

Sistema de valoración psicoeducativa para ANEES SORDOCIEGOS: *una propuesta de trabajo*

Inmaculada Sánchez Casado

Dpto. de Psicología y Sociología de la Educación. Facultad de Educación. UEX.

Resumen:

La nee sordoceguera es una patología recientemente diferenciada diagnósticamente (1999), dado la hiperconcrección del campo empírico y la complejidad de su planteamiento psicoeducativo. Como consecuencia falta un soporte propio psicopedagógico de actuación. En este artículo se analiza una propuesta de valoración diagnóstica aplicada dentro del esquema organizacional de los actuales servicios de apoyo psicopedagógico. Se añade algunos instrumentos de evaluación configurados específicamente para esta población.

Palabras Claves: *Educación Especial, Sordoceguera, Evaluación.*

Summary:

The deaf-blind is a recently differentiated pathology psychology (1999), given the hiperconcrección of the empirical field and the complexity of his position psychoeducational. As consequence lack an own support psychoeducational of performance. In this article is analyzed a valuation proposal diagnostic applied within plan of the current services of educational. It is added some configured evaluation instruments specifically for this population.

Key words: *Special Education, Deaf-bung, Diagnostic*

1. Introducción.

La determinación de necesidades de un anee sordociego alude forzosamente a **su valoración** en términos generales. El **objetivo**, por tanto, de toda evaluación

psicoeducativa debe ser obtener la mayor cantidad posible de información sobre el anee sordociego, para tomar la decisión más acertada sobre el tipo de programa más idóneo a implementar.

Stewart (1977) resumía el problema de este modo. En el caso de individuos ciegos utilizamos test orales. Obviamente no es posible aplicar a un ciego un test basado en el sentido de la vista. Del mismo modo, no es posible aplicar a un sordo un test basado en el sentido del oído. Con individuos sordos es preciso utilizar un test de ejecución, o, si la persona maneja con soltura un lenguaje, es posible aplicar un test verbal mediante el lenguaje de signos.

Si no se puede aplicar un test que requiera el oído a un sordo, ni uno que requiera la vista a un ciego, ¿de qué nos podemos valer en el caso de los sordociegos? Nos enfrentamos no sólo con la tarea de contactar con la persona sordociega, especialmente si se trata de un niño, a través del tacto, sino también con la de comprender su mundo. ¿Qué ocurre con el desarrollo del niño sordociego -sobre todo congénito-? ¿Qué podemos esperar del niño sordociego, especialmente cuando están presentes otras disminuciones?

Existen propuestas de actuación a las cuestiones formuladas, esto es, técnicas y métodos excelentes que han sido desarrollados en todo el mundo para evaluar niños sordociegos y diseñar consecuentes programas de intervención. Nuestra propuesta sigue las orientaciones de McNis y Treffy (1982):

- La evaluación psicoeducativa del niño sordociego deber ser llevada a cabo por un equipo compuesto por, al menos, **dos especialistas que ha-**

yan tenido un mínimo de experiencia trabajando y evaluando niños sordociegos. Durante el período de contactos iniciales, y antes de que tenga lugar la evaluación, se debería asegurar, al menos, la participación de aquellos profesionales que a falta de formación en el ámbito de la sordoceguera cuenten con experiencia en deficiencias sensoriales simultáneamente.

- En términos generales, la valoración psicoeducativa tendrá más posibilidades de éxito si se realiza **a lo largo de un período de dos o tres años**, durante los cuales se puede medir el desarrollo del niño sordociego y su reacción frente a los distintos programas diseñados.
- La evaluación debe ser llevada a cabo **inicialmente en el entorno que proporcione más seguridad al niño** -probablemente en su casa-. Si el niño asiste a un programa escolar, se debe también trabajar con él y observarle en ese entorno.
- En estos primeros estadios, el objetivo de la evaluación será obtener **un perfil del niño en todas las áreas**, estableciendo así una *línea base* sobre la que medir sus progresos.
- Se comienza por recopilar todos los datos disponibles. Completando sistemáticamente esta información con nuevos datos según vayan apareciendo, hasta que consiga determinar completamente su perfil psicoevolutivo.

- La información podría estructurarse de acuerdo a los siguientes campos de trabajo:

1. Historia clínico-sanitaria.

2. Trayectoria educativa.

3. Familia.

4. Evaluación de las oportunidades de desarrollo.

5. Nivel de funcionamiento: input.

A los datos recopilados se le debería añadir información más puntual sobre: la edad del niño, cuándo alcanzó hitos importantes en el desarrollo, la calidad del entorno, las trabas y limitaciones que se hayan puesto al desarrollo psicológico del anee sordociego y los posibles patrones subyacentes. Combinando esta información se **obtendrá una inicial línea base** sobre la que se podrá juzgar el nivel actual de funcionamiento del niño evaluado.

Además de recoger información sobre otras áreas del desarrollo, el miembro del equipo que vaya a actuar como primer observador debe tomar nota de: indicios de curiosidad en el anee, técnicas exploratorias que el niño haya desarrollado, intentos de organizar su entorno, comprensión de causas y efectos, anticipación de sucesos venideros, indicios del funcionamiento de la memoria a corto y largo plazo, formación de patrones, comprensión de la permanencia del objeto, comprensión de la función de los objetos,

nivel de juego, razonamiento espacial y nivel de resolución de problemas.

2. Propuesta del sistema de evaluación.

Las valoraciones deben ser, por tanto, **formativas y criteriosales**, no de tipo aditivo, y estar especialmente diseñadas para identificar los progresos del niño o del adolescente además de proporcionar la información necesaria para modificar o desarrollar un programa de intervención psicoeducativa. La mayoría de los anees sordociegos poseerán cierto nivel de funcionamiento en cada una de las áreas. El nivel, tipo y técnicas de adaptación que haya desarrollado diferirán en cada caso individual. De ahí, que sólo es posible valorar el significado de una acción concreta considerando su historial socioeducativo.

Por tanto, el procedimiento de trabajo de valoración psicopedagógica para anees sordociegos implica:

A. Valoración de la dimensión táctil.

Sería preciso determinar si el anee: consiente en ser tocado, puede localizar áreas de su propio cuerpo, rinde más estando sin ropa, tolera objetos blandos, duros, lisos, rugosos,... si introducimos una nueva experiencia táctil: cómo interacciona el niño con su entorno, qué nivel de intervención es necesario para continuar una exploración, ...

B. Valoración de la dimensión visual.

Para evaluar el nivel de funcionamiento visual del anee sordociego será necesario observarle e interactuar con él. Las observaciones realizadas por oftalmólogos, médicos y otros especialistas pueden ser de utilidad, pero normalmente el resultado de los exámenes clínicos y las puntuaciones de los tests de agudeza visual no proporcionarán una imagen suficientemente global para servir de base a un programa psicoeducativo. Los anees sordociegos ejecutan con dificultad una tarea visual cuando se encuentran en un entorno desconocido.

El cuestionario que presentamos en el inventario de la pre-evaluación puede ser cumplimentado por el especialista (en términos sencillos) con el fin de ayudar tanto a los padres como al profesional que va a diseñar el programa psicoeducativo.

C. Valoración de la dimensión auditiva.

Como comentamos anteriormente, cualquier valoración clínica en un niño sordociego es bastante problemática. El aspecto auditivo de un anee sordociego está sometido a un paralelo circunstancial respecto al aspecto visual. No podemos ocultar que es difícil realizar una exploración funcional de sus restos auditivos. Quizás la madre es muchas veces la mejor fuente de información para una primera evaluación informal, especialmente si el propósito es diseñar un programa de desarrollo. En ese sentido, se debería recoger datos relativos a: Si el niño sordociego se sorprende o interesa por

ruidos o sonidos extraños. Si el niño vuelve la cabeza hacia el sonido, deja lo que está haciendo, se pone tenso, responde de otro modo... Si parece reaccionar al sonido acercándose, ante el ladrido de un perro, el timbre de la puerta,... Cuando la madre habla, si el niño cambia de actividad, se pone fastidioso, deja de llorar, se excita,... Si intenta investigar fuentes de sonido cercanas o lejanas, etc.

D. Valoración de la dimensión aptitudinal general.

La valoración del funcionamiento general del anee sordociego se realizará por todas aquellas pruebas o subpruebas psicopedagógicas salvables o readaptables en cada caso caso individual, cumpliendo con los condicionantes anteriores que modulan el grado de realización: formación del equipo respecto al área de la sordoceguera, experiencia en minusvalías sensoriales, adaptación del material manipulativo: ampliaciones, tridimensionalidad, incremento del tiempo de percepción, de respuesta, etc.

Dichas pruebas estandarizadas son las que frecuentemente utilizan en la elaboración del informe psicopedagógico preceptivo, sin el cual no puede realizarse el consejo orientador que determina la escolarización adecuada para el anee y las recomendaciones oportunas respecto al diseño de su programa específico así como la determinación de sus necesidades educativas y las implicaciones que estas conllevan a la hora de realizar el DIAC.

Los casos más difíciles de evaluar serían aquellos niños sordociegos congénitos de nivel bajo, para lo cual se introduce pruebas específicas que completan las anteriores. Para los casos no-verbales utilizaremos la Escala Callier-Azuza en su modalidad "G" y en su modalidad "H", que junto con los restantes datos obtenidos nos ayudarán a configurar el perfil base como nivel inicial de trabajo. Una vez determinado el grado de funcionamiento del anee sordociego se procederá a seleccionar los objetivos de intervención ajustados a dichos resultados, de ahí que, *identificar correctamente el punto de partida en un niño sordociego es muy importante para la elaboración "sin errores" tanto del diseño de intervención como de la secuenciación del mismo*.

Por último subrayamos que cualquier anee sordociego puede ser evaluado por este sistema, independientemente de las deficiencias que padezca o del nivel bajo en que se encuentre puesto que no mantiene efecto "suelo", sin embargo la escala si encontrará efecto "techo" a partir de los 2 o 3 años, por lo que el nivel de capacitación general puede ser evaluado por procedimientos más frecuentes aunque adaptados a su modalidad de interacción, tiempo de reacción, espera, presentación, etc.

3. Recursos manipulativos del sistema.

La selección y recopilación del material necesario para la aplicación de este

sistema de valoración, se ha realizado, como ya hemos comentado, a partir del vaciado de materiales pertenecientes a determinados instrumentos de evaluación ya existentes y normalmente utilizados por los EOEPs específicos de auditivos y visuales, o bien comprando el material en "tiendas de 100 pts. o bien construyéndolos para la ocasión -el aula de pretaller del CEE, especialmente la especialidad de madera, contribuyó de forma importante en la confección de materiales para los casos más bajos de la investigación empírica-.

Señalamos, por tanto, la **no estandarización de los recursos materiales propuestos**. De esta manera, hemos seleccionado aquel material, que se ajustaba más a nuestros objetivos pero en otros contextos o con otros anees sordociegos podría ser sustituido por otro tipo. Somos partidarios de adaptar el material a la situación puntual, el *principio de flexibilidad* es manifiesto dando oportunidad de utilizar el material que nosotros proponemos o de usar otro similar siempre que persiga los mismos objetivos de trabajo.

Al ser muy numeroso, seleccionamos el que puede ser comercializado, y es fácil de integrar en este sistema general de valoración psicoeducativa; y aquel otro que enumeramos como recursos comunitarios, puesto que por regla general suele estar como parte de la dotación de un Centro de Educación Especial o de un EOEP. Además hemos de manifestar que el listado propuesto es *multifuncional* y *multimodal* porque muchos objetos y

materiales son útiles para varios items y dimensiones. En la evaluación psicométrica tradicional la validez y fiabilidad de los datos obtenidos descansan en la utilización de un instrumento, siendo el evaluador un mero ejecutor que sigue unas instrucciones de aplicación y registro de una forma estándar. Sin embargo, en un este sistema para anees sordociegos, *la valoración es multimodal, multidisciplinar y adaptada a las necesidades idiosincráticas de cada sujeto sordociego.*

La garantía científica de los datos recae en el evaluador o experto, quién debe ir tomando decisiones durante todo el proceso evaluativo sobre qué elementos evaluar, dónde evaluar, quién debe evaluar, qué técnicas utilizar como ya apuntaban algunos autores (Zaldívar, Rubio y Rodríguez Santos, 1992).

LISTADO DE MATERIAL EVALUATIVO

- Linterna.
- Pañuelo blanco, negro, verde y amarillo fluorescente.
- Lápiz grueso, fino, con punta afilada.
- Aguja de lana y su respectivo hilo.
- Cuaderno con hojas de plástico, papel, rugoso amarillento.
- Tijera escolar.
- Pegamento.
- Cronómetro.
- Sonajero.
- Sustancias dulces y agrias.
- Cuentos.
- Colonia y amoníaco.
- Objetos de diferentes cualidades táctiles: áspero, suave, seco y mojado, liso y rugoso, esponjas, etc.
- Cordones de algodón de distinta longitud y grosor.
- Objetos de distinto tamaño: lentejas, garbanzos, guisantes, cajita de cerillas, paltos y vasos de plástico, canicas, muñequitos, cubos, bloques, etc.
- Fotografías de objetos de uso común, de personas con distintos estados emocionales.
- Rectángulo de goma espuma con superficie agujereada.
- Objetos incompletos en miniatura: peine, collar, llaves, silla de juguete, muñeco, zapato, percha, coche, caballo, etc.
- Cazuela y cuencos con sus tapas.
- Campanilla.
- Juguete de cuerda.
- Cartel o mural cromático y sus parejas de color análogas en tarjetas. Asociaciones varias.
- Loto de historias.
- Mural con optotipos (letras y símbolos) estandarizados.
- Cubos de madera de diferentes colores, formas y tamaños.
- Bolas de corcho y de metal de distinto

tamaño, y de otros materiales como plástico, corcho, plástico.

- Cordón y cuentas para ensartar de distintos tamaños, formas y colores.
- Tablero para insertar clavijas, uno normal y otro de madera con agujeros más grandes.
- Un reloj de esfera grande, con números en relieve y manillas móviles.
- Varillas de plástico, pajas, gomas,...
- Tablero de encajables: formas, figuras humanas y objetos de uso cotidiano.
- Anillas con cordel.
- Números y letras en tres dimensiones.
- Figuras humanas tridimensionales y desmontables en piezas: manos, piernas, cabeza, ...
- Cubos de texturas diferentes en sus mitades.
- Tubos de cartón, plástico, tuercas, etc.
- MATERIAL INSTITUCIONAL:
- Espejo pequeño, mediano y de cuerpo.
- Colchonetas.
- Sillas de distintos tamaños y mesas.
- Banco de gimnasia.
- Caballito mecedora.
- Coche grande de juguete (para montarse)
- Martillo, clavos, y otras herramientas de plástico.
- Emisora, cassette, cascos, cintas, TV,

vídeo, etc.

- Caja de cartón grande.
- Armario con estantes.
- Pelotas.
- Tambores, flautas, triángulo.
- Puzzles de 2 a & piezas.
- Caramelos y piruletas.
- Muñecos.
- Baúl con distintas ropas.
- Monedas y billetes.
- Cocina, frutería, casita infantil, moisés de bebé, ... (típicas reproducciones de plástico).
- Calendario.
- Material de cuentos, libros de texturas, y demás juegos de asociaciones, seriaciones y clasificaciones.
- Tentetieso.
- Caleidoscopio.
- Juguetes de causa y efecto: oso vibrante, cajas de sorpresas, silbato, matasuegras, ruedas dentadas,...

4. Aplicación del sistema de evaluación.

La valoración psicoeducativa de un anee sordociego debe incluir los siguientes apartados que se recomiendan sean aplicados en el siguiente orden:

1. Evaluación I:

-Ficha del anee sordociego.

-Pre-evaluación.

2. Screening.

3. Aplicación de las pruebas pertinentes.

4. Registro de las puntuaciones en las hojas de respuesta.

5. Integración de la información y obtención de puntuaciones definitivas.

6. Perfil gráfico de resultados y Hoja Resumen: línea base o input.

7. Selección de los objetivos de intervención y planificación de la intervención.

Como puede observarse, las áreas o dimensiones de la escala son muy numerosas, y dentro de éstas, los aspectos a valorar y su dificultad en cuanto a consecución de habilidades específicas también lo son. Dicha progresión es absolutamente necesaria ya que perseguimos evaluar un grupo de población muy heterogéneo como es el caso de los anees sordociegos, donde un mismo individuo manifiesta diferentes niveles de capacidad. No podemos ocultar que resulta bastante envejado manejarse con un sistema que engloba tal cúmulo de informaciones, es decir evaluar cada uno de los comportamientos de cada niño sordociego *prácticamente*.

Por lo tanto, hemos considerado adecuado partir de un primer apartado de pre-evaluación, para conferir al sistema

más simplicidad y ganar en operatividad. Este apartado pre-evaluativo nos permite obtener información rápida, sencilla, estructurada y fiable para poder tomar decisiones importantes sobre aspectos relativos a:

1. Dimensiones o áreas y aspectos que se van a evaluar mediante una observación directa o situacional.

2. Procedimientos de evaluación a considerar, si conviene aplicar instrumentos estandarizados -instrucción verbal, modelo, y ayuda física- o alternativos -estimulación háptica, lengua de signos, bimodal, dactilología-.

3. Modalidades de evaluación a utilizar en relación a entrevista o cuestionario, observación natural y sistemática, y test situacional o de ejemplo.

4. Informantes que se emplearan de forma que se garantice la fiabilidad del dato obtenido; se verá si se trata del padre, madre, o figura que le sustituye (abuela por ejemplo), ATEs, educadores, tutor, logopeda, monitor...

Aunque este sistema propone un orden de aplicación, o recomienda qué evaluar, cómo evaluar y quién evaluar en función de ciertas pautas de actuación, es un sistema muy flexible y permite al evaluador tomar las decisiones oportunas sobre los mencionados aspectos a lo largo de todo el proceso de valoración del anee sordociego.

De este modo, el evaluador puede decidir aplicar un área, varias o todas, utilizar un material manipulativo o unos objetos en vez de otros, cambiar el orden de aplicación, utilizar una sólo modalidad de evaluación, o combinarlas entre sí. Precisamente la exactitud de las decisiones tomadas por el evaluador se constituyen en depósitos legitimadores de las garantías científicas de los datos obtenidos.

En relación a tal cuestión se recomienda **la triangulación** siempre que sea posible del proceso como verificación continua del mismo; quizás el trabajo desarrollado a partir del screening puede ayudar a evitar errores de diagnóstico y consecuentemente de intervención, además de tiempo "precioso".

A. Descripción del proceso evaluación-intervención.

La evaluación previa suele ser aplicada por la modalidad de entrevista a los padres, además de completar con el informe de otras personas que conozcan el caso (servicios locales, equipos de sector, maestros, amigos, etc). El test de rastreo o screening es aplicado a todas las dimensiones prevista de la escala, modalidad "G". Para las dimensiones de vida diaria y socialización, la entrevista es la modalidad preferente, mientras que para por ejemplo cognición, comunicación y lenguaje los procedimientos de situaciones problemas o artificiales es lo más frecuente; y una vez realizado el barrido general se tomarán una serie de decisiones

sobre cuáles son los items, dimensiones, subáreas, etc que deben ser evaluadas pormenorizadamente. Completando con la modalidad "H", aumentando los observadores, y recurriendo seriamente a ejemplos propuestos en situaciones artificiales. La observación natural es aplicada en aquellos items donde la entrevista no oferta información suficiente o se produce una incompatibilidad intermodalidades o interinformantes, y la otra modalidad no es recomendable por reactividad del anee sordociego.

Una vez aplicada la pre-evaluación, el barrido general a todas las dimensiones -test screening-, los procedimientos de test situacional -ejemplo- o la observación natural en aquellos pasos que el barrido así lo recomienda y registrados los resultados en las hojas de respuestas, la siguiente fase es integrar los datos obtenidos por las distintas modalidades y precisar las puntuaciones definitivas que se consignan en la hoja-resumen.

La última fase consiste en traspasar dichas puntuaciones al perfil gráfico de resultados, y elaborar a partir de esta línea base la secuenciación de los objetivos seleccionados de intervención.

B. Integración de la información.

En el caso de enfrentarnos a un item determinado en el que existen varias puntuaciones obtenidas por diferentes modalidades de evaluación, diversos observadores, y/o informantes, ... es necesario reconvertirlas en un sólo dato. Así pues

establecemos los siguientes *criterios funcionales* de trabajo:

1. Caso a:

Existe una única puntuación en un ítem , o existen varias, pero tales informaciones son coincidentes proporcionadas por entrevista, deducción, test situacional, observación natural o sistemática. En este caso dicha puntuación queda ratificada como definitiva o final en la hoja de respuestas.

2. Caso b:

Existen puntuaciones no coincidentes en un mismo aspecto, dado que hay informaciones diferentes sobre el anee sordociego, las cuales implican contradicción en el resultado obtenido (a nivel de informantes o de modalidades de evaluación). En este caso el evaluador podrá auxiliarse de los siguientes criterios para resolver tal discordancia y llegar a una puntuación definitiva.

A. Si los datos proporcionados por procedimientos de deducción son incompatibles con la obtenida por otra modalidad, se tomará en cuenta esta última, puesto que la información directa -entrevista, test situacional, y observación- siempre tendrá mucho más peso que la indirecta -hipótesis o inferencia-.

B. Si los datos proporcionados por entrevista son incompatibles con las otras modalidades, se elegirá la información observada directamente desechando el informe de otros, prevalece más la observación en situación natural que artificial.

C. Si los datos proporcionados por distintas fuentes de información (ATE, padres, ...) son incompatibles, y siempre que sea factible de evaluar la conducta descrita, se aplicará el test situacional para descartar posiciones.

D. Si los datos proporcionados son importantes y caso de que no fuera posible utilizar un test situacional para eliminar discordancias entre distintas fuentes, se utilizaría un registro común para varios observadores de situación natural.

5. El perfil: configuración.

Una vez evaluado el anee, registradas las puntuaciones de todos los ítems de la escala, integrada la información que lo requería procedente de cuestionarios, entrevistas, diario de campo, material audiovisual, informes de especialistas clínicos, etc., el paso siguiente será construir *un perfil gráfico de resultados*. Dicho perfil permite un resumen gráfico de los resultados obtenidos por el niño sordociego en las distintas modalidades de evaluación, observadores e información relevante aparecida.

El perfil representa gráficamente las habilidades y discapacidades que el anee sordociego manifiesta en un momento determinado, de forma que puede servir de guía para la intervención psicoeducativa, objetivo último del proceso.

Esta hoja resumen de los resultados permite vehicular la información de la siguiente manera:

- Del perfil global del anee sordociego, qué dimensiones o áreas son las más adquiridas, es decir, presenta un mayor número de adquisiciones o progresos. Y dentro de éstas cuales son los aspectos más deficitarios o no adquiridos.

- Del perfil global del anee sordociego, qué dimensiones son más bajas en porcentajes de adquisiciones, y dentro de cada una cuáles son los aspectos o items adquiridos.

El explicitar esta información resultará de sumo interés en el momento de efectuar la toma de decisión sobre el oportuno diseño de intervención a corto, medio y largo plazo. De este modo, el hecho de que una dimensión presente un nivel muy bajo de adquisiciones, puede ser significativo para intervenirla en función de otras más adquiridas; pero esto dependerá de que dentro de aquella existan aspectos avanzados o subsumidos en otros items básicos como pre-requisitos de otra área. En cualquier caso las decisiones tomadas se consignan por escrito en esa hoja resumen.

La intervención, como otra fase de la evaluación supone una tarea compleja, y como es sabido, ésta no debe orientarse hacia unos niveles de trabajo por encima de las propias adquisiciones del sujeto evaluado. Es, por tanto, necesario seleccionar -valorar- cuidadosamente los objetivos de intervención.

En ese sentido establecemos **unos criterios marcos** que se han tenido en

cuenta a la hora de confeccionar los distintos programas psicoeducativos llevados a cabo en este proyecto experimental.

1. Operatividad:

Los objetivos diseñados para implementar una conducta deben contar con los pre-requisitos necesarios para su abordaje educativo.

2. Ajuste evolutivo:

Se deben proponer conductas acordes con los posibles intereses cronológicos de acción del sujeto sordociego, por ejemplo sería ilógico demandar a una niña cuya edad madurativa no supera los dieciocho meses de que tome un autobús.

3. Rentabilidad:

La intervención psicoeducativa ha de ser rentable en términos temporales y de esfuerzo. La razón económica implica que sea potencialmente realizable a corto plazo y que existan garantías respecto a los medios necesarios en su realización.

4. Adaptación social:

Se debe trabajar prioritariamente aquellos aspectos que ayuden al anee a adaptarse a su ambiente, con lo cual el valor del refuerzo social compensará el refuerzo realizado y mantendrá dicha adquisición, en esa dirección puede ser más adaptativo aprender conductas de autoayuda, autocuidado o comportamiento de ocio que conductas pertenecientes al currículum escolar.

5. Secuenciación:

La selección de objetivos debe seguir un orden jerárquico en cuanto a nivel de dificultad y generalización.

Una vez realizada la selección de dimensiones, aspectos y objetivos de intervención es necesario planificar ésta. El diseño del programa consiste en la especificación secuenciada de una serie de pasos y de las diferentes operaciones que se utilizan para alcanzar un objetivo final. Como sabemos, uno de los problemas de trabajar en sordoceguera es establecer el repertorio de entrada; obviamente, dicha programación variará de acuerdo con la conducta inicial, como decía Ribes (1974), a partir de la cual se establezca un nuevo objetivo respuesta.

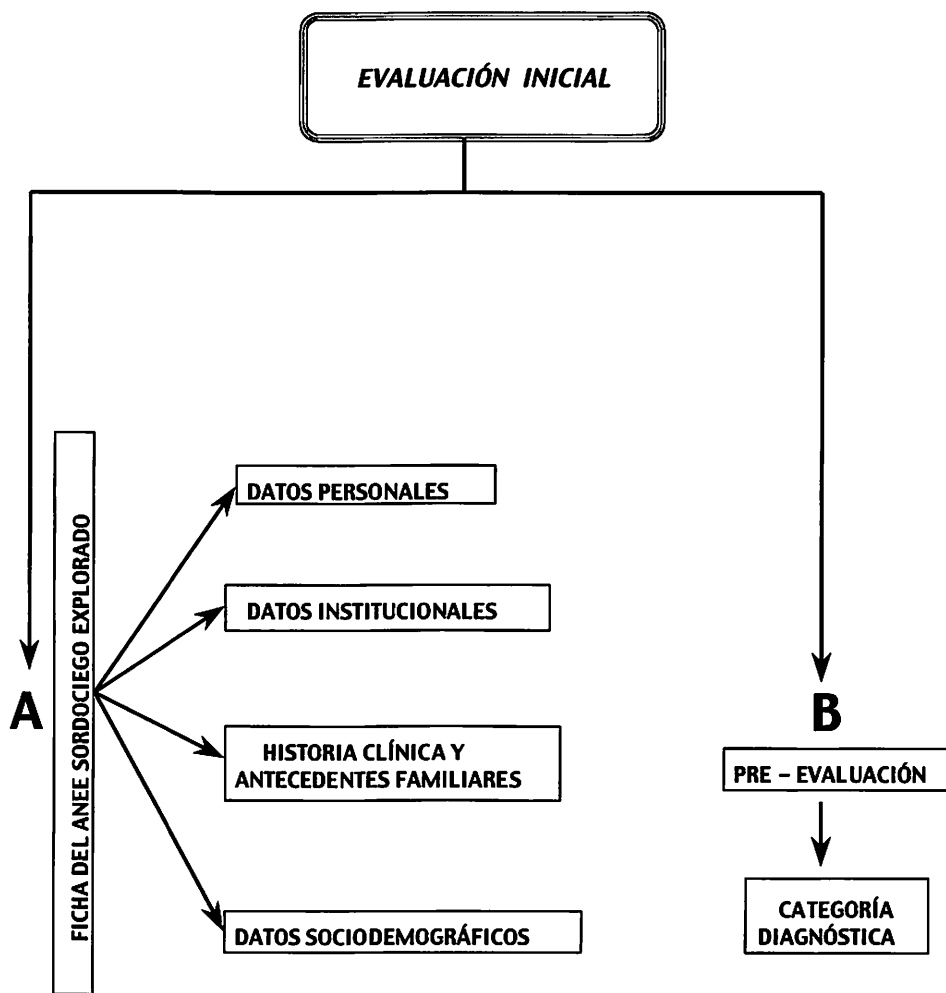
El punto de partida desde el cual se puede empezar a programar la interven-

ción psicoeducativa nos viene dado a partir del perfil de resultados del sujeto sordociego evaluado, esto es, el perfil de resultados funciona como línea base de la intervención. La especificación de cada programa de intervención (OYM, HDV y logopédico) se ajusta sobre el conjunto de objetivos identificados en ese perfil idiosincrático. Igualmente las áreas seleccionadas por regla general más deficitarias: HDV y cognición, también, comunicación&lenguaje tienen una especial relevancia para la adaptación e integración de un individuo sordociego. La interacción con el mundo que le rodea debe formar parte de la unidad de aprendizaje a trabajar a nivel curricular. Todos estos aspectos son contemplados en el DIAC como adecuación del trabajo escolar a ese input explicitado por el sistema de evaluación.

6. Referencias Bibliográficas.

- EFRON, M y DUBOFF, B.R. (1976). *A vision guide for teachers of deaf-blind children*. Raleigh, N.C.: Departement of Public Instrucción.
- FREEMAN, J.A. y TEDDIE, Ch. (1995). *A Formative Evaluation of Services for Children with Deaf-Blindness in Louisiana*. U.S.; Louisiana: Paper presented at the Annual Meeting of the Association of Louisiana Evaluators (Lafayette, LA, September).
- MAR, H.H. (1987). *Psychoeducational measures for evaluating deaf-blind and other severely handicapped persons*. In: *Symposium Psychological evaluation of severely handicapped children and youth*. New York: American Psychological Association Annual Convetion.
- MAR, H. H.(1996). *Psychological Evaluation of Children Who Are Deaf-Blind*. An Overview with Recommendations for Practice. National Information Clearinghouse on Children Who Are Deaf-Blind (Monmouth). Washington, DC. U.S.; Oregon.: Special Education Programs (ED/OSERS),
- McINNIS, J.M. y TREFFRY, J.A. (1982). *Deaf-blind infants and children: A developmental guide*. Toronto: University of Toronto Press.

- O'BRIEN, R. (1976). *Alive...Aware...A person*, Rockville, Md: Montgomery County Public Schools.
- RIBES, E. (1974). *Técnicas de modificación de conducta. Su aplicación al retardo en el desarrollo*. México: Trillas. (2º Ed. 1982).
- ROBBINS, N. (1977). *Educational assessment of deaf-blind and auditory-visually impaired children A survey*. In E.L. Lowell & C.C. Rovin (Eds.): *State of the art: Perspectives on serving deaf-blind children* (p. 108-142). Sacramento: California State Department of Education.
- STAMMAN, D. (1981). *Evaluation of Deaf/Blind Projects in Texas, 1979-80*. Powell Associates. U.S.; Texas: Paper presented at the Annual Meeting of the American Educational Research Association (Los Angeles, CA, April 13-17).
- SÁNCHEZ CASADO, I. (1999). *La sordoceguera: aspectos estructurales, funcionales y comparativos en la integración. Implicaciones educativas con sujetos sordociegos*. Tesis Doctoral. Badajoz: Universidad de Extremadura.
- STEWART, L. G. (1977). *Considerations in the assessment and intervention deaf-blind children*. In *Proceedings: basic assessment and intervention techniques for deaf-blind and multihandicapped children*. Sacramento (California): California State Department of Education.
- ZALDÍVAR, F. RUBIO, V.J. y RODRÍGUEZ SANTOS, F. (1992). *El Proceso de toma de decisiones en la Evaluación del Comportamiento Adaptativo en Sujetos Plurideficientes*. Madrid: Congreso Iberoamericano de Psicología.



A. FICHA DEL ANEE SORDOCIEGO EXPLORADO

1. DATOS PERSONALES

Nombre y Apellidos del ANEE _____

Sexo _____ Edad _____

Fecha y Lugar de Nacimiento _____

Nombre/s del entrevistado/s (Indicar si es psicólogo, asistentes social, familiar, etc)

2. DATOS INSTITUCIONALES

Tiempo que lleva (ingresado, etc,) en esta institución (anotar el nombre de ésta y el periodo de tiempo)

Nombre y períodos de ingresos en otras instituciones (Anotar por orden cronológico)

1.

2.

3.

4.

Régimen de institucionalización: Interno

Externo

Medio pensionista

3. HISTORIA CLÍNICA Y ANTECEDENTES FAMILIARES

Fecha en la cual se realizó y se tuvo conocimiento de un diagnóstico clínico de deficiencia, minusvalía o discapacidad _____

Fecha en la cual recibió en primer tratamiento (Anotar el tipo) _____

Otros diagnósticos recibidos y tratamiento actual _____

Puntuación de C. I . y prueba utilizada _____

Otras puntuaciones obtenidas (Pruebas de desarrollo motor, etc.) y pruebas utilizadas _____

Antecedentes familiares con problemas de deficiencias psíquicas, sensoriales, físicas, neurológicas, psicológicas (Anotar el diagnóstico recibido)

- Padre:

- Madre:

- Primo:

- Tíos:

- Abuelos:

- Hermanos:

Problemas en el parto _____

¿Existen datos causales de la deficiencia debido a infecciones intoxicaciones, alteraciones cromosómicas, traumatismos, factores de malnutrición, errores metabólicos, factores de subestimulación, etc. ? ¿ Cuáles? _____

4. DATOS SOCIODEMOGRÁFICOS

Edad actual de la madre o tutor _____

Edad de la madre cuando nació el niño _____

Nivel de escolarización _____

Profesión _____

Edad del Padre o tutor _____

Nivel de escolarización _____

Profesión _____

Número de hijos (Edades) _____

Personas que componen el núcleo familiar _____

Situaciones familiares anómalas _____

Otros datos relevantes _____

B. PRE - EVALUACIÓN

1. Datos relevantes de defectos estructurales o funcionales de la visión y la audición, lesiones neurológicas y déficits físicos.

1.A Defecto ocular:

1.B Defecto muscular (visión):

1.C Dificultades de la visión (miopía, hipermetropía, etc):

1.D Agudeza visual (déficit):

1.E Audiometría (déficit):

1.F Lesiones neurológicas o asociadas:

1.G Déficits físicos:

2. Datos relevantes de síntomas de deficiencias sensoriales y físicas:

3. Conductas incompatibles con la evaluación y conductas desadaptadas:

4. Conductas acerca de los Repertorios Básicos de Comunicación (habla, entiende, utiliza gestos, comunicación visual, etc.):

5. CATEGORÍA DIAGNÓSTICA



1. SORDOCIEGOS CONGÉNITOS

PRESIMBÓLICOS

SIMBÓLICOS



2. SORDOCIEGOS NO CONGÉNITOS

PÉRDIDA DE VISIÓN Y AUDICIÓN SIMULTÁNEA

SORDOS CONGÉNITOS CON CEGUERA ADQUIRIDA (por ej. S. Usher)

CIEGOS CONGÉNITOS CON SORDERA ADQUIRIDA



3. SORDOCIEGOS CON DÉFICITS AÑADIDOS

PSÍQUICOS

FÍSICOS

OTROS SÍNDROMES O COMBINACIONES (ESPECIFICAR) _____

GRADO DE LA PÉRDIDA VISUAL

CIEGO TOTAL

CIEGO PARCIAL

AMBLÍOPE

GRADO DE LA PÉRDIDA AUDITIVA

HIPOACUSIA LEVE O MODERADA

HIPOACUSIA SEVERA

HIPOACUSIA PROFUNDA

ETIOLOGÍA

CRONOLOGÍA DEL DÉFICIT
