

## Identificación de la Discapacidad Intelectual: ¿Qué nos falta para alcanzar el estándar internacional?

Marcela Tenorio D., Rodrigo Arroyo B., Josefina Bunster E. y Ricardo Rosas D.  
Centro de Desarrollo de Tecnologías de Inclusión-CEDETI UC  
Escuela de Psicología · Pontificia Universidad Católica de Chile

*Esta nueva Nota para la Educación presenta un análisis de los acuerdos que rigen las buenas prácticas internacionales en el proceso de identificación de la Discapacidad Intelectual. Se confrontan estos criterios con el marco de la ley nacional y se describe un caso típico que permite comprender el problema que enfrenta el sistema*

*educativo chileno en este ámbito, proponiendo líneas para avanzar hacia soluciones. Además, ofrece algunas pautas básicas que contribuyen a que los psicólogos puedan tomar una mejor decisión al elegir instrumentos estandarizados para la evaluación cognitiva y presenta, en forma de opinión, algunas voces de expertos.*

Con mucha frecuencia profesionales nos formulan la misma pregunta: “¿estoy obligado a hacer una medición de coeficiente intelectual para lograr el ingreso de un niño o una niña al sistema de educación especial?”. Con la misma frecuencia nuestra respuesta es la misma: no. Y no tendríamos problema alguno si, de inmediato, no viniera el contraargumento: “pero la ley dice otra cosa y la plataforma del Ministerio lo está exigiendo; sin ello no podemos recibir en la escuela la subvención escolar especial”.

Nos tomó un tiempo desentrañar el problema, sobre todo, porque pasó un periodo extenso entre la formulación de los cuerpos de ley que rigen el proceso de identificación de la Discapacidad Intelectual y su implementación práctica. La **Ley 20.201 de 2007** representó un salto administrativo fundamental, que

hizo posible la transformación conceptual de la manera como comprendemos qué es la Discapacidad Intelectual y cuáles son las acciones que deberíamos implementar para lograr su identificación y manejo<sup>2</sup>. El **Decreto 170 de 2010** que regula esta Ley vino a determinar las pautas operativas del trabajo de los equipos multiprofesionales<sup>3</sup>.

El problema que enfrentamos hoy es que **existe una distancia entre la comprensión de qué es la Discapacidad Intelectual y cuáles son las necesidades que enfrentan los niños y niñas que reciben este diagnóstico, por una parte, y las exigencias que el sistema escolar impone para su identificación, por otra.**

Para simplificar el problema: el marco de ley se ha alineado con el estándar internacional y acepta que es necesario un análisis del desarrollo cognitivo así

como también una evaluación de las funciones adaptativas. Pero en la práctica, el diagnóstico queda reducido a un valor de coeficiente intelectual (CI) que se expresa en cuatro niveles de severidad preestablecidos<sup>4</sup>, sin contemplar que la estimación del funcionamiento intelectual es una variable necesaria, pero no suficiente, para generar el diagnóstico que busca definir la intensidad de los apoyos.

### La transformación teórica de la Discapacidad Intelectual

Como comunidad científica, hemos dado a la Discapacidad Intelectual diversas definiciones arbitrarias que han transitado desde una concepción biologicista hacia una psicométrica, hasta llegar en la actualidad a una concepción multidimensional<sup>5</sup>. Hoy se entiende que su naturaleza es intrínsecamente dinámica y depende

<sup>1</sup> Marcela Tenorio es Investigadora Adjunta del Centro de Desarrollo de Tecnologías de Inclusión de la Universidad Católica (CEDETI UC), correo electrónico [marcela.tenorio@uc.cl](mailto:marcela.tenorio@uc.cl); Rodrigo Arroyo es Coordinador del Observatorio de Políticas Públicas del CEDETI UC, correo electrónico [rodrigo.arroyo@uc.cl](mailto:rodrigo.arroyo@uc.cl); Josefina Bunster es Asistente de Investigación del CEDETI UC, correo electrónico [jbunste1@uc.cl](mailto:jbunste1@uc.cl), y Ricardo Rosas es Director General del CEDETI UC, correo electrónico [rrosas@uc.cl](mailto:rrosas@uc.cl).

<sup>2</sup> El texto de la ley puede consultarse en: <http://www.leychile.cl/Navegar?idNorma=263059>.

<sup>3</sup> El texto del decreto puede consultarse en: <http://www.leychile.cl/Navegar?idNorma=1012570>.

<sup>4</sup> En la Clasificación Estadística Internacional de Enfermedades y Problemas Relacionados con la Salud, décima revisión (CIE-10).

<sup>5</sup> Verdugo, M. A. (1994). El cambio de paradigma en la concepción del retraso mental: la nueva definición de la AAMR [Asociación Americana de Retraso Mental]. *Siglo Cero* 25(5): 5-24.

de la evolución que permite la investigación; bajo esta consideración, es preciso mantener presente la necesidad de estar reevaluando, con frecuencia, las formas de diagnóstico y tratamiento.

Así como se transforma el espacio diagnóstico, la atención de niños, niñas y adolescentes con Discapacidad Intelectual también ha vivido un proceso de transformación en el ámbito educativo, que ha estado determinado por los enfoques conceptuales, prácticos y operacionales.

En el nivel conceptual, tomemos en consideración los términos peyorativos que se han utilizado históricamente para nombrar las alteraciones del desarrollo intelectual: idiotez, subnormalidad, retardo mental y retraso mental son algunos de los más relevantes. En la actualidad estos términos son considerados errados y anacrónicos, así como discriminatorios y ofensivos, por cuanto generan sesgos y son poco explicativos, entre otros efectos. Fueron sustituidos por el término Discapacidad Intelectual que, junto con reducir el contenido peyorativo, se sustenta en un enfoque según el cual las dificultades no están alojadas en el sujeto sino que son resultado de la interacción entre la persona y el ambiente en que vive. **La postura actual desestima la idea de que la Discapacidad Intelectual sea una condición permanente.**

Existen voces científicas que han sido centrales en los cambios paradigmáticos relacionados con la Discapacidad Intelectual. Entre ellas destacan la Asociación Americana de Discapacidad Intelectual y del Desarrollo (AAIDD, por su sigla en inglés); la Organización

Mundial de la Salud (OMS), con su propuesta de Clasificación Internacional del Funcionamiento, de la Discapacidad y de la Salud (CIF) y la Clasificación Estadística Internacional de Enfermedades y Problemas Relacionados con la Salud, décima revisión (CIE-10); y la Asociación Americana de Psiquiatría (APA), con el Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales (DSM).

Todas estas entidades coinciden en caracterizar la Discapacidad Intelectual con tres puntos centrales: (1) una limitación significativa en el desarrollo intelectual, (2) una limitación significativa de la conducta adaptativa, concepto que recoge diversas habilidades interpersonales y sociales que permiten la autonomía, y (3) cuyo comienzo se produce antes de los 18 años.

#### Lado A: Clasificaciones, acuerdos y recomendaciones a nivel mundial

La AAIDD<sup>6</sup> se ha dedicado a reunir en un manual las concepciones y paradigmas propuestos para la definición de la Discapacidad Intelectual. Las últimas producciones y modelos fueron publicados en 1992, 2002 y 2010. En el año 2002 se postuló un sistema de clasificación con cinco dimensiones que incluyen: habilidades intelectuales, conducta adaptativa, participación y redes sociales, salud y contexto. El propósito fue ampliar el diagnóstico de la Discapacidad Intelectual para llevarlo a un marco de comprensión multidimensional. Este cambio redujo sustantivamente la práctica de diagnosticar solo desde la medición del coeficiente intelectual en una prueba estandarizada de inteligencia, e hizo un llamado a trabajar a partir de las necesidades individuales que permiten

determinar apoyos específicos (intermitente, limitado, permanente y generalizado).

Por otro lado, la Asociación de Psiquiatría Americana en el DSM-IV-TR<sup>7</sup> consideró que, sumadas a un funcionamiento intelectual bajo el promedio, deben estar presentes dificultades en la manera como los sujetos afrontan las exigencias de la vida cotidiana y en el cumplimiento de las normas de autonomía personal que son esperables en función del grupo de edad, el origen sociocultural y la ubicación comunitaria particular. De acuerdo con este manual diagnóstico, estas descripciones deben acompañarse de niveles de gravedad (leve, moderado, grave y profundo). En este momento, en que enfrentamos la transición desde el DSM-IV-TR hacia el DSM-5, uno de los más importantes cambios anunciados es el reemplazo del término “retraso mental” por “Discapacidad Intelectual”, con una sola categoría diagnóstica, eliminando las concepciones de gravedad expresadas en las categorías leve, moderada, severa y grave. En lugar de utilizar estas distinciones, se ha llamado a los profesionales a trabajar para lograr tipificaciones de rendimiento intelectual y funcionamiento adaptativo, de forma independiente.

En 1992, la Organización Mundial de la Salud publicó la décima versión de la Clasificación Estadística Internacional de Enfermedades y Problemas Relacionados con la Salud (CIE-10). En el capítulo sobre los Trastornos Mentales y del Comportamiento figura el retraso mental, con una categoría adicional de gravedad, similar a la que estaba descrita en el DSM-IV-TR, en que se utilizan puntos de CI como criterio, aunque no único, para la definición de esta gravedad.

<sup>6</sup> Antes conocida como AAMR, American Association on Mental Retardation.

<sup>7</sup> Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales (de la APA), cuarta edición, revisada.

Por último, la Clasificación Internacional del Funcionamiento, de la Discapacidad y de la Salud (CIF) buscó unificar el lenguaje de los profesionales que trabajan en torno a la discapacidad, mediante un marco conceptual único, proponiendo definiciones operacionales que sean la base de un trabajo multidisciplinario e interdisciplinario.

### ¿En qué estamos de acuerdo?

Hay varios puntos sustantivos sobre los cuales existe consenso a nivel mundial. Estos puntos marcan el ejercicio de buenas prácticas en procesos de detección y manejo de niños y adultos con Discapacidad Intelectual.

Entre los acuerdos destacan los siguientes:

**1.** La Discapacidad Intelectual es una categoría dinámica. Su transformación ha estado estrechamente relacionada tanto con cambios sociales como con mejoras sustantivas en los procedimientos e instrumentos que permiten la detección y el manejo de este diagnóstico.

**2.** La característica dinámica de la Discapacidad Intelectual no está solo en su definición. Las oportunidades sociales transforman la cognición, así como también las conductas adaptativas. De esta manera, se avanza desde una idea de condición permanente hacia la

comprensión de que la Discapacidad Intelectual es modificable.

**3.** Cualquier proceso de detección debe estar basado en una aproximación multidimensional que permita dar cuenta del estado de respuesta, tanto en habilidades cognitivas como en conductas adaptativas. Así, **diagnósticos centrados en la medición del coeficiente intelectual son insuficientes pues no reconocen la complejidad del fenómeno y no permiten alcanzar la transformación.**

**4.** Por último, el uso de pruebas estandarizadas para la medición de cualquier constructo psicológico es una decisión que requiere de la consideración del estado de la persona que será evaluada, de sus posibilidades reales de interactuar con el instrumento y de la validez que tenga el procedimiento en la situación que se está enfrentando. Un CI no puede ser el único criterio para asignar un nivel de discapacidad y, menos, para determinar las necesidades de apoyo necesarias.

### Lado B: El caso chileno

La educación especial en Chile comenzó formalmente en 1852, al crearse la primera escuela especial para niños sordos; sin embargo, la atención de estudiantes con Discapacidad Intelectual comenzó en

1928, luego de la creación de la primera escuela especial para niños con Discapacidad Intelectual.

A modo de resumen, puede señalarse que los años sesenta y setenta (del siglo pasado) se caracterizaron por un crecimiento enfocado en la cobertura nacional. Los años ochenta marcaron las primeras experiencias de atención de estudiantes con discapacidad y desde los años noventa se observa la aparición y posicionamiento de directrices públicas enfocadas en promover los proyectos de integración educativa<sup>8</sup>.

En los años noventa y los primeros años de este siglo, la atención de estudiantes en Proyectos de Integración Escolar (PIE) o bien en Escuelas Especiales (EE) estaba regida por decretos específicos para discapacidad, que en algunos casos determinaban planes y programas específicos y en otros solo establecían algunas pautas o criterios mínimos para su atención<sup>9</sup>.

Hoy, la política pública de educación referida a la atención de niñas y niños con diagnóstico de Discapacidad Intelectual está centrada en la Ley 20.201 y su reglamento, el Decreto 170. El objetivo de estos cuerpos legales fue establecer normas para clasificar a los estudiantes con necesidades educativas especiales (NEE) que pueden ser

<sup>8</sup>En 1976 se definió el primer programa de estudio oficial para esta población y se estableció por primera vez cuáles serían las pautas y criterios educativos para atender a los alumnos de las Escuelas Especiales; surgieron los grupos diferenciales, se dotó a las escuelas de equipos técnicos, se incentivó la creación de escuelas especiales privadas y se aumentó la posibilidad de perfeccionamiento docente. La década de los ochenta estuvo marcada por las primeras experiencias de atención de niños con discapacidad en la educación regular, pero solo bajo excepciones reglamentarias y sin una directriz clara como política de Estado. La educación especial era considerada entonces como una educación paralela a la educación regular. Los años noventa estuvieron determinados por la Ley Orgánica Constitucional de Enseñanza (LOCE), que no recogió en sus postulados a la educación especial. Tampoco fue considerada la educación especial en el trabajo de la Comisión Nacional para la Normalización de la Educación, de 1994. Aun en este contexto, se iniciaron en 1990 las primeras experiencias de integración escolar, que vinieron acompañadas en 1994 por la Ley sobre la Plena Integración Social de las Personas con Discapacidad, que creaba la figura de "Proyecto de Integración".

<sup>9</sup>Durante los años noventa y en la década de 2000, el país vivió una segunda etapa de ampliación de la cobertura y este fue uno de los objetivos centrales de la Unidad de Educación Especial del Ministerio de Educación. Este esfuerzo a favor de la cobertura mermó el trabajo específico en calidad educativa, con un estancamiento de la producción de decretos normativos que actualizaran las prácticas esperadas en el ejercicio profesional.

beneficiarios de la subvención de educación especial diferencial<sup>10</sup>. A fines de 2010, y en coherencia con lo que indican estas normas, la Unidad de Educación Especial del MINEDUC hizo públicos los “Formularios Únicos” y en 2011, una plataforma informática para la solicitud de los recursos de la subvención por parte de los establecimientos educacionales. Estos instrumentos vinieron a responder a las dificultades que existían para la sistematización de la información y a la carencia de datos estadísticos<sup>11</sup>.

Es importante reconocer que ha existido un importante trabajo de sistematización y organización del sistema de atención en educación especial en el país. Sin embargo, la normativa y la operacionalización que están vigentes presentan dificultades, contradicciones, vacíos y, sobre todo, exigen algunas acciones que inducen malas prácticas, particularmente en el ámbito de la evaluación cognitiva.

### **Pasos adelante y pasos hacia atrás**

La normativa legal vigente considera por primera vez en la historia del país un cambio conceptual que permite reemplazar formas anacrónicas de

denominación por el término “Discapacidad Intelectual”. En el artículo 54 del Decreto 170 queda consignado así este cambio:

**Artículo 54.- La deficiencia mental, en adelante discapacidad intelectual, se definirá por la presencia de limitaciones sustantivas en el funcionamiento actual del niño, niña, joven o adulto, caracterizado por un desempeño intelectual significativamente por debajo de la media, que se da en forma concurrente con limitaciones en su conducta adaptativa, manifestada en habilidades prácticas, sociales y conceptuales y que comienza antes de los 18 años.**

En esta definición legal se otorga reconocimiento a los criterios internacionales, al incorporar los factores de desempeño intelectual significativamente bajo la media, limitaciones en la conducta adaptativa y manifestación durante la etapa del desarrollo. Tratándose de un cambio conceptual fundamental, es necesario señalar que esta definición mezcla diferentes pronunciamientos de la AAIDD, al utilizar el primer criterio de la definición de 1992, referido al funcionamiento intelectual, junto al segundo criterio de conducta adaptativa, de 2002<sup>12</sup>.

Más allá de la conceptualización, en materia de la evaluación diagnóstica, que es donde se ponen en consideración aspectos prácticos, el artículo 56 del Decreto 170 establece que:

**Artículo 56.- El proceso de evaluación diagnóstica debe entregar información respecto de las habilidades intelectuales, conducta adaptativa, participación, interacción y roles sociales, salud física, mental, factores etiológicos y contexto.**

**Asimismo, debe considerar la función diagnóstica, la función de clasificación y descripción y la función de planificación de apoyos.**

Este artículo toma el modelo propuesto por la AAIDD (AAMR) en 2002, que propone un trabajo en tres dimensiones: diagnóstico, clasificación y planificación de apoyos. Con ello, se logra avanzar en la comprensión multidimensional de la Discapacidad Intelectual. Sin embargo, un par de artículos más adelante en el mismo decreto aparece un problema central. El artículo 58 establece que:

**Artículo 58.- Las limitaciones significativas del funcionamiento intelectual, se expresan con un puntaje igual o menor a 69 puntos de coeficiente intelectual, en una prueba de inteli-**

<sup>10</sup> Entre las principales novedades de la Ley 20.201 se incluye la definición legal de las “Necesidades Educativas Especiales Transitorias y Permanentes”, división que permite no solo distinguir subvenciones económicas diferenciadas, sino también planes de apoyo diferenciados según la duración del apoyo. Además, se creó un sistema de registro único nacional que reúne a los profesionales competentes para cumplir la función diagnóstica; se estableció como una falta grave el uso de un diagnóstico fraudulento para obtener la subvención especial y se determinó un incremento de la subvención para grupos específicos de estudiantes que precisan de mayor esfuerzo y recursos en su atención educativa.

<sup>11</sup> MINEDUC (2004). Nueva Perspectiva y Visión de la Educación Especial, Informe de la Comisión de Expertos, pág. 30.

<sup>12</sup> En efecto, en 1992 la AAMR sostenía que el retraso mental hace referencia a limitaciones sustanciales en el funcionamiento actual. Se caracteriza por un funcionamiento intelectual significativamente inferior a la media, que generalmente coexiste junto a limitaciones en dos o más de las siguientes áreas de habilidades de adaptación: comunicación, autocuidado, vida en el hogar, habilidades sociales, utilización de la comunidad, autodirección, salud y seguridad, habilidades académicas funcionales, tiempo libre y trabajo. El retraso mental se ha de manifestar antes de los 18 años de edad (Luckasson et al., 1992, Mental retardation: Definition, classification, and systems of supports (9th ed.). Washington, DC., AAMR, p. 1). En 2002, la misma entidad sostenía que el retraso mental es una discapacidad caracterizada por limitaciones significativas en el funcionamiento intelectual y la conducta adaptativa tal como se ha manifestado en habilidades prácticas, sociales y conceptuales. Esta discapacidad comienza antes de los 18 años (Luckasson et al., 2002, Mental retardation: Definition, classification, and systems of supports (10th ed.). Washington, DC., AAMR, p. 8).

gencia estandarizada para la población a la que pertenece la persona evaluada.

Para determinar el nivel de funcionamiento intelectual en base al coeficiente intelectual se deberá usar la clasificación CIE-10 siguiente:

**Tabla de clasificación del rendimiento intelectual en base al coeficiente intelectual:**

CATEGORÍA	RANGO DE PUNTAJE
Límite	70-79
Discapacidad Intelectual Leve	50-69
Discapacidad Intelectual Moderada	25-49
Discapacidad Intelectual Grave o Severa	20-34
Discapacidad Intelectual Profunda	debajo de 20

Con este artículo se produce un salto en el paradigma utilizado: desde la definición conceptual hasta las primeras recomendaciones para la implementación práctica, la ley actual había retomado la idea de multidimensionalidad que recomienda la AAIDD, pero en este artículo adhiere a lo expuesto por la Organización Mundial de la Salud (más concretamente a la CIE-10) que, con un abordaje diferente, vuelve a centrar el proceso de identificación de la Discapacidad Intelectual en el CI, dejando de lado las otras dimensiones.

La recomendación de la AAIDD de no hacer uso de niveles de gravedad (leve, moderado, grave y profundo), en favor de la utilización de patrones y grados de asistencia requeridos (intermitente, limitada, permanente y generalizada), queda silenciada con la incorporación de este párrafo y relegada a un sector secundario.

Más allá de lo establecido por el Decreto 170, encontramos aspectos de carácter aún más práctico que ponen en jaque los avances conceptuales logrados. Destacamos dos de ellos.

En primer lugar, Chile solo en forma reciente ha iniciado un proceso de regulación de una cultura ética de evaluación, lo que implica que hay pocos instrumentos que estén adecuadamente adaptados y validados para el país. Para la evaluación cognitiva, contamos con la Escala Wechsler de Inteligencia para Niños, tercera edición-versión chilena (WISC-IIIv.ch.) y con la Escala Wechsler de Inteligencia para Adultos, cuarta edición (WAIS-IV). Si bien estos instrumentos corresponden al estándar internacional para la evaluación intelectual, es bien sabido que requieren de algunas competencias básicas en la persona que será evaluada que, muchas veces, no están pre-

sentas en personas con Discapacidad Intelectual. **No podemos administrar válidamente el instrumento, pero se nos exige el resultado que arroja, ¿no es necesario resolver esta contradicción?**

En segundo lugar, una vez que se cumple el proceso de identificación de un niño o niña que requiere atención en un Programa de Integración Escolar o en una Escuela Especial, debemos completar el formulario único, información que se vuelca sobre una plataforma web que permite la recolección y centralización de datos. Para ingresar esa información, es condición tener un valor de coeficiente intelectual, de modo que, en definitiva, ese número es el que marca el diagnóstico y las consecuentes ayudas.

## Zonas de trabajo

No debiera ser sorpresa para ningún profesional que nos declaramos ahora enfrentados a un escenario complejo en lo que dice relación con el proceso de identificación y comunicación de la Discapacidad Intelectual.

Profesionales de muy diversas disciplinas expresan su apoyo constante a la necesidad de abordar la Discapacidad Intelectual en un esquema que respete su complejidad. **En la ley queda claramente demostrada la intención de alinearse con los estándares internacionales, pero hay una falla en la implementación práctica que echa por tierra ese propósito.**

Para avanzar hacia el estándar internacional en la identificación y el tratamiento de la Discapacidad Intelectual son necesarios cambios sustanciales a diferentes niveles: (1) es necesario fortalecer el trabajo que se realiza desde el Ministerio de Educación, en términos de ofrecer directrices estándares

en que se integren adecuadamente los criterios técnico-profesionales; (2) es importante fortalecer el trabajo interdisciplinar ampliando la comprensión teórica sobre qué es la Discapacidad Intelectual y cuáles son los procesos adecuados para su identificación; (3) es necesario hacer visible socialmente la situación: no solo la educación regular necesita atención que verifique si se están logrando estándares mínimos de calidad, esto también es necesario en el marco de la educación especial. Por último, y definitivamente no menos importante, es crucial que todos los actores comprendamos que la Discapacidad Intelectual es un campo donde interactúan características de los niños y niñas con su medio social, de ahí la tremenda importancia que cobra la estimulación y el trabajo a tiempo para avanzar hacia mejores rendimientos y mayor calidad de adaptación escolar y social. Ir más allá del CI en el proceso de identificación nos dará más y mejores elementos de criterio para trabajar con estos niños y niñas, con sus familias y con los docentes que los acompañan.

Para cerrar nuestra postura: el CI no es un diagnóstico, esto debe quedar claro para todos. El uso de baterías estandarizadas de evaluación es una práctica estrechamente vinculada al criterio profesional de los psicólogos que están enrolados en el sistema. No todas las personas pueden pasar por un proceso de evaluación de estos instrumentos y no en todos los casos tenemos la posibilidad de conseguir un valor cuantitativo del rendimiento cognitivo. En aquellos casos en que la administración de una batería de exploración cognitiva es posible, el resultado general sirve solamente para tipificar la posición del evaluado en relación a su grupo de pares; pero queda pendiente una interpretación del perfil de funcionamiento que se integre al análisis de las dimensiones adaptativas, para llegar a un criterio diagnóstico que sentará las bases del diseño de planes y programas de apoyo educativo, coherentes con las fortalezas y debilidades de nuestros estudiantes.

## Un caso típico: las dificultades para evaluar e informar

Imaginemos el proceso de diagnóstico de la Discapacidad Intelectual en un establecimiento educativo que ya cuenta con un Proyecto de Integración (PIE) funcionando. A fin de año se deben desarrollar las reevaluaciones diagnósticas a los estudiantes ya atendidos en el PIE y en los primeros meses del año escolar siguiente, los diagnósticos a los nuevos estudiantes que precisen apoyo. En abril de cada año finaliza el proceso de postulación que permite la atención de los niños y niñas que requieren apoyo de subvenciones escolares.

Cada uno de los niños que serán atendidos en el PIE debe haber pasado

por un proceso diagnóstico que cumpla con lo dispuesto en la Ley 20.201 y el Decreto 170, información que será registrada en el Formulario Único. En el caso de la documentación relativa a las habilidades intelectuales, el formulario propuesto actualmente por el MINEDUC<sup>1</sup> precisa (sección B) que corresponde a "Evaluación psicoeducativa especializada de NEE asociadas a Discapacidad Intelectual", apartado "Desempeño de Habilidades Intelectuales". En esta sección, el psicólogo o la psicóloga deberá cumplir con los requisitos de: (1) describir el desempeño por rango, (2) determinar el diagnóstico (las opciones son "RM Leve", "RM

Moderado", "RM Grave" y "RM Profundo", según las categorías propuestas por la CIE-10) y (3) especificar los puntajes de CI de la evaluación cognitiva con batería estandarizada<sup>2</sup> (ver la figura).

Esta información es la que luego deberá ser ingresada a una plataforma informática que reúne la información diagnóstica y permite que el apartado estatal pueda determinar la asignación de la subvención especial que permitirá la atención educativa especializada. En líneas generales, este es el procedimiento estándar.

<sup>1</sup> Los Formularios Únicos son propuestos por el MINEDUC y pueden ser modificados año a año, pues la normativa vigente solo contempla la necesidad de su uso, pero no determina su formato. La última versión puede ser descargada desde: [http://www.mineduc.cl/usuarios/edu.especial/doc/201210291816020.FU\\_INGRESO\\_DISCAPACIDAD\\_INTELLECTUAL\\_NEEP\\_2012.pdf](http://www.mineduc.cl/usuarios/edu.especial/doc/201210291816020.FU_INGRESO_DISCAPACIDAD_INTELLECTUAL_NEEP_2012.pdf).

<sup>2</sup> CIT: CI Total; CIV: CI Verbal; CIE: CI Ejecutivo. El CI es un constructo con el que actualmente se busca dar cuenta del rendimiento general, verbal o ejecutivo del niño en la batería intelectual aplicada.

### Extracto del Formulario Único Síntesis de Evaluación de Ingreso – Capacidad Intelectual y Funcionamiento Adaptativo (NEEP) (MINEDUC, 2012)

<b>Pruebas, procedimientos utilizados:</b> (señale lo que corresponda)	<input type="checkbox"/> WISC III, estandarización chilena, normas UC, 2007. <input type="checkbox"/> WAIS, normas <input type="checkbox"/> OTRO(S) INSTRUMENTO(S) (Detalle)  <input type="checkbox"/> ESTIMACIÓN DE CI BASADA EN EL JUICIO CLÍNICO Fundamente las razones de esta decisión y señale métodos y fuentes de información utilizados para definir y apoyar su diagnóstico. Registre en observaciones (Adjunte evidencia).	Otras pruebas y procedimientos :		
	<input type="checkbox"/> Desempeño en rango promedio o sobre el promedio. <input type="checkbox"/> Desempeño en rango Límite o Limitrofe (NEET) <input type="checkbox"/> Desempeño en rango intelectualmente deficiente ( NEEP)	<input type="checkbox"/> RM Leve (F70) <input type="checkbox"/> RM Moderado (F71) <input type="checkbox"/> RM Grave (F72) <input type="checkbox"/> RM Profundo (F73)		
<b>NIÑOS Y NIÑAS MENORES DE 6 AÑOS</b> <input type="checkbox"/> RETRASO GLOBAL DEL DESARROLLO (RGD) <input type="checkbox"/> DESARROLLO INTELLECTUAL PROBABLEMENTE DEFICIENTE (Presenta cuadro o síndrome que de modo habitual, cursa asociado a dificultades cognitivas). <input type="checkbox"/> OTRO		<b>CIE - 10</b> <input type="checkbox"/> Presenta déficits sensoriales o físicos que hacen difícil o imposible establecer nivel de desempeño intelectual (F78) <input type="checkbox"/> Presenta disminución en su desempeño intelectual que no es posible especificar (F79)		
		CI Total	CI Verbal	CI Ejecución

Ahora bien, aunque el documento incluye apartados especiales para describir fortalezas en el ámbito cognitivo, aspectos relevantes del desempeño, la detección de la conducta adaptativa y la determinación de apoyos para el estudiante, sorprende que lo expresado en el marco legal –en cuanto a los tres criterios para la determinación del diagnóstico de Discapacidad Intelectual– no sea coherente con un formulario cuyo diseño pone especial énfasis en el desempeño de habilidades intelectuales, las que por sí solas (como lo grafica una flecha) permiten la determinación del diagnóstico y su grado.

### **El primer paso**

En la escuela que aquí imaginamos, el proceso de detección de una necesidad de apoyos para ser atendidos por el PIE comienza, por ejemplo, con la preocupación de la profesora jefe del segundo año básico por su alumno Gustavo, de 8 años. Ella deriva al estudiante al equipo de profesionales de apoyo del colegio, pues su desempeño difiere sustancialmente de aquel de sus compañeros: no sabe leer ni escribir e incluso presenta un desarrollo motor caracterizado por dificultades en su marcha.

El equipo de profesionales, compuesto por un psicólogo o psicóloga y una profesora o profesor diferencial, evalúa a Gustavo. El psicólogo (o psicóloga)

busca determinar las habilidades intelectuales con la Escala Wechsler de Inteligencia para Niños, tercera edición-versión chilena; sin embargo, en las sesiones de evaluación, Gustavo no comprende las tareas propuestas y no responde a las instrucciones y las preguntas formuladas. Como no logra utilizar la batería que es considerada el estándar internacional (es decir, la prueba aceptada por la comunidad académica y profesional como el mejor instrumento para medición), el psicólogo (o psicóloga) aplica su juicio profesional para determinar el diagnóstico<sup>3</sup>. Su informe considera el análisis de la historia clínica, entrevista a la familia, observación en aula, exploración con juegos y aplicación de entrevistas semi-estructuradas que permiten evaluar la conducta adaptativa de Gustavo y concluir un desempeño coherente con el diagnóstico de Discapacidad Intelectual.

### **El formulario único**

Al completar el formulario único, el (o la) profesional debe seleccionar la opción que indica que no pudo desarrollar una prueba tradicional. Esta alternativa existe, pero el formulario automáticamente lo compromete a estimar una puntuación de CI, pues establece “estimación de CI basada en el juicio clínico”. Luego de marcar esta opción y pasar a la sección que hace referencia al desempeño intelectual, debe elegir entre “Desempeño en rango promedio”, “Desempeño en rango límite o limítrofe” o “Desempeño

en rango intelectualmente deficiente”. Una vez más, esta elección no solo requiere de la aplicación de una prueba tradicional sino que utiliza descriptores cualitativos propuestos exclusivamente para WISC-IIIv.ch.

El siguiente paso en el formulario es determinar si el desempeño intelectual corresponde a un RM (retraso mental) Leve, Moderado, Grave o Profundo, aún sin describir los resultados de la evaluación de la conducta adaptativa, junto con llenar unos recuadros que solicitan las puntuaciones de CI.

El psicólogo o la psicóloga que evaluó a Gustavo comprende que el formulario está diseñado para la gran mayoría de los casos, por lo que marca la casilla “presenta una disminución en su desempeño intelectual que no es posible especificar” y continúa sin llenar los recuadros específicos de CI, pues no obtuvo esos indicadores.

### **Requisito obligatorio**

Sin embargo, cuando la coordinadora (o coordinador) del proyecto completa la información en la plataforma web desarrollada por el MINEDUC<sup>4</sup>, el sistema toma el indicador de CI como un requisito obligatorio. Ante la preocupación de la escuela de poder cumplir con el requerimiento de la plataforma, le solicitan al psicólogo (o psicóloga) que estime los puntajes de CI que Gustavo pudo tener en una evaluación con una prueba que no

<sup>3</sup> Tal como lo señala el artículo 59 del Decreto 170.

<sup>4</sup> La plataforma solo está disponible para ser llenada por el sostenedor, con su código y contraseña, en el sitio web <http://www.comunidadescolar.cl>

se desarrolló y que, arbitrariamente, determine si la Discapacidad Intelectual es grave, moderada o leve, pues la plataforma no considera un diagnóstico intelectual en que no sea posible determinar su desempeño. La negativa del profesional solo puede ocasionar que Gustavo sea excluido de la atención educativa que requiere y por ello cede ante la presión, inventando las puntuaciones solicitadas.

Esta situación se repite constantemente en diversas versiones, no solo cuando no es posible desarrollar una evaluación tradicional, sino también cuando la evaluación tradicional no entrega un

fiel reflejo de la realidad. Supongamos que este mismo profesional debe evaluar a un niño que no colabora con la evaluación, que responde mal intencionalmente en cada ocasión, obteniendo los mínimos puntajes que una prueba tradicional puede generar (puntuaciones cercanas a los 45 puntos de CI), pero que esto contrasta con la observación en la sala de clases o de su conducta adaptativa, que no concuerda con esta evaluación. Este puntaje de CI al ser interpretado junto con el cúmulo de evidencias disponibles permitiría descartar el diagnóstico de Discapacidad Intelectual. Sin embargo, el Formulario Único, al centrar el énfasis en la puntuación de CI,

conduciría a un mal diagnóstico, con una consecuencia triple. En primer lugar, alterar significativamente el proceso escolar de un niño que no tiene el perfil intelectual ni adaptativo que requiere de apoyos, con una intervención educativa generada por un mal diagnóstico. Segundo, derivar recursos públicos en forma innecesaria. Tercero, privar de atención especializada a otro niño o niña que tenga un diagnóstico considerado dentro de las necesidades educativas especiales permanentes, pues la normativa vigente solo permite la atención de dos niños por curso con estas características.

## ■ Algunas opiniones

“El caso de la discapacidad intelectual ilustra de manera clara la naturaleza dinámica de los constructos psicológicos, los criterios diagnósticos y las herramientas usadas para su medición. Por eso mismo, los psicólogos y psicólogas deben desarrollar prácticas de evaluación que estén informadas y actualizadas científicamente, así como adaptadas adecuadamente a sus contextos culturales de uso. Por otro lado, este caso muestra la importancia de que no solo las prácticas de medición estén actualizadas sino que también los marcos legales que las regulan. La sociedad debe avanzar en ambos planos de modo coordinado: por un lado produciendo buenos instrumentos de medición y capacitando de manera adecuada a sus profesionales; por otro, generando marcos regulatorios sólidos pero suficientemente flexibles como para

que se ajusten en forma apropiada a los avances en nuestro conocimiento científico de los fenómenos psicológicos.”

*David Preiss, Ph. D., Director Escuela de Psicología, Pontificia Universidad Católica de Chile*

“Uno de los riesgos permanentes que enfrentan los instrumentos de medición es que su uso se extienda más allá de los propósitos para los que han sido desarrollados y estudiados. Este riesgo aumenta en el caso de instrumentos que miden habilidades muy centrales, como es el caso de las escalas de inteligencia como el WISC-IIIv.ch. o el WAIS-IV. Hoy sabemos que estas escalas se emplean en muchos contextos en los que la información sobre el coeficiente intelectual (CI) no es necesariamente pertinente, por ejemplo, en procesos de selección escolar.

En otros casos, se malinterpretan los resultados del test, considerándose que son evidencia suficiente para un diagnóstico de Discapacidad Intelectual. Estos son apenas dos ejemplos de prácticas reñidas con el concepto de validez en el ámbito de la medición, que supone que un test solo debe ser usado e interpretado en contextos donde exista evidencia para respaldar los usos e interpretaciones que se hacen de sus puntajes. Tal como se señala en esta nota, centrar un diagnóstico como la Discapacidad Intelectual en el resultado de un solo instrumento excede las posibilidades reales de un uso válido y confiable en medición.”

*Jorge Manzi, Ph. D., Director Centro de Medición – MIDE UC, Pontificia Universidad Católica de Chile*

## Pautas para una adecuada evaluación cognitiva

Presentamos algunas ideas que ayudarán a los psicólogos y psicólogas a desarrollar una evaluación cognitiva que cumpla con criterios internacionales de calidad.

- Asegúrate de tener una formación básica en metodología. Comprender conceptos como media, desviación estándar, percentil, puntaje Z, entre otros, será de mucha ayuda en este proceso.
- Es importante que comprendas los conceptos de confiabilidad y validez estadística, pues serán la base en el proceso de toma de decisiones.
- Toma en consideración que la evaluación cognitiva no es ni una “psicometría” ni tampoco un “psicodiagnóstico”. Se trata de un proceso integrado que busca determinar las fortalezas y debilidades del desarrollo cognitivo del evaluado. Sus objetivos pueden ser de apoyo diagnóstico, de caracterización del desempeño actual o de planeación para intervenciones. Es un proceso que debemos realizar en un contexto interdisciplinario.
- El fin último jamás es obtener una medida cuantitativa, ya sea un coeficiente intelectual o cualquier otra. El fin es la aproximación comprensiva al funcionamiento del evaluado para llegar a un perfil.
- Antes de iniciar el proceso, asegura el consentimiento informado del

evaluado o de su representante legal. Si trabajas con niños, debes obtener también asentimiento informado de parte del niño.

- En el proceso, asegúrate de estar usando pruebas que cumplan con los estándares mínimos de calidad. Esto incluye:
  - Contar con un Manual que entregue toda la información sobre el constructo, el proceso de construcción y adaptación (si hubo) y el proceso de estandarización.
  - Verifica la evidencia de confiabilidad: el instrumento debe contar con datos empíricos obtenidos por un método válido (administración de formas paralelas, pruebas de estabilidad o consistencia interna). Estos coeficientes deben estar por sobre 0,7.
  - Verifica la evidencia de validez: recuerda que el concepto ha cambiado, no hablamos de varios tipos de validez sino que entendemos que un instrumento es o no válido, a juicio del evaluador, cuando cumple con evidencia suficiente y adecuada.
  - La prueba debe estar estandarizada para población chilena, en un tiempo no superior a 10 años. Si vas a usar una prueba con baremación extranjera (es decir, con normas que provienen de estudios con población de otros países), debes tener evidencia que demuestre que hay mínimo impacto cultural.

- Si trabajas con poblaciones que tienen Necesidades Educativas Especiales y vas a realizar cambios sobre la situación estándar de administración de una prueba, no olvides reportar cuáles fueron esas modificaciones y abstenerse de entregar datos cuantitativos basados en normas.

- En cualquier contexto en que suceda la evaluación cognitiva (educativo, de salud, laboral o jurídico), es importante entregar retroalimentación al evaluado sobre su rendimiento. Recuerda que la información obtenida (incluyendo protocolos de registro) pertenece al evaluado, que podrá pedirla en cualquier momento; en caso de solicitud, es necesario entregarla. Un informe de evaluación cognitiva apropiado incluye datos del sujeto, motivo de la evaluación, información de contexto, pruebas aplicadas, datos cuantitativos, interpretación de resultados, conclusiones y recomendaciones.

- Un informe de evaluación cognitiva siempre debe estar firmado y el evaluador correctamente identificado con nombre y datos de contacto.

- Sigue las recomendaciones de archivo y almacenamiento de datos que correspondan. Utiliza solo material original y almacena todo por un periodo mínimo de cinco años.