

UNIVERSIDAD DEL SURESTE

GIOVANNY DAMIAN GONZALEZ E.

DRA. EVELYN TORRES

MEDICINA FISICA Y REHABILITACION

**EVALUACIÓN DE NIÑOS CON
DISCAPACIDADES Y EVALUACIÓN
DEL RETRASO MENTAL**

12/09/21

TAPACHULA, CHIAPAS.

EVALUACIÓN DE NIÑOS CON DISCAPACIDADES

Introducción

Hay muchos tipos de discapacidad que afectan de manera muy distinta a los niños. El desarrollo, los procesos de aprendizaje, y las necesidades individuales cambiarán según cual sea el tipo de discapacidad. Asimismo, la extensión, severidad, y multiplicidad de las deficiencias afectarán de distinta manera a los niños. Evaluar a niños con discapacidad requiere conocer y tener en cuenta los aspectos diferenciales que se dan en cada caso. Y también requiere evaluar los recursos y apoyos ambientales, pues de ellos van a depender muchas veces las posibilidades de que el niño participe como un miembro más de la comunidad. En este informe nos referimos a los aspectos claves a tener en cuenta en la evaluación de los niños con discapacidad. Cuando hablamos de niños con discapacidades nos estamos refiriendo a niños con discapacidades intelectuales (retraso mental), deficiencia auditiva incluyendo sordera, deficiencias del habla o del lenguaje, deficiencias visuales incluyendo ceguera, problemas emocionales severos, deficiencias ortopédicas, autismo, lesión cerebral traumática, otras deficiencias de salud o dificultades específicas del aprendizaje. Bajo la categoría de niños con discapacidades incluimos en la actualidad a grupos que anteriormente no eran ubicados claramente dentro de ella, como es el caso de los niños con autismo y lesión cerebral traumática. Anteriormente los niños con ese tipo de discapacidades recibían una atención específica separada del resto de los niños. Sin desdeñar la necesidad de esa atención durante algunos periodos del desarrollo, hoy se han de evaluar muchos de los problemas que tienen en común con el resto de los niños de su edad.

EVOLUCIÓN DE LOS PLANTEAMIENTOS EVALUADORES

Los inicios de la evaluación utilizada en las escuelas en la primera mitad del siglo pasado se caracterizaron por la utilización de tests estandarizados sobre procesos generales de inteligencia, personalidad y logro ante cualquier tipo de demanda. Posteriormente, en los años setenta hubo un gran desarrollo de tests estandarizados específicos, concentrándose los esfuerzos sobre los alumnos con trastornos del aprendizaje. En estos momentos adquirieron gran importancia tests tales como el Test Illinois de Aptitudes Psicolingüísticas (Kirk, McCarthy & Kirk, 1968) y el Test de Desarrollo de la Percepción visual (Frostig, Lefever, & Whittlesey, 1966; Hammill, Pearson & Voress, 1993). Pero, en los años setenta, los tests estandarizados mostraron grandes limitaciones para dar información útil en el tratamiento de las dificultades mostradas por los alumnos con deficiencias. En los años ochenta, en las escuelas se comenzaron a proponer procedimientos alternativos a los tests estandarizados. Las medidas informales, principalmente la medida basada en el currículo, adquirieron gran importancia (Taylor, 1997). Se planteó la necesidad de usar ambos tipos de medidas

CONCEPCIÓN ACTUAL DE LA DISCAPACIDAD INTELECTUAL

El enfoque conceptual actual para definir la discapacidad intelectual no es un modelo médico, aunque el modelo médico pueda describir la etiología, y tampoco es un modelo psicométrico ni psicopatológico, aunque aquel sea la base para determinar la competencia en inteligencia y éste último pueda describir el pensamiento o conductas que aparecen en algunas personas con retraso mental. Se plantea, de acuerdo con la AAMR, un modelo funcional basado en la integración de perspectivas multidisciplinarias y multidimensionales, y que está dirigido a especificar las necesidades del individuo para determinar el tipo e intensidad de los apoyos que necesita. El retraso mental no se considera un rasgo absoluto del individuo, sino una

expresión de la interacción entre la persona con un funcionamiento intelectual limitado y el entorno. Hablar de retraso mental no significa hablar de personas con unas características, sino hablar del funcionamiento restringido de unas personas con determinadas limitaciones personales.

CRITERIOS PARA DIAGNOSTICAR DISCAPACIDAD INTELECTUAL

Aunque con algunas discrepancias importantes, la Asociación Americana de Psicología (APA) y la Asociación Americana sobre Retraso Mental (AAMR) coinciden en los aspectos esenciales que el evaluador debe tener en cuenta para identificar y diagnosticar a las personas con discapacidad intelectual. Los tres criterios a tener en cuenta para ese diagnóstico son (Editorial Board, 1996; Luckasson et al., 1992): a) Limitaciones significativas en el funcionamiento intelectual general. El criterio de significación estrictamente se refiere a un CI que está dos o más veces la desviación típica por debajo de la media de la población para la medida. La evaluación de la inteligencia para obtener el CI debe ser realizada por un psicólogo cualificado aplicando uno o más tests individuales que presenten garantías psicométricas suficientes. Además, conviene confirmar esta evaluación con los datos obtenidos de la aplicación de otras pruebas en el proceso de evaluación.

ASUNCIONES BÁSICAS EN EL PROCESO DE EVALUACIÓN

Para que no se cometan errores serios en el diagnóstico de discapacidad intelectual, se ha de partir de una serie de asunciones provenientes de la experiencia de décadas anteriores en la evaluación de personas con discapacidad intelectual. De acuerdo con el sistema propuesto en 1992 por la AAMR, se pueden diferenciar cuatro diferentes asunciones que se consideran parte inseparable de la definición. El evaluador debe tener en cuenta esas asunciones para tomar las decisiones oportunas sobre el proceso evaluativo. En primer lugar, se

considera que una evaluación válida de las personas con limitaciones intelectuales debe tener en cuenta la diversidad cultural y lingüística del evaluado, así como sus posibles diferencias en aspectos comunicativos y comportamentales. Las pruebas y procedimientos aplicables deben partir de este supuesto. De lo contrario, estaríamos discriminando a todos aquellos individuos que pertenecen a grupos culturales minoritarios o que presentan características especiales en su comunicación.

Finalmente, se entiende que el funcionamiento de la persona con discapacidad intelectual mejorará si se le proporcionan los apoyos apropiados durante un período de tiempo continuado. Por lo cual, todo individuo puede mejorar independientemente de la gravedad y extensión de las deficiencias que presente. Esta afirmación es en gran parte producto de las aportaciones innovadoras del enfoque comportamental a la educación y tratamiento de las personas con discapacidad intelectual. La eficacia demostrada a finales de los años setenta por el análisis y técnicas de modificación de conducta permitieron abordar el trabajo profesional con niños y adultos que eran tradicionalmente segregados de los programas terapéuticos y educativos por considerarlos ineducables

EVALUACIÓN DE LA LIMITACIÓN DEL FUNCIONAMIENTO ADAPTATIVO

La evaluación de las habilidades de adaptación es imprescindible para conocer las limitaciones concretas de la persona, y para saber cómo ayudarle o prestarle un apoyo eficaz. Tradicionalmente se han diseñado procedimientos dirigidos a encontrar una medida general del comportamiento adaptativo, pero ha existido una gran confusión sobre qué aspectos deben formar parte de esa medida debido a que el concepto no se ha formulado claramente. La propuesta de 1992 de la AAMR sirvió para avanzar en este terreno, aportando nuevas orientaciones para el diagnóstico evaluación del funcionamiento adaptativo.

EVALUACIÓN DE PROBLEMAS PSICOEMOCIONALES

Las personas con retraso mental no tienen por qué mostrar comportamientos alterados en la esfera psicológico-emocional, al contrario, la mayor parte de ellos presentan características similares a la población sin discapacidad. Sin embargo, la prevalencia de trastornos psicológicos o de alteraciones psicológico-emocionales es bastante más alta que en la población sin retraso mental. Ello hace que se necesite abordar específicamente la evaluación de este área en todas las personas con discapacidad intelectual, aunque en muchos casos se constate el bienestar psicológico de las personas y la carencia de necesidad de intervenir. Los problemas en el ámbito psicoemocional pueden ser bien conductas desadaptativas o perturbadoras o desórdenes psicopatológicos relacionados con diagnósticos psiquiátricos formales (Olley, 1999; Olley & Baroff, 1999; Verdugo y Gutiérrez, 1998). Entre las conductas desadaptativas destacan la agresión, movimientos repetitivos y estereotipias, autolesiones y conducta sexual problemática.

CONCLUSIONES Y PERSPECTIVAS PARA EL FUTURO

Todavía hoy nos encontramos inmersos en tiempos de cambios importantes en cuanto al entendimiento de las personas con discapacidad intelectual, y por tanto en cuanto a cómo evaluarlos. De enfoques biológicos se pasó ya hace bastante tiempo a modelos psicométricos y psicopatológicos, y en la actualidad es mayoritaria la aceptación de un modelo funcional centrado en diseñar la manera más eficaz de apoyar al individuo. Este modelo, de tipo multidimensional e interdisciplinar, ya no habla de personas con problemas desde perspectivas psicopatológicas, sino de personas diferentes en sus manifestaciones y comportamientos. Las personas con discapacidad intelectual requieren ser evaluadas y atendidas con criterios científicos actuales, pero no deben ser identificadas siempre como personas con trastornos psicológicos. Es verdad que presentan más frecuencia de esos trastornos que otra

Los cambios del futuro inmediato están en el terreno de la determinación de los apoyos, de la evaluación de la inteligencia, de la evaluación de las habilidades de adaptación, y en la propia comprensión de los trastornos psicológicos en esta población. El criterio de limitaciones significativas en la inteligencia siempre ha permanecido asociado a la definición de retraso mental o discapacidad intelectual. Y su medición, aunque se plantea desde perspectivas comprensivas y debe tener en cuenta el uso de diferentes procedimientos, tiene esencialmente un carácter psicométrico basado en tests individuales reconocidos. Los años próximos servirán para profundizar en estos planteamientos, pero sin cambios sustanciales en el criterio mantenido.

REFERENCIAS

Adams, G. L. (1984). *Comprehensive Test of Adaptive Behavior*. Columbus, OH: Merrill.

American Educational Research Association/American Psychological Association/National Council on Measurement in Education (1999). *Standards for*

educational and psychological testing. Washington, DC: American Educational

Research Association.

Bruininks, R. H., Woodcock, R. W., Weatherman, R. F., y Hill, B. K. (1984).

Scales of Independent Behavior. Allen, TX: DLM/Teaching Resources.

Editorial Board (1996). Definition of mental retardation. In J.W. Jacobson & J.

A. Mulick (Eds.), *Manual of diagnosis and professional practice in mental retardation*

(pp. 13-53). Washington, DC: American Psychological Association.

Darling-Hammond, L. & Falk, B. (1997). *Supporting teaching and learning for*

all students: policies for authentic assessment systems. In A.L. Goodwin (1997),

Assessment for equity and inclusion (pp.51-75). New York: Routledge.