, 2002), en el análisis de las variables implicadas en el éxito de programas de integración (Eyman, Demaine y Lei, 1979), descripción de grupos clínicamente definidos (Brun i Gasca, 2003, Berg *et al.*, 2004), evaluación de programas y gestión de recursos (Lewis y Bruininks, 1993), etc.

### **EVALUACIÓN INTERVENCIÓN EN CONDUCTA ADAPTATIVA**

Los diferentes instrumentos representan un intento de operacionalizar tanto las diferentes concepciones teóricas de lo que es el comportamiento adaptativo como los procedimientos para su medida. La mayoría de ellos, sobre todo de aquellos que incorporan normas, han partido de la definición de la AAMR. El papel homogeneizador que ha ejercido en este campo no se observa en el panorama de la evaluación de otros constructos, como pueda ser el caso del de la inteligencia (Kamphaus, 1987). Sin embargo, este influjo unificador no ha evitado que la gran variedad

de áreas de conducta implícitas en la delimitación del constructo ocasione discrepancias a la hora de operacionalizarlo y medirlo.

Reschly (1990) ha señalado acertadamente que todos los tests de conducta adaptativa tienen tendencia a ser más adecuados para un colectivo que para otro. Sobre todo si el instrumento es de tipo normativo, se hace imprescindible tomar en consideración las características de la muestra de tipificación de la escala; por ejemplo, teniendo en cuenta si está compuesta de sujetos con o sin discapacidad, su funcionamiento mental y físico, marco institucional de la muestra a lo largo de la dimensión institucionalización-integración, área geográfica en la que se obtuvo y clase social de los sujetos. Todos estos son aspectos determinantes para decidir si la prueba se ajusta al individuo al que se pretende evaluar.

Un instrumento de medida de la conducta adaptativa debe sistematizar el proceso de recogida de información y dar instrucciones para interpretar los incidentes y problemas que puedan sobrevenir. Bastantes de los manuales de los instrumentos que conocemos indican que tienen que ser administrados por personal cualificado. Habitualmente, en aquellos casos en los que las puntuaciones van a ser empleadas para tomar decisiones que pueden afectar de por vida a la persona, como por ejemplo su ubicación en un aula de educación especial o el diagnóstico de discapacidad intelectual, se aconseja que sean profesionales debidamente cualificados los encargados de interpretar los resultados y decidir en consecuencia. En la medida en la que la herramienta se oriente hacia la intervención, suele ser mayor el papel concedido a profesionales como maestros o monitores.

Pueden presentarse cuatro modos de obtener la información necesaria: a) entrevista, b) informe, c) observación directa y d) mediante situaciones de test. Una manera ideal de recoger datos pudiera ser que personal especializado realizase observaciones continuadas en los distintos entornos en los que se desenvuelve el individuo. Pero siendo pragmáticos, habrá de reconocerse que esto resulta a menudo inviable por muy distintos motivos, entre ellos el del derecho a la intimidad de la persona evaluada y el tiempo disponible.

El procedimiento más habitual es el de una entrevista realizada por un profesional familiarizado con la prueba a una persona que tenga un buen conocimiento de la persona evaluada y una relación cotidiana con ella. El motivo de que las escalas más utilizadas y conocidas, sobre todo aquellas que cuentan con el diagnóstico entre sus usos, utilicen este procedimiento debe buscarse en la economía de tiempo que supone el acceso a gran cantidad de datos relativos a numerosas áreas de conducta, cuya obtención resultaría más costosa por otros medios.

Mediante el método auto administrado, una persona que conozca bien al sujeto evaluado completa independientemente un ejemplar del instrumento, con el que tiene que estar mínimamente familiarizado. Habitualmente acostumbra a hacerlo el personal de atención directa de un servicio. La corrección e interpretación de los resultados puede requerir la colaboración de personal del equipo técnico.

En ambas clases de aplicaciones, se acostumbra a recomendar el recurso a diferentes fuentes de información, cuando aquellas de las que se dispone manifiestan datos contradictorios. A pesar de que la entrevista sea más costosa en tiempo que la forma auto administrada,

muchos son partidarios de la primera debido a que permite al entrevistador cerciorarse del sentido de las respuestas de la persona que suministra los datos. Estas ventajas no han evitado que el método de entrevista haya sufrido algunas críticas que han puesto en evidencia que los instrumentos de conducta adaptativa que emplean un informador están sujetos a diversos inconvenientes: pueden ser demasiado costosos en tiempo, inaplicables en determinados entornos, poco fiables, sus ítems carecer de suficiente especificidad y verse afectados por un alto número de sesgos en las respuestas.

El último método que suele utilizarse en las escalas de conducta adaptativa es el de la observación sistemática, conforme a un conjunto de procedimientos que a tal efecto se proporcionan. Las pruebas que emplean la observación están a menudo influidas por planteamientos comportamentales y en su diseño se toma muy en cuenta el que puedan ser efectivas guías de la intervención, a partir del diagramado de líneas base y de seguimiento del efecto del programa.

La medición de la conducta adaptativa mediante procedimientos de observación controlada ha sido menos estudiada. A pesar de su objetividad, las conclusiones extraídas mediante la observación controlada pueden ser difíciles de generalizar a situaciones naturales, ya que la situación observada pudiera ser única (Millham, Chilcutt y Atkinson, 1978). Sólo unas pocas escalas de conducta adaptativa utilizan situaciones de test en el sentido más habitual del término. Dos ejemplos sobresalientes de este procedimiento los podemos encontrar en algunas partes de las *Balthazar Scales of Adaptive Behaviour* (Balthazar, 1973) y de la West Virginia- Universidad Autónoma de Madrid (Martín González, 1989).

Algo característico de la mayoría de las pruebas es que se estructuran en áreas de conducta, o lo que es lo mismo en grupos de actividades relacionadas, con sus respectivos ítems ordenados según secuencia evolutiva o dificultad. Se pretende así estructurar los grupos de destrezas que son necesarias para que las personas con discapacidad puedan responder a las exigencias ambientales. El número exacto de áreas de los instrumentos de conducta adaptativa es arbitrario y su definición y estructuración difieren muchísimo (Meyers, Nihira y Zetlin, 1979). Estos últimos han observado que la mayoría de las áreas tienen sus fundamentos en la tradición científica de la Psicología Evolutiva, de la Sociología, y en el sistema de valores de nuestra sociedad.

Puede verse en el CUADRO 2, la estructura de dos herramientas muy utilizadas en Estados Unidos: las SIB y la Vineland (Sparrow, Balla y Cicchetti, 1984). Las *Scales of Independent Behavior-SIB* son las escalas que dieron lugar al ICAP, del que hablaremos más adelante. Y la Vineland es, probablemente, la escala de conducta adaptativa más popular entre los profesionales estadounidenses.

Finalmente, conviene señalar que numerosas escalas incluyen un tipo de contenido del cual no hemos dicho nada hasta ahora: los problemas de conducta o conductas desafiantes. Esta claro que desde un punto de vista conceptual no resulta complicado diferenciar el comportamiento adaptativo de las conductas problemáticas. Entonces, ¿por qué se incluyen en algunas herramientas normativas de conducta adaptativa? Son variadas las razones, pero todas de índole práctica y vinculadas a las necesidades de los profesionales. Nos contentaremos con mencionar sólo dos. Primera, son muy a menudo los problemas de

conducta los que dificultan el aprendizaje de nuevas habilidades adaptativas y también ocurre que las carencias de estas destrezas provocan o contribuyen a la aparición de esos problemas. Por otro lado, segunda, la evaluación combinada de destrezas adaptativas y de problemas de conducta es un excelente predictor del éxito de programas de integración.

### USOS DE INSTRUMENTOS DE CONDUCTA ADAPTATIVA

La evaluación de las destrezas necesarias para una vida independiente no es una labor exclusiva de instrumentos de conducta adaptativa; utilizarlos no evita la necesidad observar a la persona realizándolas, ni el análisis y secuenciación de las tareas involucradas en ellas, ni valorar su motivación, ni tampoco evaluar el gran número de variables contextuales que pueden incidir sobre ella. Sin embargo, esto no es óbice para destacar que estos instrumentos pueden ser de ayuda para los profesionales en la evaluación y planificación de servicios y programas para las personas con discapacidad.

La práctica profesional en distintos países ha dispuesto un uso diferenciado de la evaluación de la conducta adaptativa según grados de discapacidad. De manera que con personas levemente discapacitadas, se tiende a utilizarla con propósitos diagnósticos; mientras que cuando la persona tiene severas discapacidades suele emplearse como apoyo a lo largo del proceso de intervención, para señalar prioridades de la misma, para llevar a cabo seguimientos, etc. En el caso de nuestro país, las personas con problemáticas más leves, la evaluación de la conducta adaptativa se ha llevado a cabo mediante juicio clínico casi exclusivamente, en parte debido a la carencia de instrumentos y a la ausencia de una legisla-

**Cuadro 2. Estructura de las áreas y subáreas de las escalas de conducta independiente y de las escalas de conducta adaptativa de Vineland**

<b>ESCALAS DE CONDUCTA INDEPENDIENTE (SIB)</b>	<b>ESCALAS DE CONDUCTA ADAPTATIVA DE VINELAND (VABS)</b>
<p><b>1. DESTREZAS MOTRICES</b>                      1.1. MOTRICIDAD GRUESA                      1.2. MOTRICIDAD FINA</p> <p><b>2 DESTREZAS SOCIALES Y COMUNICATIVAS</b>                      2.1. INTERACCIÓN SOCIAL                      2.2. COMPRENSIÓN DEL LENGUAJE                      2.3. EXPRESIÓN LINGÜÍSTICA</p> <p><b>3. DESTREZAS DE LA VIDA PERSONAL</b>                      3.1. COMER Y PREPARACIÓN DE COMIDA                      3.2. USO DEL SERVICIO                      3.3. VESTIDO                      3.4. CUIDADO PERSONAL                      3.5. DESTREZAS DOMÉSTICAS</p> <p><b>4. DESTREZAS DE LA VIDA EN LA COMUNIDAD</b>                      4.1. TIEMPO Y PUNTUALIDAD                      4.2. DINERO Y VALOR                      4.3. DESTREZAS LABORALES                      4.4. ORIENTACIÓN EN HOGAR Y COMUNIDAD</p>	<p><b>1. ÁREA DE COMUNICACIÓN</b>                      1.1. SUBÁREA RECEPTIVA                      1.2. SUBÁREA EXPRESIVA                      1.3. SUBÁREA DE EXPRESION ESCRITA</p> <p><b>2. ÁREA DE HABILIDADES PARA LA VIDA DIARIA</b>                      2.1. SUBÁREA DE AUTONOMÍA PERSONAL                      2.2. SUBÁREA DOMÉSTICA                      2.3. SUBÁREA DE LA COMUNIDAD</p> <p><b>3. AREA DE SOCIALIZACIÓN</b>                      3.1. SUBÁREA DE RELACIONES INTERPERSONALES                      3.2. SUBÁREA DE JUEGO Y OCIO                      3.3. SUBÁREA DE HABILIDADES DE AJUSTE SOCIAL</p> <p><b>4. ÁREA DE DESTREZAS MOTORAS</b>                      4.1. SUBÁREA DE HABILIDADES GRUESAS                      4.2. SUBÁREA DE HABILIDADES FINAS</p>

ción que obligase a su empleo, como ha sido el caso de los Estados Unidos.

Es numerosa la literatura que ha resaltado la eficacia de las escalas de conducta adaptativa para clasificar adecuadamente a grupos de personas, reflejando diferencias entre grupos según variadas características clínicas y edades. El diagnóstico que se obtiene a través de estas escalas puede ser muy detallado o centrarse sólo en el *screening* o selección inicial a través de instrumentos compuestos de pocos ítems.

La mayor parte de la investigación sobre la capacidad de las escalas de conducta adaptativa para diferenciar grupos se ha llevado a cabo con personas con discapacidad intelectual. Por ejemplo, está bien establecida la eficacia de estos instrumentos para diferenciar a las personas con discapacidad intelectual y sin ella, o para distinguir distintos niveles competenciales dentro de ella, o para identificar patrones diferenciales de conducta adaptativa en sujetos con discapacidad intelectual con diversos síndromes (p.e. Hatton, *et al.*, 2003).

Igualmente, está ampliamente documentada la capacidad de estas pruebas para diferenciar a las personas según su pertenencia a determinados programas, tipo de centro o servicio, por ejemplo, en residencias para personas con discapacidad intelectual, entre adultos con discapacidad intelectual en centros de empleo protegido y en situación de empleo ordinario o para distinguir entre adultos con discapacidad intelectual integrados con éxito de aquellos que no lo tuvieron.

La utilidad de las escalas de conducta adaptativa puede ser un importante elemento en las prácticas de diagnóstico en adultos con discapacidad intelectual a la hora de realizar su orientación y ubicación profesional, identificar destrezas relevantes para el ajuste laboral, en el seguimiento del ajuste social, el empleo del tiempo libre, autoconcepto, cuidado de sí y responsabilidad. Su papel puede ser muy relevante en la atención temprana en niños con discapacidades o en el ámbito educativo.

Uno de los aspectos más destacables del empleo de instrumentos de conducta adaptativa –tanto normativos como criterios– en el campo de la discapacidad es su potencial para mejorar la coordinación y comunicación entre profesionales, a menudo pertenecientes a disciplinas muy diferentes. La competencia social, la conducta adaptativa son áreas de lindes difusas, en las que diversos términos y constructos pueden confundir más que aclarar cuando dos o más profesionales intentan describir o evaluar el funcionamiento cotidiano de una determinada persona. Si esto ocurre así entre profesionales de una formación similar, las dificultades pueden aumentar notablemente cuando lo son de colectivos diferentes o no tienen demasiada formación en Psicología o Ciencias de la Educación.

Es estos últimos supuestos cuando la

capacidad de referencia común de los instrumentos de conducta adaptativa se revela con mayor fuerza, sobre todo en el caso de la necesaria comunicación entre el personal técnico de un servicio (p.e. psicólogos, pedagogos o médicos) y el personal de atención directa (p.e. maestros, terapeutas o monitores) a la hora de planificar y hacer seguimiento de la intervención. Muy a menudo, el personal de atención directa o la misma familia del usuario de un servicio, que tropiezan con serias dificultades a la hora de extraer información relevante de los tests convencionales, puede encontrar bastante más significativo el aporte de los instrumentos de conducta adaptativa. Esto los hace, a nuestro juicio, particularmente útiles para servir de vehículo compartido de comunicación.

Un uso creativo y compartido de un buen instrumento de conducta adaptativa, impulsado por la administración de un servicio y su personal técnico, puede generar en el personal de un servicio dado hábitos de observación sistemática a través de la herramienta común para comprobar la eficacia en el tiempo de determinadas intervenciones, con el consiguiente beneficio para los usuarios del mismo. Para ello puede que sea suficiente el que se enseñe al personal cómo utilizarlo, mostrando que no se trata de burocracia sin sentido.

Una potencial utilidad de las escalas de conducta adaptativa está en la evaluación de servicios, centros o agencias. Aquí, las organizaciones suelen usarlas para analizar o sintetizar las evaluaciones individuales de sus usuarios, examinar la efectividad de las intervenciones diseñadas para personas con discapacidad, a través de la documentación constante de sus progresos. Para este uso concreto, es necesario que las puntuaciones de la herramienta sean estables, y por lo tanto, la fiabilidad test-retest es

aquí crucial. El ICAP –Inventario para la Planificación del Servicio y la Programación Individual- (Bruininks *et al.*, 1986; Montero, 1999) está claramente orientado hacia ese tipo de aplicaciones (Lewis y Bruininks, 1993; Hill, 2002).

Puede verse en la FIGURA 1, la estructura del ICAP. En doble recuadrado están las partes de la herramienta que son de carácter normativo, es decir que proporcionan puntuaciones basadas en una muestra de 900 personas representativas de la población general. En recuadrado simple se pueden ver aquellas partes del ICAP que únicamente recogen información.

### **ALGUNAS HERRAMIENTAS CONCRETAS**

En este apartado se presentan algunos instrumentos concretos de conducta adaptativa creados o adaptados por universidades de nuestro país. Sin lugar a dudas esto deja fuera de foco algunas otras herramientas creadas, traducidas o adaptadas, generalmente por profesionales del movimiento asociativo, que merecería la pena revisar (p.e. Gautena, 1986).

La West Virginia-Universidad Autónoma de Madrid (WV-UAM) es la adaptación española de la segunda versión del *West Virginia Assessment and Tracking System*, una herramienta pensada para evaluar e intervenir en la conducta adaptativa de -sobre todo- personas con discapacidad intelectual. Su versión original incluía 6.000 fichas de procedimientos de instrucción: Pero esta parte no fue adaptada por los autores del trabajo. La WV-UAM se compone de 6 áreas y 20 subáreas. Cada subárea tiene ocho ítems y cada ítem tiene 4 subítems, ordenados según dificultad (del 4 al 1). Por lo tanto, hay 568 subí-

tems en total. El ámbito de edades en el que se puede aplicar a personas con discapacidades es amplio.

Esta instrumento tiene bastantes atractivos que queremos señalar. Primero, el SEPP (Zaldivar, Rubio y Márquez, 1995) ofrece un marco comprensivo para evaluar a un colectivo con respecto al cual suele haber bastante más carencias de instrumentación que en otros. Segundo, al tratarse de una herramienta tan extensa, el conjunto de sus ítems pueden considerarse como un currículum de posibles contenidos –ordenados según dificultad- a ser tenidos en cuenta por los profesionales en su intervención con personas con más de una deficiencia y, en general, caracterizadas por un repertorio de habilidades y competencias muy limitado.

El universo de contenido del SEPP se articula alrededor de adquisiciones básicas en el desarrollo de niños sin discapacidades de 0 a 4-5 años, junto a aprendizajes importantes que son más tardíos en términos evolutivos (autobús, comprar...). Pueden verse a continuación las áreas que constituyen el SEPP, y –entre paréntesis- el número de ítems de cada una de ellas.

1. Área Sensorial (36)
2. Área Motora (203)
3. Área de Imagen Corporal (22)
4. Área de Autoayuda (132)
5. Área de Socialización (48)
6. Área Cognitiva (46)
7. Área De Lenguaje (143)

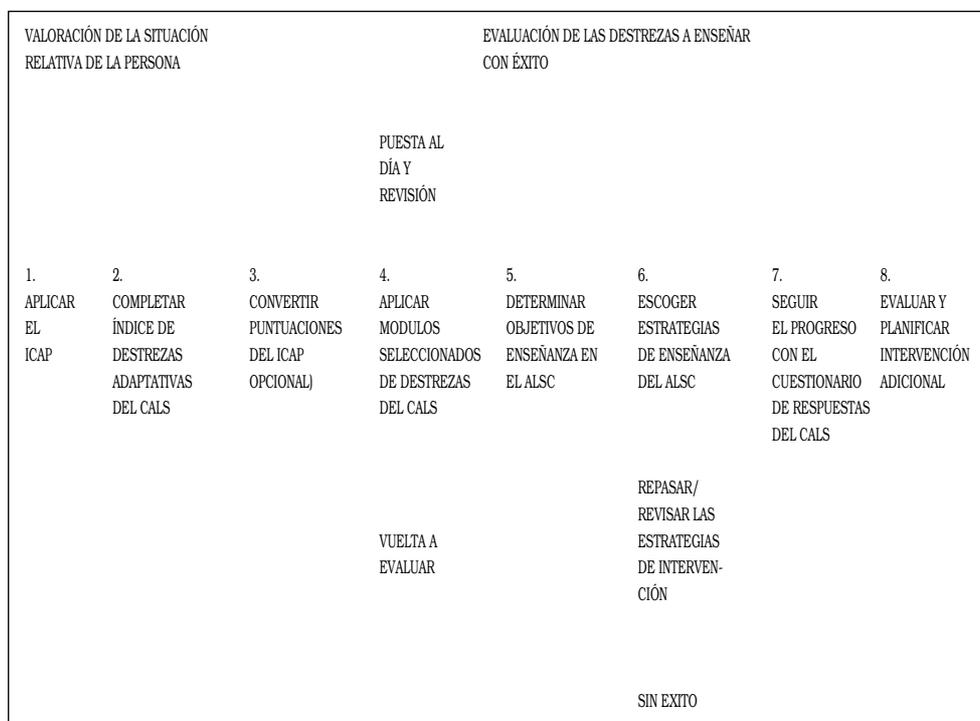
Las 7 áreas incluyen 29 subáreas, que a su vez se subdividen en dimensiones. En total, la herramienta consta de 626 ítems.

Dentro de los trabajos más recientes mencionaríamos cuatro herramientas, tres de ellas incluidas en el llamado Sis-

**Figura 1. Ámbito y estructura del ICAP  
(Bruininks, Hill, Weatherman y Woodcock, 1990)**

		DATOS DE IDENTIFICACIÓN
		A. INFORMACIÓN DESCRIPTIVA
	DESTREZAS MOTORAS	B. CATEGORÍA DIAGNÓSTICA
	DESTREZAS SOCIALES Y COMUNICATIVAS	C. LIMITACIONES FUNCIONALES Y ASISTENCIA NECESARIA
	DESTREZAS PARA LA VIDA PERSONAL	D. CONDUCTA ADAPTATIVA
	DESTREZAS PARA LA VIDA EN LA COMUNIDAD	
		PUNTUACIÓN DE SERVICIO
COMPORTAMIENTO AUTOLESIVO		
HÁBITOS ATÍPICOS Y REPETITIVOS-ESTEREOTIPIAS	INTERNO	E. PROBLEMAS DE CONDUCTA
RETRAIMIENTO O FALTA DE ATENCIÓN		F. UBICACIÓN RESIDENCIAL
HETEROAGRESIVIDAD O DAÑO A OTROS		G. SERVICIOS DE DÍA
DISTRIBUCIÓN DE OBJETOS	EXTERNO	H. SERVICIOS DE APOYO
CONDUCTA DISRUPTIVA		I. ACTIVIDADES SOCIALES Y DE OCIO
CONDUCTA SOCIAL OFENSIVA		J. INFORMACIÓN GENERAL Y RECOMENDACIONES
CONDUCTAS NO COLABORADORAS	ASOCIAL	

**Figura 2. Secuencia de pasos cuando se utiliza todo el sistema de valoración-enseñanza-evaluación**



tema Valoración-Enseñanza-Evaluación, formado por tres instrumentos, conectados conceptual y estadísticamente, que sirven para evaluar e intervenir en el ámbito de las destrezas adaptativas de personas con discapacidades de todas las edades (Montero, 1999b).

El Sistema facilita un continuo de herramientas que permiten vincular la evaluación normativa de la conducta adaptativa de una misma persona (a través del *ICAP-Inventario para la Planificación de Servicios y Programación Individual*, Montero, 1999a), con la evaluación criterial de sus habilidades adaptativas (mediante el *CALS-Inventario de Destrezas Adaptativas*, Morreau, Bruininks y Montero, 2002) y el diseño de interven-

ciones concretas en función de las evaluaciones precedentes (con el *ALSC-Curriculum de Destrezas Adaptativas*, Gilman, *et al.* 2002). ICAP, CALS y ALSC, que constituyen el Sistema de Valoración-Enseñanza-Evaluación, pueden utilizarse independientemente o de manera conjunta. Puede verse en la FIGURA 1 un diagrama que ejemplifica un posible de uso de todos los instrumentos.

Y por último, merece destacarse la adaptación de la Escala de Conducta Adaptativa de la AAMR, en su versión escolar (García, 2002), una de las escalas más conocidas y mejor investigadas en Estados Unidos, que permite valorar conducta adaptativa y problemas de conducta.

## BIBLIOGRAFÍA

- American Association on Mental Retardation (1997). *Retraso mental: Definición, clasificación y sistemas de apoyo*. Madrid, Alianza.
- Asociación Americana Sobre Retraso Mental-AAMR (2002). *Retraso mental: Definición, clasificación y sistemas de apoyo*. Madrid, Alianza.
- American Psychiatric Association-APA (2005). *DSM-IV-TR Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales*. Texto revisado. Barcelona, Masson.
- Balthazar, E.E. (1973). *Balthazar Scales of Adaptive Behavior. BSAB I: Scales of Functional Independence y BSAB II: Scales of Social Adaptation*. Palo Alto, Consulting Psychologists Press.
- Berg, A.T., Smith, S.N., Frobish, D., Beckerman, B., Levy, S.R., Testa, F.M. y Shinnar, S. (2004). Longitudinal Assessment of Adaptive Behavior in Infants and Young Children With Newly Diagnosed Epilepsy: Influences of Etiology, Syndrome, and Seizure Control. *Pediatrics*, 114, 3, 645-650.
- Bruininks, R.H., Hill, B.K., Weatherman, R.F. y Woodcock, R.W. (1986). *ICAP. Inventory for Client and Agency Planning. Examiner's Manual*. Allen, DLM Teaching Resources.
- Bruininks, R.H., Woodcock, R.W., Weatherman, R.F. y Hill, B.K. (1996). *Scales of Independent Behavior-Revised. Comprehensive Manual*. Chicago: The Riverside Publishing Company.
- Brun i Gasca, C. (2003). *Estudi de la conducta adaptativa i la seva relació amb el fenotip físic i conductual en la síndrome d'Angelman*. Universitat Autònoma de Barcelona, tesis doctoral no publicada.
- Cone, J.D. (1987). Intervention planning using adaptive behavior instruments. *The Journal of Special Education*, 21, 1, 127-148.
- Coulter, W.A. y Morrow, H.W. (Eds.). *Adaptive behavior: Concepts and measurements*. New York, Grune & Stratton.
- Eyman, R.K., Demaine, G.C. y Lei T. (1979): Relationship between community environments and resident changes in adaptive behavior: A path model. *American Journal of Mental Deficiency*, 83, 4, 330-338.
- Gautena (1986). *EVALCAD: Escala de Evaluación de la Capacidad Adaptativa*. Adaptación del cuestionario de Whelan y Speake.
- García Alonso, I. (2002). *Las personas con retraso mental y su diagnóstico: traducción, adaptación y valoración de la "Escala de conducta adaptativa ABS-S:2 y el método de evaluación de las Áreas de habilidades afaptativas AAA*. Universidad de Burgos. Facultad de Humanidades. Tesis doctoral no publicada.
- Gilman, C.J., Morreau, L.E., Bruininks, R.H., Anderson, J.L., Montero, D. y Unamunzaga, E. (2002). *Curriculum de destrezas adaptativas (ALSC). Manual*. Bilbao: Mensajero.
- Grossman, H.J. (Ed.) (1983): *Classification in mental retardation*. Washington, American Association on Mental Deficiency.
- Grossman, H.J. (Ed.) (1977): *Manual on terminology and classification in mental retardation*. Washington, American Association on Mental Retardation.
- Grossman, H.J. (Ed.) (1973): *Manual on terminology and classification in mental retardation*. Washington, American Association on Mental Deficiency, Special Publication 2.
- Hatton, D.D., Wheeler, A.C., Skinner, M.L., Bailey, D.B., Sullivan, K.M., Jane E. Roberts, J.E., Mirrett, P., and Clark, R.D. (2003). Adaptive behavior in children with Fragile X Syndrome. *American Journal on Mental Retardation*, 108, 6, 373-390.
- Heber, R. (1961): Modifications in the manual on terminology and classification in mental retardation. *American Journal of Mental Deficiency*, 65, 499-500.
- Hill, B.K. (2002). *Levels of support for people with developmental disabilities*. <http://www.cpinet.com/~bhill/icap/support.htm> [18-12-2002]
- Kamphaus, R.W. (1987): Current psychometric issues in the assessment of adaptive behavior. *The Journal of Special Education*, 21, 1, 27-35.
- Kraijer, D. (2000) Review of adaptive behavior studies in mentally retarded persons with autism/pervasive developmental disorder. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 30, 1, 39-47.

- 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.
- Leland, H. (1983). Adaptive behavior scales. En J.L. Matson y J.A. Mulick (Eds.): *Handbook of mental retardation*. New York, Pergamon.
- Leland, H. (1991). Adaptive behavior scales. En J.L. Matson y J.A. Mulick (Eds.): *Handbook of mental retardation*. New York, Pergamon Press, 2<sup>a</sup> ed.
- Leland, H. (1978). Theoretical considerations of adaptive behavior. En W.A. Coulter y H.W. Morrow (Eds.): *Adaptive behavior: Concepts and measurements*. New York, Grune & Stratton.
- Lewis, J. y Bruininks, R.H. (1993): Uso del ICAP en la valoración de los recursos y necesidades de servicios para personas con discapacidad. En R.H. Bruininks et al.: *Conducta adaptativa y discapacidad*. Bilbao, ICE de la Universidad de Deusto-Mensajero.
- Luckasson, R., Schalock, R.L., Coulter, D.L. Snell, M.E., Polloway, E.A., Spitalnik, D.M., Reiss, S. Y Stark, J.A. (1992): *Mental retardation. Definition, Classification and Systems of Supports. 9th Edition*. Washington: American Association on Mental Retardation.
- Luckasson, R., Borthwick-Duffy, S. Buntinx, W.H.E., Coulter, D.L., Craig, E.M., Reeve, A., Schalock, R.L. y Snell, M. (2002). *Mental Retardation: Definition, Classification, and systems of supports. 10<sup>th</sup> Edition*. Washington: American Association on Mental Retardation.
- Martín González, A. (Coord.) (1989). *West Virginia-UAM. Sistema de evaluación y registro del comportamiento adaptativo en el retraso mental. Manual de instrucciones*. Madrid, MEPSA.
- McGrew, K.S., Bruininks, R.H. y Johnson, D.R. (1996). Confirmatory factor analytic investigation of Greenspan's model of personal competence. *American Journal of Mental Retardation*, 100, 5, 533-545.
- MacMillan, D.L. y Reschly, D.J. (1997): Issues of definition and classification. En W.E. MacLean Jr. (Ed.) (1997): *Ellis' handbook of mental deficiency, psychological theory and research, Third Edition*. Mahwah, Lawrence Earlbaum Associates.
- Mercer, J.R. (1973). *Labelling mentally retarded: Clinical and social system perspectives on mental retardation*. Berkeley, University of California Press.
- Meyers, C.E., Nihira, K. y Zetlin, A. (1979). The measurement of adaptive behavior. En N.R. ELLIS (Ed.): *Handbook of mental deficiency, psychological theory and research*. Hillsdale, Lawrence Earlbaum.
- Millham, J., Chilcutt, J. y Atkinson, B.L. (1978): Comparability of naturalistic and controlled observation of adaptive behavior. *American Journal of Mental Deficiency*, 83, 1, 52-591.
- Montero, D. (1999a). El sistema valoración-enseñanza-evaluación de destrezas adaptativas: ICAP, CALS y ALSC. En M.A. Verdugo y F.B. Jordán de Urries (Coords.): *Hacia una nueva concepción de la discapacidad. Actas de las III Jornadas Científicas de Investigación sobre personas con discapacidad*. Salamanca, Amarú.
- Montero, D. (1999b): *Evaluación de la conducta adaptativa en personas con discapacidades. Adaptación y validación del ICAP, 3<sup>a</sup> ed.* Bilbao, Mensajero.
- Morreau, L.E., Bruininks, R.H. y Montero, D. (2002): *Inventario de Destrezas adaptativas (CALS)*. Bilbao, Mensajero.
- Organización Mundial de la Salud-OMS (1995). *Clasificación Estadística Internacional de Enfermedades y Problemas Relacionados con la Salud CIE-10. Décima Revisión. Volumen 1. Publicación Científica No. 554*. Washington: Organización Panamericana de la Salud.
- Pelechano, V. (1987). Habilidades sociales en deficientes mentales adultos. *Siglo Cero*, 109, 12-24.
- Pollingue, A. (1987): Adaptive behavior and low incidence handicaps: Use of adaptive behavior instruments for persons with physical handicaps. *The Journal of Special Education*, 21, 1, 117-125.
- Reschly, D. (1990). Adaptive behavior. En A. Thomas y J. Grimes (Eds.): *Best practices in school psychology*. Washington, National Association of School Psychologists.
- Reschly, D. (1982). Assessing mild mental retardation: The influence of adaptive behavior, sociocultural status, and prospects for nonbiased assessment. En C.R. Reynolds y T.B. Gutkin (Eds.): *The handbook of school psychology*. New York, Wiley.

- Rubio Izquierdo, I. (1999). Valoración y baremación de la discapacidad en los trastornos mentales: una revisión inaplazable. *Papeles del psicólogo*, 73, 51-54.
- Rubio, V.J. (1995). Las habilidades sociales y la conducta adaptativa en el retraso mental. Competencia personal y competencia interpersonal. En M.A. Verdugo (Dir.): *Personas con discapacidad. Perspectivas psicopedagógicas y rehabilitadoras*. Madrid, Siglo XXI.
- Schalock, R. (1998). La confluencia de la conducta adaptativa y la inteligencia: Implicaciones para el campo del retraso mental. *Siglo Cero*, 29, 3, 5-21.
- Schalock, R. (2001). Conducta adaptativa, competencia personal y calidad de vida. En Verdugo, M.A. y Jordán De Urries, B. (Coords.) *Apoyos, autodeterminación y calidad de vida*. Actas de las IV Jornadas Científicas de Investigación sobre personas con discapacidad. Salamanca, Amarú.
- Schalock, R. (1999). Adaptive behavior and its measurement: Setting the future agenda. En Schalock, R. (Ed.) (1999). *Adaptive behavior and its measurement. Implications for the field of mental retardation*. Washington, American Association on Mental Retardation.
- Sparrow, S.S., Balla, D.A. y Cicchetti, D.V. (1984). *Vineland Adaptive Behavior Scales. A revision of the Vineland Social Maturity Scale by Edgar A. Doll. Interview Edition. Expanded form manual*. Circle Pines, AGS.
- Thompson, J.R., McGrew, K.S. y Bruininks, R.H. (1999). Adaptive and maladaptive behavior: functional and structural analysis. En Schalock, R. (Ed.) (1999). *Adaptive behavior and its measurement. Implications for the field of mental retardation*. Washington, American Association on Mental Retardation.
- Verdugo, M.A. y Bermejo, B.G. (1998). *Retraso mental. Adaptación social y problemas de comportamiento*. Madrid, Pirámide.
- Weller, C. y Strawser, S. (1987): Adaptive behavior of subtypes of learning disabled individuals. *The Journal of Special Education*, 21, 1, 101-115
- Zaldivar, F., Rubio, V. y Márquez, M. (1995). *S.E.P.P. Sistema de Evaluación para Personas Pluri-deficientes*. Madrid, CEPE.