

**LA
RESPUESTA
EDUCATIVA
A
LOS
ALUMNOS
GRAVEMENTE
AFECTADOS
EN
SU
DESARROLLO**



LA RESPUESTA EDUCATIVA A LOS ALUMNOS GRAVEMENTE AFECTADOS EN SU DESARROLLO

Colección: INNOVACIÓN

Soledad Carrascosa Cebrían
Juana María Hernández Rodríguez
Jose Manuel Herrero Navarro
M.^a Ángeles Noblejas de la Flor
Eugenio Rodríguez de la Mota
Francisco Rodríguez Santos
Amaya Sterner de León
M.^a Jesús Torrea Hernández
M.^a Pilar de Tuero y Gil-Delgado

**EQUIPO ESPECÍFICO DE ALTERACIONES
GRAVES DEL DESARROLLO**



© MINISTERIO DE EDUCACIÓN Y CULTURA
Secretaría General de Educación y Formación Profesional
Centro de Investigación y Documentación Educativa (C.I.D.E.)
EDITA: CENTRO DE PUBLICACIONES - Secretaría General Técnica
N.I.P.O.: 176-99-005-6
I.S.B.N.: 84-369-3183-1
Depósito Legal: M-8372-1999
Impresión: Solana e Hijos, A.G., S.A.
C/ San Alfonso, 26 - La Fortuna, Leganés (Madrid)

ÍNDICE

	<u>Págs.</u>
PRESENTACIÓN.....	7
PRÓLOGO	9

PRIMERA PARTE

1. ¿De qué alumnos estamos hablando?	13
2. ¿Cómo determinar sus necesidades educativas?	24
3. ¿Qué enseñar a estos alumnos?	48
4. ¿Cómo enseñar a estos alumnos?	58
5. ¿Cómo desarrollar una adaptación curricular individualizada?	63
Bibliografía	72
Anexos	77

SEGUNDA PARTE

I. Habilidades de interacción social	87
II. Habilidades de identidad y autonomía personal. El autocuidado	131
III. Habilidades comunicativo-lingüísticas	159
IV. Procesos cognitivos	201
V. Comportamientos desadaptados severos	259
VI. Recursos de apoyo para las familias	301

PRESENTACIÓN

El presente documento es fruto de la experiencia profesional del Equipo de Orientación Educativa y Psicopedagógica Específico de Alteraciones Graves del Desarrollo, dependiente del Ministerio de Educación y Cultura, Dirección Provincial de Madrid, y está relacionado con la respuesta educativa y sistemas de apoyo para los alumnos gravemente afectados en su desarrollo.

Esta experiencia ha exigido, por una parte, el estudio de un importante número de casos de esta población, la elaboración de materiales, la realización de actividades formativas, la relación con numerosos profesionales que atienden a este tipo de alumnos, así como el contacto con familias e instituciones; y, por otra, el conocimiento de las necesidades específicas de los profesionales y familias en lo que se refiere a procedimientos y materiales tanto de evaluación como de intervención ante diferentes problemáticas que presentan estos alumnos.

Precisamente, en relación con estas necesidades específicas, es como se planteó la oportunidad de escribir este documento. Por tanto, tiene como finalidad el que sea un instrumento de estudio y consulta para todos aquellos profesionales que atienden a esta población y a sus familias. Además, se pretende que los materiales presentados sean de utilidad para orientar en la detección de necesidades, el diseño de intervenciones y la planificación de apoyos ante los problemas más comunes de estos alumnos. Como consecuencia, en los contenidos se van a recoger aspectos teóricos de base, temas específicos tratados en profundidad, instrumentos concretos de evaluación, diseños de intervenciones o bases documentales sobre recursos diversos.

El documento está estructurado en **dos** partes.

La **PRIMERA PARTE** consta de cinco apartados que se han secuenciado de manera tal que el lector pueda percibirlos como elementos de un proceso lógico de pensar y actuar cuando se encuentra delante de un alumno gravemente afectado. La presentación de los títulos en forma de pregunta recalca esta intención. Los apartados son los siguientes:

1. ¿De qué alumnos estamos hablando? Se refiere a la descripción de los alumnos gravemente afectados, sus características y necesidades generales; además, se comentan en él aspectos generales referidos a la terminología, las clasificaciones y los diagnósticos diferenciales.

2. ¿Cómo determinar sus necesidades educativas? Aquí se desarrolla el cómo determinar las necesidades educativas de estos alumnos, es decir, la evaluación psicopedagógica, proceso básico y necesario para proporcionar la respuesta educativa más apropiada, ya que en él se señalan las necesidades educativas y los apoyos que van a necesitar.

3. ¿Qué enseñar a estos alumnos? En este apartado se hace una revisión sobre qué debemos enseñar a estos alumnos, a la vez que se describen algunas propuestas curriculares.

4. ¿Cómo enseñar a estos alumnos? Aquí se desarrollan los aspectos generales del cómo enseñar a estos alumnos, describiendo puntos tales como los principios instruccionales básicos, la priorización de objetivos y contenidos y la metodología.

5. ¿Cómo desarrollar una adaptación curricular individualizada? En este último apartado se recoge el cómo planificar y desarrollar una adaptación curricular individualizada, esto es, la evaluación del punto de partida o línea base, la intervención propiamente dicha (se comentan algu-

nas técnicas) y los aspectos relacionados con la generalización y el seguimiento de los procesos de enseñanza aprendizaje.

En la **SEGUNDA PARTE** se abordan temas específicos con mayor profundidad. En su desarrollo se recogen unos planteamientos teóricos de base y las cuestiones referidas a evaluación e intervención. Los temas que se exponen son los siguientes:

- I. Habilidades de interacción social.
- II. Habilidades de identidad y autonomía personal. El autocuidado.
- III. Habilidades comunicativo-lingüísticas.
- V. Procesos cognitivos.
- V. Comportamientos desadaptados severos.
- VI. Recursos de apoyo para las familias.

Al final de la primera parte se presentan la bibliografía y dos anexos correspondientes a esa parte.

Los anexos y referencias bibliográficas de los diferentes temas de la segunda parte se recogen al final de cada uno de ellos para una mayor funcionalidad.

PRÓLOGO

La atención a la diversidad en los sistemas educativos actuales constituye una exigencia y una prioridad para los mismos, siempre que se pretenda mejorar su calidad, mejorar la atención específica que cada persona requiere.

Como es evidente, las personas somos iguales en el derecho a la educación y en el derecho a disfrutar de la misma igualdad de oportunidades en el ámbito social, pero somos diferentes en cuanto a características individuales, sea cual fuere su origen. Por ello, el sistema debe considerar esas peculiaridades cuando organiza la respuesta educativa, intentando que se adapte a cada persona y no pretendiendo adaptar permanentemente la persona a los sistemas. Este último camino, bastante frecuente, deja a muchos alumnos y alumnas al margen de la educación desde años muy tempranos, es decir, desde las etapas obligatorias de la educación, y no cumpliendo, por tanto, su primera finalidad, que es ofrecer a toda la población la posibilidad de desarrollar sus capacidades y de insertarse de modo adecuado, posteriormente, en el mundo sociolaboral.

La calidad educativa pasa, así, obligadamente, por una atención que responda a la diversidad del alumnado, en un sentido más comprensivo y amplio. De esta forma, también, el sistema educativo resultará más equitativo, pues ofrecerá oportunidades a todos y no sólo a los que, por circunstancias personales o sociales, sean capaces de adaptarse a la norma media establecida.

No obstante, la oferta educativa puede realizarse desde distintas opciones: separando a los diferentes en subsistemas paralelos o integrándolos en una misma escuela. La elección para nuestro sistema educativo ha sido la última: siempre que sea posible, el alumno o la alumna desarrollará sus aprendizajes en los centros ordinarios y, cuando las circunstancias lo requieran, los llevará a cabo en centros de educación especial. Pero incluso en este último caso, se pretende que esos centros realicen actividades conjuntamente con colegios e institutos ordinarios, en orden a favorecer la socialización y conocimiento mutuo de los niños y niñas que se educan.

Las razones son bastante sencillas de explicar:

a) Por un lado, de acuerdo con evaluaciones internacionales, está comprobado que no existen diferencias significativas en el nivel de aprendizaje del alumnado con necesidades educativas especiales debidas a su escolarización en centros ordinarios o especiales; pero sí se dan diferencias significativas en su grado de socialización, a favor de los centros ordinarios.

b) La sociedad del futuro se está creando en las escuelas actuales. Si se quiere una sociedad solidaria, equitativa, integrada, con niveles de convivencia positivos..., será necesario crear esas condiciones desde los primeros años de socialización del niño. Es decir, la escuela deberá fomentar -con su organización y su enseñanza- las cualidades que después tendrán que reproducirse socialmente.

Podrán esgrimirse otras muchas razones, pero creo que estas dos poseen suficiente peso como para convencer sobre la necesidad de desarrollar una escuela integradora, de disponer de una escuela para todos pero que sea capaz de atender a cada uno.

La institución educativa que atienda a "cada uno" debe replantearse sus proyectos educativo y curricular de manera que sus objetivos y contenidos respondan a la población que escolariza. Sin embargo, si quiere realmente ofrecer un sistema de apoyo que, en definitiva, consiga una mejor calidad de vida para su alumnado mediante el desarrollo de aprendizajes funcionales que le

resulten útiles en el futuro, tendrá que enfocar los "cambios" hacia su organización, su metodología y su modelo de evaluación. En esos tres elementos radica la reforma real y eficaz de la educación y, por lo tanto, de los procesos de enseñanza y aprendizaje que, al fin, constituyen el quehacer diario durante el cual se produce o no el aprendizaje del alumno.

El alcanzar esta meta supone formación, trabajo, recursos, tenacidad, actitudes favorables, generosidad y colaboración por parte de todos.

El texto que sigue a continuación está dirigido, evidentemente, a profesionales; y especialmente a los que valoran, orientan y educan al alumnado afectado gravemente en su desarrollo. A lo largo de sus páginas, que parten de los principios generales expuestos anteriormente, se reflejan las necesidades que éstos exigen y la forma de superarlas. Así, la obra se divide en dos partes que abordan de modo teórico-práctico el proceso educativo general que se sigue, o se debe seguir, con el alumnado al que se refiere. La primera parte es más genérica, aunque por supuesta especializada, y la segunda profundiza en temas específicos. El conjunto de sus páginas ayudará, sin duda, a sistematizar la actuación profesional con el alumnado y con la familia, además de coordinar las distintas actuaciones que deben realizarse por parte de diferentes instancias.

Desde la definición de los conceptos básicos imprescindibles, pasando por los requisitos y ámbitos de la evaluación psicopedagógica del alumno y llegando hasta la propuesta de orientaciones ajustadas para la respuesta educativa, los autores -con gran experiencia en este campo- recorren un camino que resultará de gran utilidad para sus compañeros de profesión y, sobre todo, para el alumnado, que siempre es quien se beneficia de cualquier iniciativa y trabajo interesante y superador de concepciones anteriores.

Como antes señalaba, creo que el texto cubre el conjunto de aspectos que he indicado como positivos en las primeras líneas de esta breve introducción, partiendo de elementos teóricos y desembocando en cuestiones sumamente concretas que permiten llevar a la práctica la actuación y la coordinación/colaboración necesarias para lograr la eficacia que la sociedad exige al mundo educativo y a la que estamos obligados a responder con la máxima profesionalidad y dedicación.

M^a Antonia Casanova
Subdirectora General de Educación Especial
y de Atención a la Diversidad

PRIMERA PARTE

1. ¿DE QUÉ ALUMNOS ESTAMOS HABLANDO?

Bajo la denominación "Alumnos Gravemente Afectados en su desarrollo" podemos englobar una población heterogénea. En este documento, dentro de esta población, incluimos a alumnos con Retraso Mental grave y profundo, con Trastornos Generalizados del Desarrollo y con determinadas plurideficiencias (dos o incluso tres alteraciones asociadas: parálisis cerebral y retraso mental severo o profundo; autismo y ceguera; autismo, retraso mental y sordera...). En adelante, a lo largo del documento, nos vamos a referir a ellos con el nombre de alumnos gravemente afectados.

No resulta fácil hacer una definición de alumnos gravemente afectados. Desde el ámbito educativo, podemos citar el documento Orientaciones para la adaptación del currículo en los Centros de Educación Especial¹ del Centro de Desarrollo Curricular (VV. AA., 1995) en el que al hablar de "los alumnos y las alumnas con discapacidades más graves y permanentes" se hace una descripción de sus características, necesidades diversas, ayudas y apoyos según estén asociadas a deficiencia mental profunda y plurideficiencias, psicosis y autismo, y retraso mental severo (sic., págs. 25-29). Se comenta que es una población que exige una respuesta educativa global e interconexión, con la participación de diferentes profesionales, y que su atención supone un auténtico reto por la significatividad y permanencia de sus necesidades educativas especiales.

Según Snell (1987), el porcentaje de alumnos/as que incluiría esta categoría no superaría el 0,5 % de la población escolar.

Desde la óptica de las ayudas y apoyos que van a necesitar, Bellamy (1985) los define como:

"aquellas personas que requieren apoyos generalizados en diferentes áreas de la conducta adaptativa que les permita participar en una integración en la vida comunitaria, y que se espera que requieran tales apoyos a lo largo de toda la vida" (pág.2)

Se han proporcionado otras muchas definiciones; unas basadas en lo que pueden aprender, otras en las limitaciones, otras en las deficiencias de base, otras en el C. I. exclusivamente... A nosotros nos interesa aquí señalar unas características generales que, por otra parte, centran y clarifican su definición. Veamos el siguiente cuadro.

Como decíamos al principio, nuestra población, en términos de categorías nosológicas conocidas, vendría definida por alumnos con *Retraso Mental grave y profundo, con Trastornos Generalizados del Desarrollo y con determinadas plurideficiencias*. Por ello, se hace necesario pasar a estudiar estas poblaciones.

Vamos a seguir para este análisis de poblaciones la categorización nosológica de la DSM-IV, de la Asociación Psiquiátrica Americana (APA), recogida en su Manual Diagnóstico y Estadístico de los trastornos mentales (1994), clasificación en gran medida similar a la CIE-10, que es la Clasificación Internacional de Enfermedades de la Organización Mundial de la Salud

¹ Ver al respecto la resolución de 25/IV/96 (BOE 17-5-96) en la que se regula la "Elaboración del Proyecto Curricular de la Enseñanza Básica Obligatoria en los Centros de Educación Especial".

Características descriptivas generales de las personas gravemente afectadas

Trastornos orgánicos: alteraciones o trastornos biológicos más o menos graves que dan lugar a importantes problemas de salud (enfermedades, hospitalizaciones, intensos tratamientos farmacológicos...).

Capacidad cognitiva: generalmente muy por debajo del promedio, con importantes limitaciones estructurales o en cuanto al uso funcional de las adquisiciones.

Conducta adaptativa: severas limitaciones en diversas áreas de habilidades adaptativas (comunicación, uso de la comunidad, trabajo, etc).

Problemas de comportamiento: aparición de conductas desadaptadas severas (estereotipias, autolesiones, agresiones...) o trastornos psicopatológicos graves.

Edad de aparición: desde el nacimiento, a edades muy tempranas y, en algunos casos, después de un período de normalidad.

Evolución: cronificación y, a veces, agravamiento de los problemas, con disminución de la calidad de vida y/o fallecimiento prematuro.

Sistemas de apoyo: van a necesitar de por vida apoyos extensivos y generalizados.

Necesidades educativas: muchas y variadas, teniendo un carácter de significatividad y permanencia, lo que va a exigir, generalmente, su escolarización en Centros de Educación Especial.

(1992)². Antes de entrar en la descripción de las mismas, presentamos una tabla general en la que se recogen las categorías referidas a Retraso Mental y Trastornos Generalizados del Desarrollo.

DSM-IV (1994)	
<i>Retraso mental (R.M.)</i>	R. M. Leve (50/55-70)
	R. M. moderado (35/40-50/55)
	R. M. severo (20/25-35/40)
	R. M. profundo (menos de 20/25)
<i>Trastornos generalizados del desarrollo (T.T. G.G. D.)</i>	Trastorno autista
	Trastorno de Rett
	Trastorno desintegrativo de la infancia
	Trastorno de Asperger
	Trastorno generalizado del desarrollo no especificado (incluido el autismo atípico)

² De ambas clasificaciones se dispone de traducción en castellano (cfr. bibliografía).

DESCRIPCIÓN DE POBLACIONES: CARACTERÍSTICAS

Aunque sea de manera somera, vamos a comentar en este apartado algunas características básicas de las poblaciones a las que nos venimos refiriendo, remitiendo para mayor profundización a la bibliografía especializada. En esta revisión nos detendremos, especialmente, en las características generales y en los criterios diagnósticos.

Retraso mental

La aparición en 1992 del manual *Retraso Mental: definición, clasificación y sistemas de apoyo*, de la Asociación Americana de Retraso Mental (AAMR), ha supuesto un cambio de óptica y el planteamiento de claras innovaciones en cuanto a la definición, la evaluación y los apoyos o recursos que esta población va a necesitar a lo largo de su vida. La definición que se recoge en este manual es la siguiente:

"Retraso mental hace referencia a marcadas limitaciones en el funcionamiento actual. Se caracteriza por un funcionamiento intelectual significativamente por debajo de la media, que generalmente coexiste junto con 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". (p.5)

La nueva orientación sobre el Retraso Mental está basada en un modelo funcional: considera cómo "se desenvuelven" los individuos en su medio. Desde este punto de vista, el retraso mental es una descripción del funcionamiento presente antes que un rasgo inherente o un estado permanente de ser. En otras palabras, se refiere a un patrón de limitaciones intelectuales y funcionales y no a un estado de incompetencia global.

También, el Retraso Mental se define en relación con el ambiente en el que el sujeto vive, aprende, trabaja y juega. Existe retraso cuando las limitaciones intelectuales y adaptativas afectan a la capacidad para afrontar los desafíos ordinarios de la vida diaria en la comunidad. Por consiguiente, la significación de estas limitaciones está relacionada con el contexto individual.

Esta nueva orientación o concepto de Retraso Mental hace especial hincapié en los sistemas de apoyo que los sujetos van a necesitar a lo largo de la vida, dejando de lado la clasificación por niveles de deficiencia (como aún hacen la DSM-IV, 1994 y la CIE-10, 1992). Del planteamiento de las necesidades concretas de estos sujetos se derivarán los apoyos a recibir, que serán intermitentes, limitados, extensivos o generalizados (AAMR, 1992) (ver tema seis de la segunda parte).

Dentro de los alumnos con Retraso Mental, los situados en los niveles severo y profundo, constituye una de las poblaciones que contempla este documento. Estos alumnos tendrán, por definición, importantes déficits cognitivos, graves dificultades en varias áreas de conducta adaptativa y van a necesitar sistemas de apoyos extensivos y generalizados.

Todos los elementos aquí señalados sobre la nueva conceptualización se acompañan de un sistema preciso de evaluación. Por ello, recomendamos al lector interesado que consulte directamente el manual.

Trastornos Generalizados del Desarrollo (TTGGD)

Los alumnos con Trastornos Generalizados del Desarrollo presentan alteraciones cualitativas de la interacción social, de las formas de comunicación y un repertorio repetitivo, estereotipado y restrictivo de intereses y actividades. Se dan en todas las situaciones y su grado puede variar. Es habitual, pero no una constante, la existencia de alteración cognoscitiva general, aunque estos trastornos están definidos por la desviación del comportamiento en relación a la edad mental del niño (retraso o no). En algunos casos se comprueba una patología orgánica (epilepsia, rubéola, esclerosis tuberosa, cromosoma X frágil); no obstante, el diagnóstico debe hacerse siguiendo las características comportamentales, con independencia de la presencia o no de anomalías somáticas (CIE-10, 1992). Los TTGGD son considerados síndromes de conducta, es decir, un conjunto diferenciado de comportamientos, alterados y desviados con respecto al modelo normal del desarrollo psicológico.

Vamos a hacer una revisión de estos trastornos, siguiendo las categorías de la DSM-IV (1994), que se recogen en la tabla anterior, poniendo especial énfasis en los criterios diagnósticos.

El Trastorno Autista

El trastorno autista se refiere a la presencia de una clara desviación del desarrollo normal que conlleva grandes dificultades en el lenguaje, la comunicación, la interacción social y el repertorio de intereses y actividades. La DSM-IV (1994) plantea los siguientes criterios para su diagnóstico:

A. Presencia de seis (o más) items de (1), (2) y (3), con al menos dos del (1), y uno de cada uno de los siguientes (2) y (3).

1. *Deterioro cualitativo en la interacción social, que se manifiesta al menos por dos de los siguientes:*

- a. marcado deterioro en el uso de múltiples conductas no verbales como contacto visual, expresión facial, posturas corporales, y gestos que regulan la interacción social;
- b. dificultades para desarrollar relaciones apropiadas con los iguales de acuerdo a su nivel evolutivo;
- c. ausencia de búsqueda espontánea para compartir diversiones, intereses o logros con otras personas (p.ej.: dificultad para mostrar, entregar o señalar objetos de interés);
- d. ausencia de reciprocidad social o emocional.

2. *Deterioro cualitativo en la comunicación, que se manifiesta por al menos uno de los siguientes:*

- a. retrasos, o ausencia total, del desarrollo del lenguaje hablado (no acompañado por intentos para compensarlo a través de formas alternativas de comunicación como gestos o mimo);
- b. en individuos con habla adecuada, marcados deterioros en la habilidad para iniciar o mantener una conversación con los otros;
- c. uso del lenguaje estereotipado y repetitivo o idiosincrásico;

d. ausencia de diversas formas de juego imaginativo espontáneo, o de imitación social, apropiado al nivel de desarrollo.

3. *Patrones de conducta, intereses y actividades restrictivos, repetitivos y estereotipados, manifestados por al menos uno de los siguientes:*

a. constante preocupación por patrones estereotipados y restrictivos de intereses, que son anormales tanto en intensidad como en foco;

b. marcada e inflexible insistencia en rutinas o situaciones específicas no funcionales;

c. manierismos motores estereotipados y repetitivos (p.ej.: agitar las manos o dedos o retorcerselos, o movimientos complejos de todo el cuerpo);

d. preocupación persistente por parte de objetos.

B. Retrasos o funcionamiento anormal en al menos una de las siguientes áreas, con un comienzo anterior a los tres años de edad: (1) interacción social, (2) uso de lenguaje en la comunicación social, o (3) juego simbólico o imaginativo.

C. El trastorno no puede ser considerado S. de Rett o Trastorno Desintegrativo de la Infancia.

Esta categoría incluye los trastornos denominados en otras versiones o clasificaciones como Autismo infantil, Síndrome de Kanner, Psicosis infantil o Trastorno autista. A pesar de la claridad de criterios para el diagnóstico diferencial del autismo, existen dificultades y controversias en la delimitación del autismo como entidad nosológica y en la diferenciación con otras categorías. Es necesario (y, en ocasiones, difícil) hacer un diagnóstico diferencial, particularmente en relación con otros Trastornos Generalizados del Desarrollo, el Retraso Mental con una edad mental de 2 años o menos, los Trastornos Específicos del Desarrollo de la Comprensión y/o Expresión del Lenguaje, los problemas secundarios del Trastorno de Vinculación en la Infancia Reactivo, los diferentes grados de Mutismo, esquizofrenia de inicio precoz...

El trastorno autista, cuya prevalencia en la población se estima en 2-5 casos por cada 10.000 personas, es de 4 a 5 veces más frecuente en hombres que en mujeres. Como problemas asociados más significativos se podría señalar que aproximadamente el 75 % presenta un retraso mental y más del 25% crisis epilépticas.

En cuanto a las causas de estos trastornos hoy día hay un consenso generalizado entre los expertos, apoyado por múltiples datos de investigación, que les permite afirmar la existencia de alteraciones orgánicas, aunque en muchos casos todavía no se ha descubierto sus bases o mecanismos de acción. Esta fundamentación permite eliminar otras "antiguas" explicaciones basadas en aspectos tales como la falta de apego de la madre o ambiente familiar poco afectivo.

Existe una gran variabilidad en la severidad de las alteraciones, los déficits en conducta adaptativa, los trastornos asociados... Lamentablemente, el autismo es hoy por hoy un trastorno que va a estar presente a lo largo de toda la vida de la persona. Los síntomas pueden variar, e incluso algunos desaparecer a lo largo del desarrollo, pero va a persistir el trastorno básico. Los factores que más fuertemente correlacionan con un buen pronóstico son el cociente intelectual y la presencia de lenguaje funcional con anterioridad a los cinco años; pero hay que tener en cuenta que el factor esencial que hace que los predictores antes mencionados lleguen a producir un buen pronóstico es el tener una adecuada atención educativa y social directa, continua y globalizada.

Las características ya señaladas de esta discapacidad (déficits cognitivos, comunicativos y sociales, persistencia, complicaciones psicológicas y físicas...) plantean la necesidad de disponer para estas personas de un sistema de apoyos generalizados y permanentes, ya que sus necesidades van a ser importantes o significativas en prácticamente todas las áreas de conducta adaptativa: comunicación, autocuidado, vida en el hogar, habilidades sociales, uso de la comunidad, autodirección, salud y seguridad, contenidos académicos funcionales, ocio y trabajo.

El Trastorno de Rett

Lo básico de este trastorno es que después de un desarrollo aparentemente normal, aparece una pérdida parcial o completa de las capacidades manuales adquiridas y del habla, junto con retraso en el crecimiento de la cabeza. Suele presentarse entre los siete meses y los dos años y da lugar a conductas y problemas muy característicos.

La *DSM-IV* (1994) plantea los siguientes criterios para su diagnóstico:

A. Todos los siguientes:

1. *aparente desarrollo prenatal y perinatal normal;*
2. *aparente desarrollo psicomotor normal desde el primer al quinto mes;*
3. *perímetro cefálico normal en el nacimiento.*

B. Después de un período de desarrollo normal, aparición de todos los siguientes:

1. *deceleración del crecimiento de la cabeza entre el 5 y 48 mes;*
2. *pérdida de habilidades funcionales de las manos, previamente adquiridas, entre los 5 y 30 meses con el consiguiente desarrollo de movimientos estereotipados (p.ej.: retorcerse o "lavar-se las manos");*
3. *en el inicio del trastorno, pérdida temprana de la relación social (aunque a menudo la interacción social puede aparecer mas tarde);*
4. *evidencia de pobre coordinación al andar o en los movimientos del tronco;*
5. *deterioro severo en el desarrollo del lenguaje expresivo y receptivo con retraso severo psicomotor.*

Es un trastorno de escasa incidencia (hasta la fecha, solo detectado en niñas), bastante incapacitante y degenerativo. Está asociado a Retraso Mental Severo o Profundo. La pérdida de habilidades manuales intencionales, de comunicación e interacción social, va a dar lugar a necesidades educativas muy significativas con apoyos extensivos (especialmente en fisioterapia) y generalizados.

El Trastorno Desintegrativo de la Infancia

Este trastorno se caracteriza porque después de un desarrollo normal (al menos hasta los dos años), aparece la pérdida de capacidades previamente adquiridas, aparición de anomalías en el comportamiento social y de la comunicación, y que tiene lugar en el curso de pocos meses.

La *DSM-IV* (1994) plantea los siguientes criterios para su diagnóstico:

- A. Aparente desarrollo normal durante al menos los dos primeros años de vida que se manifiesta por la presencia de comunicación verbal y no verbal, relaciones sociales, juego y conducta adaptativa apropiados a su edad cronológica.
- B. Pérdida, clínicamente significativa, de habilidades adquiridas previamente (antes de los 10 años) en al menos dos de las siguientes áreas:
 - 1. *lenguaje expresivo o receptivo;*
 - 2. *habilidades sociales o conducta adaptativa;*
 - 3. *control vesical o intestinal;*
 - 4. *juego;*
 - 5. *habilidades motoras.*
- C. Anormalidades en el funcionamiento de al menos dos de las siguientes áreas:
 - 1. *deterioro cualitativo en la interacción social (ej.: deterioro en conductas no verbales, fracaso en el desarrollo de relaciones con los iguales, ausencia de reciprocidad social o emocional);*
 - 2. *deterioros cualitativos en la comunicación (ej. retraso o ausencia del lenguaje hablado, inhabilidad para iniciar o mantener una conversación, uso estereotipado y repetitivo del lenguaje, ausencia de diversas formas de juego imaginativo);*
 - 3. *patrones de conducta, intereses y actividades restrictivos, repetitivos y estereotipados, incluyendo estereotipias motoras y manierismos.*
- D. El trastorno no puede ser considerado como otro Profundo del Desarrollo o Esquizofrenia.

En este trastorno pueden darse comportamientos propios del retraso mental grave, del autismo y de la demencia. No aparecen alteraciones neurológicas, presenta un curso continuo y, en la mayoría de los casos, su duración se extiende a lo largo de toda la vida, permaneciendo más o menos constantes las discapacidades sociales, comunicativas y comportamentales lo que va a exigir el empleo de variados sistemas de apoyo.

Este trastorno incluye los trastornos denominados en otras versiones o clasificaciones como Psicosis desintegrativa, Síndrome de Heller, Demencia infantil y Psicosis simbiótica, y excluye la Afasia adquirida con epilepsia (síndrome de Landau-Kleffner), el Mutismo selectivo, la Esquizofrenia y el Síndrome de Rett.

El Trastorno de Asperger

Este trastorno aparece como entidad nosológica en la *DSM-IV* por primera vez en esta clasificación.

En la *DSM-IV*, la APA (1994) plantea los siguientes criterios para su diagnóstico:

- A. Deterioro cualitativo en la interacción social, que se manifiesta al menos por dos de los siguientes:

1. *marcado deterioro en el uso de múltiples conductas no verbales como contacto visual, expresión facial, posturas corporales, y gestos que regulan la interacción social;*
2. *dificultades para desarrollar relaciones apropiadas con los iguales de acuerdo a su nivel evolutivo;*
3. *ausencia de búsqueda espontánea para compartir diversiones, intereses o logros con otras personas (p.ej.: dificultad para mostrar, entregar o señalar objetos de interés);*
4. *ausencia de reciprocidad social o emocional.*

B. Patrones de conducta, intereses y actividades restrictivos, repetitivos y estereotipados, manifestados por al menos uno de los siguientes:

1. *constante preocupación por patrones estereotipados y restrictivos de intereses, que son anormales tanto en intensidad como en foco;*
2. *marcada e inflexible insistencia en rutinas o situaciones específicas no funcionales;*
3. *manierismos motores estereotipados y repetitivos (p.ej.: agitar las manos o dedos o retorcerse los, o movimientos complejos de todo el cuerpo);*
4. *preocupación persistente por parte de los objetos.*

C. El trastorno produce deterioros, clínicamente significativos, en el funcionamiento social, ocupacional y otras áreas importantes.

D. No existe un retraso general significativo en el lenguaje (ej. uso de palabras simples a los dos años, uso de frases comunicativas a los tres años).

E. No hay retrasos significativos en el desarrollo cognitivo o en el desarrollo de habilidades de autocuidado, a la edad apropiada, conducta adaptativa (excepto en interacción social), y curiosidad por el entorno en la infancia.

F. Los criterios no son apropiados para otro Trastorno Profundo del Desarrollo específico o Esquizofrenia.

Como se puede observar, los comportamientos son similares a los del autismo infantil, pero no aparecen déficits o retrasos del lenguaje ni del desarrollo cognitivo. Se constata una marcada torpeza motora. Las anomalías persisten en la adolescencia y en la vida adulta.

Este trastorno incluye los denominados, en otras versiones o clasificaciones, Psicopatía autística, Trastorno Esquizoide de la infancia, y excluye el Trastorno Esquizotípico, la Esquizofrenia simple, el Trastorno de vinculación de la infancia, el trastorno anancástico de la personalidad y el Trastorno obsesivo-compulsivo.

Trastorno Generalizado del Desarrollo no Especificado (incluyendo Autismo Atípico)

Categoría diagnóstica residual que debe usarse para trastornos con las características de la descripción general de los trastornos generalizados del desarrollo, pero que por falta de información o por hallazgos contradictorios no satisfagan las pautas señaladas en otras categorías.

Plurideficiencias

Se considera la Plurideficiencia como la combinación de varios déficits: psíquicos, sensoriales y motores, siendo los más frecuentes en la población que estamos describiendo: retraso mental y/o autismo junto a trastornos motóricos o sensoriales. En general, se aplica a personas con dos o más deficiencias: una de tipo mental y otra física o sensorial. Por ello, necesariamente, presentan las características de las personas gravemente afectadas señaladas pero, además, agravadas y/o multiplicadas (Zaldivar, 1994).

Esta denominación presenta una pobre definición operativa, dificultades en los estudios epidemiológicos, en la evaluación de necesidades de todo tipo de estos sujetos, en la adecuada respuesta a estas necesidades (educativas, familiares, de centros, de apoyos específicos...).

Además, es probable que dentro de los centros de educación especial nos encontremos con alumnos que presentan algún tipo de trastorno mental (psicosis u otros problemas graves de personalidad) y con severos problemas de conducta, que se asocian, en numerosas ocasiones, a las deficiencias psíquicas, físicas y/o sensoriales, multiplicando así las discapacidades y exigiendo más y mejores recursos de todo tipo para la atención adecuada.

Las personas con plurideficiencias presentan ciertas características que hacen peculiares algunos de los aspectos relacionados con la evaluación, el tipo de trabajo que pueden realizar, los centros adecuados, los profesionales (formación o conocimientos) que les atienden y la planificación de recursos o apoyos a largo plazo (Orelove y Sobsey, 1991). Aunque, en cierta medida, todo lo señalado se puede aplicar al resto de los alumnos gravemente afectados ya que, en definitiva, son plurideficientes en el sentido de tener más de una deficiencia.

DISCAPACIDADES, NECESIDADES ESPECIALES Y APOYOS

Siguiendo las orientaciones de la OMS (1982), la adecuada respuesta a las personas con *deficiencias*, del tipo que sean, pasa por la determinación de las discapacidades y minusvalías que conllevan dichas deficiencias. La *discapacidad* viene definida por las características de la persona en conjunción con las peculiaridades y exigencias de los contextos en los que se desenvuelve. La *minusvalía* refleja las desventajas que debido a esas deficiencias y discapacidades presenta ese sujeto desde una perspectiva cultural, legal, social, económica... Desde estas discapacidades y minusvalías se plantean las necesidades de los sujetos y los *sistemas de apoyo* o recursos que van a necesitar. En el siguiente esquema hacemos un resumen de lo aquí indicado:



Lo que interesa resaltar es que la intervención con personas gravemente afectadas ha de dirigirse a aumentar el nivel de conducta adaptativa. El listado de discapacidades y minusvalías de la OMS (1980) puede perfectamente subsumirse en las áreas de habilidades de la AAMR (1992) y que recoge la definición de Retraso mental. A continuación presentamos una breve descripción de las mismas:

Comunicación: incluye la capacidad para comprender y expresar información mediante conductas simbólicas -p.e., palabra hablada, palabra escrita/escritura, símbolos gráficos, lenguaje de signos, código manual español- o conductas no simbólicas -p.e., expresión facial, movimiento del cuerpo, tacto, gestos-;

Autocuidado: habilidades como comer, vestirse, arreglarse, asearse e higiene;

Vida en el hogar: se refiere al funcionamiento diario en el hogar: economía doméstica, lavar la ropa, cuidar las cosas, hacer la comida, planificar y presupuestar la compra, seguridad en el hogar...;

Habilidades sociales: hacer amigos, mostrar aprecio, sonreír, guardar turnos para hablar, cooperar con otros, demostrar honestidad, formalidad, juego apropiado, interés por los otros, demostrar empatía, ser justo...;

Uso de la comunidad: adecuado uso de los recursos de la comunidad (comprar alimentos u otras cosas, comprar u obtener servicios de la comunidad, usar transporte público), ser usuario de escuelas, parques, librerías, centros recreativos, calles, aceras, teatros...;

Autodirección: saber tomar decisiones, seguir una agenda o programa, iniciar actividades consistentes con los gustos personales, completar las tareas necesarias o requeridas, buscar asistencia cuando se necesita, resolver problemas en situaciones tanto familiares como nuevas, demostrar una asertividad y autodefensa adecuadas...;

Salud y seguridad: llevar una dieta adecuada, identificación, tratamiento y prevención de enfermedades, primeros auxilios, sexualidad, buen estado físico, seguridad básica, cruzar las calles adecuadamente, interactuar con extraños, buscar asistencia, chequeos regulares físicos y bucodentales, hábitos diarios correctos;

Habilidades académicas funcionales: escribir, leer, conceptos matemáticos básicos, conocimientos científicos elementales -mundo físico, salud, sexualidad, mundo social...-;

Tiempo Libre: elegir e iniciar actividades, practicar y encontrarse a gusto ante actividades solitarias y con otros de ocio y tiempo libre, realizadas tanto en casa como en la comunidad;

Trabajo: la terminación de las tareas, el conocimiento de la programación o secuencias de un trabajo, el buscar asistencia, ser crítico, saber ir y volver del trabajo, saberse manejar en el contexto laboral e interactuar de manera apropiada con los compañeros.

Pues bien, los alumnos gravemente afectados van a tener necesidades significativas y permanentes prácticamente en todas estas áreas de conducta adaptativa, presentando, por tanto, necesidades especiales tales como:

- * aprender a comunicarse de manera funcional con los iguales mediante el lenguaje oral o lenguajes alternativos

- * participar en actividades cotidianas en la escuela, la casa, la comunidad
- * tener cubiertos los cuidados físicos y necesidades básicas, con una atención médico-sanitaria continuada
- * adquirir en lo posible una preparación para la vida laboral y adulta, con uso de la comunidad, trabajo estable...
- * conseguir autocontrol sobre las conductas desadaptadas severas o, en su defecto, recibir los apoyos de control externo pertinentes
- * recibir estimulación multisensorial, con aumento de la percepción sensorial consciente para relacionarse con el medio
- * aprender y usar de manera funcional contenidos académicos básicos tales como lectura, conceptos matemáticos...
- * disponer de "ambientes enriquecidos" donde se reciba estimulación adecuada, refuerzos, atenciones básicas...

La adecuada respuesta (educativa, social, sanitaria...) a estas necesidades de las personas gravemente afectadas pasa por que en cada momento de su ciclo vital reciba los apoyos oportunos por parte de quien corresponda. Estos apoyos vendrán marcados por una correcta evaluación y valoración de todas las circunstancias de cada caso concreto (que nos indicará el tipo y sistema de apoyo que lo puede proporcionar), y será su correcta provisión el objetivo de cualquier intervención que se realice con ellos. Este importante aspecto de los recursos y sistemas de apoyo se retoma en el tema seis de la segunda parte.

El *Sistema Educativo* es uno de los sistemas de apoyo más importantes a la hora de proporcionar los recursos y apoyos que estas personas necesitan para cubrir sus múltiples necesidades, bien de manera directa en todo lo relativo a su proceso educativo o bien indirecta colaborando o mediando con otros sistemas de apoyo.

Como se ha indicado, las habilidades adaptativas hacen referencia a un conjunto muy numeroso de comportamientos que permiten la adaptación al medio, esto es, autonomía personal y social, integración, normalización... Estas habilidades, en el ámbito educativo, están recogidas en los objetivos y contenidos curriculares de las diferentes áreas y etapas educativas. Según la edad, características personales, discapacidades concretas de cada alumno, así habrá que realizar determinadas adaptaciones curriculares o de acceso al currículo a la hora de darle la adecuada respuesta educativa.

Por otra parte, la interacción de las características de los sujetos (edad, déficits...), la enseñanza de las habilidades adaptativas descritas y el contexto donde se desarrollan los procesos de enseñanza aprendizaje, da lugar a un conjunto específico de necesidades educativas especiales de estos alumnos. De cómo detectar estas necesidades trata el apartado siguiente.

2. ¿CÓMO DETERMINAR SUS NECESIDADES EDUCATIVAS?

Como apuntábamos en el apartado anterior, se ha venido produciendo un desplazamiento en la concepción de las dificultades que presenta un alumno, desde "conjunto de dificultades intrínsecas e individuales debidas a su deficiencia", hacia un planteamiento más dinámico de "necesidades especiales" que surgen de la interacción de dichas deficiencias con las exigencias del contexto, es decir, de sus discapacidades.

Esta reconceptualización supone, en relación con la evaluación, cambiar el punto de mira ya que, si antes se basaba exclusivamente en el alumno y sus deficiencias, ahora se centra, además, en el análisis de la interacción que se establece entre éste y los diferentes entornos en los que se desarrolla.

En el ámbito de la educación, esta nueva perspectiva, supone evaluar el conjunto del proceso de enseñanza-aprendizaje, atendiendo a factores tanto personales como ambientales y a la interacción que se produce entre ambos, pasando a ocupar un lugar privilegiado las implicaciones de cara a la intervención. Todo ello va a dar lugar, también, a un cambio en la percepción del propio rol, actitudes, expectativas, etc. por parte de los agentes implicados en el proceso educativo de estos alumnos.

Por tanto, la evaluación psicopedagógica y social tiene por objetivo la identificación de las dificultades del alumno en las condiciones concretas de la situación de enseñanza-aprendizaje y contextos naturales en los que se desenvuelve para, posteriormente, traducirlas en términos de necesidades educativas y planificar el proceso de intervención.

Para poder determinar las necesidades educativas y el consiguiente ajuste de la ayuda pedagógica, es fundamental, para el tipo de alumnos que nos ocupa, es decir, aquellos que presentan *necesidades significativas y permanentes*, realizar una *evaluación inicial* amplia y precisa, en la que nos centramos en este apartado. Para su desarrollo vamos a seguir el siguiente esquema:

Paso 1.	Evaluación Psicopedagógica del Alumno. Historia de desarrollo general del alumno Funcionamiento actual: – capacidades generales – competencia curricular y estilo de aprendizaje
Paso 2.	Evaluación del entorno. Familiar Escolar Comunitario
Paso 3.	Determinación de necesidades y apoyos Funcionamiento actual Entorno Apoyos educativos

PASO 1. EVALUACIÓN PSICOPEDAGÓGICA DEL ALUMNO

La evaluación detallada del alumno nos va a ayudar a comprender cuáles son los factores personales que están dificultando su desarrollo. No obstante, como se ha indicado, necesita-

mos también información pormenorizada de los contextos en los que se desenvuelve, dado que el nivel de competencia que presenta un alumno en un momento determinado es el producto de sus características personales y la historia de las interacciones que ha venido realizando con su entorno, así como de los factores que facilitan o dificultan, en el momento actual, la aplicación de las habilidades aprendidas.

HISTORIA DE DESARROLLO GENERAL DEL ALUMNO

Condiciones personales de salud

Todos los modelos teóricos se han planteado un análisis, con mayor o menor profundidad, de los aspectos relacionados con la *historia personal y escolar del alumno*. En nuestro caso, el interés de la recogida de información sobre estos elementos tiene sentido en la medida en que pueden explicar por qué un alumno presenta en la actualidad una serie de dificultades en su aprendizaje.

Obviamente, estos alumnos van a presentar deficiencias tales como ceguera, sordera, trastornos motóricos o neurológicos, que van a exigir importantes adaptaciones tanto en los contenidos como en los procedimientos de evaluación.

Algunos de los indicadores que nos aportan pistas sobre posibles dificultades actuales y sus causas son los siguientes:

- embarazo y/o parto con dificultades (sufrimiento fetal, anoxia...)
- prematuridad y/o bajo peso al nacer
- presencia de enfermedades de larga duración y hospitalizaciones
- aparición de crisis febriles acompañadas de convulsiones
- accidentes, traumatismos craneales, intoxicaciones

Estos, y otros datos, suelen proporcionar información sobre cuál puede ser el motivo de posteriores retrasos o alteraciones en el desarrollo. El siguiente elemento, por tanto, que tendremos que evaluar será la presencia o no de:

- retrasos o alteraciones motoras (sentarse, ponerse de pie, andar, correr, estereotipias...)
- retraso en el control de esfínteres (diurno y nocturno...)
- retrasos o alteraciones relacionados con hábitos básicos (aseo, alimentación, sueño)
- retrasos o alteraciones en conductas comunicativas verbales (contenido, forma y uso) y no verbales (contacto visual, señalar, mostrar...)
- retrasos o alteraciones en su comportamiento social o de intereses

Historia educativa y escolar

Para poder interpretar esta información en su dimensión real tendremos que tener en cuenta no sólo las necesidades que ha manifestado un determinado alumno, sino también la respuesta que se ha venido proporcionando a éstas. Así, algunos datos a tener en cuenta de cara a la intervención son: centros en los que ha estado, modalidad educativa, necesidades especiales presen-

tadas, respuestas educativas adoptadas (programas de diversificación curricular, adaptaciones...), apoyos dentro y fuera del colegio, así como los resultados obtenidos en su aprendizaje.

Generalmente, los datos sobre la historia del alumno se obtienen de la información que proporcionan en la entrevista los padres y otros agentes educativos implicados (profesores, educadores, profesionales del equipo psicopedagógico...). Sin embargo, es necesario conocer si esta información ya consta en otros documentos (médicos, pedagógicos...) para no preguntar una y otra vez a los padres sobre las mismas cuestiones.

FUNCIONAMIENTO ACTUAL

Pensamos que la evaluación de un alumno gravemente afectado en su desarrollo debe poder describir su funcionamiento en una amplia diversidad de capacidades que tengan en cuenta a toda la persona y no solamente algunos aspectos (inteligencia, conducta...). De igual forma, dicha valoración debería ser capaz de explicar cuál es el origen de las discapacidades que presenta un alumno en particular y determinar qué habilidades tiene adquiridas o no respecto a lo que se considera apropiado a su edad.

Para intentar paliar las limitaciones de los dos grandes enfoques de evaluación en el ámbito educativo (tradicional vs. curricular) y optimizar sus ventajas, hemos optado por realizar una valoración de las capacidades generales que se encuentran en la base de la concepción curricular española actual y, paralelamente, descender hasta una evaluación basada en la propuesta curricular concreta que se propone al alumno en la escuela. Esto va a implicar la evaluación de las capacidades generales del alumno y su competencia curricular y estilo de aprendizaje.

Capacidades generales

Partiendo de la clasificación de las capacidades que ofrece el actual modelo curricular español, describimos cada una de las mismas, recogiendo en el correspondiente cuadro los **elementos a evaluar**, los **aspectos a tener en cuenta** y los **procedimientos y técnicas más apropiados**. Hemos querido hacer un desarrollo pormenorizado de las variables susceptibles de evaluación en los alumnos gravemente afectados, lo cual no implica que las mismas se deban analizar en todos y cada uno de los sujetos, sino que, lógicamente, la información a obtener estará en función tanto de las características individuales como de los datos previamente recogidos.

La evaluación de estos aspectos implica, fundamentalmente, determinar cuál es el funcionamiento general actual (nivel de desarrollo) y, lo que es más importante, describir cuál es su competencia, es decir, qué hace solo y/o con ayuda, con el objeto de proporcionar la respuesta educativa a sus necesidades educativas especiales a través de las ayudas técnicas y profesionales apropiadas, así como las posibles adaptaciones curriculares y/o de acceso.

Capacidad Sensorial-Motora

Algunos de los elementos de evaluación en este área son: el *nivel de desarrollo sensorial* (mirada, seguimiento visual, respuesta de orientación ante estímulos...) y *desarrollo motriz* (postural, movimientos gruesos y finos). En muchos casos deberemos profundizar en la evaluación, analizando la *coordinación sensomotora*, tanto *visomotora* (p. e., coger un objeto que se le muestra) como *audiomotora* (seguimiento de instrucciones de contenido motor simple).

Otro elemento al que deberemos prestar atención es el relativo al *desarrollo físico-corporal* y a las posibles malformaciones o trastornos que pueden estar influyendo en la competencia del alumno. Por último, algunos alumnos gravemente afectados (como los autistas o con otros trastornos generalizados del desarrollo), pueden manifestar *alteraciones sensoriales*, en el sentido de ausencia de respuesta o hiperreacción a determinados estímulos, así como *trastornos motóricos*, tales como movimientos estereotipados, deambulación continua..., que determinan un estilo de aprendizaje peculiar y dificulta de forma muy importante el proceso de enseñanza-aprendizaje.

En el siguiente cuadro se resume lo antes señalado:

CAPACIDAD SENSORIAL-MOTRIZ		
ELEMENTOS	ASPECTOS A EVALUAR	TÉCNICAS
<i>Desarrollo sensorial</i>	Audición y Visión: — agudeza — patrones de desarrollo	* Pruebas sencillas con diferentes estímulos. * Datos de la exploración médica. * Tests y pruebas estructuradas ¹ * Observación en situaciones de aula.
<i>Desarrollo motriz</i>	Motricidad gruesa: — tono postural — desarrollo postural y locomoción Motricidad fina: — prensión y manipulación de objetos Esquema corporal y lateralidad	* Observación del estilo de aprendizaje. * Datos de la exploración médica. * Tests y pruebas estructuradas ² . * Pruebas sencillas en distintas actividades y con diferentes materiales.
<i>Coordinación sensomotora</i>	Visomotora Auditivomotora	* Observación de la coordinación oculomaneal * Pruebas de seguimiento de instrucciones sencillas * Tests y pruebas estructuradas ³
<i>Desarrollo físico y corporal</i>	Crecimiento Enfermedades Alteraciones orgánicas y anatómicas	* Datos de exploraciones médicas. * Tablas comparativas.
<i>Alteraciones sensoriales y motrices</i>	Estereotipias Deambulación Falta de respuesta a estímulos Hiperreactividad a estímulos	* Observación en diversas situaciones. * Entrevista a los padres * Cuestionarios específicos ⁴

¹ Brunet-Lezine, Uzgiris y Hunt, MSCA, Guía Portage, West-Virginia... En el ANEXO I se encuentran recogidas todas las pruebas que puedan ir apareciendo en estas notas a pie de página

² Currículo Carolina, Pick y Vayer, West-Virginia, Figura Humana, Galifret-Granjon...

³ Brunet-Lezine, Bayley, MSCA, Mira-Stanback...

⁴ Riviere, CARS, ABC...

Capacidad Cognitiva ⁵

El nivel de competencia cognitiva se utiliza para incluir a una serie de alumnos dentro de la categoría de gravemente afectados, con retraso mental, con necesidades graves y permanentes... y, por tanto, susceptibles de ser escolarizados en centros de educación especial. Esta capacidad se relaciona directamente con la conducta adaptativa, ya que permite la adquisición de conocimientos (conceptuales y procedimentales) que se manifiestan en destrezas sociales y comunicativas, de la vida personal y de la vida en la comunidad (lo que algunos autores como Stenberg, 1984, denominan "inteligencia práctica").

El nivel de *desarrollo cognitivo* del alumno, ya sea reflejado como Cociente de Desarrollo o de Inteligencia, proporciona por sí mismo muy poca información para la intervención, si no se recaba adicionalmente información sobre los procesos que subyacen a dicho funcionamiento. No obstante, su evaluación puede permitir observar posibles variaciones entre las puntuaciones obtenidas en las subescalas verbales y manipulativas, o la existencia de un perfil general homogéneo o heterogéneo ("en dientes de sierra"), característico este último de las personas con trastornos generalizados del desarrollo.

Otro elemento a evaluar de esta capacidad son las *habilidades de pensamiento* que hacen referencia al procesamiento voluntario que se conserva en la memoria a corto plazo, y que no puede ser procesada de forma automática. Dichas habilidades se manifiestan en los procesos de aprendizaje cotidiano y podemos observarlas a partir del análisis de situaciones interactivas (especialmente de enseñanza-aprendizaje) en tareas como: orientación espacial, reconocimiento de objetos, personas y signos o símbolos gráficos, percepción y reconocimiento de sonidos y voces familiares, memoria a corto plazo (como habilidad para retener información y utilizarla de forma inmediata), recuperación de nombres de objetos, personas y eventos distantes en el tiempo, y formación de conceptos (categorizaciones, clasificaciones)...

En algunos manuales se habla del análisis de *habilidades intelectuales básicas* que, aunque resultan, en general, demasiado elevadas para un gran número de alumnos de nuestra población, sí se pueden evaluar, adaptando para ello tareas específicas al respecto señaladas por los estudios de la psicología cognitiva: permanencia de los objetos, conservación, desarrollo de medios-fines, esquemas de relación de objetos, simbolización, "teoría de la mente"...

Por último, señalar que algunos alumnos (como, por ejemplo, los que presentan autismo o trastornos semejantes) no manifiestan únicamente *retrasos* en estas habilidades, sino *alteraciones cognitivas* que hay que evaluar. Estas pueden ser dificultades para: "desengancharse" de determinados estímulos y actividades, en la utilización del juego simbólico y en tareas sobre "teoría de la mente" (interpretar los pensamientos e intenciones de los otros). Sin embargo, su ejecución en otras tareas cognitivas puede estar próxima a la normalidad.

Veamos el siguiente cuadro resumen:

⁵ Para más información ver el cap. Procesos Cognitivos.

CAPACIDAD COGNITIVA		
ELEMENTOS	ASPECTOS A EVALUAR	TÉCNICAS
<i>Nivel de desarrollo cognitivo</i>	Cociente Verbal Cociente Manipulativo	* Datos de la evaluación psicológica. * Tests y pruebas estructuradas ⁶ .
<i>Habilidades de pensamiento</i>	- orientación espacial - reconocimiento - percepción - memoria a corto y largo plazo - formación de conceptos...	* Entrevista a padres o profesionales * Observación en situaciones de aprendizaje * Datos de la exploración neuropsicológica * Pruebas sencillas de aula. * Tests y pruebas estructuradas ⁷
<i>Habilidades intelectuales básicas</i>	- Atención - Seguimiento visual y permanencia de los objetos - Desarrollo de medios para obtener sucesos deseados del ambiente - Desarrollo de la imitación - Desarrollo de la causalidad operacional - Construcción de objetos en el espacio - Desarrollo de esquemas para relacionar objetos - Desarrollo de la simbolización	* Entrevista a padres o profesionales * Observación en distintas situaciones. * Observación del tipo de juego y dibujos. * Pruebas sencillas de aula. * Tests y pruebas específicas ⁸
<i>Alteraciones cognitivas</i>	- Dificultades para "desengancharse" de determinados estímulos y actividades - Ausencia de Teoría de la Mente.	* Observaciones en situaciones no estructuradas y de aprendizaje. * Tests y pruebas estructuradas ⁹ . * Pruebas situacionales

⁶ Escala Leiter, K-ABC, WIC-R, MSCA...

⁷ MSCA, K-ABC, Leiter, escalas piagetianas...

⁸ Pruebas piagetianas, Lowe-Costello, Currículo Carolina, CACIA...

⁹ Baron-Cohen, L. Wing, Riviere, CARS...

Capacidad de Comunicación y Lenguaje

Paulatinamente, se ha pasado de poner el énfasis en los aspectos estructurales del lenguaje (morfología, sintaxis...) a considerar éste fundamentalmente *como herramienta de comunicación y de representación de la realidad*. De hecho, tanto los componentes pragmáticos como semánticos, se encuentran muy afectados en nuestra población.

Por ello, deberemos hacer hincapié en la evaluación de los aspectos pragmáticos y representativos que pueda tener su lenguaje para, aprovechando y partiendo de los repertorios comunicativo-lingüísticos que posea el alumno, proponer aprendizajes funcionales en esta área. Por esta razón, será más importante analizar qué intentos comunicativos tiene el alumno, cómo comunica, a quién, cuándo, en qué situaciones... más que el lenguaje oral (frecuentemente ausente en nuestra población).

Lo primero que tenemos que analizar es la *modalidad o modalidades de comunicación* que utiliza el alumno: oral, signada, gestual, motora... para poder realizar las adaptaciones precisas en los procedimientos de evaluación. Otra dimensión de especial importancia en la evaluación de la comunicación es el uso de las *funciones comunicativas* que tiene adquiridas o en período de adquisición.

Para la evaluación del lenguaje podemos acercarnos desde el análisis de *los componentes: contenido, forma y uso*. Dado que muchos de los alumnos gravemente afectados presentan graves alteraciones neurológicas y cognitivas (con lo que se incrementa la diversidad entre ellos) es necesario profundizar en el proceso o procesos que están afectados. En este sentido, es importante discernir en qué momento del procesamiento de la información se producen las dificultades en el alumno: en la recepción del lenguaje (percepción de los sonidos), en la comprensión (aspectos semánticos, léxico...), en la memoria (reconocimiento y recuperación) o en la expresión (aspectos motores).

Finalmente, señalar que algunos alumnos presentan no sólo retraso sino también, o a veces únicamente, alteraciones en su desarrollo comunicativo-lingüístico tales como falta de intención comunicativa, ecolalias (repeticiones literales de palabras, frases... que ha oído en otras circunstancias y que en principio no tienen una valor funcional), lenguaje estereotipado y repetitivo... Todo ello se ha de evaluar detenidamente.

Ver el siguiente cuadro resumen.

Capacidad de Afectividad y Equilibrio personal

En los alumnos gravemente afectados es interesante evaluar su "estilo de comportamiento" ("personalidad"), entendido como formas de relacionarse en los distintos contextos y situaciones, que tienen un carácter más o menos consistente a lo largo del tiempo. Algunos de los elementos a analizar serían: si es hiperactivo o hipoactivo, si se cansa pronto o continúa realizando una tarea, si es perseverante cuando intenta comunicar algo y no le entienden, si es extrovertido (abierto, sociable, amigable...) o no (silencioso, receloso...), si es hipersensible o insensible a los eventos físicos, sociales o emocionales del entorno, si es refunfuñón, simpático...

CAPACIDAD COMUNICATIVO-LINGÜÍSTICA		
ELEMENTOS	ASPECTOS A EVALUAR	TÉCNICAS
<i>Modalidad de comunicación</i>	Verbal: oral o signada No verbal: gestual o motora	* Observación en situaciones interactivas * Entrevista a los padres y profesionales. * Pruebas sencillas de logopedia.
<i>Componentes</i>	Contenido: conocimiento de objetos, situaciones y sus relaciones. Forma: elementos fonológicos, morfológicos y sintácticos. Uso: pragmáticas y elementos contextuales.	* Registro de muestras de comportamiento comunicativo y lingüístico. * Entrevista a los padres y profesionales. * Tests y pruebas estructuradas ¹⁰
<i>Procesos</i>	Recepción/Comprensión Expresión	* Registro de muestras de comunicación y lenguaje. * Observación del estilo de aprendizaje. * Tests y pruebas estructuradas ¹¹
<i>Alteraciones comunicativo-lingüísticas</i>	Falta de intención comunicativa Ecolalia inmediata/diferida, completa/parcial Lenguaje automático Topografías inadecuadas: problemas de comportamiento	* Observación en situaciones interactivas. * Registro de muestras de habla. * Entrevistas a padres y profesionales. * Cuestionarios específicos ¹²

La *motivación* puede ser entendida como estilo de comportamiento (no se desanima ante las dificultades, tiene miedo a fracasar, indefensión...), pero también puede hacer referencia a la atención y persistencia ante las tareas o actividades escolares. Mientras que en el primer caso sus conductas pueden ser mas o menos estables, en el segundo la motivación puede variar considerablemente. Así, debemos observar, por ejemplo, preferencias por determinadas tareas (manipulativas, con material visual...), tiempo que permanece ejecutando una actividad, realización de actividades de carácter no funcional y que ocupan todo su interés (como jugar exclusivamente con algunos objetos, permanecer enganchado a estímulos).

¹⁰ Reynell, Peabody; ACACIA, Curriculum TEACCH, PLON...

¹¹ Guía Portage, West-Virginia, Reynell, Peabody.

¹² Reiviere, CARS, ABC, TEACCH...

Determinados alumnos pueden presentar *alteraciones emocionales* en el sentido de reacciones inesperadas o anormales ante ciertas situaciones (lloros y gritos cuando aparecen modificaciones en el ambiente), falta de petición de consuelo (si se hacen daño, heridas, les pegan...), risas o llanto sin causa aparente...

Por último, también hay que tener en cuenta la posible existencia de *trastornos psiquiátricos* en alumnos gravemente afectados. De hecho, se ha observado una incidencia de estos trastornos mayor que en la población normal. Suelen quedar "difuminados" porque, a menudo, los comportamientos que aparecen se tienden a atribuir a sus "características", lo que imposibilita una intervención ajustada a sus necesidades. Lo dicho se refleja en el siguiente cuadro:

CAPACIDAD DE AFECTIVIDAD Y EQUILIBRIO PERSONAL		
ELEMENTOS	ASPECTOS A EVALUAR	TÉCNICAS
<i>Estilo de comportamiento ("personalidad")</i>	<ul style="list-style-type: none"> - nivel de actividad general - atención y persistencia ante las situaciones - acercamiento a los demás - adaptabilidad - intensidad de reacción a eventos o estímulos - ánimo, carácter 	<ul style="list-style-type: none"> * Observación en distintas situaciones * Entrevista a padres y profesionales * Observación y análisis funcional de la conducta
<i>Motivación</i>	<ul style="list-style-type: none"> - baja resistencia a la frustración - indefensión aprendida - restricción de intereses y actividades 	<ul style="list-style-type: none"> * Observación en distintas situaciones * Entrevistas a padres y profesionales * Cuestionarios específicos ¹³
<i>Alteraciones emocionales</i>	<ul style="list-style-type: none"> - reacciones inesperadas o anormales - falta de petición de consuelo 	<ul style="list-style-type: none"> * Observación en distintas situaciones * Entrevistas a padres y profesionales * Cuestionarios específicos ¹⁴
<i>Trastornos psiquiátricos</i>	<ul style="list-style-type: none"> - esquizofrenia y psicosis - estados depresivos o maniacos - otros... 	<ul style="list-style-type: none"> * Observación en distintas situaciones * Entrevistas a padres y profesionales * Datos de la valoración psicológica * Criterios diagnósticos ¹⁵

¹³ Riviere, CARS, ABC, ABS...

¹⁴ Riviere, CARS, ABC, ABS...

¹⁵ Nos podemos servir para obtener criterios de las clasificaciones nosológicas DSM-IV o CIE-10.

Capacidad de Relación Interpersonal

Dentro de la capacidad de relación interpersonal vamos a considerar tres grandes grupos de variables: las habilidades sociales, el comportamiento interactivo y los comportamientos desadaptados.

Dentro de las habilidades sociales, entendidas como el conjunto de destrezas que se requieren para ejecutar de forma competente una actividad interactiva, social, se han establecido una serie de elementos constitutivos que si bien, en general, resultan muy "elevados" para la mayoría de los alumnos de los que aquí tratamos, podemos tenerlos presentes para, ajustando obviamente las exigencias, evaluarlos. Siguiendo a Monjas (1993) recogemos las siguientes habilidades: de interacción social básica, para hacer amigos y amigas, conversacionales, relacionadas con sentimientos, emociones y opiniones, resolución de problemas interpersonales y para relacionarse con los adultos.

Además de los aspectos anteriores, consideramos que dadas las dificultades que suelen presentar nuestros alumnos en su interacción con los demás, deberíamos realizar un análisis más pormenorizado de su comportamiento interactivo (verbal y no verbal), y que conllevaría la observación de la frecuencia, contenido y tipo de las relaciones que establece el alumno con los iguales y los adultos (Carrascosa, Rodríguez-Santos, Sabaté y Verdugo, 1991).

En algunos alumnos, no en todos como suele pensarse, se observan comportamientos desadaptados, que en ocasiones pueden ser severos, y que consisten en importantes inadecuaciones, déficits o excesos en su conducta en relación con lo esperable en una situación dada normalizada. Se habla al respecto de *Problemas de comportamiento*. La descripción de los aspectos relacionados con su evaluación e intervención puede ser consultada en el tema cinco de la segunda parte. Lo señalado se recoge en el siguiente cuadro.

CAPACIDAD DE RELACIÓN INTERPERSONAL		
ELEMENTOS	ASPECTOS A EVALUAR	TÉCNICAS
<i>Habilidades Sociales</i>	<ul style="list-style-type: none"> - Habilidades básicas de interacción social: sonreír, saludar, cortesía... - Habilidad para hacer amigos y amigas: reforzar, unirse al juego, ayudar... - Habilidades conversacionales: iniciar, mantener y finalizar... - Habilidades relacionadas con los sentimientos, emociones y opiniones: expresar y recibir emociones... - Habilidades de solución de problemas interpersonales: identificar, buscar soluciones... - Habilidades para relacionarse con los adultos: refuerzo, petición, solucionar problemas... 	<ul style="list-style-type: none"> * Observación en diferentes situaciones * Entrevista a padres y profesionales * Observación y registro del comportamiento verbal y no verbal * Role playing * Cuestionarios estructurados¹⁶

<i>Comportamiento Interactivo</i>	<ul style="list-style-type: none"> - Frecuencia de las interacciones: personas, situaciones, contextos... - Contenido: hechos, objetos, personas... - Tipo de interacción: implicación, autonomía, acercamiento a los otros, adecuación... 	<ul style="list-style-type: none"> * Análisis funcional de la conducta * Observación del estilo de aprendizaje * Observación y registro de la conducta comunicativa * Entrevistas a padres y profesionales * Cuestionarios y pruebas estructuradas¹⁷
<i>Problemas de Comportamiento</i>	<ul style="list-style-type: none"> - Autolesión y otras conductas autoabusivas - Estereotipias y manierismos - Agresión, disrupción y otras otras conductas violentas - Aislamiento y retraimiento social - Desobediencia, oposición y escape - Hábitos inadecuados interpersonales, vocales, excéntricos, sexuales... 	<ul style="list-style-type: none"> * Análisis funcional de la conducta * Observación en distintas situaciones * Datos de la valoración médica * Entrevista a padres y profesionales * Cuestionarios y pruebas estructuradas¹⁸

Capacidad de Integración y Actuación Social

Esta capacidad podemos relacionarla con las habilidades de autonomía personal y el ajuste social del alumno en los distintos contextos (escolar, familiar y comunitario). Esto, además de importantes implicaciones en la respuesta educativa (por ejemplo, currículo basado en la comunidad, en las actividades de la vida diaria, modelo ecológico de intervención...), va a conllevar un interés especial por un enfoque "naturalista de la evaluación" (uso de "inventarios ecológicos", realización de una "evaluación en contextos naturales"...).

La evaluación se centrará en todos aquellos aspectos relacionados con la conducta adaptativa (siguiendo las áreas que aparecen en la relación ampliamente aceptada de la AAMR - 1992, y que se comentaron en el punto uno de este documento) que no se hayan contemplado más directamente en las capacidades anteriormente estudiadas: habilidades para comer, vestirse, arreglarse, asearse e higiene, la vida en el hogar, el uso y disfrute de la comunidad, la autodirección, la salud y el bienestar, el ocio y el trabajo. Veamos un cuadro resumen de lo comentado:

¹⁶ PEHIS, PCA, West-Virginia...

¹⁷ ACACIA...

¹⁸ ICAP, ABS, DSM-IV, CIE-10...

CAPACIDAD DE INTEGRACIÓN Y ACTUACIÓN SOCIAL		
ELEMENTOS	ASPECTOS A EVALUAR	TÉCNICAS
<i>Vida en el hogar</i>	* funcionamiento diario en el hogar, utilización de aparatos, habilidades de tareas domésticas...	* Observación en situaciones naturales
<i>Uso de la comunidad</i>	* utilización de los servicios y recursos sociales	* Observación en distintos talleres
<i>Autodirección</i>	* habilidades para la toma de decisiones, resolución de problemas, planificación, autoprotección...	* Inventarios ecológicos
<i>Salud y bienestar</i>	* mantenimiento del bienestar propio	* Rol playing
<i>Ocio</i>	* habilidades para seleccionar y disfrutar en actividades lúdicas y de tiempo libre	* Entrevistas a padres y profesionales
<i>Trabajo</i>	* habilidades relacionadas con el mantenimiento, comportamiento, adecuación a tareas laborales.	* Cuestionarios y pruebas estructuradas ¹⁹

Competencia curricular y estilo de aprendizaje

Para los alumnos gravemente afectados se viene considerando desde hace bastante tiempo la necesidad de pasar de una evaluación basada en aspectos psicométricos a una evaluación de carácter curricular y criterial (Cone et al., 1983). Dicha necesidad viene condicionada por la dificultad de utilizar instrumentos normativos con esta población, dado su elevado nivel de diversidad, y requiere la utilización de indicadores que puedan reflejar cuáles son las habilidades que les son necesarias en la vida cotidiana.

La evaluación curricular, siguiendo el modelo que propone el Currículo Oficial, se realiza sobre el currículo concreto que se tiene en la escuela con el objeto de establecer en qué nivel se encuentra el alumno. Hemos optado por dividir la evaluación curricular en dos grandes apartados para facilitar la exposición: *evaluación del nivel de competencia y del estilo de aprendizaje*. Sin embargo, en la práctica, toda la evaluación curricular se realiza conjuntamente; así, podemos ir observando en las mismas situaciones que diseñemos: qué tipo de tareas resuelve el alumno, cómo se relaciona con ellas, cómo interactúa con sus compañeros...

Evaluación de la competencia curricular

El elemento esencial que nos permite conocer el progreso de cada alumno en el currículo lo constituyen los "criterios" o "indicadores", que actúan como referentes de evaluación. Los indicadores son referentes que determinan el tipo y grado de aprendizaje que los alumnos han alcanza-

¹⁹ West-Virginia, ICAP..

do con respecto a las capacidades indicadas en los objetivos generales. No obstante, dada la inexistencia de criterios e indicadores de evaluación para los alumnos de nuestra población, se hace necesario la elaboración de éstos, así como la construcción de instrumentos curriculares basados en las propuestas oficiales actualmente vigentes.

No es nuestra intención extendernos más sobre aspectos conceptuales y teóricos, que se pueden encontrar en la bibliografía reciente, sino más bien proporcionar estrategias y contenidos para la contextualización de la evaluación del nivel de competencia curricular para los alumnos con dificultades educativas más graves y permanentes. Proponemos, al respecto, seguir una estrategia que consta de los siguientes cuatro pasos.

a. Evaluar al alumno a partir de los indicadores

Partiendo de diversas pruebas curriculares que se utilizan con nuestra población, hemos elaborado un listado de elementos que se han de tener en cuenta para elaborar los criterios o indicadores de evaluación para la misma. Nuestra propuesta de indicadores se encuentra recogida en el Anexo II. Siguiendo ese listado hacemos una evaluación primera del funcionamiento actual del alumno.

b. Seleccionar los indicadores en los que presente mayores necesidades, detallar y secuenciar las habilidades que se requieren para su consecución.

A partir de los datos anteriores, y de cara a determinar concretamente sus necesidades educativas especiales y los apoyos y adecuaciones que se requieren, debemos seleccionar aquellos indicadores en los que presente dificultades significativas.

c. Detallar y secuenciar las habilidades requeridas.

Si queremos ajustar bien nuestra evaluación a la intervención debemos detallar y secuenciar las habilidades requeridas. Nos puede ayudar en este proceso responder a estas preguntas:

C.1. ¿Qué queremos decir cuando le pedimos al alumno que sea capaz de...? (condiciones y criterio de dominio de la capacidad)

Este paso supone establecer cuáles van a ser los criterios a partir de los que vamos a proponer la respuesta educativa. En último término lo que pretendemos es conseguir el mayor nivel de inserción y actuación social de nuestro alumno en contextos normalizados.

C.2. ¿Cuáles son las habilidades que es preciso aprender para llegar a conseguirlo? (análisis de habilidades, tareas, conductas...).

Para determinar esto se pueden seguir varios procedimientos (que, de hecho, se dan conjuntamente). Uno puede ser la observación de los contextos en los que se desenvuelve el alumno (familiar, comunitario, talleres...) y registrar aquellos comportamientos que son requeridos en el ambiente en cada momento. Otro consiste en recabar información de las personas cercanas sobre los mismos elementos. Por último, podemos seguir un criterio racional, esto es, que el equipo de profesionales determine, a partir de los objetivos y contenidos curriculares, las habilidades que teóricamente se necesitan para conseguirlos y usarlos en los diferentes contextos.

En definitiva, lo que estamos haciendo es una descripción de las exigencias de los diferentes contextos que, junto a las deficiencias específicas nos van a dar información exacta de las disca-

pacidades de ese alumno, a algunas de las cuales ha de dar respuesta el centro educativo. La siguiente hoja de registro nos puede ser útil con estos fines:

CONTEXTO	SUBCONTEXTO	ACTIVIDAD	HABILIDADES	PERSONAS
p.ej. hogar, comunitario, colegio...	p.ej. comedor, consulta médico, escaleras acceso, parque...	p.ej. comer, recoger la ropa, intercambio comunicativo, bañarse...	p.ej. colocarse los pantalones, uso utensilios alimentación, guardar turno...	p.ej. padres, hermanos, cuidador de la ruta...

Frecuentemente, aunque no siempre, este análisis pasa por delimitar las conductas necesarias para llevar a cabo una tarea concreta (coger una cuchara, comparar por tamaños dos piezas de ropa, acercarse a una persona...), así como los requerimientos físicos (postura, movimientos...), sensoriales (agudeza, percepción...), cognitivos (atención, discriminación, comprensión...) y sociales (agrupamiento, relación con otros).

C.3. *¿En qué orden debe el alumno conseguirlos?*

Consiste en plantearse la secuenciación en las adquisiciones, atendiendo tanto a criterios evolutivos como funcionales.

C.4. *¿Cuáles son las dificultades que puede encontrar el alumno? (en cada una de las habilidades, tareas, conductas...)*

Es plantearse aquellos puntos débiles que va a presentar el alumno en su adquisición (debido a sus discapacidades específicas) y que van a exigir adaptaciones tanto curriculares como de acceso²⁰.

d. Realizar una evaluación más detallada

Por último, estamos ahora en condiciones de realizar una evaluación más detallada de un alumno concreto, que nos permitirá establecer la línea-base o punto de partida real para intervenir con él en un contenido determinado. Hemos de delimitar si el alumno realiza determinada conducta o no, si lo hace de forma independiente o con ayuda, si su intensidad, frecuencia o adecuación son correctas, si la tiene generalizada a diferentes contextos, qué factores favorecen o dificultan las mismas... Todo ello va a permitir establecer de manera ajustada la intervención (véase punto cinco de esta primera parte).

Evaluación del estilo de aprendizaje

Denominamos estilo de aprendizaje al conjunto de aspectos que conforman la manera de aprender de un alumno. Es decir, a las características individuales con las que se enfrenta y responde a la situación de aprendizaje.

²⁰ Para profundizar en esta cuestión véase, por ejemplo, Carrascosa, Rodríguez-Santos, Sabaté y Verdugo, 1991

El aprendizaje es un entramado de procesos cognitivos, interactivos y motivacionales. Por ello, es necesario conocer la propia perspectiva del alumno ante él, su manera de afrontar y responder a los diferentes contenidos y tareas escolares, sus preferencias ante las distintas actividades que se plantean, la motivación que presenta, los niveles de atención que mantiene a lo largo de la jornada escolar, el tipo de interacciones sociales que establece...

Este conjunto de características individuales del alumno constituyen el punto de partida a la hora de establecer estrategias metodológicas que guíen la intervención educativa con él. En otras palabras, hay una estrecha relación entre el estilo para aprender del alumno y los métodos de enseñanza. De aquí se deriva el que no podamos valorar a priori determinados métodos como mejores que otros. Esta valoración vendrá determinada en función del conocimiento que tengamos acerca de los procesos y características que guían el aprendizaje de los alumnos objeto de nuestra atención (ver punto cuatro de esta primera parte).

Presentamos a continuación *una propuesta de evaluación del estilo de aprendizaje para los alumnos gravemente afectados*.

A la hora de realizar esta evaluación, consideramos que la información a obtener debe satisfacer una doble exigencia: por una parte, esta información debe tener un carácter descriptivo, es decir nos aportará datos acerca de cómo responde el alumno frente a la situación de aprendizaje, y, por otra, debe contener un carácter explicativo acerca de las estrategias cognitivas que emplea, el tipo de errores más frecuentes que comete, los recursos utilizados, etc.

Para cubrir esta doble exigencia, es necesario que los procedimientos e instrumentos de evaluación sean variados, debiendo combinar la observación en distintas situaciones y contextos educativos con otros procedimientos complementarios. Estas situaciones serán:

- *estructurada*, que es la planificada con el fin de evaluar objetivos educativos previamente establecidos.
- *no estructurada*, que hace referencia a aquella situación que tiene lugar en determinados espacios o momentos de la jornada escolar y que no está "preparada"; nos referimos básicamente a actividades que se desarrollan en el recreo, comedor, juego u otras actividades libres dentro del aula.

Después de un tiempo de evaluación (que puede ser de unas semanas), es posible que el educador pueda extraer una cierta regularidad en el comportamiento de sus alumnos, su *funcionamiento habitual*.

Teniendo en cuenta las características comunes que comparten los alumnos gravemente afectados, los parámetros de evaluación que cobran especial relevancia en relación con el estilo de aprendizaje son: la interacción social y la comunicación, y la relación con las tareas.

Interacción social y comunicación

Al ser la educación un proceso de carácter eminentemente social, es fundamental, de cara al progreso e implicación de los alumnos en el aprendizaje, conocer las interacciones que se dan y la comunicación que se establece entre el alumno y otros agentes educativos (tutores, compañeros...). En relación con la interacción, se hará una evaluación de las conductas interactivas del

alumno. Para realizar esta tarea puede ser de utilidad el categorizar las diferentes conductas interactivas; un ejemplo de categorización se ofrece en el cuadro siguiente:

- categorías no interactivas
permanece solo en inactividad
permanece solo en actividad
permanece solo como espectador
- categorías interactivas (en función de diferentes dimensiones):
según el tipo de interacción
interacción cooperativa
interacción social positiva
interacción agresiva
interacción social negativa
según la modalidad de interacción
iniciación
respuesta
según con quién se produce la interacción
niño individual
niño en grupo
adulto
según el modo de interacción
verbal
física
mixta

Respecto a la comunicación, la evaluación nos permitirá conocer qué estrategias comunicativas maneja cada alumno en particular para relacionarse con el entorno, y valorar en qué grado percibe el sujeto la relación causal entre sus acciones y las consecuencias observables y predecibles en el medio (para profundizar en estas cuestiones ver el tema de habilidades comunicativo-lingüísticas de la segunda parte).

Relación con las tareas

La evaluación de este parámetro del estilo de aprendizaje implica recoger, entre otros, datos sobre los siguientes aspectos:

- Procesamiento de la información: estrategias de inspección visual, auditiva o táctil, comprensión y disposición hacia la tarea, períodos de atención...
- Estrategias que utiliza durante la realización de la tarea (ensayo y error, planificación, solicitud de ayuda, etc), modo en que se enfrenta a las mismas (espontáneamente, abandono, perseveración...), tipo de errores que comete.
- Utilización de materiales tanto en cuanto a la frecuencia de uso (nula, escasa o adecuada) como a la adecuación en su uso (no funcional o funcional), tipo de objetos por los que presenta interés (musicales, manipulativos, visuales, poco comunes o extraños).

- Respuesta ante las ayudas dadas, según el tipo (físicas, visuales, auditivas, mixtas) y en función del momento de realización de la tarea en que se haya aportado (inicio, desarrollo, término).
- Respuesta ante el reforzamiento positivo (tipos de refuerzo, programas de reforzamiento, uso del autorreforzamiento...).
- Fenómenos especiales o alteraciones relacionadas con la atención (hiperselectividad), la percepción (visual, auditiva, olfativa, táctil), la conducta motora (estereotipias, nivel de actividad...), la conducta desadaptada severa (risas o llantos inmotivados, de ansiedad, autolesiones, agresiones, conductas desafiantes, etc.)

Estos aspectos deben ser considerados atendiendo a los diferentes momentos en los que consiste una tarea de enseñanza-aprendizaje, es decir, presentación e inicio de la tarea, realización y finalización de la misma.

Hasta aquí la evaluación referida al alumno. Queremos insistir en la idea de que no es necesario (ni deseable) que se analicen todas y cada una de las variables que hemos ido detallando, sino que la selección de la información que vamos a requerir estará en función de las características del alumno y del momento en que se realiza (al inicio, durante o al final del proceso de evaluación-intervención).

PASO 2: EVALUACIÓN DEL CONTEXTO

El contexto se define como todo el conjunto de factores externos al alumno (sociales, psicológicos, físico-arquitectónicos) que influyen en su proceso de aprendizaje y con los cuales interactúa a lo largo del tiempo. Se ha constatado que la adaptación de una persona con discapacidad a su entorno está relacionada tanto con sus capacidades conductuales específicas como con los requisitos de ejecución específicos de ese contexto. Además, se puede hablar de **factores inhibidores y facilitadores** del contexto tanto en relación con la consecución o no del crecimiento, bienestar y satisfacción personal como de la presencia de oportunidades de aprendizaje para estas personas²¹. El análisis del contexto puede estar referido a los distintos ámbitos en los que los alumnos se desenvuelven. Así, podemos hablar de evaluación del contexto escolar, familiar y comunitario.

Evaluación del contexto escolar

El contexto escolar, es aquel en el que de forma intencional y planificada se realizan actividades de enseñanza aprendizaje. No es extraño a la práctica docente el que un profesor o profesora se plantee en un momento determinado introducir modificaciones en determinados elementos (p. ej. cambios en la distribución del aula o en el agrupamiento de los alumnos) para mejorar el rendimiento de sus alumnos. Lo que sí resulta más ajeno a la práctica educativa es considerar explícita y formalmente la evaluación del contexto educativo como una fuente más de información

²¹ Schalock (1995) recoge una serie de variables ambientales relevantes al respecto: Inclusión (presencia en la comunidad y participación en ella), Elección (oportunidad para la autonomía, la toma de decisiones...), Competencia (oportunidades para aprender y desarrollar actividades funcionales y significativas), Respeto (papel en diferentes contextos y oportunidades para opinar) y Apoyar (para la autonomía e integración en la comunidad).

que guíe la práctica educativa, facilitando la toma de decisiones para mejorar el proceso de enseñanza/aprendizaje. Evidentemente, esto no implica que el profesor deba evaluar todos los aspectos de la situación docente ya que, indudablemente, se excedería de sus posibilidades y competencias, pero sí aquellos que estén bajo su responsabilidad directa.

La evaluación del contexto escolar consiste en *detectar qué factores externos favorecen o dificultan el aprendizaje*. Podemos diferenciar dos ámbitos:

- **El contexto próximo**, que hace referencia al grupo concreto en el que se desarrolla el proceso de enseñanza-aprendizaje (aula, taller...) y los elementos y variables que lo configuran (espacio físico, recursos materiales, agrupamiento de los alumnos, profesionales, estilo de enseñanza, metodología, interacción del profesor con los alumnos y la de estos entre sí y con los contenidos de aprendizaje...).
- **El contexto amplio**, que viene determinado por el Proyecto Educativo de Centro y los Proyectos Curriculares de Etapa, e incluye no solo las variables señaladas anteriormente, sino también la organización del centro, los canales de coordinación y comunicación, la adecuación entre la formulación de objetivos, metodología... y su puesta en práctica. Supone la evaluación del centro en su conjunto.

En este documento vamos a ceñirnos a la evaluación de aquellos elementos contextuales que son muy pertinentes para la población que venimos estudiando.

Claves del entorno

De especial importancia para la regulación de nuestro comportamiento es el conjunto de claves o señales del entorno (información no verbal) que nos proporciona una continua retroalimentación para movernos con facilidad y flexibilidad en el medio. Las señales reguladoras de nuestro comportamiento en los diferentes contextos en los que nos movemos (casa, aula, calle...) pueden clasificarse en función de diferentes criterios:

- *La modalidad sensorial de procesamiento* (auditiva, visual, táctil).
- *La orientación*: espaciales (señales de dirección, carteles...) y temporales (elementos naturales -luz, temperatura- o materiales -calendarios, relojes...-).
- *El tipo de información* que nos aportan: socio-emocionales (fundamentalmente, expresiones faciales y conductas abiertas sobre estados emocionales tales como alegría, enfado, aburrimiento, vergüenza, ansiedad...) y del entorno físico.

El centro debe plantearse la necesidad de adaptar o crear las claves del entorno tanto físico como social adecuadas al nivel de competencia de los alumnos, de modo que les permita un manejo y control eficaz de ese contexto habitual. A la hora de implantar dichas claves hay que tener en cuenta:

- objetivos y contenidos que se están trabajando,
- uso de claves que sean concretas, fácilmente perceptibles y permanentes,
- adecuar las claves al nivel de desarrollo (carteles, pictogramas, colores en pasillos),

- planificación del desvanecimiento paulatino y el no mantenimiento de claves innecesarias, que ya no se precisen, y
- coordinación con claves de otros contextos habituales.

Estilo de enseñanza

Dentro de este apartado vamos, únicamente, a comentar algunas de las variables de especial relevancia en relación con el grupo de alumnos que nos ocupa.

- Análisis de las actividades

Las tareas que se proponen a un alumno en una situación de enseñanza-aprendizaje son el último eslabón de una serie de tomas de decisiones que parte de la propuesta curricular de la etapa para estos alumnos y que se concreta en la programación del aula. Cuando pretendemos evaluar las actividades de enseñanza que se realizan cotidianamente con un alumno deberemos preguntarnos por una serie de elementos que tienen que ver con el qué se enseña y cómo se hace. Con respecto a nuestros alumnos (y como se verá más ampliamente en el punto tres de este documento) nos interrogaremos para ver si nuestras actividades, por ejemplo, están incrementando el nivel de competencia en la comunicación (verbal y no verbal), la adquisición de habilidades adaptativas o de actividad imaginativa y simbólica, persiguiendo la funcionalidad de los aprendizajes o aumentando el repertorio de actividades e intereses del alumno.

- Metodología que se utiliza

Otra variable muy importante es la metodología de enseñanza. Para estos alumnos es necesario utilizar preferentemente algunas de ellas (ver puntos cuatro y cinco del documento). Dentro de esta variable se van a evaluar los siguientes aspectos:

1. *Tipos de ayudas* (visuales, auditivas y/o físicas) que se proporcionan, así como los *canales de recepción* de las tareas que se favorecen (auditivo, visual y táctil) con el objeto de ajustar más estas ayudas.

2. Durante el desarrollo de la tarea, *el análisis de la misma* para que pueda ejecutarla en pequeños pasos consecutivos, *el reforzamiento de cualquier logro en estos pasos y la adaptación o simplificación*, en su caso, de los materiales y estrategias que se proporcionan para su aprendizaje (planificación, memorización, resolución de problemas...).

3. Como muchos alumnos presentan necesidades *en el momento de emitir la respuesta* deben ser analizados el tipo de ayudas para la emisión de la misma, la adaptación y/o simplificación de los materiales, la posibilidad de utilización de un sistema alternativo de comunicación y la interpretación de gestos, ecolalias, expresiones... que hace el profesor de la respuesta del alumno.

4. Por último, se debe evaluar el tipo de *consecuencias* que recibe contingentes con su conducta, ya sean positivas (uso del reforzamiento) o negativas (uso de estímulos aversivos o retirada de refuerzos); esto es, el uso de estrategias de control conductual por parte del profesor para mejorar la ejecución, ampliar los intereses y actividades, lograr comportamientos adaptativos, controlar comportamiento desadaptados...

Utilización de Sistemas Alternativos de Comunicación

Aunque ya se ha comentado al hablar del estilo de enseñanza, no está demás repetir la conveniencia de que se contemple a nivel de centro la necesidad de evaluar de forma intencional y sistemática en qué medida se facilita a los alumnos el acceso al currículo y, en concreto, la utilización de sistemas alternativos de comunicación. Así, se evaluará la necesidad o no de su implantación, el proceso de elección del más apropiado en cada caso, la planificación y control de su enseñanza, el uso por parte de todo el personal del centro, la coordinación con la familia y otros profesionales...

Integración en la comunidad y colaboración con otros profesionales

Un último aspecto de la evaluación del contexto escolar se refiere a la necesidad de conocer, a nivel de centro, en qué medida se planifican actividades en entornos normalizados, qué aprovechamiento se realiza de los recursos existentes en la comunidad, qué canales de comunicación y colaboración se establecen con otros profesionales implicados en la atención a los alumnos...

En el siguiente cuadro resumimos todo lo dicho en este apartado:

EVALUACIÓN DEL CONTEXTO ESCOLAR	
ELEMENTOS A EVALUAR	TÉCNICAS
Claves del entorno: modalidad orientación tipo de información	* Observación y registro de elementos físico-arquitectónicos.
Estilo de enseñanza	* Análisis de las propuestas curriculares.
Análisis de actividades Metodología que se utiliza	* Observación de la situación de enseñanza-aprendizaje.
Utilización de Sistemas Alternativos de Comunicación	* Reuniones de evaluación.
Integración en la comunidad y colaboración con otros profesionales.	* Entrevistas a padres y profesionales.
	* Cuestionarios y pruebas estructuradas ²²

Evaluación del contexto familiar

Dado que el contexto familiar es el primer ámbito de aprendizaje y socialización que tenemos las personas, su análisis es fundamental para determinar el funcionamiento del alumno en situaciones no instruccionales y para analizar qué estrategias utilizan los padres en la educación de su hijo y cuáles son los resultados.

Algunos de los elementos a evaluar en los hogares de alumnos gravemente afectados (siguiendo autores como Cadwell y Bradley, 1978; Juan-Espinosa, 1994; Rodríguez-Santos, 1991) serían

²² QUAPE-80, SEC-UAM, MEAPS...

datos específicos del contexto familiar y las relaciones de la familia con el contexto escolar y comunitario. Describimos brevemente estos tres elementos.

Datos del contexto familiar

La información a obtener hará referencia a elementos relacionados con la composición familiar, condiciones físicas del hogar, condiciones socioeconómicas y educativas de los padres, características y organización temporal (actividades cotidianas, rutinas...), pautas educativas de los padres, actitudes hacia el hijo con discapacidad (aceptación de la conducta del hijo/a y grado de implicación con él/ella), oportunidades que se le proporcionan para realizar actividades, juegos o contar con materiales variados y estimulantes, pautas comunicativas, posibilidades de seleccionar (por gustos, preferencias...) diferentes contextos y, por último, el riesgo de malos tratos que podría aparecer en familias problemáticas.

Relaciones de la familia con el contexto escolar

La relación que se establezca entre estos dos contextos, familiar y escolar, determinará en gran medida la calidad de la enseñanza que, en un ámbito y otro, se proporcione a la persona gravemente afectada. Así, la valoración del tipo y frecuencia de las relaciones que se establecen (por ejemplo, sólo para resolver problemas, excesivamente frecuente o ausente...), las actitudes y expectativas respecto a lo que el colegio puede hacer por su hijo, la opinión que tienen de los profesores y la propuesta curricular del centro y el grado de implicación y participación en actividades escolares y extraescolares, son informaciones relevantes que se pueden obtener a partir de entrevistas a los profesionales del centro y a las propias familias.

Relaciones de la familia con el contexto comunitario

La familia como ambiente básico, a través de su implicación y relaciones con la comunidad, será un agente importante para ofrecer oportunidades de interacción del alumno gravemente afectado con el contexto social. Algunas de las variables que nos proporcionan datos a este respecto son el conocimiento de las relaciones que establece la familia con familiares y amistades, el conocimiento y utilización que hace ésta de los servicios disponibles, las redes de apoyo social que establece y las opiniones y actitudes hacia el contexto comunitario en el que está emplazada (barrio, colonia, pueblo...).

En la tabla siguiente se recogen los elementos vistos, señalándose algunas técnicas para recabar datos:

EVALUACIÓN DEL CONTEXTO FAMILIAR	
ELEMENTOS A EVALUAR	TÉCNICAS
Datos del contexto familiar	Entrevistas a los padres y profesionales
Relaciones de la familia con el contexto escolar	Análisis de contenido de las entrevistas entre padres y profesionales
Relaciones de la familia con el contexto comunitario	Cuestionarios y pruebas estructuradas ²³

²³ SEC-UAM...

Evaluación del contexto comunitario

Utilizamos el término de *contexto comunitario*, en lugar de social, para hacer referencia a los ambientes más próximos al alumno y, por tanto, más "concretos", a partir de cuyo análisis se pueden establecer estrategias para la generalización de aprendizajes que se realizan en el hogar y la escuela. La evaluación del contexto más próximo al centro nos va a posibilitar planificar actividades fuera del recinto de la escuela, que son fundamentales para probar la puesta en práctica de habilidades funcionales que hayamos desarrollado en el currículo del alumno. De igual forma, conocer los entornos en los que se va a desenvolver en un futuro el alumno es fundamental para establecer programas de transición a la vida adulta ajustados a sus necesidades y posibilidades concretas.

Siguiendo a algunos autores (Juan-Espinosa, Colom y Flores, 1992; Luckasson et al. 1992; Verdugo, 1995; Rodríguez-Santos, 1991), hemos seleccionado algunos elementos básicos del contexto comunitario, que pasamos a comentar.

Equipamiento del sector

En primer lugar, es necesario conocer cuáles son los servicios de los que dispone el entorno próximo del alumno gravemente afectado (educativos, asistenciales, sociales, culturales, de ocio y servicios públicos en general). Esto va a permitir el desarrollo de situaciones de enseñanza-aprendizaje en esos contextos, así como su utilización específica en caso de necesidad.

Características sociodemográficas y clima social

El conocimiento de las características de la población en general, así como de la existencia (prevalencia, incidencia) de alumnos con necesidades educativas especiales en el sector, nos puede proporcionar pistas para el establecimiento de servicios y para estimar el impacto social que puede estar produciendo la integración social (escolar y comunitaria) de estos alumnos en la población. Dicha inserción estará facilitada o dificultada por el clima social general que se observa en tal comunidad; de aquí la importancia de su evaluación.

Presencia del alumno en la comunidad

La sensación de bienestar y estabilidad de la persona (en otras palabras, su percepción de calidad de vida) va a depender, a nivel comunitario, del acceso que tiene a los servicios médico-asistenciales, la integración real en la comunidad, la existencia de apoyos efectivos (que le ofrezcan ayuda emocional, comportamental, competencial, laboral, económica...), la posibilidad de elección de actividades y ambientes, la percepción del rol que tiene en la comunidad (como "minusválido", "deficiente", "persona con necesidades"...). Por ello, sobre todos estos aspectos debemos obtener información.

En la tabla siguiente se recogen los elementos vistos, señalándose algunas técnicas para recabar datos:

EVALUACIÓN DEL CONTEXTO COMUNITARIO	
ELEMENTOS A EVALUAR	TÉCNICAS
Equipamiento del sector	* Análisis de guías de recursos.
Características sociodemográficas y clima social	* Análisis de documentos sociodemográficos.
Presencia del alumno en la comunidad	* Entrevistas con los padres y profesionales. * Visitas de valoración. * Cuestionarios estructurados ²⁴

PASO 3. DETERMINACIÓN DE NECESIDADES Y APOYOS

Entendemos que un proceso de evaluación inicial finaliza cuando es posible determinar cuáles son las necesidades educativas especiales de un alumno en particular. Es importante describir cuál es su nivel de funcionamiento general, qué sabe y qué no sabe hacer respecto a una propuesta curricular, cómo es su estilo de aprendizaje, incluso cuál es el diagnóstico que más se acerca a sus características. Sin embargo, estos datos por sí solos difícilmente son relevantes para proponer una respuesta educativa. Probablemente se corra el riesgo de establecer medidas parciales basadas en las dificultades del alumno, o en las características de alguno de los ámbitos donde se desenvuelve (olvidando los otros).

Por ello, proponemos que la evaluación se cierre dando este tercer paso, que es corolario de los dos anteriores, y que se desarrolla dando respuesta a una serie de preguntas relacionadas con la información obtenida en los dos pasos anteriores. De esta forma, debemos responder las siguientes:

Respecto al funcionamiento actual:

- 1ª ¿Qué factores biológicos y/o de salud están dificultando en la actualidad su desarrollo? ¿Qué medidas requiere?
- 2ª ¿En qué capacidades o procesos presenta más dificultades el alumno? ¿En cuáles obtiene mejores rendimientos?. Cuando se le proporciona ayuda, ¿cómo responde?
- 3ª ¿Cuál es su nivel de competencia general? ¿En qué áreas presenta más dificultades? ¿Cuáles son sus puntos fuertes? ¿Qué grado de incremento se produce en su aprendizaje cuando se le proporciona ayuda? ¿A qué tipo de ayuda responde mejor?
- 4ª ¿Cuál es el estilo de aprendizaje del alumno? ¿Qué factores de su estilo de aprendizaje están favoreciendo o dificultando su desarrollo?

²⁴ Escala de Clima Social de Moos, SEC-UAM, PASS, ICAP..

Respecto a las características del entorno:

5ª ¿Qué elementos del contexto escolar pueden favorecer o dificultar el acceso del alumno a los aprendizajes? ¿En qué medida la propuesta curricular actual puede facilitar o entorpecer el aprendizaje de este alumno?

6ª ¿Qué elementos del contexto familiar favorecen o dificultan el desarrollo del alumno?

7ª ¿Qué aspectos del contexto comunitario está facilitando o entorpeciendo la integración del alumno o pueden hacerlo en un futuro?

Respecto a los apoyos:

8ª ¿Qué apoyos necesita: *educativos*, otros profesionales, ayudas técnicas, servicios...? (describir cada uno de ellos).

9ª ¿Qué funciones deben cumplir esos apoyos: *programa de intervención individual*, apoyo a la familia, ayuda económica, ayuda para el empleo, acceso a la comunidad, ayuda para la salud...? (describir cada uno de ellos).

10ª ¿Qué intensidad o duración deben tener dichos apoyos: puntual, generalizada, limitada en el tiempo...?

Como cuadro resumen, presentamos la siguiente hoja de datos (adaptada de Luckanson et al., 1992) que puede servir para concretar la información obtenida en este proceso, lo que va a permitir diseñar la respuesta educativa más apropiada.

Obviamente, este diseño tendrá en cuenta, además de los datos de la evaluación de todos los elementos estudiados en este punto, lo relacionado con el qué y cómo enseñar a estos alumnos, cuestiones a las que dedicamos los puntos tres y cuatro de esta Primera Parte del documento.

Hoja de recogida de información para la determinación de necesidades y apoyos

ELEMENTOS	FUNCIÓN DE LOS APOYOS	QUIÉN PROPORCIONA EL APOYO	ACTIVIDADES A REALIZAR	DURACIÓN	ANOTACIONES
<i>Biológicos /salud</i>					
<i>Funcionamiento actual</i>					
<i>Características del contexto escolar</i>					
<i>Características de los otros entornos</i>					

3. ¿QUÉ ENSEÑAR A ESTOS ALUMNOS?

Proporcionar una respuesta adecuada a las necesidades educativas de los alumnos gravemente afectados supone un serio desafío profesional (actitudinal y técnico). El primer paso esencial en la determinación de dicha respuesta es plantearse qué enseñarles. En este punto se van a exponer tres aspectos importantes relacionados con esta toma de decisiones: unas consideraciones sobre modelos teóricos de intervención, algunos criterios básicos para la selección de objetivos y contenidos y, por último, el análisis de determinados materiales curriculares susceptibles de utilizarse como recursos complementarios para determinar qué enseñar.

MODELOS EDUCATIVOS: HACIA LA INTEGRACIÓN EN LA PRÁCTICA

Probablemente, las actitudes que se mantienen con respecto a la educabilidad o no de estas personas son diversas. Nosotros apostamos, inequívocamente y de entrada, por la aseveración de que todos los alumnos, por muy bajos niveles de desarrollo que posean o por muy graves y permanentes que sean sus necesidades, pueden y deben beneficiarse de la acción educativa. La Ley de Ordenación General del Sistema Educativo de 1990 establece que los fines y objetivos de la educación son los mismos para todos los alumnos, independientemente de las dificultades de aprendizaje que posean.

Es cierto que la cantidad de aprendizajes que realizarán los alumnos más gravemente afectados va a ser muy inferior a la del resto de los alumnos; sin embargo, en su caso, cualquier progreso o cualquier aprendizaje que suponga una mayor calidad de vida, será significativo (Warnock, 1987).

El sistema educativo es, sin lugar a dudas, uno de los *sistemas de apoyo* más importante de los que disponemos en la actualidad para ayudar a estas personas, en coordinación con otros sistemas de apoyo (sociales, sanitarios...). Por ello, la educación es un derecho y una necesidad para todos, incluidos los que, por diversos motivos, presentan serias limitaciones en su desarrollo, alejándose así de una consideración "paternalista" hacia estas personas. Al mismo tiempo, se adopta una postura significativa de enseñanza-aprendizaje, frente a la de mera custodia o adiestramiento elemental. A todo esto ayuda, como se dijo en el punto dos, el pasar del lenguaje del déficit al de necesidades educativas.

Ahora, por tanto, la preocupación no es si tal o cual alumno gravemente afectado puede aprender o no algo o cuánto, sino plantearse cuestiones tales como: ¿qué puedo y debo enseñarle?, ¿cómo lo debo hacer?, etc. Concretamente, en relación con este punto, nos debemos preguntar qué necesitan aprender estos alumnos, qué prioridades educativas nos planteamos y cómo éstas han ido evolucionando en los últimos años.

Se ha venido considerando, desde hace varias décadas, que los programas realizados para los alumnos gravemente afectados debían sustentarse y basarse en los datos proporcionados por la psicología del desarrollo. Dicho de otra forma, la secuencia en la que el niño normal adquiere los diferentes tipos de habilidades constituiría la base teórica para desarrollar los currículos de los alumnos gravemente afectados.

Este modo de proceder define el "qué" enseñar siguiendo un *modelo evolutivo*, derivado, sobre todo, de los trabajos de Piaget y la llamada Escuela de Ginebra por él fundada. Según este mo-

delo, existe una secuencia de desarrollo, que es invariable, y en la que las etapas más precoces preparan y ponen las bases de las etapas más evolucionadas.

Sin embargo, nosotros consideramos que, a la hora de aplicar o trasladar la información evolutiva a la propuesta curricular, no conviene hacerlo rígidamente, puesto que la comprensión de la información o la adquisición de habilidades por parte de los alumnos *no* siempre está en función del nivel de desarrollo de sus operaciones cognitivas. Además, el seguir el modelo evolutivo como base para definir objetivos y contenidos curriculares destinados a los alumnos con necesidades educativas graves y permanentes presenta otras dificultades e inconvenientes:

- La secuencia seguida en la adquisición de las habilidades en el desarrollo normal no tiene por qué ser la misma que la seguida por las personas gravemente afectadas.
- Los objetivos y contenidos seleccionados para la intervención educativa pueden estar basados en habilidades adecuadamente fundamentadas en datos evolutivos del alumno, pero esto no asegura que estén relacionados con el contexto habitual, edad... del mismo, es decir, que sean funcionales.
- La errónea equiparación de aprendizaje y desarrollo, ya que hacer esto supone, de facto, que la secuencia curricular para los alumnos, por ejemplo con autismo o con retraso mental severo y profundo, queda constantemente circunscrita a las adquisiciones del período sensoriomotor, con lo cual las habilidades seleccionadas pueden resultar inapropiadas para las edades cronológicas de los alumnos y no ser, por tanto, esenciales para aumentar la autonomía e independencia personal y social de los mismos (en otras palabras, no ser funcionales).

Por todo esto, y aún considerando la enorme aportación del modelo evolutivo, para tomar decisiones sobre el qué enseñar, hay que ayudarse de otras fuentes o modelos complementarios.

Desde la década anterior y merced, sobre todo, a los trabajos de L. Brown (1989), ha emergido con gran fuerza el llamado *modelo funcional*. Este modelo defiende que los contenidos curriculares seleccionados deben estar directamente relacionados con las habilidades que los alumnos necesitan aprender según las demandas de los contextos en los que se desenvuelven en la actualidad o en los que deberán desenvolverse en el futuro. Como consecuencia de ello, se maximiza la exigencia de que a los alumnos se les enseñen habilidades funcionales, *ecológicamente* relevantes.

Los partidarios de este modelo señalan, por ejemplo, que tiene poco sentido disponer u organizar los contenidos curriculares en un horario más o menos rígido en el que a tal o cual hora se trabajan algunos de ellos y no otros, o el trabajo de habilidades en entornos no relacionados con los contextos naturales. Esta forma de organización de los contenidos escolares, critican, ha llevado a enseñar habilidades no funcionales, artificialmente separadas e inapropiadas desde un punto de vista cronológico.

En el Cuadro 1 presentamos las características, fines o metas, principios y habilidades relevantes que es necesario trabajar y que definen un "currículo funcional", adaptado de Brown (1989) y Rueda y otros (1992).

Cuadro 1. Principales Aspectos que Definen un "Currículo Funcional"

CARACTERÍSTICAS	PRINCIPIOS	FINES	HABILIDADES
<ul style="list-style-type: none"> * Individualización de la enseñanza teniendo en cuenta lo que es funcional para cada alumno. * Integración de todos los servicios o apoyos dentro del programa de enseñanza. * Enseñanza de las habilidades indispensables para mantener la participación efectiva en ambientes lo menos restrictivos posible. * Enseñar habilidades que incrementen el número y tipos de ambientes en los que el alumno pueda participar con autonomía. * Enseñar habilidades que tengan influencia en su vida fuera de los ambientes escolares. * Evaluar la enseñanza considerando las acciones que se realizan en diferentes ambientes y no sólo en el escolar. 	<ul style="list-style-type: none"> * El objetivo principal de la enseñanza es incrementar el control sobre el ambiente por parte del alumno. * Las habilidades comunicativas y sociales son las habilidades más importantes que el alumno debe aprender. * La motivación se consigue asegurando que la enseñanza produzca los efectos deseados por el alumno. * Las habilidades funcionales se enseñan mejor en su contexto natural. * Las prioridades de la enseñanza provienen de las necesidades del propio alumno y de sus ambientes. * La participación de los padres es un componente crucial en el proceso educativo. 	<ul style="list-style-type: none"> * Incrementar la participación de cada alumno en varios ambientes. * Incrementar la capacidad del alumno para influir en los sucesos que le afectan. * Hacer posible el desarrollo de programas escolares funcionales dentro del centro ordinario. * Favorecer la relación entre alumnos, padres y profesores, y definir entre todos los objetivos educativos. 	<ul style="list-style-type: none"> * Habilidades comunicativas y sociales. * Habilidades de transición al mundo socio-laboral. * Habilidades de ocio y tiempo libre. * Habilidades para la vida diaria.

No obstante, este modelo funcional también presenta algunas limitaciones:

- El no tener en cuenta datos evolutivos de los alumnos gravemente afectados puede provocar que se les intente enseñar habilidades demasiado sofisticadas para su competencia real.
- Dado que este modelo es utilizado a menudo para determinar las actividades o habilidades concretas que se deben enseñar, puede ocurrir que los alumnos aprendan a realizar habilidades en un contexto, pero sean incapaces de realizarlas en otros.

Estos dos modelos, el evolutivo y el funcional o ecológico, generalmente se utilizan, explícita o implícitamente, para tomar decisiones con respecto a los contenidos en la educación con alumnos gravemente afectados y no deberían ser considerados, como ha ocurrido a menudo, mutuamente excluyentes. En relación con el qué enseñar ambos presentan ventajas y desventajas. En el cuadro 2 (adaptado de Mirenda y Donnellan, 1987), se recogen algunas de ellas.

Cuadro 2. Ventajas y desventajas de los modelos evolutivo y funcional en relación con el qué enseñar

		QUÉ ENSEÑAR	
		MODELO EVOLUTIVO	MODELO FUNCIONAL O ECOLÓGICO
VENTAJAS		Ofrece al educador información sobre la secuencia normal del desarrollo.	Se maximiza la posibilidad de que a los alumnos se les enseñen habilidades funcionales. Es útil, también, para tomar decisiones sobre contenidos curriculares.
		Esta información es útil para tomar decisiones educativas relacionadas con los contenidos curriculares.	Estas habilidades funcionales se enseñan cuando las necesitan.
DESVENTAJAS		La complejidad de trasladar los datos evolutivos a contenidos curriculares.	No tener en cuenta datos evolutivos de los alumnos puede provocar que se les intente enseñar habilidades demasiado sofisticadas para su competencia cognitiva.
		El uso inapropiado de los resultados de la evaluación del desarrollo en la enseñanza de habilidades aisladas y poco relacionadas con el contexto habitual del alumno. Equiparar erróneamente desarrollo y aprendizaje. Así, la secuencia curricular para los alumnos con dificultades de aprendizaje graves y permanentes, según esto, quedaría circunscrita a las adquisiciones del período sensoriomotor.	Este modelo es utilizado a menudo para determinar las actividades o habilidades concretas que se deben enseñar. Esto favorece que los alumnos aprendan a ejecutar actividades en un contexto y con unos materiales determinados, pero no significa, a priori y en sentido estricto, que sean capaces de realizarlas en otras situaciones y con materiales distintos.

Para finalizar este apartado, hemos de decir que un criterio equilibrado entre el modelo evolutivo y el funcional es el que deberá guiarnos en la toma de decisiones a la hora de establecer y secuenciar los objetivos y contenidos. De esta forma, los alumnos con mayores dificultades no quedan condenados a las actividades correspondientes a las edades tempranas, por déficit en determinados aspectos, ni tampoco al mero entrenamiento repetitivo que cierra las puertas a otras habilidades que sería importante desarrollar. Por tanto, para intervenir con estos alumnos se ha de partir de unos objetivos y contenidos pertenecientes a diferentes ámbitos del desarrollo (basándose en un criterio evolutivo), al tiempo que éstos se concretan e interrelacionan en actividades funcionales, útiles para su vida cotidiana.

CRITERIOS PARA LA SELECCIÓN DE OBJETIVOS Y CONTENIDOS

Se ha de tener presente, en primer lugar, que la respuesta educativa de estos alumnos hay que situarla en el planteamiento de la educación especial establecido por la LOGSE, que proporciona un marco de referencia de intenciones educativas y metodológicas, que tenemos que adecuar y concretar. La meta que ha de perseguir la educación es potenciar las capacidades de los alumnos en sus aspectos físicos, afectivos, cognitivos y psicosociales, compensando y optimizando, en la

medida de lo posible, todas aquellas dimensiones o ámbitos del desarrollo que, por razones asociadas a las diferentes condiciones de déficits graves y permanentes de los alumnos, pueden afectar sus procesos de desarrollo y aprendizaje.

Así, la función que cumple la educación de estos alumnos es promover su desarrollo y facilitar su adaptación a la vida futura, es decir, prepararles para participar y acceder al mayor número de situaciones y actividades sociales, garantizando la transición a otros contextos (criterio funcional). Estas funciones y metas se concretan en los objetivos y contenidos que se plantean en cada una de las etapas educativas del Currículo Oficial (CO) y que se formulan de forma general. Por ello, es preciso concretarlos y definirlos en los centros y aulas por el conjunto de profesores, en función del alumnado y del contexto.

Más concretamente, para los centros de educación especial, la Resolución de 25/4/96 (BOE, 17-5-96), por la que se regula la elaboración del proyecto curricular, señala que “tomarán como referente curricular las capacidades establecidas en los objetivos del currículo de educación primaria en todas sus áreas, pudiendo dar cabida a capacidades de otras etapas de acuerdo con las necesidades de los alumnos”. También recoge que “en los últimos años de escolarización se pondrá el énfasis en las competencias vinculadas al desempeño profesional y a la inserción social”.

Por tanto, conviene tener presente que el centro que escolarice alumnos gravemente afectados tiene que *adecuar los objetivos generales de las etapas a las características de sus alumnos*. La adecuación puede hacerse:

- dando prioridad a determinados objetivos y contenidos,
- matizando o desarrollando más algunos objetivos y contenidos,
- eliminando algunos contenidos, e
- introduciendo contenidos.

Algunos criterios generales que pueden guiarnos en esta adecuación de objetivos y contenidos, y que son un corolario de lo dicho anteriormente, serían:

- desarrollar habilidades de la vida cotidiana,
- desarrollar habilidades que sirvan de base para otras habilidades educativas,
- desarrollar el uso de conductas funcionales con intención,
- desarrollar el uso de conductas intencionales para modificar el ambiente,
- alcanzar el máximo potencial en autonomía y autodeterminación, y
- alcanzar el máximo potencial en la participación y adaptación a situaciones y actividades sociales.

Además de estos criterios generales, sería conveniente comentar algunas *orientaciones específicas* sobre objetivos y contenidos a priorizar, derivadas de las necesidades más comunes de los alumnos gravemente afectados (ver punto uno).

1. *Priorizar el desarrollo de las capacidades comunicativas*

Independientemente de la etapa educativa en que esté escolarizado el alumno, el desarrollo de los aspectos comunicativo-lingüísticos constituirá un objetivo básico de la intervención educativa.

De los distintos aspectos que configuran el desarrollo del lenguaje (aspectos fonológicos, semánticos, sintácticos, morfológicos, pragmáticos) debemos priorizar, dadas las dificultades que presentan estos alumnos, los contenidos pragmáticos, es decir, aquellos que hacen referencia al uso del lenguaje y las reglas que gobiernan su uso en el contexto social y que tienen relación con: las funciones comunicativas, las variaciones contextuales, la respuesta a la comunicación y las estrategias y normas que regulan los intercambios comunicativos.

No obstante, dar prioridad a los aspectos pragmáticos no significa dejar de trabajar los aspectos más formales y de contenido del lenguaje, los cuales se irán introduciendo a medida que las necesidades del alumno lo demanden.

2. *Priorizar la relación con el medio social, su participación y adaptación a situaciones y actividades sociales*

Es especialmente importante desarrollar todos aquellos contenidos y objetivos encaminados a incrementar la comprensión de situaciones sociales y la relación interpersonal. Los alumnos con trastornos graves tienen serias dificultades para interactuar con personas de manera espontánea; por tanto, es prioritario estructurar los ambientes para hacerlos más comprensibles y manejables, al tiempo que se organizan intencionalmente actividades de forma continua y sistemática para provocar estas relaciones.

Es muy importante la planificación y estructuración de situaciones e interacciones, de manera que sean recíprocas y permitan el establecimiento de turnos. Estas situaciones son muy adecuadas para desarrollar no solo la capacidad social, sino también la capacidad comunicativa.

En los intercambios sociales es donde el alumno aprende a comportarse adecuadamente y descubre la existencia y peculiaridad de los demás, al tiempo que afirma el conocimiento de sí mismo. Además, a medida que desarrolla la capacidad de interacción social descubre que puede producir cambios en su medio ambiente.

Las actividades más importantes para el desarrollo social son las de juego interactivo, juego simbólico y resolución de problemas. La planificación de los juegos debe abarcar, al menos, interacciones alumno/profesor, interacciones alumno/alumno y la participación progresiva en situaciones de grupo, en las que la mediación del profesor desempeña un papel fundamental que debe ser planificada.

3. *Priorizar el desarrollo de la autonomía e independencia personal*

Los objetivos y contenidos relacionados con la adquisición y práctica de hábitos de higiene, alimentación y cuidado personal por una parte, y aquellos que hacen referencia al desarrollo de la capacidad de orientarse y desplazarse autónomamente en los espacios habituales, así como la utilización de servicios de la comunidad por otra, son de gran importancia y como tal han de priorizarse en la intervención educativa con estos alumnos. Si para algunos alumnos este tipo de hábitos son adquiridos sin gran esfuerzo, para otros se precisará una enseñanza más estructurada, incluso para las conductas más elementales.

Conviene señalar que las actividades a través de las cuales se trabajan estos contenidos adquieren una dimensión educativa fundamental, en la medida en que potencian la autonomía e independencia personal y social.

4. Priorizar los contenidos procedimentales

De los tres tipos de contenidos, conviene dar prioridad a los procedimientos, es decir, a las técnicas, estrategias y procedimientos. Trabajar prioritariamente los procedimientos no significa dejar de trabajar los otros tipos de contenidos, sino que las actitudes y conceptos se irán integrando a medida que sea necesario.

En varios temas de la segunda parte de este documento se tratan los aspectos teóricos, de evaluación e intervención de estos contenidos que hemos señalado como prioritarios, a los que remitimos.

ANÁLISIS DE ALGUNOS MATERIALES CURRICULARES COMO RECURSOS COMPLEMENTARIOS PARA DETERMINAR QUÉ ENSEÑAR

Para realizar la tarea de contextualizar y adecuar los objetivos de etapa y establecer por ciclos la secuencia de objetivos y contenidos contamos con diversas fuentes. Unas hacen referencia a nuestra propia experiencia y práctica educativa; otras aluden a materiales elaborados externamente a los centros. A estos materiales curriculares nos vamos a referir aquí. Sabido es que estos materiales curriculares son un recurso complementario para determinar qué enseñar y que, por tanto, nos pueden ser de gran utilidad a la hora de elaborar los Proyectos curriculares.

De los que aquí comentaremos, los dos primeros corresponden a propuestas surgidas dentro del marco de la reforma, elaboradas por el MEC y coherentes con los planteamientos del Currículo Oficial. Los siguientes son programas curriculares de diversos autores y procedencias, elaborados para alumnos gravemente afectados¹.

Propuesta de Secuencia. Educación Infantil y Propuestas de Secuencia. Primaria (MEC-Editorial Escuela Española)

Se trata de ejemplos de secuencia de objetivos y contenidos por ciclos de las distintas áreas curriculares. Además, en la Propuesta de Infantil, se ofrecen orientaciones sobre cómo organizar los distintos tipos de contenidos y las diferentes áreas con el fin de facilitar la globalización y la programación del aula. La finalidad de estas propuestas de secuencia, elaboradas externamente a los centros, es orientar a éstos a la hora de elaborar sus proyectos curriculares y programaciones de aula, los cuales deben ser aplicados y contextualizados en función de las características y necesidades de su colectivo de alumnos.

Orientaciones para la adaptación del currículo en los CEE.

I. El proyecto Curricular y II. Un modelo de adaptación del currículo oficial (V. AA. , MEC, 1995)

¹ Para una mayor información sobre programas, propuestas y materiales curriculares consultar: Verdugo, M.A. (ed.) (1994). *Evaluación curricular*. Madrid: Siglo XXI; y De La Parte, J.M. (1995). Las personas con grave discapacidad psíquica. En Verdugo, M.A. (ed.) *Personas con Discapacidad. Perspectivasd Psicopedagógicas y Rehabilitadoras*. Madrid: Siglo XXI.

La Administración educativa ofrece esta propuesta curricular a título orientativo, sujeta a revisión y contraste con la realidad de los CEE, que quiere constituirse en un referente mediador entre los referentes prescriptivos y de ordenación y los referentes de centro. El propósito de tal propuesta es facilitar la adaptación y modificación del currículo oficial, y está específicamente dirigida a los alumnos gravemente afectados.

Como referente orientativo, es un punto de partida más para la elaboración del proyecto curricular y las programaciones, cuando se hace preciso modificar sustantivamente el currículo porque se han agotado las posibilidades de adaptación del currículo oficial. La Administración plantea que -a partir de esta propuesta- los CEE revisen y elaboren los proyectos curriculares.

La Propuesta no da la secuencia, sino que proporciona las intenciones educativas generales, es decir, los objetivos generales de la etapa básica (6-16 años), que son una "adaptación de las capacidades expresadas en los objetivos de las etapas de Educación Primaria y Secundaria Obligatoria", y los contenidos, que se presentan agrupados en tres áreas curriculares o ámbitos de experiencia y desarrollo (conocimiento corporal y construcción de la identidad, conocimiento y participación en el medio físico y social y comunicación y lenguaje) y que deberán ser secuenciados.

Sistema para la evaluación y registro del comportamiento adaptativo en el retraso mental WV-UAM (Martín, A., Márquez, M.O., Rubio, V. y Juan, M., 1990)

Es un sistema de evaluación curricular y criterial diseñado a partir del West Virginia Assessment and Tracking System (Cone y cols., 1976-83). Supone un material de intervención que puede ser útil para orientar la realización de programas de intervención para alumnos con graves alteraciones del desarrollo tanto a nivel individual como de grupo o institucional, ya que las escalas corresponden a distintas etapas evolutivas.

El sistema se compone de veinte subescalas que abarcan diferentes áreas de conducta. Su metodología de evaluación e intervención es conductual. Aporta, entre otras cosas, la estructura instructiva de aplicación, el diseño pormenorizado de las técnicas y métodos de entrenamiento, el registro de datos, los prerrequisitos de entrenamiento de cada actividad y los criterios de dominio.

La evaluación se realiza mediante una estrategia multimodal: entrevista, tests situacionales y observación en situaciones naturales. Los resultados configuran un perfil en el que aparecen los niveles de ejecución para cada una de las áreas y subáreas, lo que orienta de forma directa hacia la intervención.

Curriculo Carolina. Evaluación y ejercicios para bebés y niños pequeños con necesidades educativas especiales (Johnson-Martin, Jens, Attermeier y Hacker, 1986/1994)

Es un programa de intervención psicopedagógica, basado en los principios teóricos del desarrollo infantil (Piaget) y en la metodología conductual. También en este programa se da mucha importancia al desarrollo de habilidades adaptativas funcionales. El programa está diseñado para proporcionar estrategias de intervención pedagógica adecuadas para niños con discapacidades cuyo nivel de desarrollo se corresponda con edades comprendidas entre 0 y 24 meses. Puede ser utilizado en contextos muy diversos de intervención: hogar, escuela infantil, centros en régimen ambulatorio...

Consta de secuencias normales del desarrollo, distribuidas en 26 áreas. En cada área aparece una secuencia lógica de aprendizaje, sin establecer relaciones de dependencia entre áreas. El orden interno de los ítems es orientativo ya que no siempre se sigue la secuencia esperada, incluso entre los niños normales. Para cada objetivo aparecen unas actividades claramente delimitadas y sugerencias sobre la forma de integrar las actividades en las rutinas cotidianas normales, con la doble intención de hacer que la intervención sea una parte más natural de la vida del niño y de asegurar una mayor generalización del proceso de aprendizaje. Además, proporciona posibles adaptaciones para distintos tipos de deficiencias (motoras, auditivas o visuales).

Su sistema de evaluación es altamente estructurado, especificando bajo qué condiciones se administra el ítem y cuál es el criterio para dar la habilidad como adquirida o presente. Aporta hojas de registro de la actividad individual del niño en cada uno de los pasos de aproximación a la habilidad programada.

El programa no intenta ser un esquema rígido y que deba seguirse de manera estricta, sino ofrecer un abanico de posibilidades y sugerencias de manera que la flexibilidad sea la nota característica de su aplicación en función de las necesidades y preferencias del niño.

Guía Portage de Educación Preescolar (Bluma y cols., 1978)

Es un programa de evaluación e intervención para niños de 0 a 6 años. Plantea objetivos operativos, que agrupa en 5 áreas de capacidad: socialización, lenguaje, autoayuda, cognición y desarrollo motriz. Tradicionalmente, ha sido utilizada en la planificación de la enseñanza especial.

En 1987, Brinckerhoff desarrolló un nuevo currículo basado en este, para su aplicación en el contexto de aula y diseñado para niños de 2 a 6 años, el *Portage Classroom Curriculum*, que se divide en cinco dominios evolutivos y éstos a su vez en diversos subdominios. Una característica fundamental es que está diseñado para ser utilizado en el aula y permite la evaluación e intervención tanto individual como colectiva. Igualmente, contempla la integración de alumnos con necesidades educativas especiales y establece orientaciones de cómo llevar a cabo las adaptaciones curriculares.

Community Based Curriculum: Instructional Strategies for Students with Severe Handicaps (Falvey, M. A., 1989)

Los planteamientos del "Currículo Basado en la Comunidad" parten de tomar en consideración las habilidades requeridas en las diferentes situaciones y entornos en que se desenvuelven los alumnos con déficits en su desarrollo.

Por tanto, este currículo proporciona una lista de entornos significativos tales como aseo, comedor... acompañada de un inventario de actividades significativas en esos entornos y de procedimientos instruccionales. Ofrece estrategias para evaluar los repertorios de habilidades de estos alumnos en relación con actividades adecuadas a su edad cronológica y funcionales y contiene interesantes inventarios que pueden utilizarse para constatar los intereses, gustos y deseos de estas personas.

Otros aspectos de interés son: los contenidos que hacen referencia a ocio y tiempo libre y a educación vocacional y laboral, el planteamiento de la necesidad de cooperación con entornos comunitarios ya que se trabaja preferentemente en ambientes naturales, las estrategias para trabajar de forma cooperativa y receptiva con los padres y otras personas significativas, y las formas de gestionar, organizar y suministrar oportunidades para que, con apoyo y ayuda, estas personas puedan vivir y desenvolverse.

The Syracuse Community-Referenced Curriculum Guide for Students with Moderate and Severe Disabilities (Ford y cols., 1989)

Este currículo está dirigido a profesores, educadores y padres de alumnos con severas y moderadas discapacidades, en edades comprendidas entre los 5 y los 21 años.

Las áreas de enseñanza están diseñadas teniendo en cuenta habilidades que preparan mejor a los alumnos para vivir y desenvolverse en la vida cotidiana (en el hogar, en el contexto laboral y en el ámbito comunitario -ocio y tiempo libre-). Recoge habilidades académicas funcionales, sociales, de comunicación y motoras, que forman parte de las actividades cotidianas. Se incluyen cuadros e ilustraciones en relación con cada una de las áreas, que comprenden la secuencia detallada del proceso de toma de decisiones. Además, se desarrolla de forma pormenorizada la colaboración escuela-familia.

Hecha esta breve presentación de materiales curriculares, debemos concluir señalando que los centros donde están escolarizados alumnos gravemente afectados han de extremar más, si cabe, las precauciones a la hora de realizar la propuesta curricular, ya que las significativas y permanentes necesidades educativas de estos alumnos van a exigir una acertada contextualización (en sentido amplio) de los objetivos y contenidos, con las consiguientes adaptaciones de todo tipo que sean necesarias. Si contamos con este desarrollo curricular podremos abordar esta labor con mayor facilidad.

4. ¿CÓMO ENSEÑAR A ESTOS ALUMNOS?

Visto qué enseñar a estos alumnos, en este punto vamos a analizar varios aspectos relacionados con el cómo enseñarles: en primer lugar, una introducción sobre la evolución de las orientaciones metodológicas en relación con los modelos teóricos imperantes, especialmente a partir de los años sesenta; en segundo lugar, los principios instruccionales básicos y generales; y, finalmente, algunas pautas metodológicas concretas que se derivan de tales principios.

El cómo enseñar hace referencia tanto a unos principios generales de actuación como a las concreciones metodológicas (técnicas, estrategias, instrumentos...). Obviamente, estos elementos están mediatizados por los *modelos teóricos* de referencia que tienen por objeto la respuesta educativa a los alumnos gravemente afectados. En el punto anterior, hemos comentado el modelo evolutivo y el funcional (ecológico), y como, en la práctica, se tiende a una complementariedad.

En relación con la metodología también es así, especialmente a partir de los años setenta y, sobre todo, ochenta. El inclinarse por estos modelos partió, en cierta medida, de la insatisfacción que producía la tradicional y ampliamente utilizada intervención que seguía, en mayor o menor medida, un modelo conductual paradigmático, más concretamente, el que tenía como fundamento el aprendizaje operante.

Algunas de las características básicas de este modelo en cuanto al cómo enseñar (situaciones altamente estructuradas -de laboratorio-, fragmentación minuciosa de las tareas, sistematicidad en el uso del reforzamiento y otras técnicas), se vieron como inadecuadas para dar una respuesta educativa adecuada, no porque los resultados de las intervenciones fuesen negativos, sino porque no permitían la generalización de los aprendizajes, no favorecían la espontaneidad de los alumnos, o se enseñaban conductas carentes de funcionalidad (Cfr. Mirenda y Donnellan, 1987).

Más o menos ajustadas estas críticas, no ya tanto al modelo cuanto a determinadas intervenciones específicas con estos alumnos, lo cierto es que las orientaciones evolutivas (derivadas de la obra de Piaget), constructivistas (según los pioneros trabajos de Vigotsky) y funcionalistas (como Brown), junto a una redefinición de los modelos conductuales, han dado lugar -a partir de los años ochenta- a estrategias instruccionales basadas en planteamientos *interactivos*.

Por ello, a la hora de intervenir se hace necesario tener en cuenta una serie de *principios metodológicos*, que vienen derivados tanto de los supuestos teóricos de los modelos señalados (evolutivo, funcional, conductual) como de las características específicas de los alumnos gravemente afectados.

La globalización de la enseñanza

Es un principio básico de la intervención educativa. Viene a decir que los aprendizajes se favorecen si los contenidos se presentan relacionados entre sí de forma sistemática, estructurada y explícita y, sobre todo, vinculados a las experiencias previas de los alumnos. Aprender requiere, por tanto, establecer múltiples conexiones entre lo ya adquirido y lo nuevo por saber y experimentar; no es una suma o acumulación de conocimientos, ya que cualquier conocimiento nuevo supone poner en funcionamiento todas las capacidades. Es decir, la globalización supone planificar los aprendizajes de forma que todas las capacidades queden relacionadas. No se trabaja de forma aislada la capacidad de comunicación, la capacidad de relación con el medio físico y social,

la capacidad cognitiva o la capacidad motora. Cuando se diseñan aprendizajes funcionales, están presentes contenidos de todas las áreas curriculares, aunque la actividad este diseñada para desarrollar prioritariamente un objetivo concreto.

Un recurso metodológico que permite poner en marcha este principio general, es decir, conectar los contenidos que integran las diferentes áreas, lo constituyen los "inventarios ecológicos" o "programación por entornos". Consiste en identificar entornos significativos, tanto a nivel personal como social, como núcleos organizadores de experiencias y oportunidades educativas a través de los que se desarrollan todas las capacidades.

Estructuración de la enseñanza

El grado de estructuración de la enseñanza es importante para la consecución de los objetivos, y está en relación inversa al nivel de desarrollo del alumno: a menor nivel de desarrollo mayor necesidad de estructuración, tanto del ambiente como de las actividades de enseñanza.

Un contexto educativo estructurado supone un ambiente directivo, pero no inflexible ni rígido. Esto se traduce en objetivos claros en todo el proceso de enseñanza-aprendizaje, con actividades concretas y diferenciadas, que se repiten sistemáticamente y en la misma secuencia (rutinas), y que van precedidas de estímulos claros y nítidos, así como de claves estimulares (señales visuales, auditivas o mixtas) que marcan los cambios de actividad y favorecen la percepción de contingencias y la anticipación de situaciones (lo que potencia la predictibilidad por parte de los alumnos).

También supone planificar las ayudas necesarias para realizar la actividad y conseguir los objetivos propuestos. Siempre habrá que planificar el *grado y tipo de ayuda* que el alumno necesita en las actividades (antes, durante y después de las mismas), aspecto que nos vendrá dado por la evaluación (nivel de competencia y estilo de aprendizaje).

Conviene tener presente que la estructuración es una condición de ayuda ante unas dificultades concretas de los alumnos, no un objetivo en sí misma; por tanto, debe planificarse la retirada progresiva de estas ayudas a medida que los alumnos vayan tomando iniciativa y sean capaces de controlar mejor su entorno.

Aprendizaje significativo

Este principio implica *partir del nivel de desarrollo* del alumno a la hora de establecer los objetivos educativos. Esto va a exigir conocer claramente su nivel de conocimientos y experiencias previas.

De igual modo, supone también que los aprendizajes sean *funcionales*. Siempre ha de buscarse la utilidad de aquello que se trabaja, comprendiendo el por qué y para qué se realiza algo. Hay que preparar experiencias y diseñar actividades que permitan a los niños saber que lo que hacen influye realmente en su entorno.

El criterio de funcionalidad lleva en la práctica diaria a seleccionar actividades de la vida cotidiana y, a ser posible, ambientes naturales donde se puedan trabajar objetivos y contenidos funcionales en sí mismos o que son requisitos para habilidades más complejas.

Aprendizajes en entornos naturales

Promover aprendizajes en *entornos naturales*, frente a la enseñanza en contextos aislados, significa vincular las actividades de enseñanza-aprendizaje de determinados contenidos a situaciones de la vida real, utilizando como “escenario” del aprendizaje la situación natural donde han de utilizarse tales contenidos.

Estas estrategias de enseñanza natural tienen importantes ventajas: uso contextualizado de las habilidades aprendidas, generalización de los aprendizajes, poner los aprendizajes bajo el control de procesos de reforzamiento naturales (frente a programas artificialmente estructurados), implicación directa de otros mediadores en los actos educativos...

La motivación

La motivación para aprender, para implicarse en actividades de enseñanza-aprendizaje, es un elemento muy importante de la práctica educativa. A este respecto conviene tener presente lo siguiente:

- Para aumentar la motivación de estos alumnos las actividades de enseñanza/aprendizaje deben partir de sus intereses y seguir sus iniciativas. En ocasiones resulta difícil identificar los intereses de los alumnos gravemente afectados. En estos casos, el adulto tiene que asumir un papel más activo y creativo, proporcionando estímulos más intensos y variados para estimular la atención y atraer el interés. Como resultado de la evaluación, podemos determinar qué características tienen los materiales, tareas y personas que mantienen más la atención y logran mayor motivación del alumno (formas grandes, colores llamativos, utilizar música, presencia de un compañero determinado...).

Es posible también que sus intereses sean muy restrictivos. En estos casos conviene desarrollarlos y ampliarlos, planteando actividades que tomen como punto de partida sus motivaciones y sus intereses más inmediatos. Por ejemplo, cuando el niño esté jugando con bloques e introduciéndolos en su boca, puede ser un buen momento para enseñarle otras actividades que puedan realizarse con bloques (por ejemplo, apilarlos, esconder uno debajo de una caja...).

- La diversidad de actividades de enseñanza-aprendizaje aumenta la motivación de estos alumnos para responder a las tareas y facilita el aprendizaje. Además, el que se varíen las tareas será beneficioso de cara a la generalización.
- Para aumentar la motivación es necesario que el alumno tenga éxito en la realización de las tareas. Para ello, el profesor debe dispensar las ayudas necesarias así como reforzar toda realización positiva por pequeña que sea.

La generalización

Es un principio metodológico fundamental, que se potencia al enseñar en contextos naturales, pero que, no obstante, debe ser planificada para optimizar los resultados de la enseñanza.

Para ello, es necesario elaborar programas específicos de generalización en distintos contextos -aula, recreo, comedor, casa-, seleccionando las situaciones en que se tiene que producir la con-

ducta deseada (generalización situacional) y evaluando si tal aprendizaje se ha generalizado o no, determinando las ayudas necesarias en caso negativo. Esta generalización en situaciones contextuales exige una evaluación continua para comprobar si se sigue manteniendo a lo largo del tiempo (generalización temporal). Sobre todo esto se hablará en el punto cinco al describir la intervención individual.

La coordinación

Otro aspecto importante en la intervención con estos alumnos hace referencia no ya a la necesidad de intervenir en distintos contextos y situaciones, sino a la necesidad de una intervención coordinada con la familia y con todos los profesionales que intervienen en el proceso de enseñanza del alumno.

Estos principios metodológicos generales deben quedar recogidos y concretados en las situaciones de enseñanza aprendizaje cotidianas, que serán reflejo de las programaciones de aula y ciclo y del proyecto curricular de centro, que los contemplará de manera conspicua. Igualmente pueden reflejarse, a modo de recordatorio, en el documento individual de adaptaciones curriculares.

Ahora bien, la planificación y ejecución de estas estrategias para alumnos gravemente afectados suponen un reto importante, dada las limitaciones que, en ocasiones, nos imponen sus características (por ejemplo, es difícil la utilización de procesos de aprendizaje por observación -o imitación-).

Por ello, y para cerrar este punto, vamos a exponer algunas pautas que nos parecen de interés, a modo de guías, a la hora de trabajar con estos alumnos:

1. Es importante que el educador establezca un clima cálido y afectivo que fomente la relación interpersonal positiva.
2. Planificar la enseñanza de forma que haya situaciones muy estructuradas junto a otras menos dirigidas en las que al alumno se le permita realizar actividades que sean de su agrado como, por ejemplo, jugar con el agua, manipular los objetos preferidos o, simplemente, no hacer nada.
3. Conocer el punto de partida, el nivel de competencia del alumno para, secuenciando bien los contenidos, poder avanzar paso a paso hacia el objetivo propuesto.
4. Potenciar la motivación partiendo de los intereses del alumno, empleando reforzadores poderosos, utilizando ayudas de diverso tipo, variando las tareas.
5. Ofrecer claves estimulares temporo-espaciales (visuales, auditivas...) que se adecúen en función de la actividad, el nivel de desarrollo y la edad del alumno (por ejemplo, cantar una canción antes de ir a comer, presentar un pictograma antes de ir al taller). La utilización de claves favorece la percepción de contingencias y la consiguiente anticipación de acontecimientos y situaciones, lo que ayuda al alumno a controlar y regular su entorno.
6. Utilizar un lenguaje claro, conciso y ajustado al nivel comprensivo del alumno, consistente y, siempre que sea necesario, apoyado en claves y/o en un sistema alternativo de comunicación.

7. Mantener la atención hacia la tarea, utilizando para ello de manera adecuada los procesos de reforzamiento y la variedad de actividades y materiales.

8. Siempre que la tarea lo exija, habrá que resaltar aquellos aspectos estimulares que sean relevantes para el desarrollo de la actividad, con el fin de neutralizar aquellos que sean secundarios. Esto se realiza claramente en las actividades de papel y lápiz (subrayado, cambios de color...), pero también ha de observarse en otro tipo de actividades como, por ejemplo, las de juego, en las que se ha de realizar una selección de los materiales a utilizar en ese juego, eliminando aquellos que puedan distraer innecesariamente la atención sobre esa tarea.

9. En relación con las consecuencias ante las respuestas del alumno, se utilizarán técnicas encaminadas a reforzar los logros más que a resaltar los fracasos, es decir, se procurará el aprendizaje sin error.

10. Se planificarán las ayudas físicas, verbales y visuales adecuadas a cada situación, así como el desvanecimiento de las mismas, favoreciendo de esta forma el aprendizaje sin error.

11. Utilizar técnicas concretas de intervención tales como reforzamiento, extinción, moldeamiento, instigación, encadenamiento... (de algunas de ellas se hablará en el apartado siguiente).

12. Establecer una relación coordinada entre todos los profesionales (educativos, comunitarios, sanitarios) que intervienen en el proceso de enseñanza-aprendizaje y, todos a su vez, con la familia.

5. ¿CÓMO DESARROLLAR LAS ADAPTACIONES CURRICULARES INDIVIDUALIZADAS?

Todo lo señalado en los puntos tres y cuatro sobre qué y cómo enseñar se debe tener en cuenta a la hora de diseñar la adaptación curricular individualizada para cada alumno. Esta adaptación que, como es sabido, recoge decisiones tomadas en el proyecto curricular y en las programaciones, concreta a nivel individual decisiones sobre objetivos y contenidos, metodología, evaluación, modalidad y tipo de apoyo, colaboración con la familia, criterios de promoción... (como se prescribe en la ya citada resolución de 25/4/96 -BOE del 17-5-96- sobre la elaboración del proyecto curricular de la Enseñanza Básica Obligatoria en los centros de educación especial).

Teniendo como punto de partida la adaptación curricular individualizada, cuando nos ponemos a trabajar día a día con un alumno en concreto, consideramos muy conveniente tener un *marco operativo de referencia* que nos permita planificar y desarrollar las actividades de enseñanza-aprendizaje recogidas en esa adaptación curricular, marco operativo que se presenta como un *proceso para la intervención individual*, y que nos va a permitir intervenir con garantías de eficiencia y eficacia.

A este tema vamos a dedicar este punto. En la primera parte del mismo, se describirán los pasos y elementos claves de este proceso, dejando para una segunda el análisis de algunas *técnicas de intervención*.

PROCESO PARA LA INTERVENCIÓN INDIVIDUAL

El *proceso para la intervención individual* que presentamos consta de los siguientes pasos o fases:

- a) establecimiento de la línea base
 - b) planificación
 - c) aplicación
 - d) desvanecimiento y generalización
 - e) seguimiento
- a) *Establecimiento de la línea base*

En el punto dos se expuso el proceso de detección de necesidades educativas de un alumno concreto, es decir, la evaluación psicopedagógica. Los resultados de esta evaluación son el punto de partida para la intervención. Sin embargo, cuando se está interviniendo día a día, se necesita concretar más la situación de partida o línea base lo que permite operativizar con minuciosidad las diferentes actividades a desarrollar.

Los aspectos básicos a tener en cuenta a la hora de ajustar el punto de partida o línea base serían:

- determinar con precisión qué sabe y qué debe aprender en relación con determinados objetivos y contenidos para diseñar actividades significativas y funcionales. Ampliando lo dicho en el punto dos, para recoger datos al respecto se pueden utilizar instrumentos como los denominados "inventarios ecológicos", los métodos de "bondad de ajuste" o de "análisis de discrepancias" (Snell y Grigg, 1986; Brown et al. 1979; Schalock, 1995), que, en general, consisten en determinar cuáles son las habilidades de todo tipo que se requieren en un contexto o escenario específico (aula, taller, hogar...) y el grado de adquisición actual de estas por parte del alumno, lo que permite establecer, como se ha visto, los tipos e intensidad de los apoyos que necesita.
- Analizar las relaciones entre las diferentes variables independientes e intervinientes que entran en juego en los procesos de enseñanza-aprendizaje (estilo de aprendizaje, estilo de enseñanza, variables instruccionales y ambientales, comportamientos que favorecen o dificultan los aprendizajes...). Datos para este análisis podemos obtenerlos de evaluaciones topográficas (que nos indica claramente -con datos de frecuencia, intensidad, adecuación...- cuál es el rendimiento o comportamiento de ese alumno en una situación determinada) y de evaluaciones funcionales que permiten conocer las relaciones entre todos los elementos implicados en ese rendimiento o comportamiento (físicos, instruccionales, orgánicos, antecedentes y consecuentes inmediatos...) Para recoger información sobre estos aspectos se utilizan técnicas como observación, cuestionarios estructurados, entrevistas, análisis de otros documentos...

b) La planificación

Si tenemos los datos de línea base, podemos planificar la intervención. La *planificación* es una fase de especial importancia porque en ella se detallan todos aquellos elementos que van a hacer posible o no la intervención. Presentamos los elementos básicos de este paso con la finalidad didáctica de que sea una estrategia a seguir por los profesionales cuando se encuentren ejecutándolo:

- Tener una visión clara de las necesidades del alumno.
- Definir con claridad los objetivos a conseguir a corto y largo plazo.
- Plantearse la validez social o los aspectos éticos de la intervención.
- Pensar en qué estrategias de intervención serían más útiles en este caso.
- Analizar lo que implica el aplicar esas técnicas en cuanto a posibilidades en el centro/aula, coste económico, personal y temporal, base ética, efectos secundarios... a fin de ver su viabilidad.
- Dejar por escrito todo lo planificado en el Documento Individual de Adaptaciones Curriculares.

c) La aplicación

La aplicación o desarrollo propiamente dicho, implica atender a aspectos básicos tales como los siguientes:

- Ir evaluando de manera continua y formativa todo el proceso de intervención.
- Observar si se está trabajando como estaba planificado o si se producen modificaciones sustanciales.
- Introducir los cambios que el desarrollo de la intervención exige.
- Evaluar si los resultados van en la línea de lo previsto o están apareciendo algunos no esperados.
- Reorganizar diferentes aspectos del programa de intervención si se observa que no se están consiguiendo los resultados previstos o aparecen problemas en su desarrollo (técnicos, personales, temporales, económicos...).

d) El desvanecimiento y la generalización

El *desvanecimiento* de las ayudas y de todo tipo de “prótesis” puestas en marcha, es una parte fundamental del programa de intervención, puesto que, en último término, pretendemos que el alumno ponga en práctica las habilidades que hemos ido enseñando en contextos naturales con el mayor nivel de autonomía posible. La cuestión fundamental a plantearse en este momento de la intervención es:

- Modificar la intensidad, frecuencia y/o tipo de ayudas o cambiar las condiciones del programa de intervención para ir desvaneciéndolo al conseguir los resultados previstos.

La *generalización* ha de plantearse desde el primer momento de la intervención e implica la transferencia de los aprendizajes que se realizan en una situación escolar a otras tareas, situaciones, momentos, lugares y personas. Para conseguir este objetivo debemos ir estableciendo intencionalmente procedimientos o estrategias tales como:

- La propia funcionalidad de la conducta o aprendizaje entrenados.
- Aplicar programas de reforzamiento variable (de tiempo o de razón).
- Uso de contingencias de reforzamiento naturales, no preparadas.
- Desvanecimiento y cambios en la estimulación precedente.
- Ampliación y variación del menú de elementos potencialmente reforzadores y motivantes.
- Entrenamiento en autodirección, autocontrol (si el alumno lo puede conseguir).
- Programar la ejecución de esa conducta en condiciones ambientales diferentes.
- Asignar tareas específicas para ser realizadas en otros contextos.

Si hiciésemos un resumen, diríamos que hay dos grupos de estrategias de generalización: las que tratan de enseñar al sujeto a transferir las conductas o los aprendizajes a otros contextos y momentos, y las que buscan modificar el ambiente postintervención para que lo conseguido se generalice y mantenga. Vamos a describir de manera muy resumida algunas estrategias:

1ª. Se va realizando el entrenamiento en situaciones cada vez menos parecidas a la situación primera, es decir, en otro lugar, con otras personas, en otros momentos.

2ª. Se van cambiando los programas de reforzamiento haciendo que reciba refuerzo de manera variable o intermitente (frente a continua) o que los reforzadores pasen de ser artificiales y primarios a naturales y secundarios (por ejemplo, de la galleta a la palmada en la espalda).

3ª. Se va implicando en la intervención a otras personas significativas (otros profesores, los padres...) para que apliquen las mismas estrategias ante las mismas conductas.

4ª. Disponer en los diferentes ambientes donde se va a encontrar el alumno de elementos muy parecidos a los de la situación de entrenamiento, haciendo los cambios estimulares necesarios, entrenando al personal, dando oportunidad para que realice lo que ha aprendido de manera funcional para él y recibiendo reforzadores.

5ª. Con algunos alumnos es posible entrenarlos para que utilicen técnicas de autocontrol (autoobservación, autoevaluación y autorrefuerzo o autocastigo), estrategias físicas de prevención para generalizar en diferentes contextos (por ejemplo, meterse las manos en los bolsillos para no morderselas), etc.

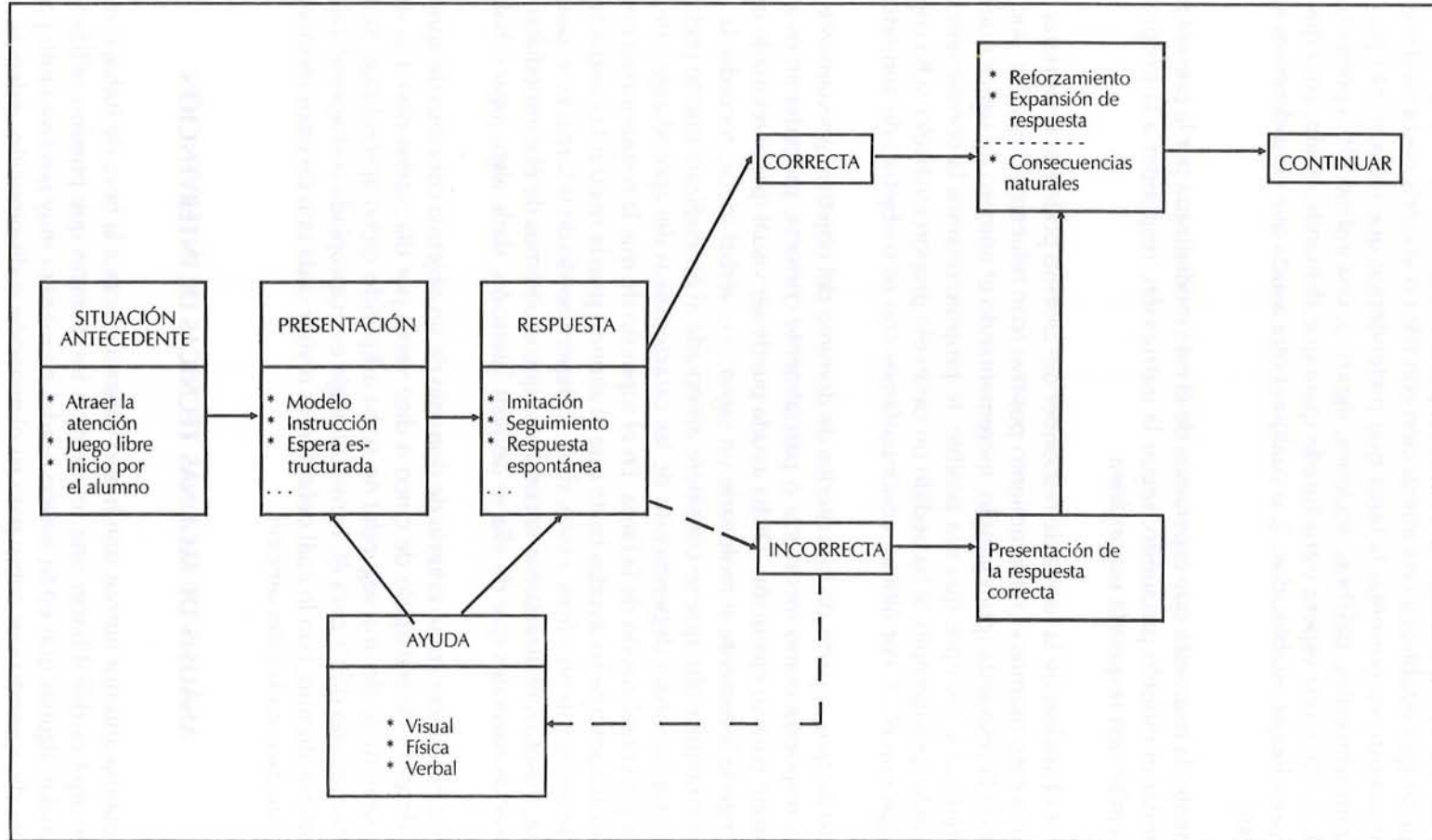
e) *El seguimiento*

El *seguimiento* ha de ser una de las preocupaciones de toda buena intervención. Los resultados que se vayan obteniendo nos permitirán saber si los efectos de la misma (la adquisición de aprendizajes) son duraderos, estables y se generalizan -espacial y temporalmente- o no. Veamos algunas cuestiones a plantearse en este paso:

- Realizar un informe final por escrito.
- Transmitir toda la actuación a los que de alguna manera pueda interesar.
- Programar fechas, implicados y estrategias para realizar seguimientos periódicos.
- Dejar instrucciones claras para que se sigan utilizando las estrategias de generalización que se han diseñado o cualquier otra que sea oportuna.
- Mantener los compromisos y actuación de los diferentes mediadores de los sistemas de apoyo que el sujeto vaya necesitando.
- Tener conocimiento, en su caso, de nuevas necesidades o retrocesos.

Hasta aquí hemos planteado los pasos o fases de una intervención modelo. No obstante, y situándonos en un nivel aun mayor de concreción, creemos importante presentar una *situación tipo de enseñanza-aprendizaje individual*. Hemos elegido una que tenga por objetivo el instaurar un aprendizaje elemental (situación, por cierto, muy habitual con los alumnos gravemente afectados). El procedimiento que se presenta (ver esquema a continuación), derivado de metodologías concretas (como la del West Virginia, analizado al estudiar los materiales curriculares -ver punto tres-), trata de recoger una secuencia de enseñanza, con los diferentes momentos y las técnicas a usar en los mismos (algunas de las cuales se comentan en el apartado siguiente).

Esquema de procedimiento de intervención en una situación concreta (explicación en el texto)



En este esquema, partimos de una situación previamente establecida o esperamos que se produzca una iniciativa por parte del alumno; así, podemos poner varios juguetes que sean de su agrado y esperar que establezca una interacción con ellos o iniciarla nosotros directamente. El siguiente paso consiste en presentar la tarea que pretendemos que realice; ésta puede ser un modelo a imitar (movimientos, palabras, acciones, signos...), una instrucción o pregunta (dame, coge, ¿dónde está...?, etc.), una espera estructurada (para que demande ayuda, para que ejecute algunos de los aprendizajes establecidos...), o cualquier otra ayuda que consideremos apropiada para su aprendizaje.

Lógicamente, la respuesta que esperamos de él está mediatizada por la presentación; por ello, puede ser imitar el modelo propuesto, seguir la instrucción, responder a la pregunta que hemos realizado o emitir una respuesta espontánea.

Al realizar el análisis de la forma de responder del alumno podemos considerar ésta como correcta, en cuyo caso usamos el reforzamiento positivo (con refuerzos primarios, sociales...), intentamos expandir la respuesta (por ejemplo, incrementando el número de signos que ha emitido, el modelo imitado...) y, siempre que sea posible, le proporcionamos la consecuencia natural a su comportamiento (por ejemplo, si ha pedido un caramelo proporcionárselo, si ha cogido un objeto permitirle jugar con él...). Por último, continuaríamos con otro objetivo de aprendizaje.

En el caso de que, a partir de los criterios de dominio del objetivo (previamente establecidos), valoremos la respuesta como incorrecta o parcialmente correcta, procederíamos a proporcionar ayuda al alumno para su ejecución. Dicha ayuda puede ser visual (proporcionarle un dibujo o signo), física (cogerle levemente o moldearle un signo...) o verbal (decir, recordar la respuesta, instrucción...) o cualquier otra que se considere apropiada al aprendizaje que se pretende instaurar. La ayuda se proporcionará dependiendo de las características del aprendizaje y del alumno en la presentación y/o la realización de la tarea. En el supuesto de que la respuesta sea correcta, iríamos retirando paulatinamente las ayudas hasta que el alumno pueda realizar la conducta por sí mismo. Si después de varios intentos (tres, cinco, diez..., dependiendo de la tarea) la respuesta sigue siendo incorrecta, nosotros realizaríamos la conducta que esperamos de él e inmediatamente después las consecuencias naturales que de ella se derivan (atención, darle algo, jugar o hablar con él...).

Podríamos establecer como criterio de dominio de un objetivo concreto de aprendizaje el que lo adquiera después de trabajarlo de cinco a diez veces por día, varios días a la semana. Si después de esa semana (o de una segunda) no se ha adquirido dicho aprendizaje, se supone que el objetivo es demasiado difícil para él, la metodología es inapropiada o el aprendizaje no es significativo para dicho alumno, con lo cuál deberíamos revisar cada uno de estos elementos para hacer los cambios precisos en la intervención.

ANÁLISIS DE ALGUNAS TÉCNICAS DE INTERVENCIÓN

En el esquema anterior hemos nombrado varias técnicas a la hora de trabajar con estos alumnos. Aunque aquí es difícil hacer una revisión de las técnicas que pueden utilizarse con ellos, sí podemos señalar algunas que están siendo usadas de manera muy positiva tanto para la consecución o mejora de aprendizajes como para su eliminación o disminución. Además, en los diferentes temas específicos de la segunda parte de este documento, se comentarán técnicas concretas relacionadas con los contenidos de dichos temas.

Consideramos que las técnicas que se presentan en el cuadro siguiente son de gran utilidad para trabajar con estos alumnos:

- control antecedente de estímulos
- disposición de instigadores (físicos, visuales, auditivos y verbales)
- análisis de tareas y encadenamiento hacia adelante y hacia atrás
- moldeamiento
- modelado
- reforzamiento positivo y negativo
- reforzamiento diferencial de conductas incompatibles, otras conductas o por tasa baja
- saciedad
- extinción
- prevención de respuesta
- práctica positiva y negativa
- instrucción (mand)
- demora de respuesta (espera estructurada)
- enseñanza incidental
- aplicación contingente de estímulos aversivos
- generalización de estímulos y de respuestas

Las diferentes técnicas señaladas se han usado para diferentes objetivos de aprendizaje. Generalmente se emplean formando un *paquete*, es decir, se planifica el uso simultáneo de dos o más de ellas con el objetivo de conseguir resultados adecuados, que, casi siempre, consisten en la adquisición o mejora de un comportamiento o aprendizaje determinado, a la vez que la disminución o eliminación de conductas negativas, inadaptadas, no funcionales o incapacitantes.

Para un conocimiento adecuado de estas técnicas se hace necesario recurrir a la lectura de bibliografía específica. No obstante, vamos a comentar a continuación algunas ampliamente utilizadas.

Control antecedente de estímulos. Se refiere al manejo intencionado de los antecedentes en los que se entrena una conducta. Se utilizan tanto para la adquisición, mejora o generalización de aprendizajes como para la eliminación de conductas inadecuadas. Lo que se pretende es elegir unos estímulos antecedentes ante los que se da o no una conducta; estos estímulos se van a convertir en estímulos discriminativos, lo que permitirá a la persona anticipar las consecuencias de su conducta. Y, por otra parte, el control de estímulos trata también del procedimiento opuesto, es decir, preparar las situaciones antecedentes de manera tal que se hagan equiparables varias situaciones con el fin de que se realice la conducta ya entrenada en un escenario determinado en otra situación parecida; a esto se llama una generalización de estímulos. Un ejemplo: se puede entrenar a un AGA ciertos pasos de baile a utilizar solo cuando suena la música (discriminación de estímulos), y a ponerlo en práctica en el colegio, centro cultural, fiestas (generalización de estímulos).

Reforzamiento positivo y negativo. El reforzamiento positivo es el procedimiento más utilizado. Basado en los principios del aprendizaje operante (el sujeto aprende según las consecuencias de sus conductas), consiste en la aplicación contingente a la respuesta de un estímulo que aumenta la probabilidad de que se vuelva a producir dicha respuesta. Este estímulo, cuyos efectos se demuestran a posteriori, se convierte en un reforzador. Con los mismos principios y finalidades el reforzamiento negativo consiste en la remoción o eliminación de un estímulo que es negativo para

la persona (o la amenaza de proporcionárselo). Estos dos procedimientos, con diferentes variaciones, están en la base de varias de las técnicas señaladas y se utilizan para crear o aumentar aprendizajes. Vamos a comentar algunos aspectos básicos que potencian estas técnicas y las hacen posibles.

Para optimizar los efectos de estos procedimientos se debe: elegir acertadamente los reforzadores, muestrear el reforzador, sustituir reforzadores artificiales por naturales, reforzamiento en grupo, *feedback* explicativo de su administración o no, controlar otras fuentes de reforzamiento, evitar conductas de escape, evitación o alivio de la aversión o ansiedad alternativas, elegir adecuadas situaciones de estimulación negativa.

Como se ha dicho, los estímulos se convierten en reforzadores sólo por sus efectos sobre la conducta (si la aumentan). En ocasiones los profesionales que trabajan con AGA indican que es difícil encontrar algo "que les motive". En algunos casos es en parte cierto, pero casi siempre se puede encontrar algo que les gusta que se lo den. Es posible saber esto de varias formas: observando al niño y anotando en un cuestionario *ad hoc* los estímulos potencialmente reforzantes, preguntando a las personas significativas de su entorno, preguntándose al sujeto directamente o, en el peor de los casos, por ensayo y error.

¿Qué estímulos pueden ser? Muy diversos: consumibles, canjeables (fichas, palillos), materiales (juguetes), sensoriales (música, relajación...), sociales (palabras cariñosas...), actividades placenteras... De la misma forma, podemos descubrir estímulos o situaciones cuya eliminación o amenaza de entrega puede servirnos para el reforzamiento negativo. Es necesario optimizar los efectos de un reforzador. Para ello debemos guardar algunas reglas: control de la inmediatez, la frecuencia adecuada (siguiendo criterios temporales o de razón), la consistencia en la administración, la calidad o poder de ese estímulo como reforzador (que va a depender del estado de privación o saciedad que el sujeto tenga respecto al mismo).

La disposición de ayudas. Es una técnica muy usada para preparar la respuesta del alumno. Si se hace un buen desglose o desmenuzamiento de los pasos implicados en la realización de una conducta (análisis de tarea) o si es una conducta ó repertorio básico, en ocasiones, especialmente cuando estamos entrenándola por primera vez, se hace necesario disponer de ayudas. Generalmente, puede establecerse una jerarquía en estas ayudas: instigadores verbales, físicos o visuales, la guía física más intensa (hasta forzar al sujeto) y, en casos extremos, llegar al moldeado y modelado de la conducta.

La enseñanza incidental es una estrategia muy útil para este tipo de alumnos. En realidad es un conjunto de técnicas puestas al servicio de lograr determinadas conductas que se están entrenando y en diferentes contextos. En un contexto determinado, se espera a que se produzca un conducta espontánea, que puede ser correcta o incorrecta; en el primer caso se refuerza, se comenta o expande; en el segundo se intenta la corrección utilizando una instrucción (mand) o un modelado.

Derivadas de las técnicas del Reforzamiento se utilizan un conjunto de estrategias que tienen de común *el reforzamiento diferencial*, es decir la aplicación del reforzamiento atendiendo a un determinado criterio; este puede ser el reforzar conductas alternativas a la problemática (*reforzamiento de otras conductas, RDO*), o conductas incompatibles (*reforzamiento de conductas incompatibles, RDI*) o, incluso, reforzar una conducta inadecuada si se produce en una frecuencia inferior a una determinada de antemano (*reforzamiento diferencial de tasa baja*). Estas estrategias

se pueden utilizar cuando en el repertorio conductual del sujeto hay suficientes conductas adecuadas como para recibir reforzamiento por ellas.

En algunas ocasiones, y generalmente para el control de severas conductas inadecuadas, se debe utilizar la aplicación contingente de estímulos aversivos, que vulgarmente se denomina castigar. A la hora de aplicar esta técnica se han de tener en cuenta los aspectos de validez social y técnica que, afortunadamente, ahora se exigen (esto es, que no se puedan conseguir los mismos fines con técnicas menos intrusivas, que se tenga constancia de su eficacia, que haya un control de la aplicación y sus efectos por parte de otros profesionales..., en definitiva, que se respeten al máximo los derechos de la persona). Esta aplicación puede graduarse en cuanto a la intrusividad o posibles efectos secundarios de esos estímulos, dejándose los más aversivos para casos extremos. Solo la situación concreta, la gravedad de las conductas nos orientará sobre qué estimulación elegir. Veamos algunos ejemplos: gritos amenazantes, sujeción por el brazo, restricción física... Paralelamente y con los mismos fines de control podemos utilizar la retirada de reforzadores, así como coadyuvarnos de los psicofármacos u otras intervenciones orgánicas.

BIBLIOGRAFÍA

- A.A.M.R. (1992). *Mental retardation: Definition, classification and Systems of Supports*. American Association on Mental Retardation , 9ª ed.
- A.P.A. (1994). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders*. Washington, DC: American Psychiatric Association, 4ª ed. (Traducción castellana en Barcelona: Masson, 1995).
- ARTHUR, G. (1952). *Leiter International Performance Scale*, Washington DC: Psychological Service Center (trad. cast. MEPSA).
- BAYLEY, N. (1969/1977). *Escalas Bayley de desarrollo infantil*. Madrid: T.E.A.
- BELLAMY, T. (1985). "Severe disability in adulthood". *Newsletter of Association for Persons with Severe Handicaps*, 11, pp. 1-6.
- BLUMA, S., SHEARER, M., FROHMAN, A. y HILLIARD, J. (1978). *Guía Portage de Educación Preescolar*. Cesa 12, Portage, Wisconsin, EEUU.
- BROWN, L. (1989). *Criterios de Funcionalidad*. Barcelona: Edit. Milán y Fundació Catalana Síndrome de Down.
- BRUNET, O. y LÉZINE, I. (1965/1969). *El desarrollo psicológico de la primera infancia*. Madrid: M.E.P.S.A.
- CADWELL, B.M. y BRADLEY, R.H. (1978). *Home Observation for Measurement of the environment*. Little Rock, Arkansas, University of Arkansas at Little Rock.
- CARRASCOSA, S., RODRÍGUEZ-SANTOS, F., SABATÉ, J. y VERDUGO, M.A. (1991). "Evaluación I. La evaluación curricular del alumno". En VV. AA., *El alumno con retraso mental en la escuela ordinaria*. Madrid: CNREE-MEC.
- CIUDAD, E. (1986). *Modificación de conducta en el aula e integración escolar*. Madrid: U.N.E.D.
- CONE, J.D. y cols. (1976-1983). *The West Virginia System: Curriculum binders for moderately, severaly, profoundly handicapped persons*. West Virginia: West Virginia University.
- DENNIS, R.E., WILLIAMS, W., GIANGRECO, M.F. y CLONINGER, Ch. (1994). Calidad de vida como contexto para la planificación y evaluación de servicios para personas con discapacidad. *Siglo cero*, 25 (5), 5-16.
- DUNN, L. M. (1981/1986). *Test de vocabulario imágenes Peabody*. Madrid: T.E.A.
- FALVEY, M.A.(1989). *Comunity based curriculum. Instructional strategies for students with severe handicaps*. Baltimore: Paul H. Brookes pub. Co.
- FORD, A., SCHNORR, R., MEYER, L. y DAVER, L. (1989). *The Syracuse Community-Referenced Curriculum Guide for Students with Moderate and Severe Disabilities*. Baltimore: Paul H Brookes Publishing Co.
- FRITH, U. (1992). *Autismo. Hacia la Explicación del Enigma*. Madrid: Alianza Editorial, Psicología Minor.

- HARRIS, D.B. (1983). *El test de Goodenough. Revisión, ampliación y actualización*. Buenos Aires: Paidós.
- JOHNSON-MARTIN, N.M., JENS, K.G., ATTERMEIER, S.M. y HACKER, B.J. (1994). *Currículo Carolina: Evaluación y Ejercicios para Bebés y Niños Pequeños con Necesidades Especiales*. Madrid: TEA Ediciones.
- JUAN-ESPINOSA, M. (1994). *SECF-UAM: Sistema de Evaluación del Contexto Familiar*. Universidad Autónoma de Madrid.
- JUAN-ESPINOSA, M., COLOM, R. y FLORES, V. (1992). *Contexto y retraso mental*. Madrid: MEC-CIDE.
- KAUFMAN, A.S. y KAUFMAN, M.L. (1983). *Kaufman Assessment Battery for Children*. Circle Pines (Mn): American Guidance Service.
- KIERNAN, C.; JORDAN, R. y SAUNDERS, C. (1990). *Cómo Conseguir que el Niño Juegue y se Comunique*. Madrid: INSERSO.
- KOZLOFF, M.A. (1986). *El Aprendizaje y la Conducta en la Infancia. Problemas y Tratamientos*. Barcelona: Martínez Roca.
- KRUG, D., ARIK, J. R. y ALMOND, P.J. (1979). Autism Screening Instrument for Educational-Planning: Background and Development. En J. Gillia (comp.) *Autism: Diagnosis, Instruction, Management and Research*. Austin: University of Texas Press.
- LOVAAS, I.O. (1989). *Enseñanza de Niños con Trastornos del Desarrollo*. Barcelona: Martínez Roca.
- LOWE, M. y COSTELLO, A.J. (1976). *The symbolic play test*. Windsor: NFER-Nelson Publishing.
- MARTIN, A.; MARQUEZ, M. O.; RUBIO, V. y JUAN-ESPINOSA, M. (1990). *Sistema para la evaluación y registro de comportamiento adaptativo en el retraso mental*. WV-UAM. Madrid: M.E.P.S.A.
- MARTOS, J. (1984). *Los Padres También Educan*. Madrid: APNA.
- McCARTHY, D. (1970/1977). *Escala McCarthy de aptitudes y psicomotricidad para niños*. Madrid: T.E.A.
- MIRENDA, P.L. y DONNELLAN, A.M. (1987). Issues in Curriculum Development. En D.J. Cohen y A.M. Donnellan (Eds.). *Handbook of Autism and Pervasive Developmental Disorders*. New York: John Wiley & Sons.
- MONJAS, M.I. (1993). *Programa de Enseñanza de Habilidades de Interacción Social para Niños y Niñas en Edad Escolar*. Valladolid: Edita María Inés Monjas Casares.
- MONTERO, D. (1993). *Evaluación de la conducta adaptativa en personas con discapacidades. Adaptación y validación del ICAP*. Bilbao: ICE de la Universidad de Deusto.
- MOOS, R.H. (1974). *The social climate scales: an overview*. Palo Alto (Ca): Consulting Psychologists Press (adaptación castellana por T.E.A., Madrid).

- MOOS, R.H. y LEMKE, S. (1979). *Multiphasic Environmental Assessment Procedure: Preliminary Manual*. Stanfor: Social Ecology Laboratory, Stanford University and Veterans Administration.
- MUSSELWHITE, C.R. (1990). *Juegos adaptados para niños con necesidades especiales*. Madrid: Ministerio de Asuntos Sociales, INSERSO, Colección Rehabilitación.
- NIHIRA, K., FOSTER, R., SHELLHAAS, M. y LELAND, H. (1984). *Adaptive Behavior Scales: Manual*. Washington, DC: A.A.M.R.
- O.M.S. (1980/1983). *International classification of impairments, disabilities and handicaps*. Ginebra: Organización Mundial de la Salud.
- O.M.S. (1992). *The ICD-10 Clasification on mental and behavioral disorders: clinical descriptions and diagnostic guidelines*. Ginebra: Organización mundial de la Salud.
- OLLEY, G. (1986). The TEACCH Curriculum for Teaching Social Behavior to Children with Autism. En E. Schopler y G. Mesibov, (comps.), *Social Problems in Autism*. Nueva York: Plenum Press.
- ORELOVE, F.P. y SOBSEY, D. (1991). *Educating children with multiple disabilities. A transdisciplinary approach*. Baltimore: Paul H. Brookes Pub. Co.
- PARK, C. (1979). *Ciudadela Sitiada. Los Primeros Ocho Años de una Niña Autista*. Madrid: Fondo de Cultura Económica.
- REYNELL, J. (1969/1985). *Escalas Reynell de desarrollo del lenguaje*. Madrid: M.E.P.S.A.
- RIVIÈRE, A. (1983). *Evaluación y alteraciones de las funciones psicológicas en autismo infantil*. Madrid: CIDE-MEC.
- RODRÍGUEZ-SANTOS, F. (1991). *Evaluación psicopedagógica*. Madrid: Jornadas de Equipos Interdisciplinarios de Sector, apuntes del curso.
- RUEDA, P. (Dir) (1992). *Retraso Mental Severo y Profundo y Necesidades Educativas Especiales*. Vitoria-Gasteiz: Servicio Central de Publicaciones del Gobierno Vasco.
- SCHALOCK, R.L. (1995). Calidad de vida en la evaluación y planificación de programas: tendencias actuales. En actas de *I Jornadas científicas de investigación sobre personas con discapacidad*. Salamanca.
- SCHOPLER, E., REICHLER, R.J. y RENNER, B.R. (1988). *The Childhood Autism Rating Scale (CARS)*. Los Ángeles: Western Psychological Services.
- SNELL, M.E. (1987). *Systematic Instruction of persons with Severe Handicaps*. 3ª ed. Columbus: Charles E. Merrill.
- STAMBACK, M. (1962/1978)). *Tono y psicomotricidad en la primera infancia*. Madrid: Pablo del Río Editor.
- TAMARIT, J. (1990). *Sistema de análisis de la competencia comunicativa e interactiva en autismo y otros trastornos del desarrollo con bajos niveles de funcionamiento cognitivo (ACACIA)*. Madrid: ALCEI-6 Ediciones.
- TAYLOR, E.A. (1991). *El Niño Hiperactivo*. Barcelona: Martínez Roca.

- UZGIRIS, I. y HUNT, J.M. (1975). *Assessment in Infancy: Ordinal Scales of Psychological Development*. Illinois: University of Illinois Press.
- VALLÉS ARANDIGA, A. (1988). *Modificación de la conducta problemática del alumno*. Alcoy: Marfil.
- VAYER, P. (1971/1972). *El diálogo corporal*. Barcelona: Editorial Científico-Médica.
- VERDUGO M.A. (1989). *Los programas conductuales alternativos: I. Habilidades sociales*. Madrid; M.E.P.S.A.
- VERDUGO, M.A. (Dir.) (1994). *Evaluación Curricular. Una Guía para la Intervención Psicopedagógica*. Madrid: Siglo Veintiuno.
- VERDUGO, M.A. (Dir.) (1995). *Personas con Discapacidad. Perspectivas Psicopedagógicas y Rehabilitadoras*. Madrid: Siglo Veintiuno de España Editores, S.A.
- VERDUGO, M.A. (En prensa). *Los programas conductuales alternativos: II. Habilidades de orientación al trabajo*. Madrid: M.E.P.S.A.
- VV. AA. (1989). *Intervención educativa en Autismo Infantil*. Madrid: CNREE-MEC.
- VV. AA. (1989). *Diseño Curricular Base. Educación Primaria*. Madrid: M.E.C.
- VV. AA. (1989). *Diseño Curricular Base. Educación Infantil*. Madrid: M.E.C.
- VV. AA. (1991). *El alumno con retraso mental en la escuela ordinaria*. Madrid. CNREE-MEC.
- VV. AA. (1992). *Alumnos con Necesidades Educativas Especiales y Adaptaciones Curriculares*. Madrid: CNREE-MEC.
- VV. AA. (1995). *Orientaciones para la Adaptación del Currículo en los Centros de Educación Especial*. M.E.C. : Centro de Desarrollo Curricular.
- WARNOCK, M. (1987). Encuentro sobre Necesidades de Educación Especial. *Revista de Educación*. Madrid: M.E.C.- C.I.D.E. Número Extraordinario, pp. 45-73.
- WECHSLER, D. (1949/1990). *Escala de inteligencia de Wechsler para niños*. Madrid: T.E.A.
- WOLFENSBERGER, W. y GLENN, L. (1975). ***Program Analysis of Service System: A method for the Quantitative Evaluation of Human Services: Handbook***. Toronto: National Institute of Mental Retardation.
- ZALDIVAR, F. (1994). Diseño y elaboración de un sistema de evaluación curricular y criterial del comportamiento adaptativo en personas plurideficientes. *Integración*, nº 16.
- ZALDIVAR, F., RUBIO, V. y MÁRQUEZ, M.O. (1995). *Sistema de Evaluación para personas plurideficientes*. Madrid: CEPE.

ANEXOS

ANEXO I

LISTADO DE LOS INSTRUMENTOS DE EVALUACIÓN RELACIONADOS CON LAS ÁREAS PARA LOS QUE SON PERTINENTES

ÁREA DE EVALUACIÓN	INSTRUMENTOS MÁS ÚTILES
<i>Desarrollo sensorial</i>	Brunet-Lezine, Uzgiris y Hunt, MSCA, Guía Portage, West Virginia...
<i>Desarrollo motor</i>	Currículo Carolina, Pick y Vayer, West Virginia, Figura Humana, Galifret-Granjon...
<i>Coordinación sensomotriz</i>	Brunet-Lezine, Bayley, MSCA, Mira Stanback...
<i>Alteraciones sensoriales y motrices</i>	Listado Riviere, CARS, ABC...
<i>Nivel de desarrollo cognitivo</i>	Escala Leiter, K-ABC, WISC-R, MSCA...
<i>Habilidades de pensamiento</i>	MSCA, K-ABC, Leiter, escalas "piagetianas"...
<i>Habilidades intelectuales básicas</i>	Pruebas "piagetianas", Lowe-Costello, Currículo Carolina, ACACIA...
<i>Alteraciones cognitivas</i>	Baron-Cohen, L. Wing, Listado Riviere, CARS...
<i>Desarrollo del Lenguaje</i>	Reynell, Peabody, PLON, ACACIA, TEACCH, Guía Portage, West Virginia...
<i>Alteraciones del Lenguaje</i>	Listado de Riviere, CARS, ABC, TEACCH...
<i>Alteraciones emocionales</i>	Listado de Riviere, CARS, ABC, TEACCH...
<i>Criterios diagnósticos</i>	CIE-10, DSM-IV, AAMR-92, IDH-80.
<i>Habilidades sociales</i>	PEHIS, PCA, West-Virginia...
<i>Comportamiento interactivo básico</i>	ACACIA...
<i>Problemas de comportamiento</i>	ICAP, ABS, DSM-IV, CIE-10...
<i>Integración y actuación social</i>	West Virginia, ICAP..
<i>Contexto Escolar</i>	QUAFE-80, SEC-UAM, MEAPS, MEPOA.
<i>Contexto Familiar</i>	SEF-UAM
<i>Contexto Comunitario</i>	Escala de Clima Social de Moos, SEC-UAM, PASS-3, ICAP..

PRUEBAS DE EVALUACIÓN ¹

— ABC:	Autism Behaviour Cheklist (Krug, Arik y Almond, 1979)
— ABS:	Adaptive Behavior Scales (Nihira et al. 1984)
— ACACIA:	Sistema de análisis de la competencia comunicativa e interactiva en autismo... (Tamarit, 1990)
— BAYLEY:	The Bayley Scales of Infant Development (Bayley, 1969/1977)
— BRUNET-LEZINE:	Escala para medir el desarrollo psicomotor de la primera infancia (Brunet -Lezine, 1965/1969)
— CARS:	The Childhood Autism Rating Scale (Schopler, Reichler y Renner, 1988)
— CIE-10:	Clasificación Internacional de Trastornos Mentales y Problemas del comportamiento (OMS, 1992)
— CURRÍCULO CAROLINA:	Carolina Curriculum for Handicapped Infants (Johnson-Martin, et al., 1986/1994)
— DSM-IV:	Clasificación de Trastornos Mentales (APA, 1994)
— ESCALAS DE CLIMA SOCIAL:	(Moos, 1974)
— FIGURA HUMANA:	El test de Goodenough (Harris, 1983)
— GUÍA PORTAGE:	Guía Portage de Educación Preescolar (Bluma, Shearer, Frohman y Hilliard, 1978).
— ICAP:	Evaluación de la conducta adaptativa en personas con discapacidades (Montero, 1993)
— K-ABC:	Kaufman Assessment Battery for Children (Kaufman y Kaufman, 1983)
— LEITER:	Escala Internacional de Leiter (Arthur, 1952)
— LISTADO DE RIVIÈRE:	Evaluación y alteraciones de las funciones psicológicas en autismo infantil, (Rivière, 1988)
— LOWE-COSTELO:	The Symbolic Play Test (Lowe y Costelo, 1976)
— MEAPS:	Multiphasic Environmental Assessment Procedure (Moos y Lemke, 1979)
— MEPOA-90:	Ver referencia en los Centros de Profesores y Recursos
— MIRA-STAMBACK:	Tono y psicomotricidad en la primera infancia. (Stamback, 1962/1978)
— MSCA:	Mc Carthy Scales of Children's Ability (Mc Carthy, 1970/1977)
— PASS-3:	Program Analysis of Service System: A method for the Quantitative Evaluation of Human Services (Wolfensberger y Glenn, 1975)
— PEABODY:	Test de vocabulario en imágenes Peabody (Dunn, 1981/1986)
— PCA:	Los programas conductuales alternativos (Verdugo, 1989)

¹ Nombre por las que se conoce comúnmente. Cuando aparecen dos fechas, la primera se refiere al original y la segunda a la edición en castellano.

- PEHIS: Programa de enseñanza de habilidades de interacción social (Monjas, 1993)
- PICK Y VAYER: Le dialogue corporel. L'action educative chez l'enfant de 2 a 5 ans (Vayer, 1971/1972)
- QUAFE-80: Ver referencia en los Centros de Profesores y Recursos
- REYNELL: The Reynell Developmental Language Scales (Reynell, 1969/1985)
- SEC-UAM: Sistema de evaluación de centros para personas con retraso mental (en Juan-Espinosa et al., 1992).
- SECF-UAM: Sistema de evaluación del contexto familiar (Juan-Espinosa, 1994)
- TEACCH: Curriculum for Teaching Social Behavior to Children whit Autism (Olley, 1986)
- UZGIRIS-HUNT: The Uzgiris-Hunt Scales (Uzgiris y Hunt, 1975)
- WEST VIRGINIA-UAM: Sistema para la evaluación y registro del comportamiento adaptativo en el retraso mental (Martín, Márquez, Rubio y Juan-Espinosa, 1990)
- WISC-R: Escala Weschler de inteligencia para niños. Revisada (Wechsler, 1949/1990).

ANEXO II

LISTADO DE INDICADORES PARA LA EVALUACIÓN DE LA COMPETENCIA CURRICULAR PARA ALUMNOS GRAVEMENTE AFECTADOS

INTERACCIÓN BÁSICA CON LOS OBJETOS (PARA LOS ALUMNOS MÁS GRAVEMENTE AFECTADOS)	
	<ul style="list-style-type: none">- Discriminación y reconocimiento de las cualidades de los objetos a través del tacto (textura, peso, función...)- Discriminación y reconocimiento de objetos, alimentos... a través del olfato- Discriminación y reconocimiento de sabores básicos y alimentos- Discriminación y reconocimiento de sonidos naturales y musicales- Discriminación y reconocimiento visual de objetos, formas básicas, colores...- Utilización funcional de los objetos: lúdicos, instrumentos, de uso social...
MOVILIDAD Y DESTREZA MANUAL	
	<ul style="list-style-type: none">- Mantener la estabilidad corporal- Sentarse- Ponerse de pie- Andar- Subir y bajar escaleras- Sostener objetos- Alcanzar objetos- Manejar herramientas- Manejar aparatos
HÁBITOS BÁSICOS DE AUTOCUIDADO	
Alimentación:	<ul style="list-style-type: none">- utilizar los utensilios de la mesa- beber de un vaso o taza- consecución de todas las conductas relacionadas con la alimentación (masticar, tragar, no derramar alimentos, permanecer sentado...)- comer en público- solicitar bebidas o comidas.
Higiene:	<ul style="list-style-type: none">- vestirse o desvestirse en el aseo- realizar las conductas apropiadas para el uso del WC- ir al aseo por sí mismo- lavarse las manos y la cara- bañarse- cuidar la higiene personal (cabellos, uñas, afeitado, compresas/tampones, dientes, cosméticos...)
Apariencia:	<ul style="list-style-type: none">- mantener una buena apariencia postural,- llevar la ropa cuidada y limpia- cuidar la apariencia externa (babear...)- vestirse adecuadamente- vestirse y desvestirse en los momentos apropiados

INTERACCIÓN CON LAS PERSONAS

- Discriminación y reconocimiento de personas
- Discriminación y reconocimiento de la voz
- Mantener la distancia social apropiada
- Compartir objetos y utensilios con los otros
- Respetar la propiedad de los otros
- Ofrecer amistad y ayuda a otros
- Mostrar interés por los demás
- Manifestar comportamiento pacífico con los demás
- Utilizar formas sociales de cortesía
- Interactuar con otros en situaciones dirigidas/no dirigidas
- Participar en situaciones de grupo
- Respetar normas sociales

HABILIDADES DE SOCIALIZACIÓN

Integración y actuación escolar/laboral:

- acceder al aula/taller
- realizar de forma ajustada las tareas
- colocar y ordenar los materiales
- trabajar individualmente cuando lo requiere la tarea
- respetar las reglas de la situación de aula/taller
- cumplir el horario establecido
- evitar situaciones de riesgo para sí y para los otros en el aula/taller

Integración y actuación comunitaria:

- tener aficiones
- realizar actividades de tiempo libre
- utilizar recursos de ocio de la comunidad
- planificar el tiempo libre
- utilizar medios de transporte público
- tener sentido de la dirección (no se pierde, sabe donde vive...)
- utilizar el teléfono (llama o contesta, transmite mensajes...)
- presentar conductas de autocuidado y salud (curarse las heridas, evitar riesgos y peligros, solicitar ayuda...)

HABILIDADES DE COMUNICACIÓN Y LENGUAJE

- Tener intencionalidad comunicativa
- Utilizar un sistema funcional de comunicación (gestos naturales, signos, tableros, lenguaje oral...)
- Responder a su nombre
- Seguir órdenes sencillas
- Identificar objetos por su nombre
- Responder a preguntas
- Comprender conversaciones, narraciones...
- Emisión de sonidos/palabras
- Nombrar (objetos, personas, conceptos...)
- Utilizar frases simples
- Hacer y responder a preguntas

HABILIDADES ACADÉMICAS FUNCIONALES

Escritura:	<ul style="list-style-type: none">- garabatear, dibujar, pintar- copiar figuras sencillas- copiar letras o palabras- escribir su nombre- componer secuencias de dibujos o símbolos para comunicarse- escribir un texto para comunicarse
Lectura:	<ul style="list-style-type: none">- identificar dibujos o símbolos- identificar signos gráficos- leer palabras funcionales- leer secuencias de dibujos o símbolos- leer un texto- responder a instrucciones gráficas o escritas
Números:	<ul style="list-style-type: none">- identificar conceptos de cantidad- contar objetos- asociar número y cantidad- escribir números- realizar operaciones sencillas- utilizar una calculadora
Orientación:	<ul style="list-style-type: none">- reconocer los espacios familiares en los que se desenvuelve- identificar nociones espaciales básicas- utilizar estrategias para no perderse en espacios no familiares- reconocer el paso del tiempo- identificar nociones temporales básicas- utilizar un reloj digital o analógico- utilizar un calendario- planificar su tiempo
Dinero:	<ul style="list-style-type: none">- conocer el valor del dinero- identificar monedas y billetes- calcular cambios sencillos- hacer compras sencillas- utilizar una tarjeta para pagar- administración básica

SEGUNDA PARTE

I. HABILIDADES DE INTERACCIÓN SOCIAL

(M^a Ángeles Noblejas de la Flor y Amaya Sterner de León)

1. PRESENTACIÓN

La importancia de las *habilidades sociales en la infancia* (término que utilizaremos como sinónimo al de *habilidades de interacción social*), viene avalada por los resultados de estudios e investigaciones en los que se constata una sólida relación entre la competencia social en la infancia y la adaptación social (cfr. Monjas, 1993).

En el caso de los alumnos gravemente afectados, la actuación en este ámbito favorece la evolución en las demás áreas de aprendizaje, y tiene una repercusión positiva en su funcionamiento cotidiano, al aumentar la calidad de vida. Por tanto, el trabajo con estos alumnos conlleva, en todos los casos, una labor de evaluación e intervención en el área social y en concreto a nivel de habilidades sociales, siendo éste un objetivo compartido y prioritario.

El presente tema pretende ofrecer una aproximación a las dificultades que presentan los alumnos gravemente afectados en relación con las habilidades sociales, así como proporcionar pautas para la determinación de dichas dificultades y líneas para concretar una respuesta educativa ajustada.

Tras hacer referencia al concepto de habilidades sociales pasamos a presentar las dificultades más características que presentan las personas gravemente afectadas en su desarrollo en cuanto a sus déficits sociales. Al abordar el tema, es inevitable hacer referencia a la muy diversa y cuantiosa información que proviene de estudios experimentales en los que, generalmente, se han realizado comparaciones entre personas con autismo, retraso mental y desarrollo normal.

Posteriormente, nos centramos en los métodos y técnicas más utilizados para la evaluación de las habilidades de interacción social y en las principales estrategias de intervención.

2. DELIMITACIÓN DEL CONCEPTO DE HABILIDADES SOCIALES

Hoy por hoy no contamos con una delimitación precisa y compartida entre los diferentes autores del concepto de *habilidades sociales*, el cual está estrechamente vinculado a los de *competencia social y comportamiento adaptativo*. Así pues, definimos también, a continuación, los términos que están más directamente relacionados con el tema que nos ocupa.

El término *competencia social* se refiere (ver Monjas, 1993) al *juicio evaluativo general* que sobre la adecuación de los comportamientos sociales específicos (habilidades sociales) de un individuo, en un *contexto determinado*, hace un agente social de su entorno (que está en una posición para realizar un juicio informal). Por ejemplo, un profesor ve que un alumno se relaciona adecuadamente con sus compañeros ya que presenta iniciativas de interacción social como sonrisa social, contacto ocular, unirse al juego con otros, proponer juegos nuevos, iniciar o mantener conversaciones, etc., por lo que emite un juicio positivo de la competencia social de ese alumno.

De lo anterior se deduce que las **habilidades sociales** pueden ser entendidas, formando parte del constructo **competencia social**, como los **comportamientos sociales específicos** que, en conjunto, forman las bases del comportamiento socialmente competente. Es decir, el término competencia se refiere a una generalización evaluativa, mientras que el de habilidades sociales se refiere a conductas específicas. En el ejemplo anterior las habilidades sociales son los comportamientos observados por el profesor: iniciativas de interacción social con compañeros como sonrisa social, contacto ocular, iniciar conversaciones, etc.

Por otra parte, el **comportamiento adaptativo** se refiere a las **habilidades** requeridas por un sujeto para **funcionar independientemente en el entorno social**. Es un concepto más amplio que el de competencia social ya que incluye otras áreas del comportamiento general adaptado al medio y no sólo los aspectos relativos al comportamiento interpersonal. El comportamiento adaptativo comprende habilidades como autocuidado, vida en el hogar, uso de la comunidad, autodirección, salud y seguridad, ocio, trabajo, comunicación, aspectos académicos funcionales, además de las habilidades sociales.

La bibliografía especializada presenta distintas definiciones que recogen notas características de los componentes que se consideran esenciales para la comprensión de las habilidades sociales. Como ya se ha apuntado, en este trabajo se habla de habilidades sociales como término sinónimo al de habilidades de interacción social, apoyándonos para su definición en la proporcionada por Monjas (1993), ya que presenta una operativización útil para el trabajo en contextos educativos. Así, esta autora define las **habilidades de interacción social en la infancia** como “**conductas necesarias para interactuar y relacionarse con los iguales y con los adultos de forma efectiva y mutuamente satisfactoria**” (op. cit., pág. 29). Su caracterización vendría dada por los siguientes aspectos (cfr. Monjas, 1993; Michelson et al. 1987):

- Son repertorios de conducta adquiridos principalmente a través del **aprendizaje**, siendo una variable básica en el proceso de adquisición el entorno interpersonal en el que se desarrolla y aprende el sujeto.
- Contienen **componentes motores y manifiestos** (por ejemplo, conducta verbal), **emocionales y afectivos** (por ejemplo, ansiedad o alegría) y **cognitivos** (por ejemplo, percepción social, atribuciones y autolenguaje).
- Son respuestas específicas a **situaciones específicas** (especificidad situacional). La efectividad de la conducta social depende del contexto concreto de interacción y de los parámetros de la situación específica.
- Se ponen en juego siempre en **contextos interpersonales**, es decir, son conductas que se dan siempre con relación a otras personas (iguales o adultos). Por eso, es importante tener en cuenta a los otros, ya que la conducta de relación interpersonal es interdependiente y recíproca por naturaleza y requiere el comportamiento interrelacionado de dos o más individuos. Para que se produzca interacción son necesarias la iniciación por una persona y la respuesta de otra.
- Están en **relación con el refuerzo** que se produce en el intercambio social. Las consecuencias positivas de la utilización de las habilidades sociales son críticas en muchas definiciones de este concepto.

3. NATURALEZA DEL PROBLEMA

En las personas con alteraciones graves del desarrollo, los trastornos sociales, junto con las alteraciones comunicativo-lingüísticas, han sido consistentemente enfatizados como los déficits centrales de su problemática. Un considerable volumen de información procedente del campo de la psicología evolutiva sobre el desarrollo comunicativo y social en niños pequeños, pone de relieve la estrecha relación entre el funcionamiento cognitivo, social y afectivo (Trevarhen, 1982; Schaffer, 1984). Además, algunos de los problemas sociales contribuyen a los problemas de comunicación y se solapan profundamente con ellos.

Hasta el momento, se han dado distintos intentos de explicación de la naturaleza de los déficits sociales. Gran parte de la investigación proviene del campo del autismo. Recientemente, diferentes estudios empíricos se han centrado en distintos aspectos del desarrollo social, tales como conductas de apego, interacciones sociales, comprensión de expresiones emocionales, juego simbólico y cognición social, sin haber llegado a resultados concluyentes.

Por otra parte, algunos autores están considerando el autismo no como una categoría diagnóstica estática, sino como una dimensión de "características autistas", un continuo. Así, en un estudio epidemiológico realizado sobre las deficiencias sociales severas, Wing y Gould (1979) identificaron una "**tríada de alteraciones**" que, además de ser característica de los autistas, está presente en aquellas personas que, sin pertenecer a este grupo diagnóstico, comparten una serie de características del comportamiento autista tales como:

- a) déficits sociales severos,
- b) déficits comunicativos severos y
- c) ausencia de actividad imaginativa y juego simbólico, con presencia de actividades repetitivas.

La incidencia en la población de personas que presentan estas características autistas o tríada de alteraciones es de 22,5/10.000 habitantes, frente a un 4/10.000 del trastorno autista. A menor nivel de cociente intelectual, es más frecuente la presencia de esta tríada.

El retraso mental se asocia a una disminución de las respuestas a estímulos, tanto sociales como no sociales, viéndose afectado el aprendizaje en todas sus áreas. En un importante estudio realizado por Knobloch y Pasamanich (1975) se demuestra que la ausencia de indicadores tempranos de sociabilidad no se produce sólo en los niños con importantes déficits sociales (por ejemplo, con autismo), sino que las personas afectadas de retraso mental desarrollan con mucha demora sus respuestas sociales. Asimismo, las personas con retraso mental grave tienden a presentar conductas socialmente inadecuadas.

En alguna medida se requiere un cierto nivel de desarrollo cognitivo en el que se apoyen las adquisiciones sociales. Una de las principales áreas de dificultad que persiste en el diagnóstico diferencial es la relativa a la discriminación entre el autismo y otros trastornos evolutivos relacionados en niños con una edad mental equivalente inferior o similar a los dos años (Rutter y Schopler, 1987; Tamarit, 1990).

Es evidente, pues, que el desarrollo de la conducta social está influido por el grado de retraso mental y, a su vez, la competencia social condiciona otras áreas del desarrollo como son la comunicativo-lingüística, la cognitiva (desarrollo simbólico, imitación) y la afectivo-emocional.

Un campo de estudio que ha contribuido a entender mejor los déficits sociales severos ha sido el referido a la comprensión de las relaciones interpersonales tempranas. En el primer año de vida se produce una adquisición de habilidades socio-cognitivas y comunicativas que sientan la base de un adecuado desarrollo social posterior. Entre estas habilidades destacamos: la percepción y anticipación de contingencias, la respuesta a expresiones emocionales de los demás, el desarrollo de conductas de apego y las conductas instrumentales.

Desde el campo del autismo y como fruto de distintas investigaciones, los trastornos sociales se han intentado explicar desde diferentes teorías entre las que, actualmente, destacan: **la teoría metarrepresentacional, la teoría afectiva y la teoría de déficits en funciones ejecutivas.**

La **teoría metarrepresentacional** propone una explicación básicamente cognitiva. Las dificultades se explican en términos de una **específica y, primariamente, cognitiva incapacidad para imputar estados mentales a otros y a sí mismo** (Leslie, Baron-Cohen y Frith, 1985). Este déficit, según se afirma, es la causa de la disfunción social y comunicativa en el autismo, así como de las deficiencias de empatía y del no desarrollo del juego simulado (Baron-Cohen, 1988). Esta teoría surge de los hallazgos experimentales en los que se pone de manifiesto que niños con autismo, en comparación con niños con retraso mental y niños con desarrollo normal, no tienen teoría de la mente, es decir, la capacidad metarrepresentacional que permite atribuir a otras personas estados mentales diferentes de los propios, inferir sus intenciones, creencias y conocimientos, y anticipar su conducta en función de tales inferencias. No obstante, este modelo tiene limitaciones relacionadas con la naturaleza y patogénesis de los déficits sociales. Actualmente se está investigando sobre cuáles son los precursores tempranos de la habilidad cognitiva que permite concebir las mentes de otras personas. Estos estudios centran su interés en conductas de atención conjunta y juego simbólico.

Frente a esta teoría, está la representada por Hobson (1989), denominada **socio emocional o afectiva**, que sostiene que en el autismo lo que falla esencialmente es la capacidad de "entender" las emociones, la capacidad de percibir las sutiles claves socio afectivas y el mundo emocional de las demás personas. La alteración básica se produce en el establecimiento de una **intersubjetividad** normal con las personas que rodean al sujeto. Se defiende una alteración innata en la capacidad para comprometerse emocionalmente con otros, de lo que se deriva que no se reciban las experiencias sociales necesarias en la infancia y la niñez, básicas para el desarrollo de estructuras cognitivas implicadas en la comprensión del mundo social.

La tercera orientación teórica, planteada fundamentalmente por Ozonoff (1994), apunta que, además de lo anterior, existe una grave alteración en las competencias cognitivas que intervienen en la resolución efectiva de planes dirigidos a metas, que reciben el nombre de **funciones ejecutivas**. El control ejecutivo es responsable de mantener la conciencia de las actividades que el sujeto se ha propuesto y de su valor, así como de la conciencia de los problemas que el sujeto trata de resolver y de las estrategias aplicadas, controlando, de este modo, las operaciones que se están aplicando para la solución de problemas (cfr. Verdugo y Canal, 1995).

En la actualidad se está produciendo un intento de conjugar las diversas explicaciones propuestas en un marco explicativo común. Esto está reorientando los planteamientos de investigaciones diversas que resultan de interés para la comprensión del desarrollo social y comunicativo tanto en personas con desarrollo normal como alterado.

4. MANIFESTACIONES DEL DÉFICIT SOCIAL

En general, en los primeros años del desarrollo, los problemas sociales son descritos en términos tales como no realización de movimientos anticipatorios al ir a ser cogidos en brazos, no amoldar su cuerpo al del adulto familiar que les coge, no mostrar interés por la voz ni presentar conductas de apego, no responder a su nombre y desarrollar, si lo hacen, de forma muy primaria la imitación, el juego recíproco y gestos como el de señalar. Estas descripciones serían aplicables a niños de corta edad y que presentan una alteración mayor. En estos primeros años de vida, especialmente antes de los cinco años, es cuando el déficit social es más evidente.

Más tarde, el deterioro social se pone de manifiesto en la producción de estrategias empobrecidas para comenzar la comunicación, así como en una falta de reciprocidad en las interacciones sociales. El retraso en la aparición del lenguaje o su ausencia total, obstaculizan los intentos de socialización.

En cualquier caso, la conducta social de las personas con alteraciones sociales graves mejora con la edad; los problemas sociales no permanecen estables a lo largo del desarrollo. Además de la edad y del grado de severidad en los déficits sociales, existen otros factores de carácter ambiental que influyen en la mayor o menor presencia de alteración en la conducta social como son el efecto del entorno lingüístico y el grado de estructuración ambiental.

Hay varias habilidades que son de especial significación en la identificación de personas con déficits sociales graves: el contacto ocular, la atención conjunta, los patrones de comunicación no verbal, el reconocimiento y uso de expresiones emocionales, la imitación y juego simbólico y las dificultades en las relaciones sociales. De entre ellas destacan, como variables de alto valor predictivo en la identificación temprana (ya a los dieciocho meses de edad) de trastorno autista u otros trastornos generalizados del desarrollo, los déficits en conductas de atención conjunta, juego simulado y señalización protodeclarativa (Swettenham, Baron-Cohen, Cox, Baird, Morgan y Charman, 1996). A pesar de la estrecha relación entre el desarrollo social y el comunicativo que, nuevamente, podemos observar en estas manifestaciones enumeradas, nos vamos a centrar, en este apartado, en la expresión de aquellas habilidades de carácter más estrictamente social.

4.1. Contacto ocular

La ausencia de reciprocidad en el contacto ocular es lo que distingue a las personas con déficits sociales graves de las demás, y no simplemente la evitación de la mirada. Esto es, aunque esté presente el contacto ocular, no se utiliza adecuadamente en la interacción social. La tendencia es, unas veces, a mirar a los ojos de la otra persona de manera profunda y prolongada y, otras, no mirarla en absoluto. No son capaces de sincronizar el mutuo mantener y quitar el contacto ocular. Además, al hablar de reciprocidad en el contacto ocular hay evidencias de que el contacto no es tanto entre ojos como entre estos y la cara del compañero.

Es decir, hemos de entender el contacto ocular en su contexto de interacción, considerándolo como uno de los mecanismos que posibilita el desarrollo de la conducta social. No es sólo la conducta del niño lo que se desarrolla o no (según el caso), sino también el modo en que responden las personas cercanas en función de la retroalimentación obtenida en los intercambios sociales (las respuestas anormales afectan a la reciprocidad). El adulto responde de forma diferente a un niño que no establece con él contacto ocular que a otro que sí lo hace, tendiendo a ser más pobre su interacción en el primer caso.

4.2. Atención conjunta

Otra habilidad esencial no sólo para el desarrollo social sino para el proceso de enseñanza aprendizaje, es la de compartir con otra persona un foco de atención visual. Del amplio conjunto de los alumnos gravemente afectados, los que presentan mayores dificultades en los procesos de atención conjunta son los alumnos con autismo o con otros trastornos generalizados del desarrollo.

Mundy y otros (1986) han demostrado que los problemas de comunicación no verbal en sujetos autistas no sólo están referidos a la ausencia de indicadores de comunicación temprana, sino también a carencias en la atención conjunta. Cuando los niños con desarrollo normal comparten su atención con el otro sobre un objeto o evento, además de coordinar la interacción con la intención de participar de una experiencia, comparten, al mismo tiempo, un estado afectivo sobre dicho objeto o evento. Es decir, el intercambio afectivo, que forma parte del sistema comportamental en el que se ejecutan los actos comunicativos, es un aspecto importante de las habilidades de atención conjunta.

La importancia de las habilidades de atención conjunta está siendo también estudiada en relación con el desarrollo de la *teoría de la mente*. Diversos trabajos tratan de buscar una relación entre estos dos tipos de habilidades, considerando que las habilidades de atención conjunta permiten al niño compartir y comparar sus propias emociones con las de los demás, lo cual podría contribuir al desarrollo de esquemas simbólicos relativos a la experiencia afectiva de los demás (Mundy, Sigman y Kasari, 1993). Así, las habilidades de atención conjunta podrían ser el contexto en el que se da el proceso de integración de emociones y pensamientos, y contribuiría al desarrollo de los niveles iniciales de las capacidades metarrepresentacionales, implicadas en la *teoría de la mente*.

4.3. Expresiones emocionales

Nuevamente, dentro de la población gravemente afectada, son las personas con trastornos generalizados del desarrollo las que muestran manifestaciones más desviadas e idiosincrásicas en los patrones de la conducta social relacionados con el reconocimiento y expresión de emociones. Más que una incapacidad para sentir emociones, presentan déficits en la comprensión y expresión de las mismas. Esta dificultad es independiente de la capacidad intelectual general. Sus expresiones emocionales son atípicas, se muestran insensibles o no responden a las señales emocionales de los demás y manifiestan dificultades para comunicar sus emociones. Está presente la expresión de emociones básicas: alegría, tristeza, miedo, o enfado pero, generalmente, tales expresiones no presentan una sincronía con lo que se espera socialmente. Según un estudio realizado por Ricks (1979), las personas con trastornos graves del desarrollo expresan sus emociones pero de forma *idiosincrásica*, esto es, los niños de dicho estudio podían ser comprendidos por sus propios padres, pero sus expresiones emocionales carecían de sentido para los demás adultos.

Por otra parte, Hobson (1986) pone de manifiesto las dificultades para comprender que diferentes señales emocionales (un gesto, una expresión facial, un tono de voz o incluso una situación con carga emocional) pueden expresar, todas, el mismo estado emocional.

4.4. Imitación y juego simbólico

En los últimos años, la imitación ha adquirido gran importancia para explicar el desarrollo social. La imitación desempeña un papel muy importante en el desarrollo cognitivo y social del niño,

sobre todo en el período sensorio motor. Desde un punto de vista cognitivo, la imitación es importante para el desarrollo del pensamiento representacional, especialmente para el juego simbólico. Las primeras manifestaciones del juego simbólico no son más que imitaciones del uso convencional que se hace de los objetos. La imitación también es un medio al servicio del niño para entender eventos sociales complejos, facilitar su aprendizaje y permitirle comprobar la exactitud de su comprensión social. Durante los primeros meses de vida está limitada a acciones que están dentro del repertorio conductual del propio niño y progresa, hasta el final del segundo año, hacia la imitación de acciones nuevas y la imitación diferida de acciones en ausencia de los modelos originales.

El surgimiento de los primeros símbolos se apoya tanto en el progreso cognitivo como en el social, y una de sus primeras manifestaciones es el juego simbólico (Riviére, 1990). Se distingue entre juego funcional, juego constructivo y juego simbólico. El **juego funcional** consiste en el uso de objetos y juguetes de modo socialmente convencional, mostrando el conocimiento que se tiene sobre el uso que normalmente se da a esos objetos en la vida cotidiana. Se considera que es un paso previo al juego simbólico. El **juego constructivo** consiste en la manipulación sistemática de materiales para crear un resultado. Incluye el uso de materiales como bloques, piezas de construcción o puzzles. El progreso cognitivo en el juego de construcción va desde la manipulación física de los materiales y las combinaciones simples, a la creación de estructuras detalladas y complejas en las que se combinan muchos elementos. Por último, el **juego simbólico** consiste en el uso de un objeto en sustitución de otro, en aplicar propiedades imaginarias a un objeto o en imaginar la presencia de un objeto durante el juego. Sólo en estos tres casos se habla propiamente de que el niño está actuando "como si" la acción que llevara a cabo fuera real (Leslie, 1987). El progreso cognitivo en el juego simbólico parte de la exploración de los objetos con acciones que suponen secuencias breves de sustitución, el uso de los demás como agentes y receptores de acciones simbólicas o a la organización de esquemas simbólicos en secuencias planeadas (Fewell y Kaminsky, 1988).

El desarrollo de habilidades de juego también se puede caracterizar en función del grado de participación social del sujeto con otros niños en actividades lúdicas. Así, se suele establecer una secuencia que parte del **juego solitario** y llega hasta el **juego en grupo** (paralelo, asociativo y cooperativo). Hay que tener en cuenta que las actividades de juego se reducen a medida que el niño crece, hecho que se tendrá presente tanto a la hora de evaluar como de intervenir.

El juego en alumnos gravemente afectados se caracteriza básicamente por su carácter repetitivo y estereotipado, así como por su tendencia a jugar solos.

4.5. Relaciones sociales con adultos e iguales

Los déficits en las habilidades de interacción social afectan de manera significativa, como es obvio, al desarrollo de las relaciones con adultos e iguales. Desde edades tempranas, el desarrollo de sus interacciones sociales se ve muy limitado. Sin la intervención adecuada, la distancia que se produce respecto al desarrollo normal sigue creciendo a medida que se van haciendo mayores, lo que da lugar a experiencias desagradables en situaciones sociales. Esta característica es especialmente acusada en los niños y adolescentes autistas, principalmente los de mayor rendimiento cognitivo. La acumulación de experiencias sociales negativas puede hacer que aparezcan actitudes negativas que pueden convertirse en un factor tan importante de comportamiento asocial como la carencia de habilidades sociales (Schopler y Mesibov, 1986).

En su relación con los adultos, los alumnos gravemente afectados mantienen una situación de dependencia respecto a la iniciativa de estos. Generalmente, estos alumnos no suelen iniciar la interacción, incluso a veces la presencia del adulto no parece tener más significado social para ellos que la de ser fuente de satisfacción de algo que desea o una señal de algo que va a suceder.

De forma similar, la relación con los iguales presenta importantes déficits. Así, por ejemplo, se da una marcada ausencia de juego cooperativo, empleando mucho tiempo en estar desocupados o en actividades estereotipadas. Los iguales no son sólo importantes como compañeros sociales, sino también como contextos en los que emergen o se consolidan y elaboran las competencias sociales básicas.

Muy relacionados con el déficit en interacción social se encuentran los problemas de **reciprocidad social** de esta población en sus interacciones. La reciprocidad se refiere al ajuste del propio comportamiento en relación con lo que hace otra persona. Este es uno de los aspectos más importantes de la eficacia interpersonal porque permite a cada sujeto individualizar sus acciones en respuesta a las necesidades, las habilidades y los intereses de otra persona (Schopler y Mesibov, 1986).

En definitiva, las dificultades o incompetencia que presentan las personas con déficits sociales severos para establecer relaciones sociales (aún a pesar de que se da una evolución que evidencia una mejora con la edad) les restringe considerablemente el acceso a muchos contextos en que se practican y elaboran habilidades sociales. Por ello, es necesario que los responsables de su educación seamos conscientes de esto, no sólo para ayudarles a establecer relaciones sociales, sentimientos de pertenencia a un grupo o amistades, sino para proporcionar experiencias sociales positivas que sean la base de estas relaciones.

5. EVALUACIÓN DE LAS HABILIDADES DE INTERACCIÓN SOCIAL

Al plantearnos la evaluación de habilidades de interacción social en alumnos gravemente afectados, debemos partir del conocimiento de los problemas que conlleva la evaluación de las mismas en la población general.

Las principales dificultades que nos encontramos se desprenden de la propia naturaleza y conceptualización de la conducta a evaluar, aspectos que ya hemos apuntado anteriormente, entre los que aquí destacamos:

- a) La inexistencia de una definición y delimitación terminológica comúnmente compartida, dificulta el que existan unos criterios claros, objetivos y significativos para validar los procedimientos de evaluación.
- b) La conducta que se tiene que evaluar es interactiva, lo que hace que exista una interdependencia entre la conducta del sujeto objeto de la evaluación y el evaluador.
- c) La conducta socialmente hábil es altamente dependiente de cada situación; es decir, están en función de las características del contexto y del sujeto a quién va dirigida: edad, nivel de información, etc.

Por otra parte, los instrumentos de evaluación presentan limitaciones a la hora de plantear con garantías la evaluación de las habilidades sociales. Estas limitaciones están referidas principalmente a la carencia de cualidades científicas de validez y/o fiabilidad, la no inclusión para su evalua-

ción de conductas cognitivas y emocionales, o la práctica inexistencia de instrumentos estandarizados o adaptados a la población española.

Ante esta situación y para poder superar la diversidad de problemas que surgen, se propugna una aproximación denominada **evaluación multimodal**, también llamada **evaluación global, comprensiva o multipropósito-multimétodo**.

La evaluación multimodal consiste en el uso combinado de:

- a) diversas fuentes de información, diversos evaluadores
- b) diversos procedimientos e instrumentos de evaluación
- c) diversos contextos

Se combinan los distintos métodos y técnicas, teniendo en cuenta las ventajas e inconvenientes de cada uno, de modo que se diseña una batería completa de procedimientos que se complementan unos con otros, ya que ningún método por sí solo suministra toda la información necesaria para realizar el proceso de evaluación de forma eficaz, aunque todos aportan datos de interés. Los distintos métodos suministran información complementaria más que coincidente o convergente.

La combinación de estos procedimientos implica una conceptualización y forma de evaluar que se caracteriza por ser **individualizada, interactiva y contextual**, así como por facilitar la **toma de decisiones**. Ello está en total concordancia con los planteamientos que sobre evaluación hemos venido defendiendo y desarrollando en toda la primera parte de este documento.

Teniendo presentes los planteamientos hasta ahora expuestos y en base a nuestra propia experiencia, proponemos como más adecuados los siguientes procedimientos de evaluación de habilidades de interacción social para alumnos gravemente afectados:

- observación en situaciones naturales o preparadas,
- entrevistas y/o cuestionarios,
- pruebas de evaluación, generales o específicas.

Estos tres procedimientos de evaluación se utilizan de forma combinada, ya que todos aportan datos necesarios para la intervención.

5.1. La observación

La observación directa es el procedimiento más utilizado actualmente en la evaluación de habilidades sociales, ya sea observación en **situaciones naturales** o en **situaciones preparadas**.

La evaluación de habilidades sociales ha de centrarse en identificar **habilidades funcionales de interacción**; de ahí la necesidad de observar los comportamientos habituales que ocurren en los entornos cotidianos, con el propósito de establecer el repertorio de habilidades sociales de que dispone el sujeto, en distintos contextos y con diferentes personas. La observación, por tanto, no debe limitarse a un solo tipo de contexto, sino que ha de extenderse al **mayor número de lugares, situaciones y personas** que sea posible para recoger las variaciones sociales que se produ-

cen. Éstas están condicionadas, principalmente, por las **características del grupo**: número de componentes, edades, niveles de competencia social, y por el **tipo de actividades**: contenidos de las mismas, funcionalidad, adecuación de las tareas o **grado de estructuración** que se facilita.

Las estrategias de observación, además de requerir tiempo y preparación, exigen la necesidad de controlar determinados problemas metodológicos. De ahí la consiguiente necesidad de establecer categorías de observación y su definición operativa, seleccionar instrumentos, disponer de recursos y recoger una muestra temporal y situacionalmente significativa. Tampoco se puede olvidar que, a pesar de la valiosa información que aporta esta técnica, no suele captar eventos poco frecuentes pero muy significativos que, obviamente, es necesario conocer y sobre los que tenemos que cerciorarnos acerca de su existencia o no a través de otros procedimientos de evaluación.

a) **Observación en situaciones naturales**

La **observación en situaciones naturales** es uno de los mejores procedimientos para poder realizar la valoración de las interacciones sociales de un alumno en contextos habituales. Consiste en registrar los comportamientos que se manifiestan de forma espontánea en las distintas situaciones. Las habilidades sociales a evaluar se definen operativamente, esto es, utilizando términos concretos y observables, y fijando los períodos de tiempo de observación. La evaluación del comportamiento en el contexto permite también estudiar las relaciones funcionales entre la conducta social y las variables ambientales.

La observación natural puede ser realizada bien por observadores externos en contextos habituales (aula, recreo, comedor), bien por un observador que forma parte de la situación (por ejemplo, un profesor en sesión de enseñanza) y que, a la vez, registra la conducta objeto de observación.

La especificidad situacional y las variaciones de la conducta social, en función de variables tales como el nivel de desarrollo o la edad exigen, con frecuencia, que haya que establecer códigos y formatos de observación específicos de acuerdo con las conductas seleccionadas y los parámetros de la situación o actividad. Los códigos de observación existentes presentan una variación considerable tanto en cuanto a las habilidades a observar como con respecto a los niveles de complejidad en la sistematización utilizados durante la observación. En personas con déficits sociales severos se recurre a la observación de conductas tales como:

- búsqueda de proximidad física
- respuesta al contacto físico
- atención a la voz en situación interactiva
- atención conjunta
- comprensión y expresión de emociones
- conducta ante las propuestas concretas de interacción e iniciativas en este sentido.

En el Anexo 1 ofrecemos una adaptación de la propuesta de observación realizada por Olley (1986) que, considerando distintas dimensiones de la conducta social, intenta valorar el grado de independencia del sujeto en la ejecución de habilidades sociales. Este esquema, dirigido a evaluar

alumnos con autismo, puede ser utilizado, asimismo, en la evaluación de otros alumnos gravemente afectados, especialmente las cinco primeras conductas de la relación anterior.

Por otra parte, reseñamos por su gran interés el modelo de categorías observacionales del código de observación de la interacción social (COIS) de Monjas, Arias y Verdugo, (1991), especialmente diseñado para la observación en situaciones no estructuradas, y que reproducimos en el Anexo 2.

b) Observación en situaciones preparadas

La creación de situaciones preparadas nos va a permitir utilizar dos tipos de técnicas especialmente indicadas para facilitar la evaluación de comportamientos interactivos. En concreto, nos estamos refiriendo a las situaciones de *role-play* y a las *pruebas situacionales*.

Con determinados alumnos es conveniente plantear la observación en *situaciones artificiales del tipo role-play*. Esta metodología pretende observar, en marcos simulados, respuestas sociales específicas de un sujeto, tanto verbales como no verbales, dada la baja ocurrencia de estas situaciones interpersonales en contextos habituales. Pensamos que, entre otras, puede ser relevante valorar la competencia social de un alumno para identificar y dirigirse a una persona extraña (por ejemplo, agente municipal) y solicitar información para localizar una calle, proporcionar datos acerca de su estado físico y/o emocional en una consulta médica o hacerse entender en una cafetería a la hora de solicitar un refresco.

En esta línea de planteamientos, pensamos que la selección de conductas objetivo de evaluación debe venir muy determinada por el referente curricular del grupo-clase y las variables socio-familiares del alumno.

Como ya se recogió en el punto dos de la Primera Parte de este documento sobre detección de necesidades, la evaluación en situaciones preparadas también se puede llevar a cabo mediante la utilización de *pruebas o tests situacionales*. Esta modalidad de evaluación consiste en la presentación de una situación estructurada que pretende elicitarse una serie de respuestas, previamente definidas, que interesa observar. Algunas de las condiciones exigidas al utilizar pruebas situacionales están especialmente referidas al hecho de no "alterar" la conducta que se pretende observar por provocarla de forma artificial y al de contar con un "escenario" adecuado.

En el Anexo 3 del presente tema, ofrecemos algunas consideraciones para la elaboración de pruebas situacionales, así como ejemplificaciones para el área que nos ocupa.

Por último, y a modo de síntesis, queremos señalar que los datos obtenidos a raíz de las observaciones realizadas, ya sea en situaciones naturales o preparadas, además de aportar información acerca del repertorio de habilidades de interacción social del sujeto, deben conducir a elaborar *conclusiones sobre el tipo y grado de ayuda* que se debe proporcionar para que el comportamiento social mejore.

5.2. Cuestionarios a familias y profesionales

La información sobre el nivel de competencia social de los alumnos, procedente de la valoración realizada por personas significativas del entorno social, resulta de gran utilidad y validez a la hora de evaluar habilidades sociales.

Estos datos permiten conocer de forma rápida un volumen importante de información acerca del comportamiento habitual del sujeto. Dadas las características de nuestros alumnos, este tipo de información va a proceder, básicamente, de las familias y de los profesionales del centro. No obstante, de acuerdo con las características del contexto y según las habilidades sociales objeto de valoración, podemos recurrir a otros informantes que estén directamente implicados en el entorno social donde se producen las conductas a evaluar. El conocer la opinión de padres, profesores y otras personas cercanas es fundamental, ya que en última instancia son los que van a valorar la adecuación o no del comportamiento social a las exigencias del entorno. Es decir, este procedimiento se caracteriza por su validez social, lo que constituye su gran aportación.

La obtención de estos datos puede realizarse a través de entrevista o por medio de cuestionarios y/o escalas de valoración (que facilitan la recogida de información de manera ordenada). Esta modalidad de evaluación ha sido en ocasiones cuestionada, alegándose, fundamentalmente, falta de objetividad y/o preparación de los informantes (tendencia a infravalorar o sobrevalorar las habilidades actuales, a hacer inferencias, etc.). Para limitar en parte este problema, las personas que faciliten la información tienen que haber tenido diversas oportunidades de observar las conductas. Asimismo, hay que controlar variables relacionadas con la comprensión de la conducta del sujeto, la actitud hacia el mismo o el tipo de respuesta que se exige. Para reducir la falta de objetividad y asegurar la precisión, se pueden utilizar estrategias tales como suministrar pautas que ejemplifiquen las situaciones en las que el comportamiento puede haberse observado, solicitar un alto grado de concreción o pedir que se refieran al comportamiento más frecuente en situaciones cotidianas.

En el caso de alumnos gravemente afectados, lo más habitual es que los profesionales adapten o elaboren, a partir de su experiencia, los cuestionarios que precisan. La aplicación de los cuestionarios o escalas de valoración puede realizarse mediante entrevista o no. En cualquier caso, y según nuestra experiencia, consideramos imprescindible utilizar la entrevista en algún momento del proceso de evaluación. Durante la misma, se tendrán presentes los objetivos fijados siendo, no obstante, flexibles en su desarrollo en función del proceso de la propia entrevista, finalizándola con la presentación de las conclusiones y los compromisos establecidos por ambas partes.

En el Anexo 4 ofrecemos un cuestionario de elaboración propia, que ha sido diseñado con el objetivo de ser usado por los profesionales que atienden a alumnos gravemente afectados. Se trata de un instrumento dirigido a evaluar una amplia gama de habilidades interactivas relacionadas con los componentes sociales, emocionales, cognitivos y del contexto.

5.3. Tests

a) *Tests generales*

En estos últimos años han aparecido pruebas diseñadas específicamente para la población objeto de nuestro interés, a partir de muestras de sujetos españoles, dirigidas a evaluar las habilidades funcionales de las personas con discapacidad. Estas pruebas valoran el comportamiento del sujeto en las distintas habilidades adaptativas, incluyendo en todo caso la evaluación de habilidades de interacción social. A continuación vamos a centrar nuestro interés en dos de estas pruebas, circunscribiéndonos al área social.

West Virginia-UAM (Martín, Márquez, Rubio y Juan Espinosa, 1990)

Esta prueba consta de un sistema de evaluación y un sistema de intervención en personas con retraso mental y otras discapacidades. El sistema de evaluación tiene por objetivo la evaluación global, aunque con un grado muy alto de especificación conductual del comportamiento adaptativo. Supone, al mismo tiempo, el punto de partida para la utilización de los programas de tratamiento y recursos de apoyo.

El conjunto del **sistema de intervención** se define como un grupo de estrategias para aproximarse, de manera sistemática, a la instrucción. Está compuesto por veinte subáreas que, a su vez, constan de programas y cuadros de alcance, secuencia y correspondencia.

El contenido general acerca del comportamiento adaptativo cubierto por el WV-UAM viene dado por la denominación de cada una de las seis áreas que lo componen -área sensorial, motricidad, autonomía personal, comunicación, aprendizajes escolares y habilidades específicas-, con sus correspondientes subáreas. Una de las subáreas del área de comunicación es la referida a interacción social, que incluye ocho ítem que evalúan por medio de la entrevista el nivel de competencia del sujeto a este respecto. Los ítem que comprende esta prueba son:

- presencia de otras personas
- juego
- mantener la distancia social apropiada
- expresión de sentimientos hacia otros
- compartir sus cosas con otros
- modales
- respeto a la propiedad de otros
- relación con el otro sexo

Todos estos ítem están secuenciados de mayor nivel de competencia a menor, ofreciendo para cada aspecto evaluado cuatro alternativas de respuesta.

Sistema de evaluación curricular y criterial del comportamiento adaptativo en personas plurideficientes (S.E.P.P.) (Zaldívar, Rubio y Oliva, 1995)

Este instrumento propone una metodología de evaluación multimodal e interdisciplinar. Pretende facilitar y homogeneizar la evaluación de personas plurideficientes y permitir la obtención de un perfil específico individual de las habilidades y déficits existentes, cara a establecer unos objetivos de intervención en relación con los comportamientos adaptativos, intervención que conduzca a mayores niveles de integración en los contextos donde se desenvuelven. Para su elaboración se han seleccionado desde comportamientos muy básicos, presentes desde el nacimiento o que aparecen en los primeros meses de vida, hasta aquellos más complejos que se producen hacia la edad de cuatro o cinco años. También se incluyen conductas que no tienen una relación directa con el desarrollo evolutivo, sino que son consecuencia directa del aprendizaje de determinadas habilidades (por ejemplo, coger un autobús).

En el Anexo 5 ofrecemos la propuesta de evaluación del SEPP en el área de socialización.

b) Tests específicos

Otra fuente de evaluación muy importante en el caso de alumnos gravemente afectados son las pruebas diseñadas específicamente para evaluar habilidades sociales. Este tipo de tests se basan en plantear una serie de situaciones desconocidas para el alumno, presentando ciertos estímulos que provocan respuestas sociales. Tales situaciones obedecen a un guión preestablecido. Las respuestas del niño son observadas y puntuadas conforme a unos criterios previamente fijados.

Guión de observación para el diagnóstico de autismo (Autism Diagnostic Observation Schedule. ADOS) (Lord y cols., 1989)

Esta prueba (aún no disponible en castellano) supone uno de los primeros intentos para desarrollar un sistema de observación estandarizado de la conducta social y comunicativa de personas con trastornos generalizados del desarrollo en un contexto interactivo. Está diseñada para sujetos con lenguaje oral expresivo y con edades mentales superiores a tres años y edades cronológicas de seis años en adelante.

El evaluador y el niño, adolescente o adulto evaluados, son grabados en video en una situación estructurada de interacción social. El evaluador presenta una serie de tareas diseñadas específicamente para elicitación de conductas sociales y comunicativas. La prueba ADOS consta de ocho tareas y el tiempo de administración oscila entre 20 y 30 minutos. Algunas de estas tareas son: juego espontáneo, imaginativo e individual, uso recíproco de objetos o descripción de conceptos, y situaciones sociales y emocionales.

Prueba ACACIA (Tamarit y cols, 1990)

La prueba ACACIA, muy cercana en su concepción a la prueba ADOS, plantea como uno de sus objetivos principales la presentación de situaciones que eliciten estrategias sociales básicas, como las instrumentales o las de anticipación, que permitan la observación de categorías relevantes en la interacción social.

Esta prueba está pensada para niños y adolescentes con bajos niveles de funcionamiento cognitivo, alteraciones graves del desarrollo y ausencia o grave alteración del lenguaje: retraso mental grave o profundo, autismo y otros trastornos generalizados del desarrollo con retraso mental importante asociado y trastornos específicos del desarrollo del lenguaje con retraso mental asociado. En términos globales, la población es de una edad mental inferior a treinta y seis meses y, en cualquier caso, para niños y niñas con muy escasas o nulas competencias a nivel de lenguaje expresivo funcional.

Se parte de una situación de interacción estructurada, en la que el evaluador actúa de acuerdo con un guión previamente establecido. Se plantean diez situaciones que se graban en video, teniendo una duración total de catorce minutos. Algunas de las situaciones de las que consta esta prueba son: muestra de juguetes, muestra de comida, juegos interactivos o actitud pasiva sin objetos.

La prueba ACACIA, además de proporcionar la obtención de perfiles específicos que facilitan el diagnóstico diferencial, pretende servir de utilidad para aportar datos descriptivos y explicativos del funcionamiento social y comunicativo del alumno, de cara a planificar la intervención y evaluar los resultados a lo largo del tiempo.

6. INTERVENCIÓN

6.1. Líneas actuales para la determinación de objetivos y contenidos

Como marco general del trabajo de las habilidades sociales con alumnos gravemente afectados nos encontramos, dentro de la llamada Enseñanza Básica, el área curricular de *Conocimiento y participación en el medio físico y social* (cfr. VV. AA, 1995), que parte de una concepción del desarrollo humano como "proceso continuo de interacción mediante el cual se produce una modificación mutua entre el individuo y los contextos en que participa a la largo de su ciclo vital" (pág. 40). Por tanto, además de las características concretas de cada sujeto, otro de los ejes básicos a considerar en el aprendizaje de estos alumnos es situado en el conjunto de elementos del contexto que tienen una significación para ellos.

Esta orientación de nuestra labor de intervención hemos de situarla en congruencia con la filosofía que anima programas concretos y actuales de intervención (cfr. Schopler y Mesibov, 1986; 1992) que han probado su utilidad en el entrenamiento de habilidades sociales con niños, adolescentes y adultos de nuestra población.

En estos trabajos se postula que ***la acción educativa ha de partir de aquello que comprenden los alumnos*** (sus necesidades e intereses, aunque sean idiosincrásicos), ***centrándose, al mismo tiempo, en proporcionarles experiencias positivas de interacción social.***

Esta línea de intervención prioriza la significación de la interacciones para los individuos, por delante de la búsqueda de una mayor aceptación social. Es decir, invierte el orden de objetivos que mantiene la concepción tradicional de los profesionales en el entrenamiento en habilidades sociales. En esta concepción tradicional el objetivo de aumentar las posibilidades de que estos alumnos sean aceptados en la sociedad (por la "normalización" de los comportamientos) ocuparía el primer lugar en la labor de entrenamiento, considerando como de importancia secundaria el objetivo de dar más significado a las interacciones sociales para enriquecer la vida de los sujetos.

Esta inversión de prioridades se justifica porque dar importancia a los comportamientos normalizados en alumnos que no entienden ni aprecian las complejas normas sociales puede llevar a meros comportamientos mecánicos, presentados por personas que experimentan una fuerte ansiedad en tales situaciones, reforzando así una experiencia negativa de la interacción social.

La prioridad de enseñar comportamientos normalizados, sin partir de una comprensión por parte del individuo, es una estrategia necesaria cuando se enseñan habilidades sociales "de supervivencia" o comportamientos alternativos para conductas muy inaceptables. Sin embargo, puede resultar contraproducente (por implicar para los sujetos un alto nivel de ansiedad) si se utiliza para mejorar habilidades que conduzcan a una interacción positiva y espontánea.

Al priorizar las experiencias personales significativas, nos alejamos del criterio de enseñar habilidades simplemente porque sean normales y nos situamos en la concepción de que, si conseguimos que el alumno esté interesado y le resulte significativa la situación de interacción planteada, las habilidades sociales específicas (contacto visual, sonrisa, respuesta a la interacción...), si son verdaderamente esenciales para tal interacción, aparecerán. Es decir, nos situamos en la línea de considerar que la falta de habilidades sociales aisladas y específicas no son la causa de los problemas de interacción social, por lo que se insiste en combinar las habilidades concretas en unidades sociales más significativas.

Asimismo, se toma como punto de partida las estructuras y la comprensión social que tiene en ese momento el alumno y se intenta ir modelándolas en direcciones más generalmente aceptadas. De esta forma, no sólo se maximizan sus posibilidades sino que también se les proporciona formas más positivas y significativas de satisfacer sus necesidades interpersonales.

Si las situaciones sociales parten verdaderamente de los niveles de intereses y comprensión de los participantes, la consecuencia lógica sería que estas experiencias fueran bastante positivas. Para conseguir esto, el factor crucial es la pertinencia de las actividades planteadas y su adecuación a las habilidades y necesidades individuales de los participantes. Por ello, la intervención educativa ha de prepararlas minuciosamente, estableciendo tanto los objetivos a trabajar como la metodología, temporalización, tareas y ayudas a proporcionar.

Esta preparación ha de tener en cuenta que uno de los primeros pasos más importantes en el desarrollo de habilidades sociales es convertir las situaciones de interacción social en una experiencia positiva. Con ello se intenta también compensar la falta de motivación para la interacción que suelen presentar nuestros alumnos y que está basada en una historia de aprendizaje con experiencias sociales tempranas en las que no llegan a establecer unos cimientos de confianza y disfrute personal, deteriorándose la situación cuando crecen porque su falta de habilidades suele convertir en desagradables las situaciones interpersonales.

Por tanto, desde esta orientación general de partir de aquello que es significativo para los alumnos (sus intereses, necesidades y comprensión social) y de proporcionarles experiencias positivas de interacción social, el establecimiento de la programación a cualquier nivel (centro, aula individual) sitúa la selección de objetivos y contenidos relacionados con las habilidades sociales en unas coordenadas que matizan también la elección de la metodología y las actividades a realizar, y que necesita de una evaluación precisa para poder desarrollar una respuesta educativa adecuada a la individualidad de los alumnos.

Los objetivos relacionados con las habilidades sociales que se desprenden de los referentes curriculares y programas utilizados en nuestros centros con alumnos gravemente afectados -y que recogemos en el cuadro 1, a modo de ejemplo- necesitarían de un diseño de actividades muy estructuradas y específicas, desarrolladas con la ayuda de una metodología ajustada a las características individuales (según desarrollaremos seguidamente) para que tales objetivos se dirijan a la significación y aportación de experiencias positivas para el sujeto (y no sólo, ni en primer lugar, a su aceptación por parte de la sociedad). Es así, como a partir de dichos objetivos, y contando con la evaluación realizada, tanto del alumno como del contexto, podremos desarrollar una respuesta educativa adecuada a la individualidad de los alumnos.

Cuadro 1. Selección de objetivos para el entrenamiento en habilidades sociales. Un ejemplo

- Percibir, reconocer e identificar los principales elementos del entorno.
- Establecer vínculos de relación interpersonal progresivamente más amplios: contacto ocular, sonrisa social, responder a interacciones, iniciar interacciones, seguir juegos...
- Creación de rutinas sociales (claves de saludos, despedidas, etc.).
- Descifrar la información social relevante (ejemplo: gestos faciales y rasgos de expresiones emocionales).
- Reconocimiento y discriminación de los estados de otros.
- Imaginar pensamientos, deseos y necesidades de los demás.
- Reconocimiento y discriminación de la apariencia y la realidad.
- Desarrollar relaciones con iguales.
- Reducir la dependencia del adulto.
- Adquirir habilidades básicas de asertividad.
- Manifiestar las propias preferencias y opiniones.
- Potenciar una actuación lo más intencional y espontánea posible mediante el aprendizaje de conductas instrumentales más espontáneas, estrategias de predicción y planificación de la acción, resolución de problemas sencillos, toma de decisiones y elección.

Por otra parte, la capacidad de un contexto para promover desarrollo social en alumnos gravemente afectados, está directamente relacionada con la consistencia de las relaciones entre éste y otros contextos en que participa el individuo. En este sentido, el Centro de Educación Especial es un elemento socializador de destacada importancia pues es un ámbito especialmente indicado para ampliar el campo de relaciones sociales, espaciales y materiales a mantener por parte del alumno (relación con servicios sociales, sanitarios, recreativos, con otros centros educativos de la zona, transición a la vida adulta, integración en otros entornos...).

Por tanto, los objetivos también han de considerar tanto la generalización de las habilidades sociales aprendidas como orientar la intervención educativa (en la medida de su responsabilidad y competencias) en este sentido de coordinación con otros sistemas de apoyos y recursos.

6.2. Estrategias metodológicas

Los criterios y procedimientos básicos del cómo enseñar cuando trabajamos con alumnos gravemente afectados se expusieron en el punto cuatro de la primera parte, y que hacían referencia a: la globalización de la enseñanza, el grado de estructuración (del ambiente y de las actividades), el aprendizaje significativo y en entornos naturales, la motivación de los alumnos, la generalización de los aprendizajes y la coordinación de apoyos y recursos.

Ahora vamos a concretar lo dicho en aquel apartado, refiriéndolo a las estrategias metodológicas actualmente utilizadas en la enseñanza de habilidades sociales. Entre ellas podemos destacar: la mediación del adulto, el juego interactivo, la estructuración espacio-temporal, las sesiones

de trabajo (tanto individual como en grupos estructurados), la implicación de los compañeros y la enseñanza en el grupo clase y la utilización de métodos basados en técnicas conductuales, de role-play y de resolución de problemas.

Tales estrategias se integran en programas concretos de intervención complementándose unas a otras, en función de las características de los alumnos y del contexto. Vamos a comentar cada una de ellas.

a) *Mediación del adulto*

Una de las ayudas esenciales que el profesor ha de prestar a un alumno gravemente afectado para la consecución de los objetivos de desarrollo de habilidades de interacción social es la de actuar como mediador (instigando física o verbalmente, presentando el modelo de la conducta deseada, dando instrucciones...), tanto cuando se produce espontáneamente una situación de interacción natural con un adulto o con un compañero, como cuando las situaciones son preparadas y provocadas por el propio profesor.

Esta estrategia posibilita, por una parte, el aprendizaje de la conducta en contextos naturales y, por otra, la prestación de las ayudas que el alumno necesita para resolver con éxito situaciones cotidianas de interacción social, favoreciendo el reforzamiento inmediato de dicha conducta, tanto a través de consecuencias naturales como por alabanzas u otras consecuencias más condicionadas.

Su aplicación puede requerir el establecimiento de períodos de tiempo en los que estaremos específicamente atentos a la aparición de esas situaciones naturales espontáneas de interacción o, de no producirse éstas, intervendremos para que surjan.

Todos los contextos son adecuados para esta labor, ya sean no estructurados (patio de recreo, comedor, situaciones de aula más libres...) como estructurados (trabajo con materiales que hayan de intercambiarse, asambleas de clase, etc.). Nuestra actuación en cada situación estará en función del objetivo pretendido.

b) *Juego interactivo*

Cuando hablamos del desarrollo social de alumnos gravemente afectados se hace necesaria la utilización de procedimientos dirigidos a conseguir la atribución consistente de intenciones sociales, el aprendizaje de formatos de interacción social recíproca y la percepción de situaciones contingentes (acción-reacción), predecibles y anticipables.

En esta línea, una de las estrategias metodológicas más utilizadas y eficaces es el establecimiento de formatos diádicos de interacción social recíproca que sean significativos para el alumno concreto. Ello puede hacerse mediante el desarrollo de la técnica terapéutica del Juego Interactivo (que trabaja simultáneamente interacción social y comunicación).

Esta técnica consiste en la utilización sistemática de determinados juegos, bien conocidos por los adultos que se relacionan o han relacionado de forma continuada con bebés y niños de hasta dos años ("cucú-trás", "palmas, palmitas", "aserrín-aserrán", "hormiguitas", "al caballito"...).

Las características específicas de dichos juegos (estrecha relación corporal, verbalizaciones, prosodia, actividad gratificante tanto para el niño como para el adulto, numerosas repeticiones, utilización de la atribución excesiva y la espera estructurada, relación recíproca y sistema de turnos), unidas a una planificación sistemática de los mismos y al cumplimiento de los requisitos básicos de toda técnica de intervención (descripción de objetivos, establecimiento de la línea-base, descripción de los medios a utilizar, desarrollo de la intervención, evaluación continuada de los cambios y revisión del programa), ponen en manos del profesional un instrumento de intervención sencillo y valioso (para una mayor descripción de todos estos aspectos ver APNA-Cádiz, 1990).

c) Estructuración espacio-temporal

Una de las principales estrategias actualmente utilizadas para ayudar a aumentar la comprensión del contexto y de las situaciones sociales, consiste en la estructuración espacial y temporal del entorno mediante claves estimulares que permiten al alumno "abstraer" reglas útiles para su desenvolvimiento, tanto en el ámbito escolar como en otros contextos.

Las claves son estímulos (visuales, auditivos, táctiles) que nos proporcionan información (espacial, temporal, social...) por adelantado y/o tras una acción y que nos permiten movernos con facilidad y, por tanto, con flexibilidad en el entorno.

Los alumnos gravemente afectados necesitan que las claves estimulares tengan unas características algo diversas de las claves con las que habitualmente funcionan los alumnos con normal desarrollo. En definitiva, necesitan un diseño del entorno físico y del comportamiento social que se adapte a su nivel de desarrollo, incluyendo claves concretas y fácilmente perceptibles (versus sutiles), simples, es decir de pocos elementos (versus complejas) y permanentes (versus pasajeras). Esta ayuda ha de irse desvaneciendo paulatinamente (claves menos concretas, menos simples y menos permanentes), en la medida en que el alumno va siendo más competente. El control creciente del entorno por parte del niño le permitirá manifestar un mayor grado de espontaneidad y flexibilización en su comportamiento, fruto, precisamente, de la competencia de predicción y seguridad en el entorno.

La información que dan las claves, como hemos apuntado arriba, son de dos tipos. Por un lado, información de la acción realizada (feedback) y, por otro, la información por adelantado (feedforward). Asimismo, las claves nos ayudan a situarnos en el espacio y en el tiempo. Por ello, el diseño del entorno ha de contemplar tanto la disposición de ambientes que permitan la estructuración del espacio físico (aulas, despachos, aseos, pasillos...), como el diseño de claves y campos estimulares que se dirijan a la estructuración del tiempo (marcadores temporales relevantes y funcionales para el desenvolvimiento del niño). Ambos aspectos, a su vez, han de incluir elementos que proporcionen información sobre la acción realizada y elementos que ofrezcan información por adelantado de lo que va a acontecer a corto, medio o un plazo más largo.

Así, para la estructuración espacial pueden ser de gran utilidad: los marcadores de plantas del edificio (por ejemplo, franjas de color diferente según el piso, que recorren cada una de las plantas), marcadores de puertas (signos gráficos, pictogramas, fotografías, etc. que pueden indicar la principal característica de la actividad que habitualmente se realiza en la sala), marcadores de mobiliario (por ejemplo, etiquetado, diferenciado para cada alumno, de mesas, sillas, material de trabajo), soportes para "recados" (por ejemplo, bolsillo con tres apartados, uno para indicar el lugar y la planta

dónde debe dirigirse el alumno, otro para indicar la persona a la que dar el recado y el último para recordar el objeto del recado y, en su caso, mandar un mensaje escrito al adulto), y otras.

Como marcadores temporales se pueden utilizar: indicadores generales permanentes (pictogramas, fotografías, signos gráficos, canciones... que indiquen los cambios habituales de actividad en la jornada), indicadores generales esporádicos para actividades extra (excursiones, salidas), tableros de incidencias para las clases (lista de clase, fecha, clima, menú, tareas a realizar...), indicadores de modalidad de trabajo (trabajar juntos, trabajo individual, logopedia...), relojes adaptados personales, agendas personales, etc. Es importante la adaptación individual de las claves a cada alumno en función del canal dominante de entrada de la información (visual, auditivo, táctil).

d) Trabajo individual

Dadas las dificultades que experimentan los alumnos gravemente afectados en situaciones de aprendizaje en grupo, se hace necesario un tiempo de trabajo individual para la enseñanza de habilidades básicas y conceptos nuevos, que después pueden aplicarse en sesiones de grupo. Por ejemplo, si el objetivo es responder a su compañero de juego, en una actividad de tirarse la pelota, el profesor lo trabaja y modela antes de que el alumno lo practique con su compañero durante el trabajo de grupo.

El objetivo general que persiguen las sesiones de trabajo individual consiste en facilitar el desarrollo de relaciones personales y utilizarlas como medio de enseñar habilidades sociales apropiadas. Ello se explica desde la concepción de que el punto de partida en la educación de niños con dificultades de interacción (tanto en competencia interactiva como en motivación para relacionarse) ha venido situándose en que el educador tenga un valor positivo para el alumno (figura referencial), ya que la eficacia de los reforzadores (especialmente los de carácter social) depende, en gran medida, de la relación existente entre el sujeto y la persona que los dispensa.

e) Grupos estructurados

El trabajo de habilidades sociales requiere también ser efectuado en grupos, pues es el entorno natural más adecuado para su práctica. Además, como las habilidades enseñadas y empleadas aisladamente con adultos no suelen generalizarse en interacciones espontáneas con iguales, es importante que nuestros alumnos tengan oportunidades con sus iguales.

Los grupos han de estar altamente estructurados e individualizados. Para los alumnos con alteraciones más graves y generalizadas, el grupo puede estar constituido tan sólo por dos personas. Han de dar a cada participante la estructura que necesita para tener un comportamiento interpersonal apropiado. Posteriormente, cuando el alumno ha demostrado que está preparado, se va reduciendo esa estructura y se aumentan las demandas. Por ejemplo, con niños con problemas muy severos de interacción social, el grupo se hará con un único compañero y la tarea exigida puede limitarse a jugar manteniendo cierta proximidad física con ese niño. No existirán demandas de interacciones sociales y se prestarán las ayudas necesarias para conseguir el objetivo (señalar para ambos la zona de juego en el suelo, disponer de un número limitado de juguetes que se utilicen mejor entre dos, etc.). A medida que mejoren las habilidades de los niños se pueden aumentar las demandas: no señalar el espacio, asignar un compañero y decir a ambos que deben encontrar un espacio para jugar juntos; según vayan dominando la situación se les puede pedir que busquen a alguien con quien jugar, etc.

Un elemento esencial para dar estructura a los grupos es el establecimiento de rutinas de grupo sistemáticas que sitúen a los participantes en las secuencias de actividades y demandas. Aunque estas rutinas pueden variarse una vez que se hayan aprendido bien y practicado regularmente, su consistencia y estabilidad facilitan el disfrute del grupo y su potencial para estimular el crecimiento y el desarrollo (cfr. Schopler y Mesibov, 1986). Igualmente, puede ser necesario contemplar momentos de descanso.

f) La implicación de los compañeros y la enseñanza en el grupo clase

Desarrollar las relaciones con iguales y reducir la dependencia del adulto son objetivos que siempre han de estar presentes en la planificación del profesor, adaptados a la realidad concreta de cada alumno.

En el trabajo hacia la consecución de estos objetivos, los profesores han de reconocer que estas habilidades son difíciles de adquirir para nuestros alumnos y que, tal vez, nunca logren un nivel funcional independiente en ellas.

En muchos casos, habrá que empezar por la enseñanza de rutinas sociales, estrategias de acercamiento físico a otro u otros compañeros, pautas para iniciar una interacción, etc. Para ello, puede ser de gran utilidad programar la realización de actividades de forma que sea necesaria la participación de algún/os compañero/s. Hemos de empezar por actividades que sean del agrado del alumno y en la que sea competente. Por ejemplo, se puede establecer que se elija un compañero para ir juntos al comedor y sentarse a su lado. Posteriormente, se puede ir ampliando la relación con otros compañeros. También se puede establecer que un compañero sea el que habitualmente le entrega algún reforzador. Así, lograremos que su interés hacia dicho compañero aumente y, por tanto, la probabilidad de iniciar interacciones.

Asimismo, también suele ser necesario enseñar al alumno cómo aprender en un contexto social como es el aula. En este sentido, hemos de distinguir la enseñanza de conductas de grupo (por ejemplo, normas del aula), la enseñanza a través de la interacción (se necesita algún grado de cooperación o colaboración para realizar una tarea) y la enseñanza en el grupo (cuyo único beneficio es que el alumno aprende a concentrarse y terminar la tarea en una situación grupal que le puede dispersar).

Las tres formas de utilizar el grupo son valiosas, pero el profesor ha de tener claro los objetivos que persigue y las limitaciones de cada contexto de enseñanza-aprendizaje. Por ejemplo, si lo que pretendemos es el aprendizaje de un nuevo contenido, no recurriremos a su presentación en situación de grupo, sino individual. Sin embargo, si nuestra prioridad es enseñar conductas de cooperación o colaboración, la tarea dada al grupo ha de ser bien conocida. Es decir, la máxima a seguir estriba en no esperar que el alumno aprenda más de una nueva habilidad en una situación. Para muchos de nuestros alumnos, lo nuevo ya es la situación de interacción social.

Por otra parte, diversos trabajos han planteado la importancia de la participación de iguales sin trastornos para la enseñanza de habilidades sociales a alumnos con problemas (cfr. Mesibov, 1986). Sin embargo, no basta con poner juntos a alumnos que presentan importantes dificultades de interacción con otros que no las tienen. Es importante que estos últimos estén bien preparados. La preparación incluye una explicación sobre los problemas que presentan los compañeros con los que van a estar, con algunas sugerencias específicas de las actividades que pueden ser apropiadas (por ejemplo, "a Juan le gusta que le tiren la pelota" o "que le columpien"...). Si el alumno pre-

senta comportamientos extraños puede ser necesario aportar con ejemplos qué pueden hacer cuando tales comportamientos se presenten (por ejemplo, "Juan a veces anda en círculo cuando se pone nervioso; si estás jugando con él y lo ves así tienes que saber que es porque está nervioso; puedes intentar hacer otra cosa que le guste más o, si no sabes que hacer, decíselo al profesor").

Las experiencias que existen de programas específicos de entrenamiento en habilidades sociales de alumnos gravemente afectados (en concreto autistas), contando con la participación de iguales sin problemas, en situaciones bien planificadas y estructuradas, han puesto de manifiesto la eficacia de esta estrategia metodológica (cfr. Wooten y Mesibov, 1986).

Siempre se ha cuidado la preparación de los iguales así como que la experiencia les resulte agradable también a ellos. Cuando los compañeros sin trastornos disfrutan de las interacciones sociales, comunican esta sensación a los participantes con problemas y hacen que los grupos sean más divertidos para ellos.

También se explica a los iguales la importancia del papel que para el desarrollo de sus compañeros está teniendo su actuación. Esto es muy satisfactorio y significativo para muchos de ellos. Igualmente se cuida, dándoles refuerzos externos, su mantenimiento en esos grupos de juego y trabajo. Es importante ajustar la edad de los participantes, pues cuando los iguales son demasiado pequeños no pueden mantener la estructura adecuada a las actividades. Si por el contrario, la edad es demasiado elevada, la talla, los intereses... son demasiado diferentes.

g) *Métodos basados en técnicas conductuales*

Podemos decir que la utilización de métodos basados en técnicas conductuales ha sido una de las estrategias más comúnmente utilizada para la enseñanza de habilidades sociales.

Su flexibilidad de aplicación permite que sean de utilidad para gran variedad de casos, sobre todo los de peor nivel. Otras ventajas con las que cuentan estos métodos son la variedad de técnicas que utilizan (reforzamiento positivo, reforzamiento diferencial, modelado, moldeado, encañado, etc.) y el alto grado de concreción de los objetivos de enseñanza, a través de una definición operativa de conductas sociales concretas (por ejemplo, sonreír al interlocutor, incrementar el contacto ocular, responder al saludo, etc.).

Si bien estas técnicas han sido consideradas como insuficientes para enseñar a usar habilidades sociales en contextos naturales, aplicadas con criterios de utilidad práctica para el sujeto, y favoreciendo una enseñanza en los contextos donde las habilidades sociales a enseñar sean necesarias, pueden servir para alcanzar objetivos deseables de adaptación social.

h) *Utilización del role-play y de técnicas de resolución de problemas*

Estas técnicas se utilizan en el entrenamiento de habilidades sociales de alumnos con buen nivel, siendo especialmente reseñadas para la enseñanza de habilidades cognitivo-sociales y socioemocionales en el trabajo con tales alumnos, por ejemplo, la identificación de expresiones emocionales en uno mismo y en otros, imaginar deseos, pensamientos y necesidades de los otros, adoptar el punto de vista perceptivo del otro... (cfr. Equipo CEPRI, 1990b).

Además, posibilitan la ejemplificación y puesta en práctica, en un contexto de seguridad (un ambiente positivo y de apoyo), de habilidades sociales que posteriormente se practicarán en contextos naturales.

6.3. Orientaciones para la selección de actividades

Un elemento esencial e imprescindible, en el que se concreta el desarrollo de las estrategias metodológicas y la aplicación de las técnicas expuestas, lo constituye la realización de las actividades concretas.

Estas deben desarrollarse de modo que se maximicen las oportunidades de que ocurran interacciones. Asimismo, han de contar con materiales adecuados a este mismo fin.

Unas de las actividades más utilizadas en los programas de entrenamiento en habilidades sociales están relacionadas con la comida y la cocina que, además de contener un alto componente motivacional para los participantes, son momentos habituales para las interacciones en nuestra sociedad. En estas actividades se pueden trabajar aspectos comunicativos de la interacción social, guardar turnos, rutinas sociales... La cocina, por ejemplo, se presta a tareas interactivas cuyo objetivo final pueden comprender bien los alumnos.

Las actividades de aire libre, que suelen ser actividades de motricidad gruesa, permite también con facilidad incorporar el trabajo de la interacción social.

También es importante centrarse en actividades que contemplen los intereses concretos de los participantes. Por ejemplo, paseos en autobús para grupos interesados en el transporte, la música para aquellos que muestran esta preferencia, juegos inspirados en los programas de televisión preferidos, etc.

Las actividades tendrán más éxito si somos explícitos al aclarar nuestras expectativas y objetivos en cada una de ellas, así como si cuidamos su estructura.

En definitiva, en la planificación y desarrollo de las actividades hemos de procurar que éstas sean interesantes y significativas para los participantes y ser más físicas que verbales. Han de estar cuidadosamente planeadas y estructuradas, al mismo tiempo que somos explícitos, pacientes y creativos a la hora de llevarlas a cabo.

BIBLIOGRAFÍA

- APNA Cádiz (1990). El juego interactivo. Palma de Mallorca: *Actas del VI Congreso Nacional de A.E.T.A.P.I.*
- BARON-COHEN, S. (1988). Social and pragmatic deficits in autism: Cognitive or affective?. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 18, (3), 379-402.
- BARON-COHEN, S., LESLIE, A. y FRITH, U. (1985). Does the autistic child have a “theory of mind”?. *Cognition*, 21, 37-46.

- CANAL, R. (1995). Deficiencias sociales severas. Autismo y otros trastornos profundos del desarrollo. En M. A. Verdugo (dir.), *Personas con discapacidad. Perspectivas psicopedagógicas y rehabilitadoras*. Madrid: Siglo XXI.
- Equipo CEPRI (1990a). Proyecto PEANA. Proyecto de estructuración ambiental en el aula de niños autistas. Palma de Mallorca: *Actas del VI Congreso Nacional de A.E.T.A.P.I.*
- Equipo CEPRI (1990b). Enseñanza de habilidades socioemocionales en el aula. Palma de Mallorca: *Actas del VI Congreso Nacional de A.E.T.A.P.I.*
- FERNÁNDEZ-BALLESTEROS, R. (1987). *Psicodiagnóstico*. Tomo 1. Madrid: Universidad Nacional de Educación a Distancia.
- FEWELL, R. y KAMINSKI, R. (1988). Play skills development and instruction for young children with handicaps. En S. Odom y M. Karnes (comps.), *Early intervention for infants and children with handicaps*. Baltimore: Brookes.
- FRITH, U. (1991). *Autismo*. Madrid: Alianza.
- HAPPÉ, F. (1994). Annotation: Current psychological theories of autism: The “theory of mind” account and rival theories. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 35, (2), 215-229.
- HARRIS, P. L. (1992). *Los niños y las emociones*. Madrid: Alianza.
- HOBSON, R. P. (1986). The autistic child’s appraisal of expressions of emotion. A further study. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, (27), 321-342.
- HOBSON, R. P. (1989). Beyond cognition: A theory of autism. En G. Dawson (Ed.) *Autism: Nature, diagnosis and treatment*. Nueva York: Guilford.
- JORDAN, R. y POWELL, S. (1995). *Understanding and teaching children with autism*. New York: John Wiley and Sons.
- KLIN, A., VOLKMAR, F. y SPARROW, S. (1992). Disfunción social en el autismo: algunas limitaciones de la hipótesis de teoría de la mente. *Journal Child Psychol. Psychiatric*, 33, (5), pp. 861-876.
- KNOBLOCH, H. y PASAMANICK, B. (1975). Some etiologic and prognostic factors in early infantile autism and psychosis. *Pediatrics*, 55, 182-191.
- KAYE, K. (1986). *La vida mental y social del bebé*. Barcelona: Paidós.
- LESLIE, A. M. (1987). Pretense and representation: The origins of theory of mind. *Psychological Review*, (94), 412-426.
- LORD, C. y otros (1989). Autism diagnostic observation schedule: a standardized observation of communicative and social behavior. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 19 (2), pp 185-212.
- MÁRQUEZ, M.O.; RUBIO, V.J. y JUAN ESPINOSA, M.J. (1989). *West Virginia - UAM, sistema de evaluación y registro del comportamiento adaptativo en el retraso mental*. Madrid: Mepsa.
- MESIBOV, G. B. y LORD, C. Some thoughts on social skills training for children, adolescents, and adults with autism. *Comunicación personal*.

- MICHELSON, L. y otros (1987). *Las habilidades sociales en la infancia*. Barcelona: Martínez Roca.
- MONJAS, M.I., ARIAS, B. y VERDUGO, M.A. (1991). Desarrollo de un código de observación para evaluar la interacción en alumnos de primaria (COIS). Barcelona: *Actas del III Congreso de evaluación psicológica*.
- MONJAS, M.I. (1993). *Programa de enseñanza de habilidades de interacción social para niños y niñas en edad escolar*. Valladolid: M.I. Monjas Casares.
- MONJAS, M.I. (1994). Evaluación de la competencia social y las habilidades sociales en la edad escolar. En M.A. Verdugo (dir.), *Evaluación Curricular*. Madrid: Siglo XXI.
- MUNDY, P., SIGMAN, M., UNGERER, J. y SHERMAN, T. (1986). Defining the social deficits in autism: The contribution of non-verbal communication measures. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, (27), 657-669.
- MUNDY, P., SIGMAN, M. y KASARI, C. (1993). The theory of mind and joint-attention deficits in autism. En S. Baron-Cohen, H. Tager-Flusberg y D. Cohen (comps), *Understanding other minds. Perspectives from autism*. Nueva York: Oxford University Press.
- OLLEY, G. (1986). The TEACCH Curriculum for teaching social behavior to children with autism. En E. Schopler y G. Mesibov (comps.), *Social problems in autism*. Nueva York: Plenum Press. Citado en Canal (1995).
- OZONOFF, S. y otros. (1994). Executive function abilities in autism and Tourette syndrome: an information processing approach. *Journal Child Psychology Psychiatric* 35, (6), pp 1015-1032.
- RIVIÈRE, A. (1990). El desarrollo y la educación del niño autista. En A. Marchesi, C. Coll y J. Palacios, *Desarrollo psicológico y educación, III. Necesidades educativas especiales y aprendizaje escolar*. Madrid: Alianza.
- RUTTER, M. y SCHOPPLER, E. (1987). Autism and pervasive developmental disorders: Concepts and diagnosis issues. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 17, (2), 159-187.
- RICKS, D. (1979). Making sense of experience to make sensible sounds. En Bullowa, J. (comp.), *Before speech: The beginning of interpersonal communication*. Nueva York: Cambridge University Press.
- SCHAFFER, H. R. (1984). *The child's entry into a social world*. Londres: Academic Press.
- SCHOPPLER, E. y MESIBOV, G. B. (1986). *Social behavior in autism*. New York: Plenum Publish Corporation.
- SWETTENHAM, J., BARON-COHEN, S, COX, A., BAIRD, G., MORGAN, K. y CHARMAN, T. (1996). An epidemiological study of autism at 18 months of age. Barcelona: *Actas del Congreso de Autismo Europa*.
- TAMARIT, J. y otros (1990). *Prueba Acacia*. Madrid: Alcey.

- TREVARTHEN, C. (1982). The primary motives for cooperative understanding. En G. Buterworth y P. Light (comps), *Social cognition studies of development of understanding*. New York: Havester Press.
- VERDUGO, M. A. y Canal, R. (1995). Procesos cognitivos en las personas con retraso mental. En M. A. Verdugo (Ed.), *Personas con discapacidad*. Madrid: Siglo XXI.
- VV. AA. (1995). *Orientaciones para la adaptación del currículo en los centros de educación especial*. Madrid: M.E.C-Centro de Desarrollo Curricular.
- WING, L. y GOULD, J. (1979). Severe impairments of social interaction and associates abnormalities in children: Epidemiology and classification. *Journal of Autims and Developmental Disorders*, 9, 11-29.
- WOOTEN, M. y MESIBOV, G.B. (1986). Social skills training for elementary schooll autistic children with normal peers. En E. Schopler y G.B. Mesibov (Eds), *Social behavior in autism*. New York: Plenum Publishing Corporation.
- ZALDÍVAR, F., RUBIO, V. y MÁRQUEZ, M^a O. (1995). *Sistema de evaluación para personas plurideficientes*. Madrid, CEPE.

ANEXO 1

ADAPTACIÓN DE LA PROPUESTA DE OBSERVACIÓN DE OLLEY (1986)

1. *Proximidad*. Observar en distintos contextos si el sujeto mantiene una distancia interpersonal adecuada, si orienta el cuerpo en la dirección correcta, etc. y el grado de ayuda que necesita para conseguirlo.
2. *Uso de objetos y del propio cuerpo*. Valorar si el uso que el sujeto hace de los objetos es funcional y socialmente adecuado o, por el contrario, muestra apegos, utilización inadecuada de los mismos, comportamientos estereotipados y/o autoestimulatorios que interfieren en su conducta social.
3. *Inicios sociales*. Observar si inicia espontáneamente interacciones sociales, su adecuación y a quién y con qué propósito.
4. *Respuesta social*. Observar la respuesta del sujeto a conductas de interacción de otros (aceptación, respuesta positiva, evitación, rechazo) y a qué tipo de contenidos sociales es más sensible (peticiones, inicios de juegos de contacto físico, expresiones emocionales).
5. *Presencia de conductas inadecuadas*. Valorar si la presencia de conductas inadecuadas interfiere o no en la interacción social.
6. *Adaptabilidad a los cambios*. Conocer la respuesta del sujeto ante los cambios del contexto habitual.

ANEXO 2

CATEGORÍAS OBSERVACIONALES DEL CÓDIGO DE OBSERVACIÓN DE LA INTERACCIÓN SOCIAL (COIS), (MONJAS, ARIAS Y VERDUGO, 1991).

A. Categorías No-Interactivas:

- (1) Permanece solo en inactividad
- (2) Permanece solo en actividad
- (3) Permanece solo como espectador

B. Categorías Interactivas:

— *Tipo de interacción*

- (4) Interacción cooperativa
- (5) Interacción social positiva
- (6) Interacción agresiva
- (7) Interacción social negativa

— *Modalidad de interacción*

- (8) Iniciación
- (9) Respuesta

— *Con quién se produce la interacción*

- (10) niño individual
- (11) niño en grupo
- (12) adulto

— *Modo de interacción*

- (13) verbal
- (14) física
- (15) mixta

ANEXO 3

PRUEBAS SITUACIONALES

Las pruebas que a continuación presentamos pretenden permitir al profesional de la educación una valoración de determinadas habilidades o destrezas en los entornos cotidianos en los que se desenvuelve el sujeto, esto es, el familiar, escolar o social. Este tipo de pruebas utilizadas en la práctica diaria con mayor o menor intencionalidad, o con mayor o menor rigor, van dirigidas a cubrir el espacio que permite una *adecuación óptima* entre las características funcionales del sujeto y los requerimientos planteados, de cara a obtener una información *precisa* y necesaria, que en un momento dado no puede ser obtenida con otros instrumentos de evaluación.

Este tipo de pruebas, caracterizadas por su accesibilidad, tanto por lo natural de las situaciones que se proponen como por la disponibilidad de los materiales que se sugieren y el tiempo requerido, suponen, no obstante, para el profesional una importante fuente de información y valoración del funcionamiento actual de un determinado sujeto. En aquellos casos en los que el evaluador quiera explorar determinadas conductas o habilidades es necesario que, previo a la utilización de pruebas situacionales, se diseñen éstas de manera explícita.

A continuación ofrecemos un modelo de gran utilidad para confeccionar pruebas situacionales, en el que se recogen los apartados que consideramos deben ser tenidos en cuenta a la hora de la elaboración. Pasamos a comentar cada uno de ellos, para posteriormente ofrecer unos cuantos ejemplos de pruebas situacionales referidas al área que nos ocupa.

Conducta. Describir con la mayor precisión posible, la conducta que se pretende que el alumno manifieste.

Area. En relación a este tipo de pruebas una clasificación por áreas que permita una categorización ágil y suficientemente discriminativa podría ser la siguiente:

- Atención al medio: aquí se propondrían conductas relacionadas con la conducta exploratoria, la atención a estímulos, respuesta ante los sonidos y la voz, y alteraciones sensoriales, entre otras.
- Interacción con objetos: destacamos conductas que tengan que ver con la exploración de los objetos, el interés (parcial, limitado, ausente) y uso (funcional, simbólico) de los mismos.
- Interacción con personas: se diseñarán en los casos necesarios situaciones dirigidas a evaluar, entre otras, demandas y respuestas del sujeto en contacto ocular, atención conjunta, juegos interactivos, búsqueda de relación social, etc.
- Pruebas situacionales directamente relacionadas con la exploración de capacidades como puedan ser: Comunicación y lenguaje (uso de protoimperativos, protodeclarativos, gestos, signos, tipo de emisiones verbales espontáneas, comprensión verbal, etc.), Desarrollo cognitivo (noción de permanencia, utilización medios-fines, capacidad de simbolización...), Imitación (de acciones con o sin objetos, modelos simples, complejos) y Habilidades de autonomía en los distintos ámbitos que ya se han señalado en el documento.

Criterio de dominio. Al hablar de criterio de dominio, lo hacemos refiriéndonos en cualquier caso a criterios cuantificables como, por ejemplo, puedan ser los siguientes:

- Presencia/ausencia de la conducta objeto de evaluación.
- Frecuencia y/o intensidad con la que aparece en un tiempo determinado.

- Especificar, cuando sea oportuno, tipos de conductas (motoras, verbales, desadaptadas) y contenido de las mismas (topografía de las conductas motoras, rituales y estereotipias, ecolalias).

Procedimientos. A este respecto, se determinará con todo detalle tanto los contenidos como las condiciones que deben guiar la conducta del examinador. En la mayoría de las pruebas se diseñan tres alternativas. La diferencia principal entre éstas estriba en el nivel de ayuda que se ofrece, graduándose de menor a mayor ayuda. Se propone, en primer lugar, aquella situación en la que, utilizando el sistema de comunicación más facilitador para el alumno, se ofrece una consigna y se espera que el alumno responda de manera espontánea.

En segundo lugar, pasaríamos a proponer la misma consigna, aunque en esta ocasión se facilitarían ayudas (básicamente auditivas y/o visuales, cuando ello sea posible). En tercer lugar, tanto el tipo (principalmente ayudas físicas) como el grado de las ayudas otorgadas es mayor. En cualquier caso, ya que se trata de pruebas de evaluación, se tendrá en cuenta si, una vez facilitada la ayuda pertinente, el sujeto manifiesta la conducta objeto de evaluación.

Situación para la exploración. Las situaciones de exploración pueden ser numerosas y diversas. Dada la finalidad de este tipo de pruebas, en la elección de la situación ha de guiarnos el criterio de normalización. Es decir, escoger aquellos contextos o lugares en los que habitualmente se desenvuelve el alumno o alumna. En ocasiones, puede ser interesante evaluar una misma habilidad o conducta en diferentes situaciones. En este caso, por tanto, la diferencia en cuanto al criterio de dominio vendrá marcada por las distintas características de la situación. Por otra parte, también hay que planificar las condiciones en las que vamos a proponer las pruebas en lo que a número de personas se refiere. Así, podemos contemplar desde situaciones interactivas diádicas a otras de pequeño o gran grupo.

Materiales. En lo referente a los materiales, éstos vendrán determinados en función del contenido de la actividad que se proponga. Los materiales a emplear además de satisfacer las normas básicas de seguridad, deben cumplir otras características como ser atractivos, apropiados para la tarea que se propone, estar en buenas condiciones, etc. No obstante, también hay que tener presente que no siempre va a ser necesaria la utilización de materiales.

Observaciones. Además de recoger todas aquellas observaciones que surjan a lo largo de la aplicación de las pruebas y que consideremos de interés, será también importante centrar nuestra atención en aquellas dimensiones relacionadas con el estilo del alumno (actitud ante las tareas: pasividad, oposicionismo, colaboración, y actitud ante su ejecución: perseverancia, frustración, tipo de respuesta cuando se le prestan ayudas, etc.).

COMPORTAMIENTO:		Área:
Criterio de dominio:		
Procedimientos: A. B. C.	Situación de evaluación:	
	Materiales.	
Observaciones:		

COMPORTAMIENTO: Contacto visual		Área: Interacción con personas
Criterio de dominio: No ignorar y/o evitar el contacto al menos 3 a 5 segundos durante varias ocasiones. Criterios de evaluación: presencia/ausencia del comportamiento y frecuencia del mismo.		
Procedimientos: A. Establecer contacto ocular y mantenimiento de la mirada de forma espontánea. B. Llamar al alumno/a por su nombre y decir: "X mírame". C. Situar al sujeto próximo al sujeto y dirigir con la mano su cabeza hacia el/la examinador/a. Es conveniente utilizar un objeto por el que el/la niño/a muestre interés, aproximándolo a los ojos del examinador.	Situación de evaluación: * Preferentemente en situación interactiva diádica.	
	Materiales: * En los procedimientos A Y B no se precisan. * En el procedimiento C algún objeto atractivo.	
Observaciones:		

COMPORTAMIENTO: Coorientación visual		Área: Interacción con personas
Criterio de dominio: Frecuencia = N ^o de respuestas de coorientación : N ^o de ensayos, . 100, tomando como referente de comparación p. ej. la frecuencia relativa obtenido por el/la alumno/a en evaluaciones anteriores.		
Procedimientos: A. Una vez establecido contacto visual dirigir de forma inesperada la mirada hacia un lugar concreto, manteniéndola durante unos segundos y observar si el sujeto orienta su mirada hacia el lugar objeto de nuestro interés. B. Estando el sujeto realizando una actividad cualquiera, decir: "x mira", de manera clara y directa, señalando al mismo tiempo algo. C. Igual que en B. guiando su cabeza, a la vez que se señala, en la dirección indicada.	Situación de evaluación: * Preferentemente en situación interactiva diádica.	
	Materiales: No se precisan.	
Observaciones:		

COMPORTAMIENTO: Comprensión de expresiones emocionales		Área: habilidades de interacción social
Criterio de dominio: Identificación de diversas expresiones emocionales: alegría, tristeza, enfado, sorpresa...		
Procedimientos: A. Mostrar diversas láminas al alumno/a para su identificación. B. Mostrar fotos que muestren expresiones emocionales básicas claramente diferenciadas. C. Simulación por parte del examinador de expresiones emocionales básicas.	Situación de evaluación: * Situación individual.	
	Materiales: * Es importante que el material gráfico a utilizar se ajuste adecuadamente a los contenidos y características del comportamiento a evaluar. Por ello, es posible que sea precisa una selección y/o elaboración expresa.	
Observaciones: * Solicitar información en diversos contextos y de personas allegadas.		

COMPORTAMIENTO: Interés por el juego interactivo		Área: habilidades de interacción social.
Criterio de dominio: Manifestar interés y/o agrado por el juego interactivo mediante gestos de satisfacción (sonrisa) y/o participación activa (provocar, iniciar contactos...).		
Procedimientos: A. Proponer una situación lúdica, agradable para el niño/a estableciendo contacto físico (cosquillas, caricias, tocar el pelo) acompañando las secuencias de juego con verbalizaciones positivas. B. y C. Presentar dos juegos diferentes al primero que sean fácilmente captados.	Situación de evaluación: * Preferentemente en situación interactiva diádica.	
	Materiales: * No se precisan.	
Observaciones: — Aceptación o no de contacto físico. - Búsqueda o no de proximidad física. — Presencia/ausencia de indicios anticipatorios. - Presencia de reciprocidad en el juego interactivo. * Ver la situación de "juegos interactivos" de la prueba ACACIA de J. Tamarit, equipo CEPRI.		

ANEXO 4

CUESTIONARIO DE EVALUACIÓN DE HABILIDADES DE INTERACCIÓN SOCIAL (STERNER, A., 1997)

A continuación ofrecemos un modelo de cuestionario dirigido a evaluar las habilidades de interacción de un determinado sujeto y situar sus principales dificultades de relación social.

Hemos agrupado las diferentes conductas a evaluar en *dimensiones*; de esta manera pretendemos que se favorezca la comprensión y conceptualización de las posibles dificultades de interacción social, incluyendo tanto los componentes estrictamente sociales como los emocionales y cognitivos. Por otra parte, dado el importante repertorio de conductas a explorar, en función de variables tales como edad de los sujetos, nivel de desarrollo, experiencias sociales, intervención previa, etc., puede ser necesario ampliar determinados ítems, eludir otros o adaptar su formulación. En cualquier caso, pensamos que este instrumento puede ayudar a optimizar la recogida de datos al aportar una información relevante y precisa de la conducta interactiva de la persona evaluada.

DIMENSIONES A EVALUAR:

Conductas de orientación social

¿Presenta conductas de orientación ante la presencia de otros?

.....

¿Atiende a la voz en situación interactiva?

.....

¿Establece habitualmente contacto ocular?

.....

¿Presenta sonrisa social en situaciones apropiadas?

.....

Conductas de relación social

¿Disfruta de la compañía de otras personas?

.....

¿Busca consuelo o ayuda cuando la necesita?

.....

¿Muestra, señala o nombra objetos, personas o situaciones que le resultan interesantes a otras personas?

.....

¿Es capaz de defender sus intereses?

.....

Comparte objetos, juegos o alimentos con adultos o iguales?
.....

Establece juegos: interactivos, motores, simbólicos o reglados?
.....

¿Presenta fórmulas comunicativas —motoras, gestuales, signada verbales o pictográficas— socialmente apropiadas: saludos, despedidas, fórmulas de cortesía, etc.?
.....

¿Comparte actividades recreativas y de ocio?
.....

¿Coopera con otros en tareas?
.....

¿Inicia o mantiene espontáneamente la relación social?
.....

¿Tiene amigos o preferencias personales?
.....

¿Comprende que su comportamiento social influye en los demás?
.....

¿Presenta alguna iniciativa para solucionar problemas interpersonales?
.....

¿Presenta reciprocidad en su conducta ajustando su comportamiento frente a lo que otros hacen o dicen?
.....

Comprensión y expresión de estados emocionales y/o mentales

¿Comprende expresiones emocionales de otras personas?
.....

¿Por su expresión (facial) puede conocerse cómo se siente?
.....

¿Expresa emociones sobre su propia persona?
.....

¿Expresa emociones o afectos hacia otras personas?
.....

¿Da muestras de compartir el significado de las situaciones sociales, adaptando su expresividad emocional a las diversas situaciones?
.....

¿Ofrece ayuda (dentro de sus posibilidades) a otros sin que se lo pidan?
.....

¿Modula su comportamiento teniendo en cuenta las preferencias, sentimientos o características personales de los demás?

.....

Regulación de la conducta en función de claves ambientales

¿Adecúa su comportamiento social teniendo en cuenta las claves contextuales:

- mantener la distancia corporal apropiada
- guardar el turno en situaciones que lo requieran (juegos, comedor...)
- respetar las normas sociales en situaciones de aprendizaje: no molestar, pedir disculpa, etc.
- adaptación a la situación o actividad (guardar silencio en un hospital, relacionarse con los demás durante una fiesta...).

.....
.....
.....
.....
.....
.....

Variabilidad de la conducta interactiva

¿Presenta diferencias evidentes en su comportamiento interactivo en función de variables sociales y/o condiciones ambientales?

- grado de conocimiento de las personas: familiares, profesores, desconocidos;
- edades: adultos, iguales, menores;
- tamaño del grupo: pareja, grupo pequeño, medio o grande;
- tipo de actividad que se realiza: de alimentación, ocio, trabajo, salidas;
- familiaridad con las actividades y lugares.

.....
.....
.....
.....
.....

Respuesta del contexto

¿Se dedica un tiempo dirigido especialmente a establecer relaciones sociales gratificantes, estableciendo los medios oportunos?

.....

.....
.....
.....

¿Se ofrecen situaciones o tareas que sean fuente de deseo o motivación para el sujeto?

.....
.....
.....

Se ofrecen las ayudas necesarias dirigidas a favorecer la comprensión de las distintas situaciones sociales y favorecer el nivel de participación e interacción?

- mediación del adulto;
- grado de estructuración de las tareas;
- diseño de claves contextuales;
- utilización de técnicas apropiadas;
- ayudas para la comunicación.

.....
.....
.....
.....
.....
.....

ANEXO 5

AREA SOCIALIZACIÓN DEL S.E.P.P. (Zaldivar, Rubio y Márquez, 1995).

E. AREA: SOCIALIZACION

E.I. SUBÁREA: PROCESOS BÁSICOS DE SOCIALIZACIÓN

E.I.1. DIMENSIÓN: CONDUCTA RECEPTIVA

Items E.I.1.:*

1. Detecta, de algún modo, la presencia de personas en su entorno mediante la estimulación táctil, vista, voz, etc, interrumpiendo el llanto, ruidos o la actividad que esté realizando (0-3).
2. Responde a su nombre o al tacto, vista o sonido de personas familiares, girando la cabeza, sonriendo, cesando el llanto, emitiendo verbalizaciones o manteniendo contacto ocular por un periodo superior a 5 segundos (4-7).
3. Dirige la mirada o vuelve la cabeza en la dirección del movimiento de las personas (7).

Modalidad de Evaluación:

Se realizará por entrevista (actual o remontándonos al pasado, según la edad) a los allegados de diferentes contextos, y en caso de información imprecisa o contradictoria se recurrirá a la observación en situación natural.

E.I.2. DIMENSIÓN: BUSQUEDA DE ATENCIÓN

Items E.I.2.:*

1. Busca a personas familiares.
2. Emite vocalizaciones para llamar la atención que cesan o se transforman en el momento en el que consigue esa atención que reclama.
3. Abraza, toca o besa a personas familiares (12).
4. Repite acciones que producen risa o atención (24)
5. Toca, empuja o tira de la ropa de personas que le son familiares como forma de llamar la atención y que cesan o se transforman en el momento en el que consigue esa atención que reclama (26).

Modalidad de Evaluación:

Se realizará por entrevista (actual o remontándonos al pasado, según la edad) a los allegados de diferentes contextos, y en caso de información imprecisa o contradictoria se recurrirá a la observación en situación natural.

E.I.3. DIMENSIÓN: AMPLITUD DE ATENCIÓN

Items E.I.3.*:

1. Atiende momentáneamente a tareas simples que se ejecutan mediando otra persona en dicha tarea, y cuando se le incita (12).
2. Atiende a tareas simples que se ejecutan mediando otra persona hasta que son completadas (18).

Modalidad de Evaluación:

Entrevista. En caso de duda se registrará lo observado cuando se ha realizado cualquier test situacional, es decir si atiende a la tarea en dichas situaciones de evaluación.

E.II. SUBÁREA: ACTIVIDAD LÚDICA Y SOCIAL

E.II.1. DIMENSIÓN: IMITACIÓN

Items E.II.1.*:

1. Imita comportamientos básicos como movimientos motores y gestos.
2. Imita algunos comportamientos y actividades que observa en los demás, de forma espontánea o cuando se le incita.

Modalidad de Evaluación:

Se realizará por entrevista a allegados o mediante observación en test situacional realizando cualquier comportamiento u actividad y observar si imita o incitarle a ello «haz lo mismo que yo».

E.II.2. DIMENSIÓN: INTERACCIÓN SIN OBJETO

Items E.II.2.*:

1. Juega a juegos que no requieren ningún objeto con un adulto.
2. Juega a juegos que no requieren ningún objeto con otro sujeto o con un animal.

Modalidad de Evaluación:

Se realizará por medio de entrevista a allegados de diferentes contextos y/o por observación natural.

E.II.3. DIMENSIÓN: INTERACCIÓN CON OBJETO

Items E.II.3.*:

1. Inicia interacciones ofreciendo un juguete, objeto o alimento. (Evalúese quién es el sujeto de la interacción: adulto o niño).

2. Emplea parte de su tiempo libre en actividades en solitario: juegos didácticos, trabajos manuales y artísticos, colecciones de objetos, escuchar música, lectura de libros y revistas.
3. Realiza alguna actividad física durante su tiempo libre: piscina, footing, bicicleta, marchas, etc.
4. Se entretiene con juegos de mesa típicos: cartas, parchís, dominó, palé...
5. Realiza conductas de acercamiento social a grupos.
6. Participa y disfruta estando en grupo.
7. Sale con otros amigos al parque, de paseo.
8. Va al baile/discoteca con un grupo de amigos.
9. Va al cine o teatro con amigos y amigas de su misma edad.
10. Juega con adultos o niños a actividades lúdicas que requieren de la comprensión y aceptación de normas.
11. Se mantiene a la distancia apropiada cuando habla con otras personas.
12. Se despide de distintas personas de su entorno social.

Modalidad de Evaluación:

Se realizará por entrevista a allegados y/o por observación natural.

E.III. SUBÁREA: PROCESOS SUPERIORES DE SOCIALIZACIÓN

E.III.1. DIMENSIÓN: PARTICIPACIÓN EN SITUACIONES Y JUEGOS REGLADOS

Items E.III.1.:*

1. Participa en juegos participativos y competitivos obedeciendo las normas y reglas establecidas.
2. Comparte y presta sus objetos personales.
3. Respeta las cosas de los demás niños/as cuidando de no estropearlas.
4. Llega puntual a citas y reuniones que previamente había fijado con otras personas.
5. Cuando se relaciona con otras personas, actúa según las reglas habituales de cortesía.
6. Pide la palabra y espera su turno para hablar.
7. Sabe escuchar a los demás, mantiene el contacto ocular a lo largo de la conversación así como un tono de voz apropiado a cada una de las situaciones.
8. Guarda secretos y confidencias que le han hecho otras personas.

Modalidad de Evaluación:

Se realizará por entrevista a allegados y/o por observación natural.

E.III.2. DIMENSIÓN: CONDUCTA ASERTIVA

Items E.III.2.*:

1. Concierta una cita con distintas personas de su entorno social.
2. Cuando lo necesita, pide ayuda y consejo a otras personas.
3. Hace favores y presta ayuda a otras personas, cuando éstas lo necesitan o se lo piden directamente.
4. Hace afirmaciones positivas de sí mismo ante otras personas.
5. En situaciones apropiadas, hace elogios y cumplidos a otras personas y responde adecuadamente ante los elogios y cumplidos que le hacen otras personas.
6. Cuando ha cometido un fallo/error, acepta su responsabilidad y expresa disculpas a las personas que están con él.
7. Responde de modo apropiado a las críticas que le hacen.
8. Es capaz de discutir normas o reglas que le parecen injustas.
9. Expresa de forma adecuada, sentimientos y afectos positivos y negativos hacia otras personas y responde adecuadamente ante los sentimientos de otras personas hacia él.
10. Expresa adecuadamente a los demás sus estados de ánimo.
11. Muestra desacuerdo ante decisiones, actuaciones u opiniones de otras personas, exponiendo las razones de su desacuerdo.
12. Se muestra sincero en sus relaciones con otras personas.
13. Invita y/o visita a familiares, amigos y vecinos comportándose adecuadamente.
14. Asiste y participa en reuniones de vecinos, asociaciones, clubs, etc.

Modalidad de Evaluación:

Se realizará por entrevista a allegados y/o por observación natural.

II. HABILIDADES DE IDENTIDAD Y AUTONOMÍA PERSONAL. EL AUTOCUIDADO

(Soledad Carrascosa Cebrián)

1. PRESENTACIÓN

Las habilidades relacionadas con el autocuidado en alumnos gravemente afectados, forman una parte importante de la intervención educativa. La independencia y autonomía personal se construye sobre conductas como vestirse, asearse, comer, ir al lavabo, colaborar en casa y en el aula, realizar tareas caseras, entre otras. Cuando el nivel de desarrollo de nuestros alumnos no les permita iniciarse en estas habilidades habrá que partir de intervenciones ajustadas a sus posibilidades, potenciando el desarrollo sensorial y perceptivo-motriz. Es decir, las habilidades a trabajar con los distintos alumnos serán adecuadas a su edad de desarrollo y a su nivel de habilidades previas.

Contemplar las habilidades de autocuidado es prioritario para los alumnos con graves alteraciones del desarrollo (especialmente con retraso mental severo y profundo), es motivo de enseñanza intencional y, por tanto, ha de programarse e incluirse dentro del horario escolar. Son habilidades básicas en las actividades diarias de cualquier alumno y, por supuesto, un motivo para la colaboración estrecha con la familia.

La AAMR (1992), tal y como recogíamos en la primera parte de este documento, se refiere al **autocuidado** como el conjunto de habilidades adaptativas de comer, vestirse, arreglarse, asearse e higiene.

A lo largo de las páginas siguientes vamos a analizar, en primer lugar, lo que suponen las habilidades de autocuidado: qué son, cómo se entienden, qué contenidos incluyen, qué destrezas previas se requieren antes de trabajar las habilidades propias referidas a alimentación, vestido, aseo... y qué proyección tienen sobre otras áreas como salud y seguridad, uso de la comunidad, vida en el hogar.

En un segundo punto, referido a la evaluación, se hace una revisión histórica, analizando cómo se ha considerado el autocuidado en las distintas pruebas de competencia social y se presenta hacia dónde va la evaluación de estas habilidades.

Por último, se desarrolla la respuesta educativa: primero unas orientaciones generales de intervención en este área; a continuación, se realiza un análisis de cómo dan respuesta los distintos programas de habilidades adaptativas específicamente a este área, programas que pueden ayudar a la selección y desarrollo de objetivos y contenidos en la elaboración del Proyecto Curricular; y en tercer lugar, se hace un análisis de las habilidades concretas de autocuidado: alimentación, vestido, limpieza y cuidado personal -aseo y control de esfínteres- y arreglo personal, considerando los aspectos básicos y peculiaridades de la intervención en cada una de ellas. En el Anexo se encuentran fotografías referidas a claves visuales para trabajar el autocuidado (agradecemos a los profesionales del proyecto PEANA su colaboración y permiso para utilizar estas claves).

2. INTRODUCCIÓN

Las **habilidades de identidad y autonomía personal** engloban una serie de destrezas que se refieren al conocimiento y control que los niños van adquiriendo de sí mismos y a la capacidad de utilizar estos conocimientos en las exigencias que la vida diaria tiene.

En este proceso de aprendizaje son relevantes la maduración biológica, las interacciones del niño con el medio, el creciente control motor, la diferenciación con los otros y la constatación de las posibilidades y limitaciones para conseguir una independencia, cada vez mayor, de los adultos.

Las habilidades adaptativas que configuran el ámbito de aprendizaje que conduce a la autonomía e independencia de cualquier persona, engloban un amplio elenco de destrezas que tienen su inicio en el **desarrollo senso-perceptivo y motor**, en un primer momento evolutivo. Este desarrollo lleva a la construcción del concepto de identidad personal, imagen de sí mismo y diferenciación de otros.

El desarrollo **senso-perceptivo** se refiere a la utilización de los sentidos para explorar, identificar y expresar sensaciones, percepciones, emociones y necesidades.

A partir de las interacciones con los otros y con el medio físico se van experimentando sensaciones y percepciones del propio cuerpo y sus posibilidades de acción, a la vez que se va "tomando conciencia" de los diferentes estados propios, diferenciándolos de los objetos y de los otros, aprendiendo a influir en éstos anticipando determinadas respuestas y atribuyendo intención a sus actividades.

En este proceso de diferenciaciones progresivas entre uno mismo y los otros, uno mismo y el mundo externo, se construye la **identidad personal** reconociendo la propia individualidad frente a los demás y el mundo. En esto reside la posibilidad de poder actuar de forma autónoma y con los demás. A través de estas interacciones se transmite al niño una imagen de sí mismo, sentimientos de eficacia, seguridad y autoestima. La autoestima es, en gran medida, la interiorización de la estima que le demuestran los demás y la confianza que en él depositan.

El desarrollo **motriz** supone la coordinación y control del cuerpo y de sus miembros, superiores e inferiores, para llevar a cabo acciones lúdicas, de desplazamiento y de la vida cotidiana y doméstica.

La capacidad para obtener información del medio a través del desarrollo sensorial, perceptivo y motriz puede estar notablemente afectada en algunos alumnos con graves alteraciones del desarrollo, especialmente en los que se vienen denominando "profundos" y plurideficientes. Son alumnos que dependen casi totalmente de la supervisión del adulto y están empezando a utilizar los sentidos para interactuar con el medio, para tomar conciencia del mundo exterior y aprender a controlarlo. Cuanto mayores son las dificultades de éste, más dependiente se hace del medio. Pero no hay que olvidar que si se espera poco del alumno, éste responde de la misma manera hacia sí mismo.

Como se ha apuntado, en el desarrollo inciden, como en cualquier otro alumno, variables y dimensiones tanto biológicas como psicológicas. Las adquisiciones en el terreno senso-perceptivo y motor no sólo se deben a procesos madurativos y neurológicos, sino también a interacciones con los adultos.

Evolutivamente, tras el desarrollo básico senso-perceptivo y motriz, el siguiente paso hacia la autonomía personal es el aprendizaje de destrezas para el **Autocuidado** como comer, vestirse, asearse y arreglarse. Por tanto, enseñar a un alumno estas habilidades supone un mínimo desarrollo sensorial y motor que constituye la base de estos aprendizajes. Y, como las habilidades de autocuidado son necesarias para el funcionamiento independiente en relación con las necesidades básicas o primarias, es evidente que las personas que pueden comer, vestirse y desvestirse, usar el baño, asearse por sí mismas son más independientes que las que no lo hacen.

Estas habilidades unidas al desarrollo motor -que permite al alumno andar, correr, moverse de forma independiente dentro de sus entornos habituales- conforman un conjunto de comportamientos que suelen ser aprendidos por la mayoría de las personas sin objetivos intencionales de enseñanza, es decir, que se aprenden a partir de un proceso combinado de carácter madurativo y por imitación de los adultos, normalmente en unas condiciones ambientales que facilitan estos aprendizajes.

Los aspectos que tradicionalmente han sido contemplados en este tipo de destrezas se refieren a la higiene y uso del inodoro, alimentación, vestido y aseo y cuidado personal. En algunos casos también se han considerado otras como desplazamiento, comportamiento doméstico e incluso manejo del dinero.

Las habilidades de autocuidado han estado muy identificadas con el término de **autonomía personal**, sobre todo cuando se contemplan en edades tempranas. También se habla de **autoayuda, habilidades para el cuidado de uno mismo o destrezas para la vida diaria**.

Estas destrezas son de especial relevancia durante los primeros años de vida para todos los niños. De la misma manera, en alumnos gravemente afectados serán prioritarias en la respuesta educativa, así como objeto de especial colaboración entre la escuela y la familia, aspecto imprescindible cuando se sigue un programa formal de colaboración con la familia en el que se trabajan estas habilidades y, simultáneamente, los contenidos de otras áreas como comunicación y lenguaje e interacción y socialización.

La **autonomía personal** de una persona no ha de quedarse únicamente en el aprendizaje de estas habilidades, sino que ha de perseguir la independencia personal del individuo. Por ello, más allá de entrenar estas destrezas en autocuidado, hay que preparar a los alumnos para **vivir en el hogar y en la comunidad con hábitos saludables de alimentación, higiene, salud,...**, para lo que habrá que enseñar también otro tipo de habilidades.

El desarrollo de estas **destrezas de la vida diaria** está muy relacionado con otras habilidades, por ejemplo, las de vestido, que suponen algo más que ponerse o quitarse una prenda, ya que requieren conocer el derecho y el revés, delante y detrás, discriminación de colores para combinar la ropa, nociones de tiempo para elegir la ropa adecuada, lavarla, cuidarla, ordenarla y guardarla de forma adecuada...

De la misma forma, el aseo y cuidado personal suponen algo más que saber lavarse las manos o bañarse. Requieren limpiar la bañera, recoger la ropa, saber seleccionar el servicio público correspondiente a su sexo, utilizar adecuadamente los útiles de aseo, prevenir accidentes...

Las habilidades relacionadas con la comida y alimentación, más allá de las destrezas propias (que suponen comer y beber de forma independiente, utilizar los utensilios de forma correcta, hacer uso de la servilleta...), están muy ligadas a situaciones sociales y comunicativas en las que el

alumno tiene que utilizar otras muchas habilidades en esas situaciones. Además, en vías de esa independencia, debe aprender otras referidas a la preparación de alimentos, utilización de aparatos y utensilios de cocina, hábitos de comida e higiene referidos a la alimentación...

Estas habilidades se pueden programar desde los grandes bloques de destrezas que suponen la alimentación y vestido o higiene, o bien se pueden enmarcar en ámbitos curriculares determinados como son las **destrezas para la Vida en el hogar o en la comunidad**. Las primeras se refieren a las que se requieren para el funcionamiento diario en el hogar, como lavar y planchar la ropa, planificar y presupuestar la compra, hacer la comida, limpieza y organización, seguridad en el hogar, economía doméstica, tiempo libre en el hogar...; y las segundas serían aquellas relacionadas con la convivencia en comunidad y uso de esta, tales como la gestión del dinero y realización de compras (de alimentos, ropa u otras cosas), movilidad y viajes, seguridad, tiempo libre, participación en la comunidad (uso de servicios públicos -transporte, aseos...-, uso de lugares públicos -calles, parques, cines, teatros...-), normas básicas que regulan la convivencia en comunidad y demás habilidades relacionadas con la interacción social. Además, para su adecuada enseñanza y funcionalidad, dentro de cada contexto, habría que seleccionar las destrezas necesarias en cada escenario; así, por ejemplo, dentro de la casa, en la cocina, en el cuarto de baño..., o en la comunidad, en el autobús, en un restaurante, en un teatro...

3. EVALUACIÓN

3.1. Revisión histórica

La evaluación de las habilidades de autocuidado nace vinculada a poblaciones con necesidades especiales y, en concreto, a personas con retraso mental. Las técnicas que se han venido utilizando para la evaluación de estas habilidades son la observación en situaciones naturales o preparadas, la entrevista y cuestionarios.

Durante la década de los **sesenta** ha sido cuando se han considerado los aspectos de autoayuda tanto en los instrumentos de evaluación de estas habilidades como en la realización de programas de intervención, especialmente como consecuencia de la eficacia de los procedimientos de modificación de conducta en el entrenamiento de estas destrezas.

No obstante, ya en 1953, Doll construyó la Escala de madurez Social Vineland, que constituye el primer instrumento de comportamiento adaptativo desde la perspectiva social. Si bien no evaluaba específicamente el autocuidado, incluye ítems referidos a la alimentación, vestido y autonomía general, secuenciados por orden de dificultad, contribuyendo así a obtener la **edad social** del sujeto. Tuvo una notable difusión en Estados Unidos así como en Inglaterra y, aunque no se realizó una versión comercializada en castellano, es indudable la importancia y utilización que ha tenido en nuestro país, con adaptaciones más o menos elaboradas.

Bajo supuestos y procedimientos similares a los que utilizó Doll en la elaboración de su escala, Günzburg (1963) elaboró el *Progress Assesment Chart of Social and Personal Development* (PAC). Este *Cuadro para la evaluación del desarrollo social* tiene, específicamente, un área de Autoayuda, permitiendo obtener el nivel de adquisición actual que tiene el sujeto. También ha sido ampliamente utilizado en nuestro país y, durante muchos años, ha sido una referencia importante en la evaluación del autocuidado de los alumnos.

Sin embargo, es en la década de los setenta cuando se produce la consolidación de este tipo de instrumentos de evaluación e intervención y su generalización. En 1973 son elaboradas las *Escalas Balthazar de comportamiento adaptativo* (revisadas en 1976), que son de tipo secuencial, es decir, los ítems están ordenados de menor a mayor dificultad. La primera de estas escalas, constituida por 88 ítems, está referida a la alimentación, el vestido y el aseo, y la segunda, con un total de 71 ítems, evalúa autodirección y cuidado personal, entre otras secciones. Uno de los principales usos de este instrumento ha sido la evaluación de personas con retraso mental severo y profundo, así como otras alteraciones graves del desarrollo.

La *Escala de Evaluación del Comportamiento Adaptativo* (ABS) de la Asociación Americana para el Retraso Mental (Nihira, Foster, Shellhaas y Leland, 1974), es la más utilizada en las investigaciones realizadas con la población a la que nos dirigimos; sin embargo no está traducida ni adaptada a nuestro país, y suele utilizarse indistintamente junto con la anterior por tener unas características muy similares.

A finales de la década de los setenta y principios de la siguiente se da un incremento en el rigor metodológico en las técnicas de evaluación, apareciendo pruebas de importante uso hoy día.

Así, Cone (1981) elabora el *West Virginia Assessment and Tracking System*, que un equipo de la Universidad Autónoma de Madrid adapta con el nombre de Sistema para la Evaluación y Registro del Comportamiento Adaptativo en el Retraso Mental WV-UAM (Martín, Márquez, Rubio y Juan Espinosa, 1990). En esta evaluación del comportamiento adaptativo aparece un área específica referida al autocuidado que incluye alimentación, aseo y cuidado personal, necesidades fisiológicas y vestido. La prueba permite la evaluación de alumnos más gravemente afectados.

Por último, mencionar El Sistema de Evaluación de las Personas Plurideficientes (SEPP) (Zaldívar y Rubio, 1995), que es la prueba editada más recientemente en nuestro país. En su división por áreas, hay una dedicada a la autoayuda, y que presenta las subáreas que tradicionalmente se han incluido en ella tales como alimentación, vestido, aseo y necesidades fisiológicas, actividades diarias y manejo de dinero. Para cada subárea aparece una serie de dimensiones que se concretan en comportamientos a evaluar.

3. 2. Hacia dónde vamos

En toda la documentación existente referida a la evaluación de las habilidades de autocuidado podemos encontrar evaluaciones amplias referidas a la norma (Escala de madurez social Vineland, PAC...) y evaluaciones de destrezas detalladas referidas a criterio, más unida a un currículo comprensivo (Escalas Balthazar, WV-UAM...).

Por ello, han surgido a lo largo de los últimos años una serie de dificultades que tienen su origen en una utilización inapropiada de los resultados de la evaluación. Unas veces porque se utilizan ítems generales de las pruebas de evaluación tanto para evaluar como para intervenir y, por tanto, representan una pequeña muestra de conductas que no siempre coincide con las que necesita el alumno gravemente afectado, planificando unos objetivos demasiado generales que llevan a una programación y evaluación de aprendizajes poco precisa.

Otras veces, la dificultad deriva de la utilización de largas listas de habilidades. El problema que tienen estas largas listas, por bien organizadas y secuenciadas que puedan estar, es primera-

mente, la cantidad de tiempo que lleva seleccionar las destrezas para su enseñanza y, posteriormente, que cubran las necesidades del alumno en el contexto donde se desenvuelve.

En definitiva, es necesario partir de un enfoque altamente estructurado, sistemático y organizado para evaluar las habilidades de autocuidado de las personas con necesidades especiales y que, a su vez, esté enmarcado en unas metas y objetivos y actividades funcionales y contextualizados. La evaluación y la intervención se convierten, así, en partes integrantes de un currículo más que en componentes aislados.

La evaluación e intervención en la escuela, a menudo, han sido considerados como prácticas aisladas; sin embargo, es indudable la necesidad de unir estas dos actividades para decidir las habilidades más importantes a enseñar y por dónde empezar. En la actualidad, se tiende a un enfoque integrado que incluya una evaluación general para determinar las necesidades de aprendizaje y de servicios, una planificación de las estrategias de enseñanza (objetivos, contenidos, metodología, actividades...) y la evaluación del aprendizaje dentro de un currículo que, a la vez, es sobre el que se va a intervenir.

Dentro de esta línea, la estrategia de evaluación-intervención del *Sistemas de Destrezas de Vida Adaptativa* (Bruininks y Gilman, 1993) incluye cuatro componentes que tratan de dar respuesta a lo mencionado anteriormente. Los componentes son los siguientes: Escalas de Conducta Independiente (SIB), Inventario para la Programación Individual y Planificación de Servicios (ICAP), Lista de Control de Vida Adaptativa (CALs), y Currículum de Destrezas de Vida Adaptativa (ALSC). Las dos primeras incluyen evaluaciones amplias de conducta adaptativa referidas a la norma, y las dos últimas una evaluación de destrezas detalladas referidas al criterio para su enseñanza. En el estudio de las destrezas de la vida adaptativa incluye un área referida a la *Vida Personal* que comprende las habilidades de autocuidado, entre otras ¹.

En el siguiente apartado se encontrarán referencias y orientaciones concretas sobre cómo y en qué aspectos realizar la evaluación e intervención de las habilidades de autocuidado.

4. INTERVENCIÓN

4.1. Orientaciones Generales

Planificar la intervención supone tener presente un continuo de destrezas que van desde las más básicas de desarrollo sensorial y perceptivo-motor hasta las más complejas como la preparación de una dieta equilibrada. Las habilidades que potencian la autonomía personal y social van a depender de habilidades perceptivo-motrices por una parte, y de las posibilidades de explorar y modificar el entorno físico y social, por otra.

En las *Orientaciones para la adaptación del currículo en los centros de Educación Especial* recogidas por el MEC (VV.AA., 1995), se define la acción educativa planificada y sistemática, respecto a estas habilidades, como aquella que pretende contribuir a estimular el desarrollo sensorio motor y perceptivo, incrementar la conciencia del cuerpo como realidad diferenciada, promover un mayor dominio y conocimiento del cuerpo y de sus habilidades perceptivas y motrices, facilitar

¹ En la actualidad, sólo disponemos de la traducción al castellano del ICAP, aunque se está iniciando la del CALs, por la Universidad de Deusto (Navarra) y próximamente podremos utilizarlo.

la construcción de la identidad mediante la satisfacción de necesidades y procurar la intencionalidad en la ejecución de los propios actos.

De esta forma, la intervención educativa, en un primer momento, ha de dirigirse a que el alumno comience a conocer y controlar su cuerpo (elementos, posturas y movimientos, necesidades básicas, sensaciones...) y a descubrir y utilizar sus posibilidades en diferentes situaciones, lúdicas y de vida cotidiana. Aunque la dependencia del adulto sea importante, se procurará que vaya adquiriendo las habilidades perceptivo-motrices básicas para el posterior aprendizaje de destrezas necesarias para comer, vestirse, asearse...

En su desarrollo motriz irá adquiriendo habilidades cada vez más complejas de coordinación dinámica, de equilibrio, a la vez que reconoce y utiliza, cada vez con mayor precisión, las nociones básicas de orientación en el espacio y en el tiempo. Así mismo, en la exploración de objetos, irá demostrando una mayor coordinación perceptivo-manual, estando preparado para resolver tareas que requieren pinchar, cortar, abrir, cerrar, abrochar, enhebrar, pintar... Es necesario planificar situaciones para ayudar al alumno a asociar las sensaciones y necesidades de hambre, cansancio, sueño, limpieza... con las situaciones, actividades, lugares, personas... propias del discurrir cotidiano, para que poco a poco vaya identificándolas y las manifieste de forma diferenciada, cuidando a la vez que vaya generando una actitud positiva hacia sus posibilidades y limitaciones.

Con la ayuda del adulto, ha de construir el conocimiento y aceptación de su propio cuerpo y de su propia imagen, así como de sus necesidades y estados emocionales. Por ello, la intervención educativa ha de orientarse a que el alumno controle su propio cuerpo, descubra y utilice habilidades perceptivo-motrices, afectivas y relacionales implicadas en las actividades de la vida cotidiana, así como ayudarle a satisfacer la curiosidad e interés por descubrir sus posibilidades.

Todas estas habilidades preparan al alumno para una actuación más autónoma y ajustada a las rutinas y actividades cotidianas referidas al vestido, aseo, comida, desplazamientos, adquiriendo hábitos que le permitan descubrir el gusto por el cuidado de sí mismo. Así, de la mano del adulto, irá incorporando las rutinas de la vida con los demás, regulando su actuación a partir de las demandas, aprendiendo a aceptar las pequeñas frustraciones, superar las dificultades pidiendo ayuda al adulto y tener una actitud positiva hacia la regularidad de las rutinas.

En este proceso de intervención es necesario crear situaciones y experiencias en las que el niño deba tomar iniciativa, planificar y secuenciar sus acciones en la resolución de tareas. Para algunos alumnos se pueden utilizar estrategias que le permitan regular su propia acción (verbalización mientras realiza la acción, encontrar los materiales necesarios, pasos sencillos que guíen la acción...), para otros habrá que seguir estrategias que les movilice, les instigue.

Dado que las habilidades de autocuidado constituyen un conjunto de adquisiciones que van desde los aprendizajes más sencillos relativos a la coordinación oculomanual (como llevarse la cuchara a la boca), hasta otros más complejos (como la preparación de los alimentos), la **selección de los objetivos** a trabajar va a depender de variables tales como:

- la edad de las personas,
- las características y necesidades, y
- las metas que se pretendan.

En definitiva, cuando el niño va aprendiendo, progresivamente, a realizar las destrezas de higiene corporal, alimentación y descanso (bañarse, peinarse, vestirse, desvestirse, cepillarse los dientes, arreglarse...), a utilizar adecuadamente los espacios, objetos y materiales apropiados (uso de los cubiertos, poner y quitar la mesa, útiles de limpieza del cuerpo, del hogar...), a seguir las normas de comportamiento establecidas en estas situaciones (uso de las servilletas, cepillarse los dientes tras las comidas...), a reconocer situaciones peligrosas y prevenir accidentes (fuego, enchufes, tráfico), está consiguiendo la adquisición de hábitos y actitudes relacionados con el bienestar, la seguridad personal, la higiene y el fortalecimiento de la salud.

4.2. Algunos Programas

Vamos a hacer una revisión de algunos programas que pueden ayudar a la selección y desarrollo de objetivos y contenidos en la elaboración de los proyectos curriculares, programaciones y adaptaciones individuales (algunos de ellos ya mencionados en otros apartados).

El **Currículo Carolina** (Johnson-Martin, Attermeier y Hacker, 1994) nos ofrece secuencias de conductas referidas a la comida, vestido y cuidados personales para edades muy tempranas. Así, en lo que se refiere a la alimentación, el objetivo de esta secuencia de 21 conductas es establecer unos comportamientos de alimentación adecuadas y, después, fomentar que el niño coma solo.

Las actividades de vestirse y desnudarse requieren siempre un mínimo de habilidad motriz (tender el brazo, agarrar, soltar...). Mediante una secuencia de 9 conductas trata de fomentar la autonomía del niño. En la elección de materiales y procedimientos se anima a las personas que atienden a los niños a que sean creativas al elegir la ropa de éstos y sus accesorios (uso de cierres, velcros, botones...).

Las cinco actividades incluidas en la secuencia que se refiere a cuidados personales sirven como preparación para las actividades asociadas al aseo personal y a mantenerse limpio y arreglado. Son actividades encaminadas a desarrollar la cooperación personal con el adulto.

La **Guía Portage de Educación Preescolar** (Bluma, Shearer, Frohman y Hilliard, 1978) nos proporciona una lista ordenada de conductas que deben enseñarse una vez evaluado y elegido el objetivo de enseñanza. De esta forma, para cada objetivo se propone un listado de actividades de enseñanza para conseguirlo. Muchas de estas actividades pueden considerarse como objetivos intermedios basados en un análisis de tarea del objetivo. Propone la necesidad de subdividir estas actividades en otras más concretas en función de las características de aprendizaje del alumno. El área de autoayuda se ocupa de los objetivos que permiten al niño hacer por sí mismo las tareas de alimentarse, vestirse, bañarse y usar el inodoro.

En las **Orientaciones para la adaptación del currículo en los centros de Educación Especial** establecidas por el MEC (VV. AA. 1995), encontramos que las destrezas a las que nos referimos quedan recogidas dentro del ámbito de experiencia y desarrollo llamado **Conocimiento Corporal y Construcción de la Identidad**, distinguiendo tres bloques de contenidos en torno a los cuales se puede organizar el currículo: 1. El cuerpo: dimensión sensorial, perceptiva y motriz. 2. La construcción del concepto de sí mismo. 3. La autonomía, la autoeficacia y la independencia.

Por otra parte, en el modelo que se ofrece de **adaptación del currículo de la Educación Primaria**, cuyo propósito es guiar el proceso y concreción del Proyecto Curricular, las habilidades a las que venimos refiriéndonos quedan recogidas en las áreas de **Conocimiento del Medio y Edu-**

cación Física. En la primera, aunque en todos los bloques de contenidos hacen mención y recogen de una manera u otra estas habilidades, se refiere de forma específica a las destrezas básicas para estos alumnos en el bloque 1: "El ser humano y la Salud" incluyendo aquí los hábitos de alimentación, higiene, salud y seguridad. En el área de **Educación Física**, en el bloque 4 referido a **Salud Corporal**, se da prioridad al desarrollo de rutinas de salud, higiene y cuidado de uno mismo, así como aspectos de seguridad y salvaguarda ante peligros. Estos aspectos se completan con experiencias relativas al bienestar, sexualidad y calidad de vida, que se recogen en las áreas transversales.

Dentro del **Sistema de Evaluación-Intervención de Destrezas de la Vida Adaptativa** (Bruininks y Gilman, 1993), mencionado con anterioridad, nos interesa comentar aquí el **CALS: Lista de Control de Destrezas de Vida Adaptativa**. Es un inventario de, aproximadamente, 820 destrezas, que trata de proporcionar una evaluación detallada de las habilidades específicas requeridas para la vida independiente en el hogar, en el trabajo y en la comunidad. Recoge desde las más básicas hasta las más complejas. Estas destrezas están organizadas por entornos o contextos y para cada una existe una unidad de instrucción (que constituirían el ALSC o currículum de estas destrezas, que sería el último escalón del Sistema, y que contiene las estrategias, materiales, actividades y normas de actuación para cada una de ellas). Así, si un alumno no domina el ítem del CALS "echar líquido en un vaso de una jarra o botella", en el ALSC se proporciona las estrategias instruccionales para dominar esta destreza.

Las habilidades están divididas de la siguiente forma:

- Destrezas de la *Vida Personal*: socialización, comer, arreglarse, aseo, vestirse, cuidado de la salud, sexualidad.
- Destrezas de la *Vida en el Hogar*: cuidado de la ropa, programación y preparación de comidas, limpieza y organización de la casa, mantenimiento del hogar, seguridad en el hogar, tiempo libre en el hogar.
- Destrezas de la *Vida en la Comunidad*: interacción social, movilidad y viaje, organización del tiempo, organización del dinero y compras, seguridad en la comunidad, tiempo libre en comunidad, participación en la comunidad.
- Destrezas de *Empleo*: búsqueda de trabajo, actuación y actitudes en el empleo, relaciones de empleo, seguridad en el trabajo.

Dentro del primer grupo de Destrezas, los ítems que podemos encontrar hacen referencia a objetivos relativos a las habilidades de autocuidado. Bajo el epígrafe de *Comer* se pretenden desarrollar destrezas básicas para comer, utilizar utensilios y mostrar modales adecuados en la mesa - ítems que van desde los más sencillos como "chupa y traga de una tetina" hasta "corta la carne en trozos de tamaño de bocados con un cuchillo y un tenedor". En *Aseo* se trata de establecer hábitos independientes de aseo y seguir rutinas de baño. En *Vestirse*: vestirse con ayuda, quitarse y ponerse la ropa, manipular cierres, llevar accesorios, seleccionar la ropa. En *Arreglarse*: lavarse o bañarse, cuidar los dientes y la boca, cuidar el pelo, afeitarse, cuidarse las uñas y llevar a cabo tareas de arreglo personal.

En el desarrollo de las Destrezas de la Vida en el Hogar, nos ofrece objetivos y actividades que van más allá de lo que es propiamente comer o vestirse, como es el *Cuidado de la Ropa*, que incluyen todas las habilidades que tienen que ver con guardar bien la ropa, llevar a cabo tareas de

lavado, hacer pequeñas reparaciones en la ropa. O en la *Programación y Preparación de comidas*: preparar alimentos y comidas frías, preparar alimentos para cocinar, cocinar utilizando distintos procedimientos, manejar utensilios y aparatos eléctricos, practicar una buena higiene al manipular los alimentos, seguir recetas e instrucciones al preparar alimentos, servir comidas, limpiar la cocina después de cocinar.

Además de los mencionados, existe una gran variedad de programas específicos referidos a qué y cómo trabajar las habilidades de autocuidado como, por ejemplo: Bender y Valletuti (1981), De Vore (1982), Martos (1989), Lovaas (1990), Donlon y Fulton-Burton (1989), Kiernan y otros (1983). En ellos podemos encontrar objetivos generales y específicos ordenados en función de la dificultad, secuencias de actividades, pasos ordenados por orden de dificultad creciente, metodología concretas para cada uno de los objetivos o actividades, materiales... en relación con las diversas destrezas que se contemplan en las distintas habilidades de alimentación, aseo, control de esfínteres, vestido y arreglo personal.

Pero lo importante de todo ello es darle cuerpo y cabida dentro del Proyecto Curricular y de la Programación concreta del aula, planificando las rutinas de cada momento del día con unos contenidos concretos y potenciando la enseñanza en contextos naturales.

Para el desarrollo del currículo, *el modelo ecológico* o la programación por entornos o inventarios ecológicos constituye la mejor manera de facilitar la relación entre los contenidos de las áreas, haciéndolos converger en situaciones significativas y cotidianas en las que participan los alumnos tomadas como núcleo organizador de la intervención educativa. Los pasos a seguir para diseñar la intervención educativa dentro del contexto de la escuela, serían:

- Definir los entornos o ámbitos de experiencias en los que participan los alumnos dentro de la escuela: aula, comedor, pasillos, autobús, patio de recreo, cuarto de baño, gimnasio, piscina...
- Definir las actividades prioritarias que se realizan en cada entorno: en el cuarto de baño, lavarse la cara, las manos, hacer distintas necesidades, peinarse...; en el comedor, saludar, comer con distintos cubiertos, beber, limpiarse con la servilleta, poner y quitar la mesa, utilizar distintas funciones comunicativas (responder a preguntas, solicitar información, pedir...); etc.
- Realizar un análisis de las destrezas que se requieren para ejecutar cada habilidad.
- Diseñar las claves y ayudas de cada entorno. Con ello pretendemos mejorar la comprensión dando ayudas tanto para la estructuración del espacio físico como a la estructuración temporal. (Ver Anexo)

Habría que concretar en esta última secuencia las habilidades para cada grupo de alumnos concretos (grupo o nivel) y las adaptaciones individuales para cada alumno en función de las habilidades con las que cuenta y las que son prioritarias que aprenda.

De la misma forma, se pueden programar objetivos y actividades en diferentes contextos, como el comunitario, en el que el alumno participa en diversos entornos y para los que la escuela debe prepararle. En esta línea, algunos centros han incorporado situaciones y actividades que requieren destrezas propias de la vida en el hogar (compra, hacer comidas, hacer camas, invitaciones sociales...), creando talleres de plancha, cocina, labores domésticas..., o bien creando entornos más naturales, incluyendo estas actividades dentro de la vida del centro, bien en aula

con un significado social y personal (preparar meriendas, hacer y tomar un café después de comer...) o bien con los alumnos de una determinada edad, creando centros de día que tienen la organización de un hogar.

4.3. La enseñanza y evaluación de habilidades de autocuidado

Planificar la enseñanza de este tipo de habilidades para alumnos con graves alteraciones en su desarrollo, supone planificar objetivos y metodologías concretas a desarrollar en las actividades de la vida diaria. Esto supone para cualquier actuación con un alumno tener en cuenta:

- Que el niño está preparado para iniciarse en la adquisición de esa destreza, es decir, si tiene las conductas previas que requiere la habilidad.
- Diseñar la enseñanza en contextos naturales, criterio metodológico prioritario tanto para enseñar como para mantener conductas adquiridas. Esto exige una adecuada colaboración con la familia.
- Comenzar por las habilidades que evolutivamente los niños suelen adquirir antes, requieran mayor frecuencia de uso.

4.3.1. Alimentación

Enseñar los hábitos y habilidades que tienen que ver con la alimentación abarca una serie de destrezas que van desde enseñar al niño a comer y beber autónomamente hasta adquirir cierta independencia para preparar, comprar y guardar los alimentos debidamente.

Comer es una función necesaria que se repite varias veces a lo largo del día y, por tanto, ha de ser gratificante tanto para el que enseña como, por supuesto, para el que aprende. Desarrollar la capacidad de comer y beber (masticar, tragar...) supone desarrollar también los músculos del habla ya que se utilizan los mismos. La regularidad, la relación individual y el refuerzo incluido en la misma acción, son aspectos que contribuyen a convertir el momento de la comida en una situación educativa ideal.

De todas las habilidades de autocuidado, las destrezas relacionadas con el acto de comer suelen ser las que se aprenden más rápidamente. Incluso hay alumnos que lo hacen con poca ayuda externa, adquiriendo unos niveles de independencia bastante autónomos que requieren de escasa supervisión. Es más, suele aprenderse, en muchos casos, a una edad aproximada a la que corresponde cronológicamente.

En la práctica, resulta muchas veces más rápido dar de comer a estos niños que conseguir que lo hagan por sí mismos. Pero se trata de una ganancia a corto plazo, con pocos beneficios para éstos, ya que cuanto más tiempo se dé de comer a un niño, más difícil resultará que aprenda a hacerlo solo. Por ello se desaconseja seguir en esta línea.

Son muchas las destrezas necesarias para que el niño adquiera la independencia funcional para beber y comer. Aprender a beber en un vaso, por ejemplo, supone: sostener el vaso con las dos manos, levantarlo hasta la boca, abrir la boca en el momento adecuado, verter en la boca una pequeña cantidad que nos permita tragarla, bajar el vaso y dejarlo en la mesa. Y, por tanto, múltiples los problemas que podamos encontrarnos.

Como en cualquier otro proceso de enseñanza, una vez conocido el punto de partida y seleccionado el contenido de enseñanza por el que se va a empezar (por ejemplo, utilizar la cuchara para comer purés), habrá que plantearse la necesidad de dividirlo en pequeños pasos, añadiendo una ayuda verbal para cada uno de ellos: se coge la cuchara, se carga de comida, se lleva hasta la boca, se baja de nuevo al plato. Dentro de la cadena de tareas que ha de realizar para comer, un paso será tener sujeta la cuchara llena en el momento de introducirla en la boca; luego, con la ayuda del adulto la introducirá en la boca, pero éste la soltará en ese momento para que sea el alumno quien sujete la cuchara cuando cierra la boca. En la medida que vaya dominando esta tarea iremos reduciendo la presión en su mano y la ayuda cuando se acerca la cuchara a la boca.

Son técnicas muy útiles para estas habilidades la ayuda física y verbal, el moldeado y el encadenamiento, especialmente el *encadenamiento hacia atrás* (el niño aprende primero el último paso en los que se subdividido la tarea, luego el penúltimo y, así sucesivamente, hasta llegar al primero y pueda luego reproducir toda la cadena conductual de dicha tarea por su cuenta).

En la comida, se suele iniciar con una cuchara pequeña, usando un cuenco mejor que en un plato para que no se le salga fácilmente la comida, y con comidas blandas (purés, yogures...) para luego pasar a trozos de comidas sólidas. El refuerzo principal será la comida para los niños que les gusta comer, pero hay que tener en cuenta también la atención y la alabanza como refuerzos condicionados.

Cuando el alumno ya ha conseguido las destrezas básicas para comer sin la ayuda de otra persona habrá que seguir trabajando aspectos necesarios referidos a la alimentación: no ensuciarse, comer al ritmo apropiado, masticar adecuadamente...

Pueden presentarse diversos problemas si el niño asiste a la escuela y no se hace ningún esfuerzo por coordinar los objetivos, métodos y actividades en casa. Lo normal es que ambos tengan contactos periódicos para valorar la situación en que se encuentra el niño y planificar el paso siguiente. El no trabajar de forma coordinada no exime la responsabilidad de llevar a cabo una programación; simplemente, se verá reducida la velocidad del progreso del niño y, si existen problemas concretos ligados a esta habilidad, perdurarán más en el tiempo.

Vamos a comentar algunas conductas problemáticas que podemos encontrar relacionadas con la alimentación, y que suelen ser especialmente importantes en algunos alumnos gravemente afectados.

Rechazar la comida. Puede venir provocado por la existencia de una excesiva sensibilidad en la boca o alrededor de ella y, como consecuencia, a tocar con la lengua cualquier utensilio de comida o probar cualquier alimento de textura desconocida o inusual. El babeo puede ser una indicación de dicha sensibilidad. Se producirá mejoría si conseguimos desensibilizar la zona oral realizando experiencias sensoriales, acariciando alrededor de la boca y cavidad oral, los labios, la lengua, utilizando en ocasiones una cuchara o un depresor lingual.

Vomitir la comida. En relación con este problema habrá que evaluar lo que el alumno hace, si la comida no es de su gusto, si lo provoca, si es por el cambio en la alimentación, qué sucede cuando vomita, qué respuesta se le da... y en función de ello, siempre procurando un clima emocional de tranquilidad y sosiego, actuar en consecuencia.

Comer cosas no comestibles (pica). Las formas de intervención han sido preferentemente conductuales: tiempo fuera -tanto de interacción social como de otras actividades reforzantes-, la

restricción física breve -que puede ir acompañado o no de reprimendas verbales-, y la sobreco-rección con restitución de conductas y práctica positiva -que consiste en dejar de comer lo no comestible y echar fuera de la boca lo ingerido, seguido de higiene oral cada vez que se produzca la conducta-. Combinados con estos procedimientos se pueden utilizar otros como el reforzamiento diferencial de conductas alternativas a la *pica* (RDO), entrenamiento en discriminación de lo que es comestible y no lo es, así como el aumentar los repertorios de comunicación con gestos o signos, de forma que puedan expresar sus necesidades y emociones (en el caso de alumnos no verbales).

Obstrucción de las vías respiratorias. Se producen, a veces, por una mala ingestión de algún tipo de alimentos. Para evitarlo es necesario presentar de forma adecuada éstos (trozos pequeños, fruta pelada...), acostumbrar al alumno a que coma despacio, que introduzca pequeñas porciones, que no meta más comida hasta que no haya tragado, que beba frecuentemente y habituarle a permanecer en posición vertical.

Será necesario hacer revisiones buco-dentales periódicas ya que debido a las alteraciones anatómicas dentarias puede haber una mala oclusión (con sus implicaciones para la masticación), pérdidas de piezas dentales y peligro de atragantamiento. También es importante conocer los efectos colaterales de la medicación (disminución del nivel de conciencia, enlentecimiento muscular...) en relación con este problema.

En un nivel más avanzado y para algunos alumnos menos afectados, dentro de los objetivos que se ha de plantear la escuela respecto a la alimentación, se encuentran los que hacen referencia a la independencia respecto a la planificación de comidas: preparación y compra de alimentos. Programar estos objetivos da lugar a la planificación de una gran cantidad de actividades muy adaptativas para la vida diaria. Algunos contenidos en relación con estos objetivos hacen referencia a: comprar alimentos necesarios para hacer una comida sencilla (merienda, aperitivo, café...), guardarlos en los armarios adecuados, utilizar los útiles de apertura apropiada (abrelatas, abrebotellas...), utilizar sencillos aparatos eléctricos, disponer la mesa para servir comidas informales, saber colocar los cubiertos, platos y vasos adecuadamente...

Para trabajar estos contenidos es necesaria la planificación de actividades funcionales dentro del horario escolar. Algunos centros educativos contemplan como momentos adecuados para esto: la hora del aperitivo, la hora del café, la merienda compartida entre clases que prepara cada vez un grupo, responsabilidades a la hora de poner la mesa en el comedor...

La utilización de gráficos y pictogramas diversos que ayuden al alumno a la adquisición de estos aprendizajes será muy útil y eficaz (ver fotografías en el Anexo).

4.3.2. Vestido

Los contenidos referidos al vestido tienen que ver con la adquisición de habilidades que van desde el *vestirse y desnudarse* de forma independiente hasta la adquisición de la autonomía funcional en cuanto al *cuidado y compra de su ropa*.

Para conseguir vestirse de forma independiente hay que aprender una serie de destrezas que cualquier niño, sin necesidades especiales, tarda varios años en adquirir. Supone ponerse y quitarse las prendas sencillas; utilizar accesorios (velcros, botones, cremalleras, cordones), diferenciar el derecho del revés, delante-detrás, derecha-izquierda; seleccionar la ropa en función del tiem-

po climatológico, de la situación... Es decir, la enseñanza de estas destrezas van más allá del autocuidado, ya que existen nociones espaciales, temporales, sociales que se trabajan a la vez.

Por otra parte, la enseñanza de estas destrezas suponen una participación activa en la tarea y no una aceptación pasiva de la misma, actitud a la que tienen propensión muchos alumnos con alteraciones graves del desarrollo. Por ello, la disposición previa por parte del niño (estirar un brazo, quitarse los zapatos, alargar el pie...), es decir, la forma en que está su cuerpo cuando se le viste o desnuda, nos ofrecerá el punto de partida: si está relajado no está cooperando, si se pone un poco rígido está progresando y en disposición de aprender.

En un primer momento, esta colaboración en el vestido será el objetivo. Posteriormente, se iniciará en las destrezas que suponen meterse las prendas por la cabeza, bajarse el jersey o camiseta, meter la segunda manga, reconocer la parte de delante y la de detrás... Las habilidades más avanzadas se refieren a las que requieren la motricidad fina suficiente para atarse los cordones, subirse una cremallera, abotonarse o abrocharse el cinturón. Para aprender a atar los zapatos se debe empezar por aprender a apretar los cordones, luego cruzarlos, hacer el nudo y, finalmente, la lazada.

El orden de adquisición para aprender a quitarse/ponerse las prendas está en función de la simplicidad de estas. Así, se puede empezar por aquellas que no tengan piernas o manga larga, botones y cremalleras..., como los calzoncillos o braguitas o las camisetas de manga corta, hasta llegar a pantalones largos, jerséis, abrigos, anoraks... Ponerse los calcetines es un aprendizaje que cuesta y requiere su tiempo, al igual que abotonar o hacer lazadas, que es lo último que se suele enseñar. Kiernan, Jordan y Saunder (1978), Lovaas (1989), De Vore (1982), Martos (1984) nos ofrecen procedimientos concretos para la enseñanza de estas habilidades.

La práctica nos dice que el problema de por dónde empezar tiene como respuesta el comenzar por las habilidades más ligadas a la práctica y que más probabilidades de éxito tengan. En la escuela, cuando estamos en el cuarto de baño trabajando los hábitos de aseo antes de ir al patio, el niño o la niña tendrán que bajarse y subirse los pantalones y ropa interior, por lo que habrá que decidir qué es lo primero y por donde debemos empezar.

Es necesario llevar un registro de los contenidos a trabajar, y las intervenciones siempre serán programadas individualmente ya que no todos los alumnos del aula están en el mismo nivel.

La técnica de enseñanza utilizada, al igual que en la alimentación, es la del encadenamiento hacia atrás. El primer paso del encadenamiento para ponerse la camiseta será bajarla del pecho a la cintura, y para ponerse un calcetín tirar del mismo hacia arriba una vez puesto. No olvidar que todo paso ha de ser reforzado (asentimiento, aplausos, sonrisa, palabras de aprobación), aunque el niño haya contribuido poco a la realización de tal acción. La retirada de la ayuda en cada paso será paulatina hasta que pueda hacer cada paso por sí mismo. También es importante orientar sus acciones verbalizando cada paso de la tarea, y utilizar el modelado (que tenga oportunidad de ver a otros cómo se visten).

Se aconseja la utilización del espejo para que vea la forma correcta en que se realizan algunas conductas, así como el resultado final de "su" acción. Es importante colocarnos detrás del alumno para que pueda seguir los movimientos de forma correcta. Acompañaremos estos movimientos con frases cortas y significativas, nombrando cada prenda y reforzando sus acciones: "Sube el calzoncillo", "¡mira, ya está puesta la camiseta!", "mete la pierna". Hay que intentar vestirle siempre

en el mismo orden para que aprenda a anticipar. Aprenderá más rápidamente si todos los días pasa por el mismo proceso.

Algunas ayudas que se suelen utilizar para reconocer el derecho y el revés de las prendas consisten en el uso de etiquetas o señales de colores, camisetas o jerséis con dibujos o letras en la parte delantera, o con una textura determinada. Igualmente para diferenciar el zapato derecho del izquierdo pueden usarse señales de colores o flechas que indiquen la dirección. La utilización de gráficos y pictogramas ayudará en la adquisición de estas habilidades (ver Anexo).

Algunos problemas que podemos encontrarnos tienen que ver con la falta de interés por la tarea. Para solucionar esto habrá que revisar si estamos utilizando el refuerzo adecuado y en el momento oportuno, si se ha saciado del refuerzo o si, quizá, hemos ido demasiado rápido al prescindir de la ayuda.

Esta enseñanza debe realizarse en contextos naturales y cuando la situación lo exige. Muchas actividades de la vida diaria en casa y en el colegio nos permiten trabajar estas habilidades. Por todo ello, debe trabajarse detenidamente con las familias de los alumnos, y puede ser un motivo de formación específica en estos temas.

4.3.3. Higiene y cuidado del propio cuerpo

Nos referimos con este epígrafe a todas las conductas relacionadas con el aseo tales como lavarse y secarse las manos y la cara, peinarse, limpiarse la nariz, cepillarse los dientes, lavarse la cabeza, bañarse, ducharse..., así como con el control de esfínteres.

Aseo. Las destrezas mecánicas que se necesitan para el aseo se pueden aprender sin grandes problemas, debido a que existen muchas oportunidades al día para practicar. Enseñar al niño a abrir y cerrar grifos (los monomandos simplifican las dificultades), poner y quitar el tapón, diferenciar el grifo del agua caliente y fría, graduar la temperatura adecuada, enjabonarse, enjuagarse, secarse con la toalla, dejarla en su sitio... es una secuencia típica de conductas de aseo, secuencia que, a su vez, puede descomponerse en pasos más pequeños para la enseñanza de las diferentes conductas implicadas.

Al igual que en las habilidades de alimentación y vestido, podemos utilizar las técnicas del encadenamiento hacia atrás, la ayuda física y verbal, el moldeado, el modelado, la práctica o ensayo de conducta.

Uno de los principales problemas que se suelen presentar se refiere a que el niño encuentre una finalidad al acto de lavarse. Por ello, la creación de hábitos, es decir, asociar estas conductas con situaciones concretas cotidianas, le motivarán para adquirir estas conductas, a la vez que se contextualizan: lavarse la cara, las manos y peinarse al levantarse y antes de salir a la calle, lavarse las manos antes de ir a comer y después de ir al servicio, lavarse los dientes después de desayunar, comer y cenar...

Aprenderá mejor los movimientos necesarios que requieren estas destrezas si nos situamos detrás del alumno para dar las ayudas físicas necesarias (en el lavado de manos, de dientes,...) y, poniendo nuestras manos en las suyas, le guiamos, de forma que, cuando una mano habrá el grifo, la otra debe situarse debajo para sentir como sale el agua. Aprovechar ese momento, como siempre, para hablarle y trabajar otros contenidos referidos a la adquisición de vocabulario como "agua", "abierto", "cerrado", "caliente", "fría"...

Colocar claves visuales al lado del lavabo, bañera... para indicar la secuencia o simplemente la actividad que allí vayamos a realizar, guiará al alumno en su tarea. Además de éstas, debemos ser constantes en las ayudas verbales, por ejemplo: "abrimos el grifo, mojamos las manos, cogemos el agua, mojamos la cara, cogemos el agua otra vez, mojamos la cara, cerramos el grifo, encontramos la toalla, secamos la cara, secamos las manos, ponemos la toalla en su sitio y ¡ya estamos limpios! ¡muy bien!, nos miramos en el espejo lo limpia que ha quedado".

Es importante utilizar los materiales adecuados para iniciar los aprendizajes: jabones del tamaño correcto, peine grande que pueda manejar fácilmente, toallas de felpa agradables al tacto... A medida que van dominando las destrezas con este tipo de materiales, será conveniente ir introduciendo otros nuevos y que puede encontrar en otros sitios (como en servicios públicos), por ejemplo: jabón líquido, toallas de papel, peines pequeños...

Algunas de las dificultades que podemos encontrar tienen que ver con: enseñarle a discriminar cuándo tiene las manos sucias y se las debe lavar, llenar el lavabo sin que rebose el agua, graduar correctamente la temperatura del agua... Los conceptos como limpio-sucio, frío-caliente-templado, asociaciones de rojo-caliente, azul-frío, olores agradables y desagradables forman parte del aprendizaje de estas destrezas. También, relacionado con contenidos de la salud, habrá que enseñar al alumno y alumna a tener conciencia de los peligros y riesgos que tiene al utilizar el agua caliente, llenar el lavabo o bañera si no se cierra el grifo, los riesgos del secador de pelo... y cómo evitarlos.

Control de esfínteres. Para el entrenamiento en el control de esfínteres se seguirán las pautas generales que se siguen con cualquier niño: antes el control de la defecación que el de la micción, antes el control diurno que el nocturno. Se necesitará mayor sistematicidad, control y registro, como en cualquier otro aprendizaje que nos propongamos con alumnos con graves alteraciones del desarrollo.

Martos (1989) propone que para poder llevar a cabo un programa de entrenamiento en control de esfínteres es indispensable que el niño o niña reúna los siguientes requisitos: ser capaz de seguir órdenes sencillas, poder estar sentado en el mismo sitio al menos durante cinco minutos y aguantar al menos una hora durante dos "pises".

Se han elaborado diversos programas que de forma sistemática entrenan al niño en la enseñanza del control de esfínteres (Azrin y Foxx, 1979, Martos, 1989).

Cualquier programa de entrenamiento consta de varias fases. En primer lugar, es necesario establecer la "pauta de micción", que consiste en un registro diario (en períodos de una hora), durante quince días, en el que se trata de conocer las horas del día en que es más probable que el niño moje o manche. A continuación, se planificará un horario para llevar al niño al servicio antes de cada una de las horas en que se moja y un registro de evaluación y seguimiento. Posteriormente, se llevará a cabo el entrenamiento de control de esfínteres, estando atento a las señales que anticipen su intención -ponerse tenso, colorado, cruzarse las piernas...- y anotando cuando se moja o si aguanta bien hasta su hora. Progresivamente ha de ampliarse el tiempo de retención, pero ha de hacerse de forma lenta y pausada, iniciándolo cuando ya no moje la ropa interior y empezando por alguna hora del día. También hay que entrenar al niño a emitir una señal (palabra, gesto) para que nos indique que quiere ir al servicio.

En relación con el uso del inodoro existen otros aprendizajes más elaborados como levantar y bajar la tapa del inodoro al hacer las necesidades, poner en funcionamiento la cisterna -cadena o

botón-, limpiarse, utilización y desecho de compresas higiénicas, utilización de un urinario en el caso de los varones.

Algunos de los alumnos a los que nos venimos refiriendo son incapaces de controlar los esfínteres debido fundamentalmente a la carencia o ausencia de sensaciones a la hora de orinar o defecar, lo que obliga a la utilización de compresas absorbentes, pequeños saquitos en los que se depositan la orina y las heces o a la adaptación de dispositivos adecuados para poder realizar estas funciones. Por ello, la intervención educativa en estos casos debe ir orientada a la utilización del inodoro frecuente y regularmente, con las ayudas que requiera el alumno, a potenciar los hábitos y condiciones higiénicas necesarias, a evitar los malos olores (por lo que conlleva de rechazo social), o a prevenir las irritaciones cutáneas.

4.3.4. Arreglo Personal

Las habilidades que se incluyen bajo este epígrafe se refieren a aquellas actividades que tienen que ver con la aceptación social, como son: ir limpio y aseado, bien peinado, bien vestido, con la nariz limpia, con las gafas limpias, el uso de colonia, pintarse, cortarse el pelo, las uñas, limpiarse los zapatos, afeitado, ponerse anillos, collares... Se trata de que los alumnos adquieran hábitos y actitudes que supongan mantenerse aseado y con presencia agradable. Aprender la importancia de la limpieza y el gusto por sentirse arreglado, ayudará a su adaptación social y personal, así como a la imagen que tengan de sí mismos. Es importante trabajar los contenidos que tienen que ver con estas habilidades a partir de acontecimientos cotidianos concretos.

Las técnicas a utilizar serán las mencionadas en los apartados anteriores. La enseñanza partirá de situaciones naturales, por ejemplo, cuando los alumnos han realizado una actividad de jardinería, de pintura... en la que se han ensuciado las manos y las uñas. Se les enseñará cómo lavarse manos y uñas: llenar el lavabo de agua templada, meter las manos y remojar las uñas, utilizar el cepillo de uñas, hacer notar la diferencia entre las uñas limpias y las sucias de un compañero que aún no las haya lavado, ayudarle a verbalizar los pasos que ha dado para tenerlas limpias, ayudarle a recordar otras situaciones en las que tenemos que tener muy limpias las manos y las uñas. Además, reforzar siempre que el alumno trate de limpiarse las uñas solo y/o cuando las tenga limpias.

Este apartado incluiría la enseñanza de lo que socialmente está establecido para las distintas situaciones. Algún ejemplo sería la identificación de la ropa apropiada para las distintas actividades: para hacer deporte, para actividades manipulativas en las que puede mancharse -cocina, jardín, taller...-, para salir a la calle -cafetería, tiendas...- para disfrazarse. Con este fin, sería conveniente fotografiar a los alumnos en las distintas situaciones, tener las fotos expuestas y trabajar en torno a ellas diversos aspectos. De la misma forma, aprovechar el momento en que el alumno lleva la ropa mal colocada (por ejemplo, botones desabrochados, cordones de los zapatos desatados, cremalleras abiertas, ropa interior visible o la camisa fuera) para trabajar estas habilidades. Es muy conveniente acompañarle, si es posible, a un espejo para que pueda comprobar lo que está mal y enseñarle el modo adecuado de colocarse la ropa y estar más presentable. Por último, no olvidemos usar el reforzamiento positivo por lo que hace y el nuevo aspecto que tiene.

Trabajar las habilidades de arreglo personal pueden dar lugar a relaciones interpersonales divertidas y es una buena oportunidad para relacionarse con los demás. Cuando se está preparando una salida al supermercado o a una cafetería, es importante que aprendan la importancia que tiene el ir bien peinado, vestido, aseado..., es decir, tener "buen aspecto" para que los demás nos traten con respeto y les guste mirarnos y acercarse a nosotros. Nosotros haremos de modelo: tam-

bién nos peinaremos, nos pintamos, revisaremos nuestras uñas, nuestra ropa, nos echaremos colonia, a la vez que ayudamos a nuestros alumnos a prepararse para la salida. Deben ir comprendiendo que, al igual que tenemos unas normas de cortesía verbales (saludos, despedidas), también tenemos unas normas de cortesía en lo que al aspecto físico se refiere.

No quisieramos finalizar este apartado sin nombrar un aspecto de enorme importancia en la enseñanza como es la evaluación de los aprendizajes y más concretamente la autoevaluación de los alumnos, implicados en su propio proceso de aprendizaje.

Esta práctica ha llevado a algunos centros a desarrollar, no solo materiales para la evaluación, registro y seguimiento de los alumnos sino de **autoevaluación** por parte de los propios alumnos, independientemente del grado de afectación.

En esta línea, cabe hacer una mención especial a los procedimientos utilizados y los materiales elaborados por el **Centro Instituto de Psico-Pediatría Dr. Quintero Lumbreras** (Madrid). Las opciones que se combinan en este sistema incluyen las siguientes variables: periodicidad (diario, semanal, mensual, anual), niveles, actividades (por ejemplo, aseo: ducha, lavado de dientes, peinarse, afeitarse...), espacios (por ejemplo: aula, comedor, taller, casa...), realización o no de la tarea, calidad en la ejecución, entre otras.

La combinación de estas variables está en función de la edad y capacidades del alumno y los objetivos educativos. El material elaborado es atractivo (colores, diseño) de fácil manejo y accesible a cualquiera que lo quiera utilizar.

La validez de este sistema ha sido comprobado en la práctica educativa y como consecuencia importante los profesionales de este centro señalan la influencia en otros objetivos educativos entre los que destacan la posibilidad de reflexión sobre un pasado inmediato y lejano, teniendo en cuenta la dificultad que supone en los alumnos.

BIBLIOGRAFÍA

- A.A.M.R. (1992). *Mental retardation: Definition, classification and Systems of Supports*. American Association on Mental retardation, 9ª ed.
- AZRIN, N. y FOXX, R. (1979). *El control de esfínteres*. Barcelona: Fontanella.
- BAKER, B.L. y otros (1980). *Cómo enseñar a mi hijo*. Madrid: Pablo del Río.
- BALTHAZAR, E.E. (1973). *Balthazar Scales of Adaptive Behavior. BSAB-I: Scales of Funcional Independence y BSAB-II: Scales of Social Adaptation*. Palo Alto, Consulting Psychologist Press.
- BENDER, M. y VALETTUTTI, P.J. (1981). *Programas para la enseñanza del deficiente mental 1: Comportamiento General y Hábitos de Autocuidado*. Barcelona: Fontanella.
- BLUMA, S. y otros (1978). *Guía Portage de Educación Preescolar*. Portage, Wisconsin, EEUU.
- BRUININKS, R.H. y GILMAN, C. (1993). La observación y el Currículum de las destrezas de conducta adaptativa: dos instrumentos de evaluación y ayuda para la intervención. En VV.AA., *Discapacidad y conducta adaptativa*. Bilbao: ICE de la Universidad de Deusto- Mensajero.

- CONE, J.D. y cols. (1976-1983). *The West Virginia System: Curriculum binders for moderately, severately, profoundly handicapped persons*. West Virginia: West Virginia University.
- DE VORE, S.M. (1982). *Programación individualizada de aprendizajes para retrasados mentales profundos*. Alicante: Marfil.
- DOLL, E. (1953). *The Vineland Social Maturity Scale*. Vineland: Publication of the Training School at Vineland.
- DONLON, E.T. y FULTON-BURTON, L.(1989). *La enseñanza de los deficientes severos y profundos. Un enfoque práctico*. Madrid: M.E.C.-Siglo XXI.
- Equipo CEPRI (1990). Proyecto PEANA. Proyecto de estructuración ambiental en el aula de niños autistas. Palma de Mallorca: *Actas del VI Congreso Nacional de AETAPI*.
- FALVEY, M.A.(1986). *Comunity-based curriculum. Instructional strategies for students with severe handicaps*. Baltimore: P.H. Brookes.
- GÜNZBURG, H.C. (1981). *Cuadro para la evaluación del Progreso en el desarrollo social y personal*. Madrid: Fundación Centro de Enseñanza Especial. (Original, 1963).
- JOHNSON C.R., HUNT, F.M. y SIEBERT M.J. (1994). Discrimination Training in the Treatment of Pica and Food Scavenging. *Behavior Modification*. Vol 18, 2, 214-229.
- JOHNSON-MARTIN, N.M. y otros (1994). *Currículo Carolina. Evaluación y ejercicios para bebes y niños pequeños con necesidades especiales*. Madrid: TEA Ediciones.
- KIERNAN, C., JORDAN, R. y SAUNDERS, C. (1978). *Cómo conseguir que el niño juegue y se comuniqué*. Madrid: I.N.S.S.
- LOVAAS, O.V. (1989). *Enseñanza de niños con trastornos de desarrollo*. Barcelona: Martinez Roca.
- MARTÍN, A. y otros (1990). *Sistema para la evaluación y registro de comportamiento adaptativo en el retraso mental*. WV-UAM. Madrid: M.E.P.S.A.
- MARTOS, J. (1984). *Los padres también educan*. Madrid: A.P.N.A.
- MARTOS, J. (1989). Habilidades de autonomía. En VV. AA. (1989), *Intervención Educativa en Autismo Infantil*. (Tema ocho). Madrid: M.E.C.-C.N.R.E.E
- MONTERO, D. (1996). *Evaluación de la conducta adaptativa en personas con discapacidad. Adaptación y validación del I.C.A.P*. Bilbao: Ediciones Mensajero.
- NIHIRA H. y otros (1984). *Adaptive Behavior Scales: Manual*. Washington, DC: A.A.M.R.
- RUBIO,V. y ZALDIVAR, F. (1994). La evaluación curricular de la motricidad y la autoayuda. En Verdugo, M. A. (dir.), *Evaluación Curricular. Una guía para la intervención psicopedagógica*. Madrid: Siglo XXI.
- SNELL, M.E. y FARLOW, L.J. (1993). Self-Care Skills. En Snell, M. (dir.) *Instruction of Students with Severe Disabilities*. New York: MacMillan Publishing Company..
- VV. AA. (1989). *Intervención Educativa en Autismo Infantil*. Madrid: M.E.C.-C.N.R.E.E

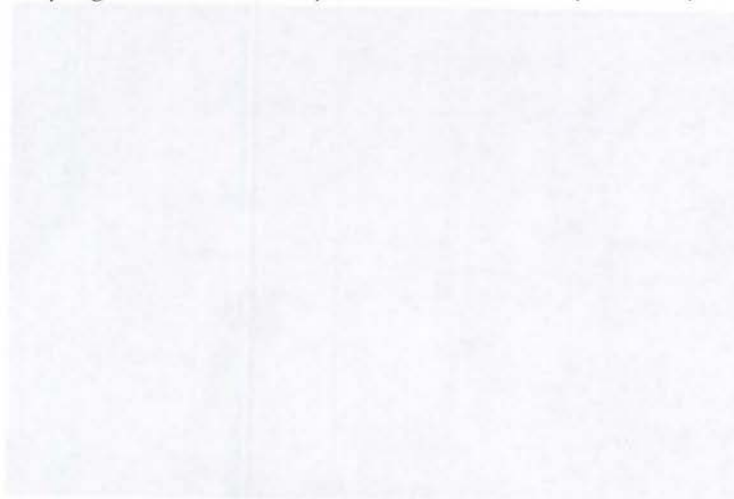
- VV.AA. (1989). *Diseño Curricular Base. Educación infantil*. Madrid: M.E.C.
- VV.AA. (1995). *Orientaciones para la adaptación del Currículo en los Centros de Educación Especial*. Madrid: M.E.C.-Centro de Desarrollo Curricular.
- ZALDIVAR, F., RUBIO, V. y MÁRQUEZ, M.O. (1995) *Sistema de evaluación de las personas plurideficientes*. Madrid: CEPE.

ANEXO

CLAVES VISUALES PARA TRABAJAR HABILIDADES DE AUTOCUIDADO

Relación de las fotografías que se recogen a continuación:

1. Gráfico del comedor con la disposición ordenada de los elementos para comer.
2. Mantel individual-guía para poner la mesa.
3. Frigorífico con las fotos que recuerdan los alimentos que allí se guardan.
4. Menú de comidas semanal.
5. Selección de alimentos para realizar la lista de la compra.
6. Armarios con claves visuales que guían el correcto almacenamiento de los cubiertos, platos, vasos y servilletas.
7. Pictograma que refleja dónde se deposita la basura.
8. Cuadernos de recetas:
 - 8.1. Ingredientes y utensilios para la preparación de un menú: rollitos de salchichas con bacon.
 - 8.2. Parte de la secuencia en la preparación de una receta.
9. Pictogramas que recuerdan el orden en que se deben poner las prendas de vestido.
10. Clave del inodoro en la puerta que corresponde.
11. Pictograma de la programación diaria que indica la hora de peinarse y lavarse los dientes.



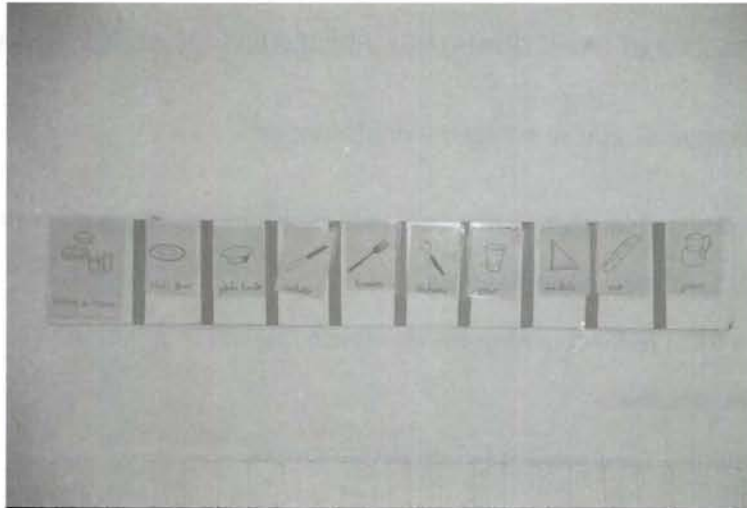


Foto 1. Gráfico del comedor con la disposición ordenada de los elementos para poner la mesa



Foto 2. Mantel individual-guía para poner la mesa



Foto 3. Frigorífico con las fotos que recuerdan los alimentos que allí se guardan

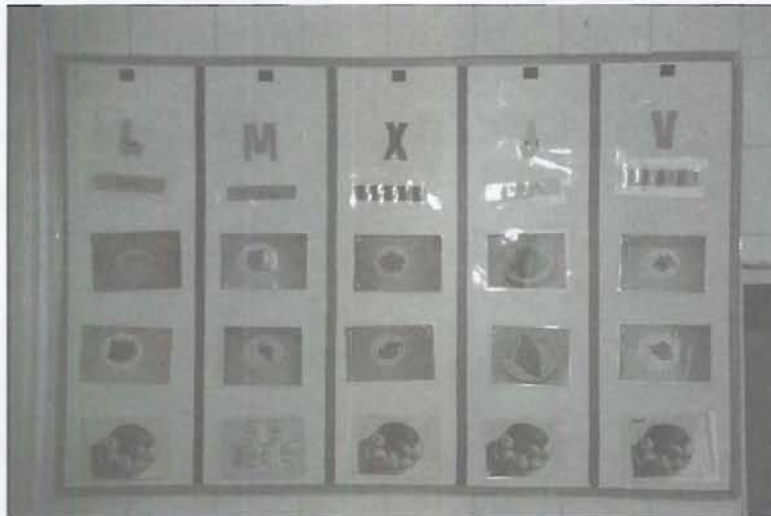


Foto 4. Menú de comidas semanal



Foto 5. Selección de alimentos para realizar la lista de la compra

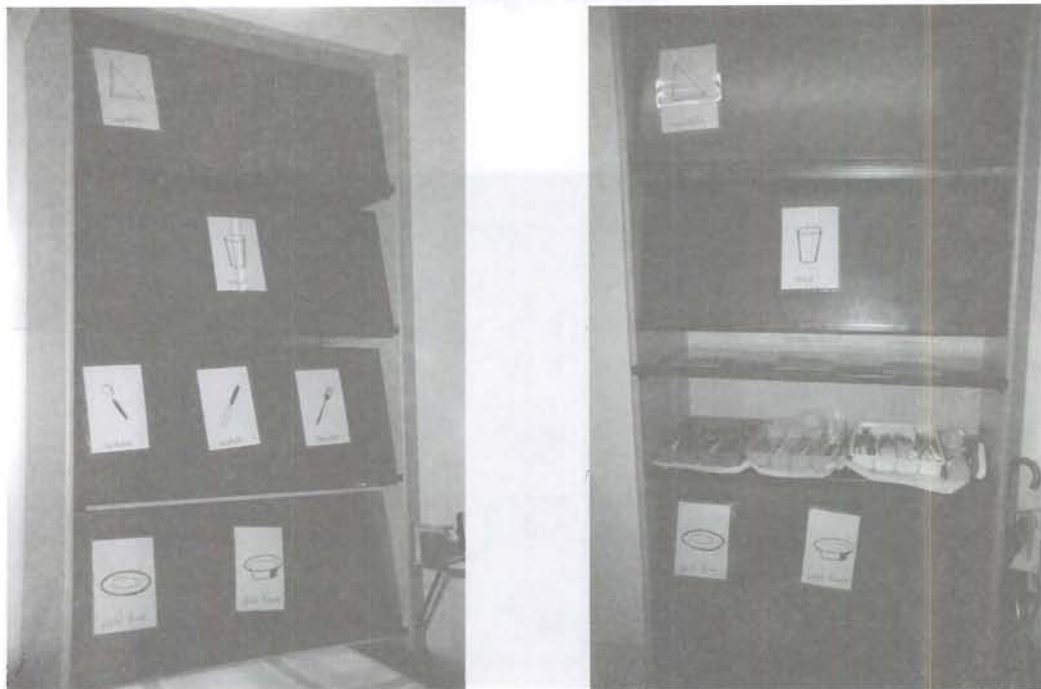


Foto 6. Armarios con claves visuales que guían el correcto almacenamiento de los cubiertos, platos, vasos y servilletas



Foto 7. Pictograma que refleja dónde se deposita la basura

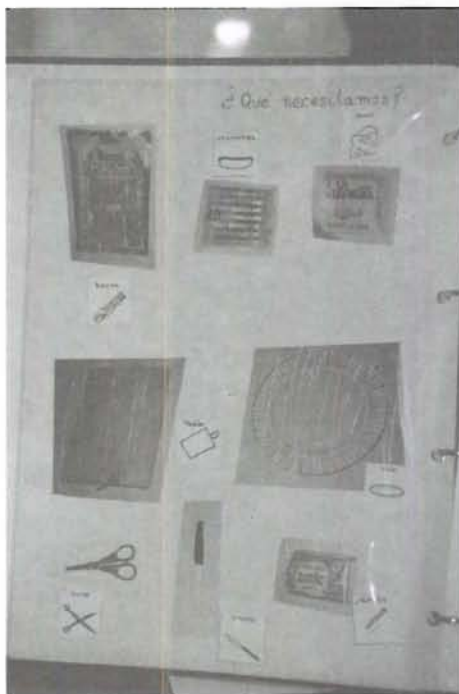


Foto 8.1. Ingredientes y utensilios para la preparación de un menú: rollitos de salchichas con bacon



Foto 8.2. Parte de la secuencia en la preparación de una receta



Foto 9. Pictogramas que recuerdan el orden en que se deben poner las prendas de vestido



Foto 10. Clave del inodoro en la puerta correspondiente

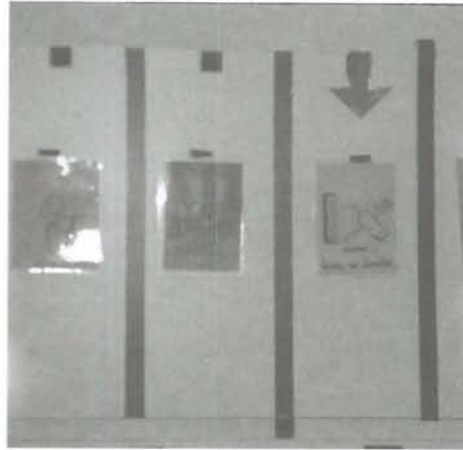


Foto 11. Pictograma de la programación diaria que indica el momento de peinarse y lavarse los dientes

III. HABILIDADES COMUNICATIVO-LINGÜÍSTICAS

(Juana María Hernández Rodríguez y M^a Jesús Torrea Hernández)

1. PRESENTACIÓN

En la primera parte del documento decíamos que, una vez expuestos los aspectos generales de las necesidades educativas especiales, de la evaluación y de la respuesta educativa para los alumnos gravemente afectados, abordaríamos temas específicos para profundizar en aquellas cuestiones que nos parecen esenciales. Uno de estos temas es las habilidades comunicativo-lingüísticas que pasamos a tratar a continuación.

El desarrollo de este tema comprende los siguientes contenidos: en primer lugar, una **introducción** que recoge la importancia de las alteraciones comunicativas y las razones que determinan el abordaje monográfico de las mismas; en segundo lugar, se define y delimita la **naturaleza del problema comunicativo** en la población que nos ocupa y qué problemas específicos presentan; en tercer lugar, exponemos todo lo que hace referencia a la **evaluación** desde una perspectiva pragmática y curricular, diferenciando el qué y cómo evaluar. La cuarta parte se dedica a la **intervención**, comenzando con una breve revisión de las etapas por las que ha pasado la enseñanza de la comunicación, para llegar a cómo se plantea actualmente a nivel de objetivos, metodología y organización de los recursos personales y materiales.

Por último, finalizamos el tema con la bibliografía y dos anexos sobre evaluación a través de muestras de comunicación espontánea.

2. INTRODUCCIÓN

Una alteración básica y central de las personas gravemente afectadas es el deterioro cualitativo de la comunicación, que se manifiesta en un amplio conjunto de retrasos y alteraciones en la adquisición y uso del lenguaje.

En la mayor parte de los casos que integran el grupo así denominado podemos observar una perturbación del desarrollo del lenguaje, pero no se trata de un trastorno específico del lenguaje (en los que éste está más retrasado de lo que cabría esperar por el nivel de desarrollo global del niño), sino -tal y como ya hemos dicho- de un trastorno generalizado del desarrollo, puesto que, junto a las alteraciones comunicativas, se manifiesta un deterioro cualitativo en la interacción social y un repertorio muy restringido de las actividades e intereses. Por tanto, es muy importante que no veamos las alteraciones del lenguaje como "síntomas" aislados o independientes, sino en el contexto de un trastorno severo y generalizado que abarca no solo las relaciones comunicativas, sino también el mundo social, el mundo simbólico y diversos aspectos de la personalidad.

No obstante, a continuación abordamos de forma monográfica los problemas de comunicación y lenguaje de los alumnos gravemente afectados por varias razones:

- El desarrollo comunicativo-lingüístico está en estrecha relación con el desarrollo de pautas de relación social. Desde una perspectiva funcional en la que se concibe el lenguaje como instrumento de interacción y comunicación, se apoya la idea de continuidad entre socialización, comunicación y desarrollo del lenguaje.

- El desarrollo comunicativo también está en estrecha relación con la reducción de conductas inadecuadas, dado que las dificultades comunicativas de estas personas repercuten en la capacidad de usar el lenguaje para regular el comportamiento ajeno y propio.
- Las dificultades comunicativas -y simbólicas en general- tienen una importante consecuencia para los aprendizajes y la cultura en general, porque el lenguaje es la clave de la mediación en las aulas y porque la educación -no solo la educación que lleva a cabo la escuela sino también la que llevan a cabo otros agentes sociales- es, en el fondo, un proceso comunicativo que tiene por finalidad crear marcos de significados comunes, significados que las personas con esta discapacidad tienen verdaderas dificultades en compartir.
- La comunicación y lenguaje constituye uno de los indicadores más fiables, según su nivel y peculiaridades en edades tempranas, para pronosticar una mejor o peor evolución de estos alumnos.

3. DE LA COMUNICACIÓN Y EL LENGUAJE EN LAS PERSONAS GRAVEMENTE AFECTADAS

3.1. Naturaleza del problema: la comunicación como proceso interpersonal

Vamos a empezar analizando cómo se han entendido los problemas de comunicación en el grueso de esta población, porque concebir el lenguaje de una manera u otra nos lleva a conclusiones y opciones diferentes a la hora de evaluar e intervenir.

Desde los inicios, en la consideración del trastorno autista como entidad diferenciada en particular y de los trastornos generalizados del desarrollo en general, las alteraciones en el lenguaje y la comunicación han formado parte de los criterios diagnósticos, y ha sido patente la amplitud y variedad de las mismas. Actualmente, todos los trabajos realizados coinciden en señalar dos aspectos muy generales:

- Las dificultades son tan severas que un porcentaje elevado (entre un 20-50%) presenta una ausencia total de lenguaje oral, no desarrolla espontáneamente otra forma de comunicarse e, incluso, presenta dificultades en el uso correcto de un lenguaje alternativo.
- El núcleo del problema consiste no sólo en un retraso, sino también en un déficit en la capacidad para usar el lenguaje con fines comunicativos, es decir, en los aspectos pragmáticos del lenguaje. El problema fundamental es el de la comunicación más que el del lenguaje en sí. El modelo de desarrollo normal en el que la comunicación precede al lenguaje no se cumple en este trastorno.

Si concebimos la comunicación como un proceso básico de desarrollo que tiene sus raíces en la interacción social y el lenguaje como un producto de ese proceso e instrumento para llevar a cabo actos de comunicación y representación, nos encontramos con un grupo de personas -alumnos gravemente afectados- que tiene alterado el desarrollo del proceso comunicativo. Por tanto, está clara la presencia de un trastorno en la comunicación; ahora bien ¿cuál es la naturaleza de este problema comunicativo?

A la hora de analizar la peculiar dificultad comunicativa de estas personas es crucial que -al igual que Jordan y Powell (1995)- hagamos la siguiente distinción: la intención de influir en la conducta de otro no es suficiente para llegar a la esencia de la comunicación, puesto que podemos

comunicarnos con otra persona sin influir en su conducta, simplemente afectando sus creencias o emociones. Dicho de otra manera, es necesario reconocer al otro como persona a la que se atribuyen "estados mentales". La población a la que nos estamos refiriendo -en concreto las personas con trastornos generalizados del desarrollo- puede aprender a comunicar en la medida en que sus conductas afecten o modifiquen la conducta o las conductas de los otros, pero comprende poco la comunicación que afecta a los estados mentales de los demás.

La misma dificultad surge cuando analizamos las condiciones necesarias y, presumiblemente, suficientes para que la comunicación tenga lugar que, según Kiernan y cols. (1987), son :

- algo sobre lo que comunicar
- un medio o instrumento para comunicar
- la razón o causa por la que comunicar

A muchas de las personas consideradas gravemente afectadas les falta una o más de estas condiciones para que la comunicación tenga lugar. Ahora bien, algunas de estas personas -las de mejor nivel- las reúnen todas y, sin embargo, manifiestan también problemas comunicativos típicos que hacen referencia a una falta de reconocimiento de las bases interpersonales de la comunicación. En otras palabras, pueden tener estas habilidades para comunicarse pero desconocen cuándo y cómo desplegarlas, es decir, no comprenden qué es comunicarse.

Por tanto, si tomamos una definición de la comunicación que sólo haga referencia a la capacidad de influir en la conducta del otro, nos podemos encontrar con personas que no presenten ningún problema comunicativo, porque la mayor parte de ellas aprenden a "comunicarse" en el sentido de que hacen algo intencionalmente para afectar la conducta de otro. Esto nos lleva a considerar la comunicación como un proceso interpersonal.

La mayor parte de los estudios realizados demuestran que la única función que las personas con trastorno generalizado desarrollan espontáneamente es la instrumental, es decir, aquella que afecta a la conducta de los otros, no a sus estados mentales. Es más, recientes investigaciones sobre los diferentes tipos de peticiones que estas personas hacen (Gómez y cols., 1995; Phillips y cols., 1995), demuestran que la mayor parte usa una estrategia que implica tratar a la otra persona no como "sujeto", sino como "objeto" (ver en este mismo tema el apartado sobre construcción de funciones de demanda). Para desarrollar un mayor nivel de complejidad en las peticiones o para desarrollar otras funciones comunicativas (como "declarar"), uno necesita ser consciente de que la otra persona piensa y siente, y no sólo actúa. El uso del lenguaje tiene mucho que ver con una teoría de la mente, con la capacidad de tener en cuenta los conocimientos, deseos, creencias, intenciones... de los otros.

Así pues, la mayoría de estas personas tiene, probablemente, una gran variedad de problemas comunicativos, pero los que son fundamentales y compartidos por todos, independientemente del grado del desarrollo, son aquellos que exigen una comprensión de los estados mentales, esto es, tener una teoría de la mente. Son precisamente este tipo de dificultades las que parecen ser centrales o básicas en el autismo. Hay poca controversia sobre el hecho de que estas personas tienen una dificultad particular en adquirir una teoría de la mente. Lo que sí suscita más polémica es cómo se produce este déficit (Leslie, 1987; Frith, 1989; Hobson, 1989; Sigman y cols., 1986).

La enseñanza de la comunicación y del lenguaje a las personas con necesidades educativas especiales se ha centrado, en el mejor de los casos, en desarrollar habilidades y competencias en los requisitos de la comunicación señalados más arriba. Para un núcleo importante de la población que nos ocupa esto no es suficiente: necesitan, además, una enseñanza más específica para "ayudarles a comprender qué es comunicarse y cómo desarrollar y comprender la intencionalidad de los actos comunicativos" (Jordan y Powell, 1995, pág. 52). La intencionalidad comunicativa se ha considerado como un elemento siempre presente en los seres humanos y que, por lo tanto, no necesitaba ser específicamente enseñada.

¿Qué supone entonces para la escuela considerar la comunicación como un proceso interpersonal en el caso de estos alumnos?, ¿dónde se encuentra la dificultad?

La respuesta generalizada a estos interrogantes es que el proceso de enseñanza/aprendizaje del área comunicativo-lingüística tiene que considerar como objetivos básicos aspectos que tradicionalmente se han considerado aprendizajes ya adquiridos o presentes en los niños y niñas cuando acuden a la escuela, incluso en aquellos casos que presentan necesidades educativas especiales en este área concreta. Esto supone que, hoy por hoy, las estrategias y procedimientos para enseñarlos son todavía incipientes y necesitan ser desarrollados y evaluados.

Como comentábamos en otro lugar (Hernández, 1995, pág. 48) "en este sentido pensamos que el gran reto pendiente en la intervención del lenguaje en alumnos gravemente afectados se sitúa a nivel metodológico. Es necesario incorporar y experimentar nuevas técnicas y estrategias de enseñanza basadas en el establecimiento de intercambios comunicativos recíprocos".

Así, sintetizando y refiriéndonos al enunciado de este apartado, podemos concluir diciendo que la naturaleza del problema radica tanto en las características propias del déficit como en el tipo de respuesta educativa que exige. Si concebimos la comunicación como un intercambio de ideas, pensamientos, sentimientos, deseos... es evidente que no sólo hay que enseñar a la persona que presenta el trastorno para que aprenda a comunicarse, sino también al interlocutor que va a ser receptor de los intentos comunicativos del niño y potenciador del intercambio comunicativo, ya que tiene que aprender a adecuar sus estrategias comunicativas.

3.2. Qué problemas específicos presentan en la comunicación

No es fácil describir qué problemas específicos en la comunicación presentan las personas gravemente afectadas, puesto que -como ya hemos dicho- existen diferencias individuales tremendas y una amplia gama de alteraciones.

Ahora bien; independientemente del grado de competencia de lenguaje, hay siempre dificultades comunicativas que afectan a un amplio conjunto de habilidades relacionadas con la capacidad de establecer intercambios comunicativos apropiados y funcionales.

Alteraciones en el uso social de los códigos comunicativos

En primer lugar, las dificultades afectan a la capacidad de usar el lenguaje para expresar una variedad de intenciones comunicativas. Presentan una estrecha gama de funciones comunicativas y un uso reducido de las mismas.

Uno de los resultados más consistentes que se ha encontrado al estudiar la competencia comunicativa en las personas de niveles cognitivos más bajos es un perfil de funciones pragmáticas caracterizado por la escasa o nula presencia de actos comunicativos con función declarativa frente a un desarrollo de actos comunicativos con función de petición (encaminados a conseguir ciertos objetos o situaciones a través de distintos tipos de estrategias, como veremos en el apartado de V sobre Enseñanza de la comunicación).

Por lo que se refiere a las otras funciones comunicativas que precisan de un soporte más lingüístico para ser transmitidas, se ha comprobado la limitación de los actos de habla: carecen casi por completo de actos encaminados a solicitar información, reconocer a otros, mostrar y comentar. Así, las narraciones espontáneas son escasas y, cuando las hacen, no suelen transmitir sus creencias o pensamientos ni relatar sus experiencias pasadas, sino que tienden a producir monólogos repetitivos, limitados y carentes de interés para los interlocutores.

Estos resultados llevaron al desarrollo, durante la década de los ochenta, de los *currículos pragmáticos* que establecen como objetivo prioritario no el desarrollo del habla, de un lenguaje oral correcto (como pretendían los programas conductuales), sino la enseñanza de las funciones comunicativas.

Alteraciones en la respuesta a la comunicación

En segundo lugar, las dificultades comunicativas afectan también a la capacidad de comprender y responder a la comunicación de los otros. Todos presentan serias deficiencias de comprensión no sólo del lenguaje, sino de las situaciones sociales. No debemos olvidar que la comprensión verbal y social van juntas.

Las dificultades de comprensión se extienden a lo largo de un continuo. En un extremo encontramos las personas que tienen dificultades en la comprensión de consignas sin claves gestuales o situacionales y, en el otro extremo, las personas que tienen una comprensión literal, con dificultades de comprensión de los aspectos intencionales de las emisiones.

A nivel de intervención, tradicionalmente se ha venido defendiendo que la comprensión precede al uso en el desarrollo del lenguaje, y muchos currículos han dado prioridad al lenguaje receptivo, pero cada vez existe mayor evidencia de que esto no es exactamente así, sino que, en realidad, el uso y la comprensión se desarrollan de forma paralela y mutuamente dependiente. Los nuevos currículos insisten, por una parte, en que los alumnos, al mismo tiempo que aprenden a expresar sus intenciones comunicativas, aprenden a comprenderlas en situaciones cotidianas, haciendo uso de ayudas y claves situacionales y, por otra, insisten en que tales situaciones se organicen y adapten a las necesidades de las personas para que sean más comprensibles y manejables.

Alteraciones en la adecuación comunicativa al contexto

Las dificultades comunicativas afectan, en tercer lugar, a la capacidad de usar el lenguaje apropiadamente en diferentes contextos sociales y con distintos interlocutores, es decir, a la capacidad de variar el estilo de comunicación en función del contexto.

Las personas con autismo y con alteraciones graves en su desarrollo tienen una gran dificultad para compartir el contexto y generalizar lo que aprenden de una situación a otra. Por tanto, pasa

a ser un objetivo prioritario de intervención el desarrollo de las habilidades comunicativas en diferentes contextos y con distintos interlocutores.

Alteraciones en las estrategias y normas que rigen los intercambios comunicativos

En cuarto lugar, las dificultades comunicativas afectan a la capacidad de usar las estrategias y normas que regulan los intercambios comunicativos recíprocos.

Antes de que aprendan a hablar, los niños de desarrollo normal participan en intercambios comunicativos (protoconversaciones) con los padres y adultos y aprenden a prestar atención, a establecer un foco común (atención conjunta), a tomar turnos, a esperar que sus iniciativas sean respondidas, verbal o no verbalmente. Parte del déficit comunicativo de las personas gravemente afectadas consiste en que no han aprendido estas estrategias y normas: tienen problemas en la atención conjunta, en la toma de turnos y en la anticipación de acontecimientos (estos contenidos se desarrollan más ampliamente en el tema I sobre Habilidades de Interacción Social).

En personas con más habilidades lingüísticas, en las que ya se puede hablar de participación en conversaciones, se ha demostrado la tendencia a emplear secuencias simples pregunta-respuesta como recursos únicos y sencillos para iniciar o mantener conversaciones, pero con la particularidad de que, muy frecuentemente, realizan preguntas cuya respuesta ya conocen previamente. También muestran dificultades para diferenciar entre la información nueva y la dada (no proporcionan la información esencial sobre el entorno, necesaria para que los demás puedan comprender de lo que está hablando), para cambiar de tema en la conversación, para respetar las secuencias de turnos conversacionales o para emplear la mirada como recurso encaminado a la demarcación de turnos. Por último, manifiestan dificultades en el uso de la prosodia con fines comunicativos.

A nivel de intervención, desarrollar estos contenidos implica un cambio importante no solo en el qué enseñar, sino especialmente en el cómo enseñar. La enseñanza de habilidades tales como contacto ocular, atención, atención conjunta, imitación... debe darse no como una condición previa a la puesta en marcha de la enseñanza de la comunicación y en condiciones de laboratorio, sino en contextos funcionales y en el marco de una situación real de intercambio comunicativo.

4. EVALUACIÓN

En primer lugar, vamos a situar el proceso de valoración de los trastornos en la comunicación de las personas gravemente afectadas en el marco de referencia de la evaluación del lenguaje. A continuación, estudiaremos los diferentes pasos y elementos que deberán tomarse en consideración y, por último, presentaremos los procedimientos, así como algunos instrumentos orientativos para llevar a cabo el proceso de evaluación.

4.1. Evaluación del lenguaje desde una perspectiva pragmática y curricular

Nos situamos en la perspectiva pragmática a la hora de evaluar el lenguaje puesto que -como ya hemos visto- los mayores déficits que presentan estas personas se refieren al aspecto pragmático y a la espontaneidad en el uso del mismo. Además, esta perspectiva incorpora algunos aspectos muy relevantes que configuran una nueva forma de entender esta evaluación. Entre estos aspectos destacamos:

- El concepto de lenguaje estrecha sus relaciones con el concepto de *comunicación* y se incorporan a la evaluación aspectos sociocomunicativos, junto a elementos claramente lingüísticos. De esta manera se amplía el campo de análisis, considerándose en la evaluación del lenguaje tanto aspectos comunicativos prelingüísticos como aspectos propiamente lingüísticos, lo cual hace que se produzca un cambio tanto en el objeto como en los instrumentos de evaluación.
- La unidad de análisis es ahora el *proceso comunicativo*. Si anteriormente se consideraba solo la conducta comunicativa de la persona, ahora se considera conjuntamente la conducta comunicativa del emisor y del receptor, analizando los procesos de intercambio comunicativo entre ambos. El contenido de la evaluación es doble: por una parte, el contenido del intercambio comunicativo y, por otra, los interlocutores involucrados en el proceso comunicativo.
- Este intercambio comunicativo se da en un *contexto* de interacción. La evaluación del contexto plantea la necesidad de respetar los contextos físicos naturales de los niños en sus intercambios comunicativos. La evaluación debe tener un marcado carácter ecológico, es decir, ha de hacerse incluyendo personas significativas para el sujeto y lugares habituales. Además, para asegurar la representatividad de los datos obtenidos en la evaluación, las conductas observadas deben contrastarse en distintos contextos y con distintas personas.

Es necesario, por tanto, evaluar el "contexto de comunicación", lo que implica observar y describir el contexto en que se da la comunicación, incluyendo tanto características del contexto físico-ambiental como del contexto cognitivo/informacional de los interlocutores.

- Uno de los aspectos más relevantes de la perspectiva pragmática es el estudio de los "actos comunicativos" que suponen considerar al emisor como un sujeto intencional e incorporar las intenciones comunicativas como un componente imprescindible en la evaluación del lenguaje.

Estos son los aspectos más significativos que definen las características de una evaluación del lenguaje desde la perspectiva pragmática, pero nos interesa precisar también, puesto que estamos hablando de alumnos, qué elementos o aspectos vamos a considerar en la evaluación curricular en relación con el lenguaje.

La base de la enseñanza individualizada estriba en saber con qué conocimientos y habilidades, con qué competencias cuenta una persona para, a partir de las mismas, ajustar los procesos de enseñanza y favorecer, así, su aprendizaje y, en definitiva, su desarrollo global.

Por tanto, para poder llevar a cabo un buen ajuste de la respuesta educativa es preciso realizar la evaluación de las características comunicativo-lingüísticas desde una perspectiva curricular. En los últimos años está tomando auge la evaluación curricular como complemento eficaz y necesario. Su importancia deriva del hecho de que, al usar tareas contextualizadas a las exigencias del ámbito escolar, la información que proporciona es fácilmente traducible al tipo de intervención a seguir dentro de la escuela.

La evaluación curricular incluye tanto elementos referidos al propio alumno -competencia curricular y estilo de aprendizaje- como al contexto o situación de enseñanza aprendizaje -recursos personales, materiales, espaciales...- y al contexto familiar (ver punto dos de la primera parte del documento).

Evaluar la competencia curricular es conocer lo que el alumno es capaz de realizar en relación a los objetivos y contenidos del currículo escolar de su grupo de referencia, en el caso que nos ocupa, en relación al currículo de comunicación y lenguaje. Junto a la competencia curricular, es preciso obtener, asimismo, información de aquellos factores que puedan facilitar o dificultar el aprendizaje, especialmente en lo referido a la motivación para comunicarse y al estilo comunicativo del alumno.

Pero, además de conocer cuestiones relacionadas con el propio alumno, será preciso obtener información acerca del contexto de aprendizaje y del entorno social y familiar, sobre todo, de la actitud y estilo comunicativo. Es importante analizar los intercambios comunicativos que los miembros de la familia y el profesorado establece y qué oportunidades tiene el alumno de comunicar en tales contextos. Cuestiones tales como cuándo se dirigen al niño, con qué finalidad, cómo responden a sus iniciativas comunicativas, qué modalidad comunicativa emplean, qué características lingüísticas tienen sus mensajes, qué tipo de producciones son las más habituales, cuáles son los refuerzos que ofrecen, cómo se establecen los turnos conversacionales... serán fundamentales, ya que un programa de intervención no debe centrarse de forma exclusiva en el niño, ni de hecho puede, si queremos realizar una evaluación bajo una perspectiva pragmática.

4.2. Qué evaluar

La evaluación debe centrarse en el análisis de las dimensiones o elementos presentes en todo acto comunicativo. Todo acto comunicativo incluye un conjunto de conocimientos y de elementos de diverso tipo -lingüísticos, sociolingüísticos y comunicativos- que la persona debe poner en juego para participar en los intercambios y para producir o comprender mensajes adecuados a la situación y al contexto de la comunicación. Así, todo acto comunicativo tiene una forma y una modalidad específica, sirve para una función particular, expresa ciertos significados y ocurre en un contexto determinado, un contexto con suficiente presión comunicativa y responsividad.

Por tanto, una evaluación completa incluye el estudio de:

La dimensión uso (PARA QUÉ).

La dimensión contexto (POR QUÉ).

La dimensión modalidad (CÓMO).

La dimensión formal (DE QUÉ FORMA).

La dimensión vocabulario (QUÉ).

Aún cuando es necesario conocer todas estas dimensiones o elementos, el grado de profundidad de la evaluación de cada uno de ellos no es el mismo. Las características concretas de las personas con trastornos graves en la comunicación aconsejan que se evalúe más a fondo el uso y el contexto en que se producen los intercambios comunicativos y que tengamos presente que los medios utilizados para comunicarse pueden ser diferentes.

Dimensión uso

Esta dimensión ocupa un lugar prioritario tanto a la hora de evaluar como de intervenir, puesto que el objetivo básico, desde un punto de vista educativo, es mejorar la competencia comuni-

cativa de estos alumnos, el uso adecuado y espontáneo del lenguaje en los diversos contextos y situaciones. Ahora bien, hablar del uso -de la pragmática- del lenguaje implica referirse a un amplio conjunto de manifestaciones relacionadas con la capacidad de establecer intercambios comunicativos apropiados y funcionales. Por tanto, como ya planteamos en otro lugar (Hernández, 1995) conviene distinguir los siguientes indicadores:

- * **Las funciones comunicativas.** Este indicador se refiere a la capacidad de usar el lenguaje para expresar una variedad de intenciones comunicativas que -como hemos visto- las personas gravemente afectadas pueden tener alteradas.

Contamos con diferentes modelos descriptivos de las funciones del lenguaje. Entre los más utilizados cabe mencionar el de Dore (1975) quien, partiendo de la teoría de los actos de habla, define dentro de éstos nueve tipos. La consideración de los actos de habla permite analizar el origen y desarrollo de las funciones del lenguaje a partir de los seis meses, precisamente cuando los gestos y vocalizaciones del niño adquieren un matiz regulador. Este aspecto es importante, ya que la diversificación posterior de los mismos será la que de lugar a la aparición de las funciones comunicativas referidas al lenguaje oral.

Otra taxonomía clásica es la de Halliday (1975), quien distingue siete funciones comunicativas que el autor explica como la ampliación de una única función comunicativa -que caracterizaría a las primeras producciones lingüísticas del niño- hacia la plurifuncionalidad -propia de expresiones posteriores-.

Otras taxonomías a las que puede acudir son las de Carter (1975), Dale (1980) y Barret (1981), las cuales, aunque parten de un mismo criterio, difieren en cuanto al número y extensión de categorías que proponen.

Una de las categorizaciones más reciente y empleada es la que plantea Mc Shane (1980, citada por Gortazar, 1989) que se estructura del siguiente modo: categorías de regulación, categorías de declarativos, categorías de intercambio, categorías personales y categorías conversacionales.

Teniendo en cuenta esta consideración de evaluar funciones observaremos:

- El rango de funciones comunicativas que expresa. Todas las conductas comunicativas, sean o no orales, se deben analizar de acuerdo a su función o a su participación en situaciones de intercambio comunicativo. Para facilitar este análisis en el anexo sobre **Evaluación a través de muestras de comunicación espontánea** presentamos una sencilla clasificación de funciones comunicativas.
- La manera en que son expresadas. Se pueden usar comportamientos peculiares, poco convencionales, e incluso socialmente inadecuados, como medios para evaluar una variedad de funciones comunicativas (ver Dimensión Modalidad).

- * **La respuesta a la comunicación.** Este indicador se refiere a la capacidad de comprender y responder a la comunicación de los otros, que se desarrolla gradualmente. Al respecto, debemos recoger información sobre:

- La comprensión de los diferentes modos de comunicación (algunos responden más a las situaciones y rutinas que al habla, otros a los gestos y a las señales no verbales pero no al habla, otros a ciertos tipos de comunicación verbal).
- La manera de responder a la comunicación de los otros (más o menos verbal).
- La comprensión de las intenciones comunicativas (si responde a una variedad de intenciones comunicativas).

* **Interacción y conversación.** Este indicador se refiere a la capacidad de usar las estrategias y normas que regulan los intercambios comunicativos recíprocos. Parte del déficit comunicativo de estos alumnos consiste en que no han aprendido las estrategias y normas que regulan dichos intercambios. Información relevante sobre este indicador será:

- Hasta qué punto el niño participa en la interacción/conversación.
- Cómo participa: cómo inicia, mantiene y termina una conversación.
- La efectividad de su contribución: quiénes entienden su producción, la manera de pedir clarificación cuando no comprende algo o de hacerse entender cuando no lo entienden, el grado de conocimiento compartido con el interlocutor...
- Cómo usa las formas y señales extralingüísticas: si usa comunicativamente la entonación, el ritmo, la fluidez ...

Dimensión contexto

Esta dimensión hace referencia a la capacidad de usar el lenguaje apropiadamente para diferentes propósitos, en diferentes contextos sociales y con distintos interlocutores. La posibilidad de hacer esto se debe a unas habilidades que están alteradas en las personas gravemente afectadas, quienes tienen una gran dificultad para generalizar lo que aprenden de una situación a otra. Asimismo, la eficacia de los actos comunicativos está en función de la adecuación del contexto a las características de la persona con déficit.

Por tanto, es también un objetivo prioritario la evaluación del contexto comunicativo, que incluye los contextos/entornos, los interlocutores y las rutinas y actividades cotidianas. Se trata de recoger información sobre:

- Cómo el estilo comunicativo cambia en función de la hora, el tema, el lugar, el interlocutor y la familiaridad de los acontecimientos.
- Qué compañeros y contextos favorecen la comunicación.
- Si el estilo interactivo de los demás facilita el desarrollo comunicativo del niño.

Dimensión modalidad

El estudio de la modalidad comunicativa constituye un elemento muy importante de la evaluación ya que nos ofrece información acerca de cuál es el tipo de comunicación que, habitualmente, emplea el niño para expresar sus intenciones comunicativas. Las intenciones pueden expresarse de forma más o menos lingüística (oral, gestual, signada, uso de fotos, objetos) y con distintos niveles de complejidad lingüística.

Debemos evaluar la modalidad comunicativa registrando cómo el niño expresa cada intención, teniendo presente que se pueden utilizar diferentes formas. Así, un niño puede usar predominantemente gestos para dirigir la atención del adulto hacia un objeto, al tiempo que puede usar palabras para pedir determinados objetos. También se debe valorar el grado de sofisticación que alcanza la comunicación gestual o vocal del sujeto. Los gestos pueden ser muy elementales, como los que consisten en empujar o coger la mano de otra persona, o más elaborados, incluyendo actos de señalar o gestos más simbólicos. Las vocalizaciones pueden consistir en simples sonidos, palabras o combinaciones de palabras.

La evaluación de esta dimensión es importante para tomar decisiones a la hora de intervenir puesto que un objetivo de enseñanza/aprendizaje es que las señales que utilicen cuando se comuniquen sean socialmente apropiadas y lo más convencionales posible.

Dimensión formal y vocabulario

Una vez comentadas las dimensiones de evaluación más comunicativas, pasamos a abordar la evaluación de las dimensiones que podríamos considerar más puramente lingüísticas. Nos referimos a la dimensión formal y de vocabulario que conlleva el análisis de la fonología (parámetros formacionales en el caso de los signos), de la morfosintaxis y del léxico, y que analizaremos muy brevemente puesto que las producciones de los alumnos a los que nos referimos no suelen tener unos niveles lingüísticos muy elaborados.

Evaluar la *fonología* incluye describir los fonemas que forman parte del sistema fonológico de la persona evaluada y analizar los procesos de simplificación que éste pone en marcha (sustitución, asimilación y simplificación de la estructura silábica) (Ingram, 1976; Bosch, 1987).

En cuanto a la evaluación del *nivel morfosintáctico* podemos diferenciar entre el tipo de oraciones que el niño expresa y comprende, la complejidad de las mismas (empleo de palabras o signos aislados, combinación de dos elementos, frases simples, oraciones complejas), la complejidad de los sintagmas y, por último, el uso y comprensión de las reglas de producción morfológica.

Por lo que respecta a la evaluación del *léxico* es preciso evaluar la amplitud y riqueza del vocabulario, así como el significado que éste otorga a las palabras o a las señales.

4.3. Cómo evaluar

Siendo conscientes de las dificultades que generalmente se tienen para evaluar las habilidades comunicativas en estas personas y dado que la conducta comunicativo-lingüística es un complejo objeto de estudio, es mejor diseñar una estrategia de evaluación que combine distintos procedimientos.

La entrevista

El primer procedimiento es la entrevista con las personas allegadas al sujeto para que nos aporten datos sobre los medios comunicativos que usa y las funciones que cumplen esos medios. El uso de informadores significativos asegurará que la evaluación vaya dirigida a las necesidades comunicativas del sujeto y de las personas que se relacionan con él. Los cuestionarios que se utilizan en la entrevista deben recoger información sobre las habilidades comunicativas, lingüísticas y simbólicas que se necesitan para las actividades diarias del sujeto. Algunos de los cuestionarios que nosotros utilizamos con más frecuencia en nuestra práctica evaluativa son:

- **Cuestionario de Conductas Comunicativas Preverbales** (Coggins y Carpenter, 1981), que evalúa de forma amplia un reducido número de funciones comunicativas (petición y mostrar), puesto que va dirigido a personas gravemente afectadas. También recoge información del uso de gestos y de la producción de emisiones verbales.
- **Entrevista de Evaluación en el Hogar** (Watson y cols., 1988). Este cuestionario forma parte de una estrategia de evaluación amplia que Watson y cols. plantean en su programa **Enseñanza de la comunicación espontánea a niños autistas y a otros alumnos con alteraciones o retraso en el desarrollo** (TEACCH). El cuestionario recoge información sobre cómo se comunica el niño en casa, estructurándola en cuatro apartados: funciones comunicativas, categorías semánticas y palabras, contextos y forma de comunicación.
- **Evaluación de la Comunicación ECO** (Hernández, 1995). Este cuestionario es una adaptación del **Perfil Pragmático Comunicativo** de Dewart y Summers (1988), dirigido a niños con un desarrollo normal del lenguaje. La adaptación se ha hecho teniendo en cuenta las peculiaridades comunicativo-lingüísticas de los alumnos con trastornos en la comunicación. Por tanto, el ECO se estructura en cuatro apartados: funciones comunicativas, respuesta a la comunicación, interacción y conversación, y contexto comunicativo.

La observación en contextos naturales

A partir de la información obtenida por medio de los cuestionarios, se puede establecer una lista inicial de habilidades que normalmente usa la persona; esta lista nos será de utilidad para las observaciones que hagamos en el medio natural. Este segundo procedimiento proporcionará información tanto del uso y eficacia del repertorio comunicativo, como de la sensibilidad del medio para responder a los actos del sujeto y favorecer el uso espontáneo de actos comunicativos. La observación en contextos naturales servirá para refinar aún más nuestro conocimiento de los medios comunicativos que usa el sujeto para expresar diferentes funciones comunicativas en distintos contextos. Es importante comparar el comportamiento comunicativo del sujeto en los distintos ambientes en que normalmente se encuentre y en relación con diferentes personas.

Para conseguir información sobre las habilidades comunicativas que el alumno tiene y usa espontáneamente, la técnica más eficaz que usamos es la **Muestra de Comunicación Espontánea**. La evaluación a través de muestras exige una mayor dedicación en tiempo y un conocimiento más exhaustivo por parte del evaluador, tanto en lo referido a estrategias de evaluación en situaciones naturales como a los procesos normales de desarrollo del lenguaje; sin embargo, resulta muy en-

riquecedora al aportar numerosos datos acerca de las características comunicativo-lingüísticas de los niños y del contexto.

Esta técnica implica obtener una muestra de las producciones del niño que resulten representativas de su competencia comunicativa-lingüística. Para ello será necesario tomar decisiones acerca de dónde y con quién obtener la muestra, qué conductas observar, cómo registrar las observaciones, longitud de la muestra, quién toma la muestra... Todas estas cuestiones son abordadas en el Anexo 1, y ejemplificadas en un caso en el Anexo 2.

La observación en contextos preparados

Sin embargo, la observación en contextos naturales conlleva ciertos problemas, el más evidente es que requiere mucho tiempo. Por eso se ha desarrollado un procedimiento complementario a los otros dos. Es el de la observación en contextos estructurados previamente (Schuler y col., 1989; Wetherby y Prizant, 1989).

En estos contextos estructurados se diseñan situaciones que induzcan a la persona a comunicarse, por ejemplo, a pedir objetos o actividades que necesita (poner objetos deseados a la vista pero fuera del alcance y luego mirar al individuo y al objeto de manera expectante), a comunicar sucesos, a hacer preguntas... Así se obtiene una muestra del comportamiento específico del sujeto en relación con el uso de distintas funciones comunicativas y los medios que utiliza para comunicarse.

Este procedimiento es el que se usa en la prueba *ACACIA: Análisis de la competencia comunicativa e interactiva en autismo y otros trastornos del desarrollo con bajos niveles de funcionamiento cognitivo* (Tamarit, 1993). Sin embargo, esta prueba va más allá de la observación sistemática, porque permite obtener un registro de probabilidad diagnóstica con una puntuación discriminante total, que permite distinguir tres perfiles: el A (deficiencia sin autismo), el B (caracterización diagnóstica no clara, entre autismo y deficiencia) y el C (autismo severo).

Pruebas estandarizadas

La mayor parte de las pruebas estandarizadas existentes se centran en aspectos formales (fonología y morfosintaxis) y de contenido (especialmente en lo referido al vocabulario) del lenguaje oral. Se trata de pruebas utilizadas en el ámbito de los problemas del habla y lenguaje en general. La ventaja de evaluar a través de estas pruebas es que permite comparar a un niño concreto con una muestra y situarlo, por tanto, en un nivel de desarrollo determinado. En el caso de los alumnos gravemente afectados, los tests existentes resultan poco útiles puesto que, como ya hemos dicho, un alto porcentaje de estos alumnos no llega a desarrollar lenguaje oral.

No obstante, Howlin y Kendall (1991, citado por Mayor, 1994) plantean una serie de recomendaciones útiles a la hora de seleccionar y utilizar tests psicométricos para evaluar el lenguaje, que glosamos seguidamente:

- a. Los tests estandarizados no están diseñados para su uso con niños que presentan discapacidades, por lo que su aplicación en esos casos requerirá adaptaciones a las

habilidades lingüísticas del niño, y la interpretación de resultados ha de hacerse con cautela.

- b. A menudo, los rangos de edad que aportan los tests de lenguaje ofrecen una amplia variabilidad a la hora de establecer los niveles mínimo y máximo de rendimiento, debido a lo cual se hace necesario tener en cuenta la edad mental más que la edad cronológica del niño, incluso en aquellos casos en que se trate de niños con un nivel de inteligencia normal.
- c. La utilización de puntuaciones en forma de "edad de desarrollo equivalente" puede dar lugar a errores de interpretación, por lo que se aconseja el empleo de las puntuaciones estándar, cuando se trate de establecer criterios comparativos entre resultados.
- d. Dado que ningún test constituye una medida totalmente válida, el perfil de habilidades lingüísticas de un niño debería establecerse evaluando sus habilidades lingüísticas en diferentes áreas y, siempre que sea posible, aportando además información cualitativa acerca de su nivel de funcionamiento comunicativo.

Habitualmente se utilizan *tres* tipos de pruebas para la evaluación del lenguaje: *Escalas de desarrollo*, *Tests de habilidades lingüísticas generales* y *Tests que evalúan dimensiones específicas de lenguaje*.

Si lo que se pretende es una aproximación general, podemos emplear una escala de desarrollo, ya que la mayoría de ellas consideran un área específica para el lenguaje. Entre ellas cabe destacar: *The Bayley Scales of Infant Development* (Bayley, 1969); *The Uzgiris-Hunt Scales* (Uzgiris y Hunt, 1975) o, con adaptación española (MEPSA), *La Escala para Medir el Desarrollo Psicomotor de la Primera Infancia* (Brunet-Lezine, 1971).

Si pretendemos una evaluación más específica debemos recurrir a los otros dos tipos de pruebas mencionados, bien sea con la finalidad de obtener un perfil general de habilidades lingüísticas y comunicativas del niño, o bien con la de ahondar en algún aspecto concreto de las mismas. Teniendo en cuenta las ventajas y dificultades que plantea la evaluación del lenguaje y la comunicación mediante este tipo de procedimientos, nuestro objetivo aquí es hacer una mención descriptiva de algunos de los tests de uso habitual, de modo que permita disponer de ciertos criterios valorativos a la hora de elegir alguna de las medidas normalizadas existentes.

En concreto, nos vamos a referir a la *Prueba del Lenguaje Oral de Navarra PLON* (Aguinaga y cols, 1989), a las *Escalas para Evaluar el Desarrollo del Lenguaje J.K. Reynell* (Reynell, 1977; adaptación española: MEPSA), al *Test de Vocabulario en Imágenes Peabody PPVP* (Dun, 1959; adaptación española: MEPSA) y al *Test Illinois de Aptitudes Psicolingüísticas ITPA* (Kirk, McCarthy y Kirk, 1968; adaptación española: TEA).

Son tests que evalúan ciertas habilidades lingüísticas referidas a la forma y contenido del lenguaje (fonología, morfosintaxis, semántica) y, alguno de ellos, pragmática, y permiten establecer un perfil general de desarrollo del lenguaje y su posible grado de desajuste con respecto a otras áreas del desarrollo. En el siguiente cuadro hacemos una descripción comparativa de ellos en diferentes aspectos:

TEST	APLICACIÓN	DURACIÓN	SIGNIFICACIÓN	QUÉ EVALÚA
PLON	4 a 6 años	15'-20'	Screening lenguaje	Fonología Morfosintaxis Contenido Uso
ESCALAS REYNELL	1 a 7 años 1,6 a 4,6 años (adaptación española)	variable	Lenguaje Expresivo y Comprensivo	Morfosintaxis Contenido Vocabulario
T.V.I.P.	2,6 a 18 años	5'-15'	Comprensión auditiva	Contenido
ITPA	2,6 a 10,6 años	20'-45'	Funciones psicolingüísticas	Fonología Morfosintaxis Contenido

5. ENSEÑANZA DE LA COMUNICACIÓN

5.1. Etapas en la historia de la intervención

Los primeros intentos sistemáticos de intervención en el lenguaje de los niños y niñas gravemente afectados se llevaron a cabo mediante *procedimientos de instrucción verbal en la década de los setenta*. El ejemplo más significativo, en este sentido, fue el trabajo desarrollado por Lovaas y sus colaboradores (1983) con personas con trastornos generalizados del desarrollo. En el demostraban (frente a aquellos que proclamaban que la intervención no tenía sentido puesto que las estructuras lingüísticas son innatas) que, mediante la tecnología conductual, es posible enseñar lenguaje verbal a niños que no lo poseen. Estos programas, altamente estructurados, utilizaron una metodología basada en el condicionamiento operante y se centró en el tratamiento del habla (Lovaas, 1983). Básicamente consistía en:

- El aprendizaje de un conjunto de respuestas verbales topográficamente bien definidas. Se hacía especial hincapié en la función representativa -resaltando los aspectos cognitivos relacionados con el lenguaje- y en los aspectos formales del lenguaje, dando mayor relevancia a la perfección con que se ejecutaba una habilidad lingüística -perfección fonética y gramatical- que a su funcionalidad.
- La asociación a través del refuerzo de las respuestas verbales con los estímulos discriminativos (ambientales o verbales). Se ponía mucho énfasis en las instrucciones y ayudas que se daban al niño, la respuesta que se esperaba de él y el refuerzo arbitrario que se le otorgaba cuando la respuesta era correcta.

Estos programas conductuales obtuvieron éxitos importantes en el entrenamiento de un amplio repertorio de conductas verbales (fundamentalmente ecolalias), pero sus limitaciones también eran significativas.

En primer lugar, al enfatizar los aspectos fonológicos y sintácticos de la competencia del lenguaje, tales modelos asumen de entrada un nivel de desarrollo que los niños con retraso severo y

profundo no alcanzan a menudo. Por otra parte, en el caso de los plurideficiencias, las vías receptoras y/o motoras suelen estar además dañadas.

En segundo lugar, ni los objetivos educativos ni la concepción del lenguaje subyacente a estos currículos implica la necesidad de responder a los problemas de comunicación en la propia clase; por el contrario, la tendencia es "salir fuera": los alumnos tienen que salir del aula para ir a sesiones estructuradas de logopedia, generalmente individuales, que se llevan a cabo en un lugar frecuentemente aislado del contexto natural de uso del lenguaje.

En tercer lugar, estos programas postulan un aprendizaje rápido, una generalización fácil y un uso espontáneo de las habilidades enseñadas. Ninguno de estos supuestos es adecuado a las necesidades que presentan los alumnos con graves dificultades de comunicación. En efecto, los aprendizajes suelen ser lentos y muchos niños no consiguen adquirir las habilidades de imitación verbal necesarias para la enseñanza del habla, la generalización de los objetivos a situaciones diferentes de enseñanza y con personas distintas lleva a un trabajo agotador e inacabable, y, por último, muchas personas no hacen un uso espontáneo de las habilidades enseñadas.

En este estado de cosas hubo profesionales que comenzaron a plantearse qué hacer con todos estos niños para los cuales los programas de instrucción verbal no obtenían éxito, o bien era muy limitado. Todo ello provocó a finales de los setenta el desarrollo de un nuevo enfoque, el modelo de intervención de la comunicación, donde lo importante no es tanto que el niño hable, sino que se comunique. El interés se desplaza desde el concepto de lenguaje al de comunicación. Y cuando esto ocurre, como consecuencia lógica, se produce un menor peso en las corrientes oralistas y se abren las posibilidades de utilización de códigos no orales.

Aparece un gran número de soportes que se muestran muy eficaces para dotar de códigos alternativos a las personas no orales. Es la década de la emergencia, como *sistema alternativo de la comunicación* (SAC), del Bliss, Makaton, Rebús... El punto de mira está en el soporte a utilizar, siendo el procedimiento algo secundario. Todos los estudios informan de resultados exitosos, aunque adolecen de cierto rigor metodológico.

La década de los ochenta es la de asentamiento de esta línea de trabajo, con estudios de contrastación y análisis y búsqueda de explicaciones teóricas. Es la etapa de poner las cosas en su sitio. Los SAC parecen una buena alternativa, una eficaz herramienta en manos del profesional, pero no una llave mágica que dé paso a soluciones definitivas. Es necesario promover y garantizar también el uso comunicativo del código alternativo, por lo que se plantean cuestiones fundamentales relacionadas con la metodología. Surge así el *Programa de Comunicación Total: Habla Signada para Niños no Verbales* de B. Schaeffer y cols. (1980). Este sistema alternativo de comunicación no aporta únicamente un sistema de signos, sino que incluye también un procedimiento específico de enseñanza.

Así, llegamos a la década actual, donde el énfasis se coloca en la enseñanza del uso comunicativo ya sea con códigos orales o alternativos. Lo prioritario es encontrar estrategias de enseñanza que faciliten una comunicación funcional, comunicación que se puede realizar a través de un código no oral. El interés se centra en los aspectos funcionales o de uso del lenguaje.

Ahora, la modalidad comunicativa -el medio utilizado para hacer llegar al interlocutor las intenciones comunicativas- es importante, pero ya no ocupa un lugar prioritario, sino que es una dimensión más de los actos comunicativos a tener presente a la hora de evaluar e intervenir.

En conclusión, a la hora de intervenir se debe dar prioridad a la enseñanza de funciones comunicativas. Esta prioridad plantea modificaciones importantes en los objetivos y contenidos y en la metodología y técnicas de enseñanza/aprendizaje, al tiempo que se concede especial importancia a la organización y enriquecimiento de los recursos personales y materiales. A continuación abordamos este acercamiento.

5.2. Enseñanza de las funciones comunicativas

En el desarrollo comunicativo de los seres humanos y en sus momentos iniciales, se distinguen dos clases de actos comunicativos que posteriormente darán lugar a dos grandes tipos de funciones lingüísticas. Estos actos son los denominados protoimperativos y protodeclarativos, y las funciones a las que darán lugar posteriormente son, respectivamente, la *función reguladora* y la *función informativa*.

En general, las personas gravemente afectadas, y en particular los autistas, presentan déficits importantes con respecto a los actos protodeclarativos, que prácticamente son inexistentes, mientras que realizan un uso relativamente adecuado de los protoimperativos, es decir, realizan demandas pero no informan o comunican por el simple placer de comunicar. Dicho de otra forma, las funciones que desarrollan espontáneamente son las instrumentales -las que afectan a la conducta de los otros-, pero no las declarativas -las que tienen en cuenta sus estados mentales-.

Se consideraba este hecho como la consecuencia lógica de déficits cognitivos específicos. Los protoimperativos precisarían de representaciones de primer orden (lo representado hace referencia a manifestaciones externas), por lo que serían asequibles para estas personas, mientras que los protodeclarativos, que requieren representaciones de un orden superior o metarepresentaciones (lo representado hace referencia a las propias representaciones mentales de los demás), no estarían a su alcance por carecer de la capacidad necesaria para realizarlos.

La petición no requeriría ninguna comprensión de lo que la otra persona está pensando o sintiendo, mientras que el declarativo sí. Para declarar se necesita tener en cuenta los conocimientos, deseos, creencias, intenciones... de los otros; se necesita ser consciente de que los otros piensan y sienten, y no solo actúan. Actualmente, como veremos a continuación, se propone una interpretación de los protodeclarativos y de los gestos de demanda que hace dependientes ambos de la misma capacidad, en concreto, de la de representaciones de primer orden.

La construcción de funciones imperativas de menor a mayor complejidad

El objetivo dominante en la intervención con alumnos no verbales ha sido incrementar la frecuencia de demandas, en diferentes contextos, con distintos interlocutores y en situaciones variadas. La construcción de esquemas de demanda, de petición en niños gravemente afectados es hoy una tarea relativamente fácil para los profesores. Procedimientos como los planteados por B. Schaeffer y colaboradores (1980) en su *Programa de Comunicación Total* han mostrado su eficacia en la construcción de tales funciones comunicativas. Mediante ellos podemos enseñar signos (u otro código comunicativo) para hacer peticiones.

Ahora bien, los estudios comparados han planteado la necesidad de contemplar los esquemas de carácter protoimperativo con un mayor nivel de complejidad y no como esquemas tan simples. Como consecuencia, el hincapié en la intervención educativa se dirige al desarrollo de un reper-

torio variado -no solo amplio- de actos comunicativos con función de demanda, tendiendo a que poco a poco el alumno vaya construyendo funciones de petición cada vez más complejas.

En concreto, Gómez y cols. (1995) "resitúan" los actos protoimperativos en cuanto a su complejidad cognitiva, estableciendo tres niveles distintos de petición no verbal, que permiten ahondar en las posibilidades de desarrollo, de avance, en las propias funciones imperativas. Estos niveles son:

Nivel 1º: La persona a quien se dirige la petición es considerada como "objeto" o mero instrumento del demandante para obtener sus fines (se mueve, se empuja... a la persona o a una parte de ella, hasta que satisface la petición).

Nivel 2º: La persona es considerada como "agente" que puede actuar por sí misma una vez puesta en marcha. Supone con respecto al nivel anterior la introducción de la espera y la no aplicación continuada de la fuerza física por parte del demandante.

Nivel 3º: La persona es considerada como "sujeto", lo que supone principalmente un cambio en la conducta visual de quien realiza la petición: mirada a los ojos del otro alternando con miradas al objeto, lo que conlleva, en alguna medida, el intentar controlar su atención...

Sólo en estos casos en los que se aprecia atención conjunta o compartida podría hablarse de protoimperativos como tales. Pero hay más, la realización de estas conductas de atención conjunta puede interpretarse como un indicio de comprensión de la causalidad informativa o comunicativa frente a la físico-mecánica presente en los niveles anteriores. Gómez y cols. (1995) consideran también un cuarto nivel de petición que supondría la entrada de la capacidad metarrepresentacional, es decir, las demandas estarían basadas en el manejo por parte del demandante de representaciones de las representaciones mentales del otro. Este es el nivel más complejo, pero se desconoce todavía el momento evolutivo en que aparece.

Este planteamiento tiene consecuencias importantes en el ámbito que nos ocupa.

En primer lugar, la valoración de las demandas como conductas complejas que implican una comprensión de las personas basada no en metarrepresentaciones de sus estados mentales, sino en la comprensión de las manifestaciones externas de la atención (representaciones de primer orden).

En segundo lugar, la consideración de que el déficit existente en autismo afecta también a los protoimperativos, ya que el tipo dominante de petición empleado por ellos corresponde al nivel segundo, es decir, el que considera a la persona como agente y no utiliza atención conjunta.

En tercer lugar, y para conseguir que las personas gravemente afectadas realicen esquemas de petición del tercer nivel, es necesario diseñar y desarrollar situaciones de intercambio comunicativo que den más importancia a las estrategias que regulan la comunicación interpersonal (atención, establecimiento de foco común, atención conjunta...) que simplemente a la satisfacción de las necesidades y deseos.

La construcción de funciones declarativas básicas

El desarrollo de las funciones comunicativas declarativas se ha mostrado durante mucho tiempo reacio al tratamiento. El uso de los Sistemas Alternativos y/o Aumentativos de Comunicación

(SAC) que tan eficaz ha sido para desarrollar funciones de petición, se ha mostrado especialmente inútil para la construcción de pautas comunicativas con función de referencia.

Sin embargo, la consideración de los esquemas protodeclarativos como esquemas previamente de acción, esto es, como esquemas de exploración de los objetos sociales -basada en estudios comparados (ver Gómez y cols., 1995)-, ofrece nuevas posibilidades de actuación educativa. La hipótesis supone que los protodeclarativos están también basados en representaciones de primer orden y no en representaciones de orden superior o metarrepresentaciones y que la diferencia entre ambos tipos de actos comunicativos se encuentra en el papel que la atención y la emoción desempeñan en cada uno de ellos:

- Protoimperativos: la atención y la emoción son medios para lograr la satisfacción de la petición.
- Protodeclarativos: la atención y la emoción son en sí mismas el objetivo que se persigue con la comunicación.

Esto implica:

1. La diferencia entre ellos es motivacional más que representacional. Por tanto, para realizar protodeclarativos uno debe estar interesado en las manifestaciones de atención de los demás (contacto ocular, dirección de la mirada a los objetos) y en sus manifestaciones de interés en sí mismas (reacciones emocionales y expresiones afectivas) y no como intermediarias para influir en la conducta de los otros. Ahora bien, no se trata de que la persona no haga protodeclarativos porque "no le apetezca". La hipótesis de Gómez y cols. (1995) es que una persona sin protodeclarativos es incapaz de "concebir" la meta del protodeclarativo, en cuanto tal, porque no encuentra interesante la mera contemplación de la atención y las expresiones de los demás, aunque sabe usarlas y valorarlas en relación con otras metas.

Podemos complementar esta hipótesis con la que plantean Mundy, Sigman y Kasari (1993), quienes también abordan la cuestión de las diferencias entre las conductas de demanda y las protodeclarativas. Su descubrimiento de que la expresión de afecto positivo es un componente generalizado de los protodeclarativos en los niños normales, les ha llevado a proponer que las conductas de atención compartida (protodeclarativos) y las conductas de demanda se pueden distinguir basándonos en el afecto. La atención conjunta no sólo implica la coordinación de la atención sobre algún objeto o suceso, sino que también implica la transmisión de afecto.

2. Protodeclarativo y protoimperativo comparten recursos cognitivos esencialmente idénticos (las conductas de atención conjunta) que se activan, en cada caso, por motivos distintos.

3. Permite relacionar los protodeclarativos con las interacciones adulto-niño del primer año de vida y extraer de los numerosos estudios existentes no sólo nuevas vías para la investigación, sino también estrategias y procedimientos aplicables en el proceso de enseñanza/aprendizaje (interacciones o formatos de juegos de interacción conjunta, atribución de significado a lo que el niño hace aun cuando la acción no sea clara, exageración de la expresividad emocional, etc.).

4. La necesidad de estudios más detallados de los protodeclarativos, puesto que cada vez más se plantea la posibilidad de que diferentes tipos de conductas comunicativas puedan coexistir bajo esta denominación. "Tal vez, en lugar de protodeclarativos deberíamos empezar a hablar de la familia de gestos protodeclarativa" (Gómez y cols., 19957, pág., 101). Al igual que está suce-

diendo con la comunicación de demandas, deben existir diferentes tipos de conductas protodeclarativas.

5.3. Enseñanza de la modalidad de comunicación

Un porcentaje elevado de las personas gravemente afectadas es no verbal. Así, el modo más habitual en la comunicación humana, el lenguaje oral, no es una forma que adquieran de manera normal. Los modos de comunicación inicial que usan son muy diversos. Uno de los más habituales consiste en acercarse al adulto, tirar de su mano y llevarle al lugar donde se encuentra lo que quieren obtener o donde habitualmente se realiza una actividad deseada. También suelen utilizar las estrategias de situarse en determinados lugares como forma de comunicación (por ejemplo, quedarse de pie pegado a la puerta de la casa cuando quiere salir a la calle) y -aunque en menor medida- gestos para pedir algo.

Es evidente que estas personas pueden desarrollar la capacidad de comunicación con los demás a través de un modo de comunicación que no sea exclusivamente el lenguaje oral, como es a través de SAC.

En los últimos diez años, la mayoría de los informes de intervención en comunicación y lenguaje han estudiado el uso de sistemas alternativos de comunicación y la ayuda que prestan en el aprendizaje de habilidades comunicativas. A la luz de estos informes, resulta claro que algunos niños no verbales ven facilitado su paso al lenguaje oral después de enseñarles un sistema alternativo. Otros niños no aprenden a usar el habla, pero pueden usar y entender signos manuales o gráficos para aprender habilidades comunicativas. Algunos, de niveles muy bajos, pueden cuando menos desarrollar pautas de interacción y conductas comunicativas preverbales que les sirvan para relacionarse mejor con el medio y controlarlo más adecuadamente.

Por tanto, la decisión sobre la modalidad de comunicación, es decir, sobre el medio que la persona vaya a utilizar para comunicarse es muy importante. Es crucial para el éxito de un programa de comunicación encontrar la forma o formas de comunicación que un alumno pueda aprender con relativa facilidad y usar en la comunicación cotidiana. La elección del modo de comunicación debe ajustarse al nivel de desarrollo cognitivo y comunicativo y al estilo de aprendizaje (discriminación sensorial, habilidades motoras, habilidades perceptivas, motivación).

En general, sabemos que los sistemas basados en códigos muy representativos y que se transmiten preferentemente de forma manual (signos), están especialmente recomendados para personas con un retraso fuerte y sin problemas motores. Por el contrario, a mayor nivel cognitivo, hay más posibilidad de usar símbolos abstractos. De todas formas, la elección del modo de comunicación no es definitiva, sino que se debe plantear como objetivo cambios graduales desde formas más representativas a formas más abstractas.

Por otra parte, en el caso de las personas con alteraciones en el proceso comunicativo, no debe plantearse la cuestión en términos de elegir entre un sistema oral o un sistema de signos. El habla por un lado y los signos por otro, deberán ser considerados extremos de un continuo. Gran parte de los SAC hacen referencia a la *comunicación total o simultánea* como la estrategia más eficaz para lograr implantar una competencia comunicativa y favorecer el desarrollo del lenguaje oral. La comunicación total contempla el empleo de distintos medios de comunicación. El desarrollo de esta estrategia trajo consigo la creación de sistemas alternativos de comunicación que

ayudan a simultanear el habla con signos manuales como, por ejemplo, el *Programa de Comunicación Total* (Schaeffer, 1980) que, como ya hemos comentado, está bastante extendido en nuestro país. La enseñanza mediante este programa consta de varias fases:

- En la primera fase se enseña, en *sesiones independientes*, a *signar* y a *imitar verbalmente*. Al cabo de un tiempo, los niños por sí solos comienzan a unir a sus signos vocalizaciones o aproximaciones verbales parecidas a las que representa ese signo.
- En la segunda fase se enseña, explícitamente, a *hablar y signar simultáneamente*, es decir, a usar habla signada. Cuando los niños usan habla signada espontáneamente y ocasionalmente habla sin signos, se pasa a la siguiente fase.
- La tercera fase es la del *lenguaje oral*. Al niño se le enseña a desvanecer los signos de su habla signada. Las sesiones de habla signada se convierten en sesiones de habla verbal.

Durante todas las fases, las personas del entorno, padres y profesores, hacen uso de la comunicación simultánea, es decir, utilizan dos códigos simultáneamente (habla y signos) para comunicarse.

Las ventajas de este programa son diversas, pero vamos a resaltar especialmente dos:

1.^a Se trata de un programa estructurado (por tanto, fácilmente repetible por otros profesores) y cuenta, además, con una metodología concreta para enseñar el uso espontáneo de los signos.

2.^a Permite intervenir en poblaciones con alteraciones graves en el proceso comunicativo con buenos resultados. El único requisito que exige es que el niño tenga intención de alcanzar algo deseado (cuestionando la necesidad de que el desarrollo cognitivo sea superior al estadio V del periodo sensoriomotor de Piaget) y una cierta capacidad de comprensión e imitación.

Otro aspecto importante es que la elección de la modalidad de comunicación no es definitiva. En muchos casos, la intervención tendrá como meta adecuar las conductas comunicativas del alumno a códigos más convencionales, más lingüísticos, que comparten mayor número de interlocutores, con el fin de que la comunicación sea más completa y funcional. Por ejemplo, para un alumno con una modalidad gestual, que comunica una variedad de significados en diferentes lugares y con distintas personas, es un objetivo apropiado empezar a usar un modo de comunicación más complejo, como pictogramas o signos manuales. El alumno sería capaz de expresar más significados de los que se pueden expresar por medios gestuales. No obstante, en los primeros objetivos de enseñanza conviene partir siempre de los modos de comunicación ya existentes y retrasar la enseñanza de modalidades distintas, códigos más convencionales, para algo que ya sabe expresar con un modo de comunicación idiosincrásica.

Por último, como decíamos anteriormente, conviene tener presente que, a pesar de las ventajas que han supuesto los sistemas alternativos de comunicación, la introducción de un modo diferente de comunicación no soluciona todos los problemas del lenguaje. Tal introducción deberá combinarse con el uso de metodologías adecuadas que optimicen los cambios positivos, que contemplen como objetivo a conseguir (aunque, obviamente, no sea posible en determinados casos) la producción de peticiones de nivel tercero y protodeclarativos sencillos. Sobre estas metodologías se habla a continuación.

5.4. Estrategias metodológicas

Las situaciones de comunicación

Cuando se interviene en comunicación y lenguaje no se trabaja aisladamente cada una de las dimensiones de los actos comunicativos (uso, forma, vocabulario, contexto y modalidad), sino que todas estas dimensiones se entrelazan en lo que llamamos *situación de comunicación*.

Por tanto, por situación de comunicación entendemos "toda situación de interacción con mediación lingüística y no lingüística en que las distintas dimensiones se conjugan para la producción y negociación de un significado siempre provisional en función del contexto" (Hernández, 1995, pág. 126).

El diseño y desarrollo de situaciones de comunicación constituye una pieza clave en la intervención, en la programación de comunicación, porque permite poner en relación contenidos de las distintas dimensiones. Ahora bien; no se trata de desarrollar en cada situación todas las dimensiones, sino que la definición de objetivos debe hacerse en una sola dimensión y respetando siempre una secuencia de prioridades: hay que partir de las funciones comunicativas que el alumno ya usa para desarrollar los contenidos léxicos y las estructuras sintácticas correspondientes a esas funciones. Sólo así podemos asegurar la funcionalidad de aquello que enseñamos y seguir enseñando el uso de nuevas funciones comunicativas, apoyándonos en los niveles léxicos y formales que ya tiene para no aumentar el nivel de complejidad.

Las situaciones de comunicación proporcionan oportunidades de establecer relaciones recíprocas (de toma de turnos), favorecen el intercambio y permiten desarrollar las distintas funciones comunicativas y participar en la conversación. Por tanto, las situaciones de comunicación han de ser:

- Naturales y motivadoras, donde se cree la necesidad de comunicarse.
- Significativas, de acuerdo con los intereses y experiencias personales.
- Adaptadas a las posibilidades de cada nivel evolutivo.

Esta última característica es importante porque el desarrollo comunicativo del alumno determina el grado de estructuración de la situación de interacción comunicativa. A menor competencia comunicativa mayor necesidad de situaciones comunicativas estructuradas, planificadas, sencillas e iniciadas por el adulto. A medida que el alumno va haciéndose más competente, con mayor intencionalidad comunicativa, las situaciones de comunicación se irán transformando progresivamente en situaciones más naturales, espontáneas, variadas e iniciadas por el niño.

Estructuración

La estructuración de las situaciones de intercambio comunicativo se debe hacer *desde los primeros momentos*. No hay condiciones previas a la puesta en marcha de la enseñanza de la comunicación y lenguaje. La enseñanza de habilidades tan importantes como el contacto ocular, la atención, el permanecer sentados, la imitación, las habilidades motoras... debe darse en contextos funcionales y en el marco de una situación real de intercambio comunicativo.

El grado de estructuración estará en función del nivel evolutivo, es decir, cuanto menor actividad independiente tenga una persona, tanto mayor es la necesidad de una estructuración estricta. Así, para aquellas personas con trastornos muy graves en la comunicación se deben planificar:

- situaciones de intercambio comunicativo muy sencillas y estructuradas y en gran parte, iniciadas por el adulto: juegos interactivos corporales con adulto y con iguales, juegos triangulares con objetos...
- situaciones diseñadas para invitar a la comunicación como, por ejemplo, escondiendo materiales necesarios no dando la ayuda acostumbrada, presentando objetos de interés pero manteniéndolos fuera del alcance o escondiéndolos...
- utilización de los períodos de juego no estructurados y aprovechamiento de rutinas cotidianas, que se realizan en lugares fijos, a la misma hora y en la misma secuencia, y donde cada una de las actividades establecidas se indique con la ayuda de señalizaciones.

Un recurso importante para la estructuración es la presencia de *señalizaciones* que marquen las actividades y los acontecimientos que tendrán lugar, con la finalidad de informar sobre lo que sucederá de inmediato y sobre el cambio de situación. Las señalizaciones pueden ser visuales, auditivas o mixtas, y facilitan la percepción y comprensión por parte del niño de relaciones entre sus propias conductas y las consecuencias en el medio.

La presentación de las señalizaciones está en función del nivel del niño. A menor nivel, la señalización se debe presentar inmediatamente antes del cambio de la actividad y debe ser fácil de reconocer. A medida que aprenda a anticipar lo que va a suceder, la señalización se irá alejando poco a poco en el tiempo de la situación señalada.

Atribución de significado

Otro recurso importante para la estructuración es la *atribución de significado o sobreinterpretación*, es decir, la disposición de las personas que rodean al niño a actuar como si éste comunicara algo específico, antes de que el niño realmente comunique. Esto es algo que caracteriza el comportamiento de los padres hacia los niños que desarrollan de manera normal el lenguaje, y es un instrumento importante de impulso para el desarrollo pragmático al otorgar al niño el papel de interlocutor y no de mero receptor.

Se trata de atribuir significado comunicativo y referencial a las señales del niño (balbuceos, gestos, movimientos, gritos, sonrisas, sonidos...), interpretándolas como si fueran comunicativas y respondiendo a ellas de forma diferenciada, asignándoles intencionalidad. Es importante que los alumnos aprendan que sus manifestaciones y comportamientos sirven para modificar el entorno y obtener algo que desean.

La atribución de intencionalidad exige a las personas del entorno mantener una actitud de *intérprete anticipador*, es decir, prestar atención a lo que hace o dice el niño, ponerse en su lugar, reconocer sus necesidades y capacidades. En este marco, hay que señalar que sus expectativas de progreso y avance con respecto a las posibilidades de aprendizaje y desarrollo de los alumnos jugarán un papel importante.

En conclusión, la estructuración representa la mejor estrategia para conseguir más autonomía y tomar iniciativas en contextos cotidianos. Pero no debe olvidarse que la estructuración es, en re-

alidad, una condición de ayuda y no un objetivo en sí misma. Esto implica que la estructura debe variarse tan pronto como haya motivos para ello hasta llegar a la enseñanza natural. Poco a poco, a medida que la persona se hace más competente comunicativamente y los actos comunicativos son más espontáneos, podemos ir planificando situaciones de comunicación con un grado de estructuración más bajo y, por consiguiente, más naturales, variadas, iniciadas por el niño y con mayor secuencia interactiva.

La enseñanza natural

Dado que el objetivo de la intervención es capacitar al alumno para que se comunique de forma efectiva en cualquier situación y que estos alumnos no adquieren habilidades de generalización, se debe procurar que, progresivamente, la enseñanza de la comunicación se realice fundamentalmente en contextos naturales, es decir, en aquellas situaciones en las que es necesario usar realmente las habilidades comunicativas.

El proceso de enseñanza/aprendizaje en contextos naturales permite que la situación de enseñanza sea más comprensible (funcional), lo que favorece el uso generalizado del lenguaje y permite aprender no sólo qué comunicar, sino en qué situación de la vida real la comunicación es apropiada, a la vez que incrementa la motivación por aprender. La enseñanza natural se refiere a situaciones de intercambio comunicativo:

- Breves (duran cortos espacios de tiempo).
- Positivas por naturaleza (están relacionadas con los motivos personales y el contenido de la comunicación trata sobre objetos, actividades y acontecimientos de interés para el niño).
- Se repiten varias veces al día, a través de una gran variedad de actividades que comparten el mismo objetivo.
- Tienen lugar en el entorno natural y con consecuencias naturales, de modo que cuando el niño dice "rueda", la pelota rueda y cuando dice "bota", la pelota bota.

Por ello, las situaciones de comunicación han de ser lo suficientemente variadas (situaciones interactivas, situaciones de grupo, juego de roles, aprovechamiento de situaciones incidentales) para que comprometan al niño en diferentes tipos de interacciones comunicativas (hacer elecciones, expresar preferencias, expresar sentimientos, pedir, preguntar, nombrar, imitar...).

La enseñanza natural lleva a priorizar las *técnicas de enseñanza natural: Incitación y modelado* (Rogers-Warren, 1980, cit. por Snell, 1987), *Interrupción de respuesta* (Hunt y Goetz, 1988), *Espera estructurada o Tiempo de espera* (Halle y cols, 1979, cit. por Snell, 1987) y *Enseñanza incidental* (Hart y Risley, 1982). Cada una de ellas inciden en diferentes aspectos de la situación comunicativa, por lo que se prestan a un uso secuencial. En un extremo de la secuencia, las actividades son planificadas e iniciadas por el adulto hasta llegar al otro extremo, en que las situaciones comunicativas son espontáneas e iniciadas por el niño y el grado de estructuración es muy bajo.

La finalidad de estas técnicas es establecer intercambios comunicativos espontáneos y funcionales, y aumentar la frecuencia y duración de los mismos. Tales técnicas pueden ser aplicadas tanto a la enseñanza de modos alternativos de comunicación como a la enseñanza del lenguaje oral. Estas técnicas están descritas y comentadas en castellano en Gortazar (1993) y Hernández (1995).

También Monfort y Juárez (1993) incluyen la enseñanza de estas técnicas en los programas de formación para las familias.

5.5. Organización del entorno

Si se concibe la comunicación como un intercambio de ideas, pensamientos, deseos, sentimientos... entre dos o más personas, es fácil darse cuenta de que no es suficiente con incidir en una de ellas para que se produzca la comunicación. Existen otros componentes para que ese intercambio sea completo y efectivo. Algunos de esos componentes son las condiciones ambientales (materiales, distribución...) y las habilidades del interlocutor.

Más allá de la metodología y de las técnicas, la enseñanza de la comunicación implica un ambiente adecuado. Por tanto, en los nuevos currículos se da mucho énfasis al *enriquecimiento intencional del entorno*, para que los alumnos se encuentren obligados de forma natural a usar sus habilidades de comunicación. En ocasiones, la disposición del entorno basta para incrementar el número de peticiones y de otras iniciativas comunicativas. Enriquecer el entorno implica:

- Primeramente, aumentar el *número de contextos* de enseñanza y/o reestructurarlos para que proporcionen oportunidades de enseñanza y aprendizaje efectivos. Esto nos lleva a concebir todo el centro educativo como un espacio común, fuente de aprendizaje para los alumnos, relativizando la importancia del aula como único lugar de enseñanza. Patio, servicios, comedor, salidas al exterior... son lugares adecuados para intervenir.
- En segundo lugar, la organización adecuada de los *materiales* en el aula estimula el uso funcional del lenguaje. Es evidente que un medio con materiales y acontecimientos de interés para el alumno estimula el uso del lenguaje o de gestos comunicativos. Por el contrario, un medio con pocos y/o inadecuados materiales o que satisface inmediatamente cualquier necesidad del alumno no es funcional para la enseñanza del lenguaje.
- Y, en tercer lugar, es necesario también que todas las personas que están en contacto cotidianamente con el alumno -la familia y la escuela- desarrollen estrategias comunicativas adecuadas y conocimientos suficientes sobre la enseñanza natural y sobre los SAC.

Por lo que respecta a las habilidades del interlocutor, las personas del entorno deben desarrollar una actitud responsiva, reaccionando a las acciones del niño como si fueran comunicativas y respetando su estilo/modo comunicativo. Se trata de adaptarse, en un principio, a su estilo comunicativo, aunque progresivamente será el alumno quien se adapte al estilo lingüístico de su ambiente.

Además, conviene que el interlocutor preste atención a su propia manera de hablar, ya que condiciona el papel que puede asumir la persona en la interacción comunicativa. Así, para facilitar las iniciativas comunicativas del niño, no debemos anticiparnos a las necesidades del niño, ni adelantarnos al uso del lenguaje.

Por último y para concluir, es evidente que no sólo hay que enseñar al niño que presenta problemas de comunicación, sino también nosotros, que somos receptores potenciales de los intentos comunicativos de ese niño, necesitamos aprender y conocer.

Este conocimiento razonado supone no despojar a la intervención en comunicación de uno de sus ingredientes fundamentales: la expresión facial y emocional, el placer y el gusto por comu-

nicarse que acompañan a cualquier situación de intercambio y que es fundamental para que la mayoría de estas personas aprendan que comunicarse es influir en la mente de las otras personas y no solo en su conducta.

BIBLIOGRAFÍA

- BASIL, C. y RUIZ, R. (1985). *Sistemas de comunicación no verbal para niños con disminuciones físicas*. Madrid: Fundesco.
- BARRET, M.D. (1981). The communicative functions of early child language. *Linguistics*, 19, (3-4), pp. 273-305.
- BELINCHON, M., RIVIERE, A. e IGOA, J.M.(1992). *Psicología del lenguaje. Investigación y teoría*. Madrid: Trotta.
- BOSCH, L. (1983). La evaluación del desarrollo fonológico infantil. *Anuario de Psicología*, 28, pp. 85-114.
- CARTER, A. (1975). The transformation of sensorymotor morphemes into words. A case study of the development of more and mine. *Journal of Child Language*, 2, pp. 233-250.
- DALE, P.S. (1980). Is early pragmatic development measurable ?. *Journal of Child Language*, 7, pp. 1-12.
- DALE, P.S. (1972). *Language development: Structure and function*. Nueva York: Dryden Press. (Trad. Castellana: *Desarrollo de lenguaje: Un enfoque psicolingüístico*. Méjico: Trillas, 1980).
- DORE, J. (1975). Holophrases, speech acts and language universals. *Journal of Child Language*, 2, pp. 21-41.
- DEWART, H. y SUMMERS, S. (1988). *The pragmatics Profile of Early Communication Skills*. Londres: NFER, Nelson.
- FRITH, U. (1989). *Autism: Explaining the Enigma*. Oxford: Blackwell. (Trad. Castellana: *Autismo*. Madrid: Alianza, 1991).
- GOMEZ, J.C., SARRIÁ, E., TAMARIT, J., BRIOSO, A. y LEÓN, E. (1994). *Los inicios de la comunicación. Estudio comparado de niños y primates no humanos e implicaciones para el autismo*. Madrid: CIDE.
- GORTAZAR, P. (1993). Implicaciones del modelo de enseñanza natural del lenguaje en la intervención de personas con autismo. En VV. AA., *El autismo 50 años después de Kanner. Actas del VII Congreso Naional de Autismo*. Salamanca: Amarú.
- GORTAZAR, P. y TAMARIT, J. (1989). Lenguaje y comunicación. En VV. AA., *Intervención educativa en autismo infantil*. Madrid: MEC.
- HALLIDAY, M.A. (1975). *Learning How to Mean: Explorations in the Development of language*. London: Edward Arnold.

- HALLIDAY, M.A. *Explorations in the Functions of Language*. London: Edward Arnold. (Trad. Castellana: *Exploraciones sobre las funciones del lenguaje*. Barcelona: Editorial Médica y Técnica S. A., 1982).
- HART, B.M. y RISLEY, T.R. (1982). *How to use incidental teaching for elaborating language*. Lawrence: H y H Enterprises.
- HERNÁNDEZ, J.M. (1995). *Propuesta curricular en el área de Lenguaje. Etapa Infantil. Alumnos con trastornos en la comunicación*. Madrid: CEPE.
- HOBSON, P. (1989). Beyond cognition: a theory of autism. En Dawson G. (Ed.), *Autism: nature, diagnosis and treatment*. New York: The Guilford Press.
- INGRAM, D. (1976). *Phonological of language, reading and spelling*. Nueva York: Academic Press.
- JORDAN, R. (1991) (Ed). *The National Curriculum: access for pupils with autism*. Londres: The Inge Wakehurst Trust.
- JORDAN, R y POWELL, S (1995). *Understanding and teaching children with autism*. England: Wiley.
- KIERNAN, C.C., REID, B. y GOLDBART, J. (1987). *Focus on Language and Communication*. Manchester: Manchester University Press.
- LESLIE, A. (1987). Pretense and representation: the origins of "theory of mind". *Psychological review*, 94, pp. 412-426.
- LOVAAS, I. (1983). *El niño autista. El desarrollo del lenguaje mediante modificación de conducta*. Madrid: Debate (Original, 1977).
- LOVAAS, I. (1992). *Enseñanza de niños con trastornos del desarrollo*. Madrid: Martinez Roca (Original, 1981).
- MAYOR, M.A. (1994). Evaluación del lenguaje oral. En M.A. Verdugo (Dir), *Evaluación curricular*. Madrid: Siglo XXI, pp. 327-415.
- MONFORT, M. y JUÁREZ, A. (1993). *Los niños disfásicos. Descripción y tratamiento*. Madrid: CEPE.
- PHILLIPS, W., GOMEZ, J.C., BARON-COHEN, S., LAÁ, V. y RIVIERE, A. (1995). Treating people as objects, agents or "subjects": How Young Children with and without autism make requests. *Journal Children Psychologie and Psychiatric*, vol. 36, 8, pp. 1383-1398.
- SCHAEFFER, B., MUSIL, C. y KOLLIZAS, G. (1980). *Total communication*. Illinois: Research Press.
- SIGMAN, M., MUNDY, P., SHERMAN, P. y UNGERER, J. (1986). Social interactions of autistic, mentally retarded and normal children and their caregivers. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 27, pp. 647-656.
- SNELL, M.E. (Ed.) (1987). *Sistematic instruction of persons with severe handicaps*. Columbus: Merrill Publishing Company.

- TAMARIT, J. (1989). Uso y abuso de los sistemas alternativos de comunicación. *Comunicación, Lenguaje y Educación*. Madrid: Siglo XXI 1, 38-52.
- TAMARIT, J. (1993). *Prueba ACACIA*. Madrid: Alcei.
- WATSON, L., LORD, C., SCHAFFER, B. y SCHOPLER, E. (1989). *TEACCH. Teaching Spontaneous Communication to autistic and developmentally handicapped children*. New York: Irvington Publishers.

ANEXO 1

EVALUACIÓN A TRAVÉS DE MUESTRAS DE COMUNICACIÓN ESPONTÁNEA

Muchos especialistas relacionados con la intervención en el lenguaje (Miller, 1981; Bloom y Lahey, 1978; Crystal, Fletcher y Garman, 1976)¹ opinan que las muestras de lenguaje son el procedimiento de evaluación más válido sobre el nivel *real* de funcionamiento lingüístico de una persona (ofreciendo una descripción bastante exacta del tipo de lenguaje que el niño utiliza habitualmente), y el procedimiento más eficaz para la planificación de un programa de intervención específicamente adaptado a la persona. Nosotros secundamos esta opinión.

Pero para la población que nos ocupa -alumnos gravemente afectados que apenas desarrollan lenguaje oral-, el foco de análisis no es tanto la conducta lingüística como la conducta comunicativa y, especialmente, las situaciones interactivas y comunicativas entre el niño y el adulto e iguales. Se trata, por tanto, de tomar muestras de comunicación, no de lenguaje, por lo que los procedimientos para obtener la muestra (juego de roles, establecer conversaciones, recordar historias, uso del guiñol...) y los sistemas de análisis y registro varían. Este hecho ha provocado que diversos autores, como por ejemplo, Watson y cols. (1989)² hablen de *muestras de comunicación espontánea*, diferenciándolas de las muestras de lenguaje.

En este anexo nos centramos en la evaluación a partir de la observación de muestras de comunicación espontánea, porque consideramos de gran importancia la utilización de este procedimiento en contextos naturales cuando se trata de obtener información real sobre las habilidades comunicativas que el alumno tiene y usa espontáneamente. Junto a la importancia de este procedimiento, nos encontramos con la complejidad de llevarla a la práctica puesto que apenas se ha definido cómo realizar cada uno de los pasos que una evaluación de este tipo requiere cuando se trata de alumnos con trastornos graves.

Al desarrollar la evaluación en este tema de habilidades comunicativo-lingüísticas, hemos señalado la importancia de desarrollar una estrategia que combine distintas técnicas y métodos. A modo de resumen, los procedimientos eran:

- Entrevistas con la familia y educadores: análisis de cuestionarios.
- Observación y registro en situaciones naturales: muestras de comunicación espontánea.
- Otros procedimientos y estrategias más específicas: observación en contextos preparados y pruebas estandarizadas.

Una muestra de comunicación no revela la amplitud del conocimiento que tiene una persona gravemente afectada, que puede utilizar en situaciones naturales pocas de las habilidades que posee en situaciones estructuradas. Pero la información que nos aporta es muy valiosa porque lo contrario también se da; a saber, cuando prestamos atención a comunicaciones espontáneas (en lugar de pensar únicamente en respuestas a situaciones estructuradas) puede que nos sorprendan los temas y modos en que se produce la comunicación.

¹ Blomm, L. y Lanhey, M. (1978). *Lenguaje development and lenguaje disorders*. New York: Willey; Crystal, D., Fletcher, P. y Garman, M. (1976) *The gramatical analysis of lenguaje disability: a procedure for assesment and remediation*. London: edward Arnold. (Trad. Cast.: Análisis gramatical de los trastornos del lenguaje. Barcelona: Médica y Técnica, 1983); Miller, G.A. (1981). *Assessing lenguaje production in children*. Londres: Universuty Park Press.

² Watson, L. R., Lord, C., Schaffer, B. y Schopler, E. (1989). *Teaching spontaneous communication to autisc and developmentally handicapped children*. New York: Irvington Publishers.

Conviene, por tanto, que antes de la sesión de recogida de muestras conozcamos a través de cuestionarios las habilidades que normalmente usa la persona en la escuela o casa.

La muestra de comunicación espontánea servirá para *refinar* aún más nuestro conocimiento de los modos comunicativos que usa la persona para expresar diferentes funciones *cuando se dan solo claves naturales*. Servirá también para comparar el comportamiento comunicativo en distintos ambientes y con distintos interlocutores. Por tanto, este procedimiento proporciona información tanto del uso y eficacia del repertorio comunicativo de la persona, como de la sensibilidad del medio para responder y potenciar sus actos comunicativos.

Esta información permite al observador confirmar la existencia de señales particulares de comunicación que se habían detectado en el análisis retrospectivo y determinar el efecto de situaciones específicas de comunicación sobre el contenido, la forma y la función de la señal.

¿Por qué recogemos muestras de comunicación?

- Porque es la técnica de evaluación que nos proporciona una descripción más exacta de las habilidades comunicativas que la persona tiene y usa habitualmente y sus motivaciones para comunicarse.
- Porque la "muestra de comunicación", una vez transcrita al papel, nos permite una gran variedad/multiplicidad de análisis en cada una de las cinco dimensiones de los actos de comunicación, convirtiéndose así en una fuente extraordinaria de información.

¿Qué tenemos que recoger?

- Una muestra representativa que refleje el conocimiento y uso que de la comunicación y el lenguaje hace la persona, con fiabilidad y validez.
- Una muestra no sólo representativa, sino suficientemente amplia que permita hacer un cierto número de análisis.

Para garantizar la representatividad de la muestra, es decir, su fiabilidad y validez, es necesario definir previamente el *formato*. Los pasos a seguir en una evaluación de este tipo son: 1) seleccionar la situación donde se va a obtener la muestra; 2) definir la duración y tamaño; 3) determinar qué conductas se han de registrar; 4) registrar y transcribir la muestra; y 5) analizarla según los parámetros que nos interesen. Estos aspectos influyen sobre el *tipo de muestra* que se obtiene. Vamos a analizarlos.

1. *¿Dónde obtener la muestra?*

Si realmente buscamos muestras naturales, parece obvio que las obtengamos en aquellos contextos cotidianos para el niño (casa y/o escuela) y con personas que conoce. Sin embargo, normalmente, y fundamentalmente debido a razones de dificultad, las muestras se obtienen en situaciones ajenas al niño (gabinete o despacho) y ante personas que resultan desconocidas para él (evaluador).

Para la población que nos ocupa y teniendo en cuenta que la finalidad de la muestra es planificar un programa de intervención, el *contexto escolar* proporciona una situación privilegiada, y el profesor es el principal observador, aún cuando debe contar con las observaciones que otros profesionales puedan proporcionarle (logopeda, profesor de apoyo...). Las observaciones deben realizarse dentro y fuera del aula (en situaciones de patio, comedor, aula de apoyo...), en interacción no

sólo con adultos, sino también con sus iguales, y con materiales mediadores que propicien los intercambios comunicativos. Es importante hacer estas observaciones en diferentes entornos y situaciones a fin de obtener información de dónde y con quién prefiere comunicarse el alumno.

2. ¿Cuál debe ser la longitud de la muestra?

La longitud de la muestra variará según las habilidades del alumno y su capacidad de comunicación. En las muestras de lenguaje se habla como mínimo de 100 a 200 enunciados para analizar o su equivalente temporal que, en condiciones normales, se obtiene durante 30 minutos de interacción con el niño. En las muestras de comunicación, Watson y cols. (1989) proponen observar al alumno durante *dos horas* o hasta registrar un total de *cincuenta actos de comunicación espontánea*, distribuyendo el tiempo de observación en bloques, por ejemplo, de quince a treinta minutos. Ello permite observar al alumno dentro de una variedad de entornos en periodos de tiempo adecuados a lo largo del día.

3. ¿Qué tenemos que registrar?

- Qué comunica el alumno:
- Actos comunicativos intencionales: aquellos que tienen por finalidad influir en la conducta de otra persona o en sus estados mentales. Entendemos -como señalábamos en el tema- que la auténtica comunicación se produce cuando la persona es capaz de modificar los estados mentales de otra. Pero, teniendo en cuenta la población a la que nos dirigimos, debemos registrar también como actos comunicativo intencionales aquellos que afectan únicamente a la conducta y que implican tratar a la otra persona como agente (petición de nivel 2) o como objeto (petición de nivel 1).
- Actos comunicativos espontáneos: la comunicación espontánea, iniciada por la persona, nos muestra su grado de motivación a la hora de comunicarse de manera independiente, en oposición a la provocada que nos indica lo que sabe hacer a petición.
- Cómo se comunica: los diversos modos de comunicación utilizados para comunicarse: miradas, gestos naturales (coger de la mano para llevarla a la puerta) o idiosincrásicos, vocalizaciones (emitir sonidos para llamar la atención), palabras...
- La situación de comunicación: los acontecimientos lingüísticos y no lingüísticos que preceden y siguen a la aparición de los actos comunicativos.

4. ¿Cómo registrar las observaciones? ¿Qué sistemas de registro y de transcripción utilizar?

La mejor forma de registrar las observaciones es el video, ya que nos permite análisis posteriores. En caso de no contar con un video, debemos recurrir a la transcripción directa de la comunicación del niño, si bien este procedimiento tiene algunos inconvenientes (implica recoger todo lo que dice y hace el niño, la imposibilidad de poder volver a ver cuantas veces sea necesario una determinada producción antes de proceder a su transcripción). Además, y con el fin de conseguir una fiabilidad mínima, se requeriría la presencia de más de un observador *in situ*.

Paralelamente a la visualización de las imágenes, se debe realizar una transcripción literal a papel de la situación de interacción. El modelo de registro que exponemos en la *tabla 1* permite anotar tanto las producciones del niño como las del interlocutor y la situación donde se producen las interacciones.

La primera columna del modelo se utiliza para registrar la situación. La situación es un término amplio que comprende la persona o personas con que se comunica el alumno, el momento (sesión de trabajo, recreo, comida...) o el entorno (por ejemplo, el aula, el patio...).

En la segunda columna se registra el número de actos comunicativos producidos por el alumno, hasta un mínimo de 50.

En cada situación de comunicación el profesor ha de registrar no sólo lo que dice o hace el alumno (tercera columna), sino también los aspectos del contexto que parecen afectar su comunicación (cuarta columna). Ello implica registrar los hechos que se producen antes de que el alumno se comunique o la expectativa de que algo ocurra como resultado de la comunicación. Por ejemplo, si el alumno responde a una pregunta de alguien, debemos registrar lo que esa persona dijo. El observador tiene que anotar también si el alumno prefiere comunicarse con un compañero o con el profesor de apoyo.

Respecto a la transcripción a papel, ésta se hará fielmente y será diferente según las modalidades en las que se comunique el alumno. En el caso de que se utilice tanto lenguaje hablado como de signos, es aconsejable hacer distinción entre ambos subrayando las palabras signadas (caramelo) y poniendo entre comillas las habladas ("a comer"). Si acompaña su producción signada con vocalizaciones, debemos transcribirlo escribiendo la producción signada junto a la oral.

5.- ¿Qué análisis realizar?

Una vez hecha la transcripción a papel de la muestra de comunicación, podemos realizar un análisis pormenorizado y descriptivo de la comunicación del niño que, apoyado en otras observaciones, sirva de punto de partida para la intervención. El gran valor de la evaluación con muestras espontáneas de comunicación estriba en el hecho de que nos permite una gran variedad de análisis (uso, modalidad, contenido, forma y contexto) y que puede ser analizada por varios evaluadores.

Por tanto, pasamos a analizar la muestra obtenida en base a las distintas dimensiones de los actos comunicativos. El análisis concreto dependerá de las dimensiones de los actos comunicativos que más nos interesen. Lo más importante en este punto es que el evaluador posea una serie de categorías para cada una de las dimensiones de los actos comunicativos, categorías que le sirvan para identificar cada una de las producciones del niño y del contexto. Nosotros presentamos en la *tabla 2* (análisis de muestras) una serie de categorías que nos parecen útiles a la hora de intervenir y que son el fruto de nuestra experiencia de trabajo con alumnos con trastornos de la comunicación.

Algunas reflexiones sobre las muestras de comunicación en personas con bajo nivel comunicativo.

Un problema frecuente en personas gravemente afectadas de muy bajo nivel es que su comunicación es escasamente intencional y poco espontánea, por lo que el formato de muestras de comunicación que aquí hemos propuesto puede que apenas nos proporcione información. En estos casos, es aconsejable hacer algunas modificaciones:

- Aumentar la longitud de la muestra: observar al alumno durante toda la jornada escolar. Complementar la muestra del contexto escolar con otra procedente del contexto familiar, solicitando la colaboración de los padres.
- Realizar una observación meticulosa estando atento a todas las indicaciones y modos de comunicación: a veces, los alumnos de bajo nivel pueden estar intentando comunicarse, pero sus acciones no son claras ni perceptibles.

- Aquí hay que recordar que puede haber modos peculiares de comunicación tales como conductas autolesivas, conductas autoestimulatorias, cambios sutiles de expresión facial, movimientos amplios corporales... La cuestión es determinar si estas conductas son comunicativas. La intención comunicativa requiere que el emisor tenga unas metas y que haya una conciencia del efecto posible de la conducta sobre el compañero de comunicación.
- En último término, crear situaciones espontáneas que provoquen la comunicación. En oposición a la situación estandarizada, completamente dirigida, e intentando aproximarse a las situaciones naturales, estas situaciones espontáneas provocadas presentan las siguientes características:

a) Se dan consignas generales.

b) El educador actúa como provocador, pero debe plegarse como interlocutor a la espontaneidad del alumno, el cual marca la dirección del intercambio. En estas situaciones el educador solo proporciona el marco inicial del intercambio. Por ejemplo, el profesor muestra comida o uno de los juguetes favoritos y claramente lo coloca donde el alumno pueda verlo, pero no cogerlo; o bien, inicia algún tipo de interacción con la que el alumno parezca disfrutar (como las cosquillas), se detiene y espera a ver si el alumno expresa de alguna manera el deseo de que el profesor continúe.

Si aún así no se da comunicación intencionada, la observación puede ofrecer todavía información productiva sobre:

- la interacción con cosas
- la interacción con personas
- los modos peculiares de relacionarse
- las actividades habituales preferidas
- la atribución de intencionalidad por parte del contexto

En este caso, el profesor obtendría información sobre lo que el alumno, con mayor probabilidad, puede aprender para comunicarse y sobre cómo construir actividades de enseñanza para conseguir que el alumno se comunique para conseguir estos objetos y acontecimientos aparentemente favoritos.

TABLA 1: REGISTRO DE MUESTRAS DE COMUNICACIÓN

Nombre:

Edad:

Fecha:

Contexto:

SITUACIÓN	N.º	ALUMNO	INTERLOCUTOR
		QUÉ DICE O HACE	QUÉ DICE O HACE

TABLA 2: ANÁLISIS DE MUESTRAS DE COMUNICACIÓN

Nombre: _____ Edad: _____ años _____ meses.

I. DIMENSIÓN USO

A. FUNCIONES COMUNICATIVAS

<ul style="list-style-type: none"> * Peticiones: nivel 1 nivel 2 nivel 3 otras * Rechazos/ Negación: * Rutina social: * Mostrar/ Denominar: * Comentarios: * Información: <ul style="list-style-type: none"> Dar: Buscar: * Narrar/ Describir: * Expresión de Sentimientos/ Emociones:
<p>Funciones dominantes:</p>

B. ESTRATEGIAS Y NORMAS

<ul style="list-style-type: none"> * Contacto ocular: * Atención conjunta: * Toma de turnos:

II. DIMENSIÓN MODALIDAD

<ul style="list-style-type: none"> * Motora: * Gestual: * Signos: <ul style="list-style-type: none"> Manuales: _____ Gráficos: _____ * Oral: * Mixta
<p>Modalidad dominante</p>

III. DIMENSIÓN CONTENIDO

<ul style="list-style-type: none">* Vocabulario:* Cantidad: < 5 palabras o signos (anotarlas): entre 5-20 palabras o signos: entre 20-50 palabras o signos: > 50:* Categorías: expresiones propias de rutinas sociales (saludos, despedidas...): Nombres: verbos: modificativos: pronombres: nexos:
Número de palabras y/o signos: Número de categorías:

IV. DIMENSIÓN FORMA

<ul style="list-style-type: none">* Fonología adecuada: errores fonológicos: Signos bien configurados y precisos: configuración aproximada:* Morfología: Género: Número: Personas y tiempos verbales:* Sintaxis: Palabras/ signos aislados: Combinación de dos palabras/ signos: Frases simples: Frases complejas:
Fonología: Número de morfemas: Nivel de construcción sintáctica:

ANEXO 2

REGISTRO Y ANÁLISIS DE MUESTRAS DE COMUNICACIÓN: UN EJEMPLO

TABLA 1: REGISTRO DE MUESTRA DE COMUNICACIÓN

Nombre: David

Edad: 6 años 4 meses

Fecha:

Contexto:

SITUACIÓN	N.º	ALUMNO	INTERLOCUTOR
		QUÉ DICE O HACE	QUÉ DICE O HACE
Media mañana. Entorno "aula". Hora del bocadillo. Profesor y cuatro alumnos	1	David (D) se levanta y tira del profesor llevándole al estante donde están los bocadillos. Se para	Profesor (P) le acerca un vaso diciendo "¿Quieres zumo? A la vez que le aproxima un vaso y el brick.
	2	Retira con la mano el vaso y mira brevemente al profesor quedándose quieto	"D. no quiere zumo, quiere su bollo", "Mm, qué rico", con el bollo en la mano colocándolo a la altura de la mirada de D. Y acercándolo y alejándolo.
	3	Mira al bollo y acerca la mano para cogerlo, al no poder lograrlo mira al profesor y abre y cierra su mano con la palma hacia arriba	P. pone el bollo en su mano y dice "Toma D. Toma tu bollo", "Mm, qué rico"
Final de la mañana. Salida al comedor	4	Coge la mano del profesor que está apoyada en el picaporte e intenta moverla.	El profesor mantiene la mano, sin quitarla ni moverla.
	5	Al no lograrlo le mira y hace el gesto de adiós con la mano..	Hace también el gesto de adiós con la mano y dice "Adiós, D." y abre la puerta para que salga.

SITUACIÓN	N.º	ALUMNO	INTERLOCUTOR
		QUÉ DICE O HACE	QUÉ DICE O HACE
Después de comer, en el entorno "cuarto de estar". Dos profesores y nueve niños que están haciendo actividades libres de ocio.	6	D coge de la mano a P y le lleva al armario donde está guardado su walkman, y le coloca la mano en la llave y espera	P busca el contacto visual y pregunta "¿Qué quieres D.?, ¿Quieres música? y tararea una canción marcando la melodía con la mano.
	7	D mira brevemente a P, toma otra vez su mano y la presiona sobre la llave y dice "aaa"	"Si, quieres música", abre el armario, saca el walkman y se lo entrega sin conectar.
	8	Se lo pone, espera y al no oír nada, se lo quita rápido y se lo entrega a P, a la vez que grita "aaa" y le mira fugazmente.	"¿Qué pasa D?", "¿No suena, no hay música?", "Vamos a ponerlo". Coge la mano de D y la dirige hacia la tecla de "encendido", presionando la mano pero sin llegar a ponerlo en marcha.
	9	D se agita y con más fuerza grita "aaa" y mira a P.	P separa el índice de D para presionar la tecla "aquí, hay que tocar aquí".

TABLA 2: ANÁLISIS DE MUESTRAS DE COMUNICACIÓN

Nombre: David

Edad: 6 años 4 meses.

I. DIMENSIÓN USO

A. FUNCIONES COMUNICATIVAS

<ul style="list-style-type: none"> * Peticiones: <ul style="list-style-type: none"> Nivel 1: + Nivel 2: +, + Nivel 3: +, +, +, + Otras: * Rechazos/ Negación: + * Rutina social: + * Mostrar/ Denominar: * Comentarios: * Información: <ul style="list-style-type: none"> Dar: Buscar: * Narrar/ Describir: * Expresión de Sentimientos/ Emociones:
<p>Funciones dominantes: Peticiones de nivel tres</p>

B. ESTRATEGIAS Y NORMAS

<ul style="list-style-type: none"> * Contacto ocular: +, +, +, +, +, + * Atención conjunta: +, +, +, + * Toma de turnos: (+++), (++), (++++)

II. DIMENSIÓN MODALIDAD

<ul style="list-style-type: none"> * Motora: +, +, +, + * Gestual: + * Signos: <ul style="list-style-type: none"> Manuales: +, + Gráficos: * Oral: vocalización (+ + +) * Mixta:
<p>Modalidad Dominante: motora</p>

III. DIMENSIÓN CONTENIDO

- * Vocabulario:
 - Cantidad: < 5 palabras o signos (anotarlas): ***dáme, adiós***
 - entre 5-20 palabras o signos:
 - entre 20-50 palabras o signos:
 - > 50:
 - Categorías: Nombres: +
 - verbos: +
 - modificativos:
 - pronombres:
 - nexos:

Número de palabras y/o signos: 2
Número de categorías: 2

IV. DIMENSIÓN FORMA

- * Fonología
 - adecuada: errores fonológicos:
 - Signos bien configurados y precisos: configuración aproximada: +
- * Morfología: Género:
 - Número:
 - Personas y tiempos verbales:
- * Sintaxis: Palabras/ signos aislados: +
 - Combinación de dos palabras/ signos:
 - Frases simples:
 - Frases complejas:

Fonología: /
Número de morfemas: /
Nivel de construcción sintáctica: ***signo aislado***

V. DIMENSIÓN CONTEXTO

* Materiales:	
Organización facilitadora: +	no facilitadora:
Cantidad suficiente: +	no suficiente: excesiva:
Calidad apropiados y atractivos: +	no apropiados o poco atractivos:
* Interlocutor:	
No responde:	
Satisface inmediatamente:	
Interpreta y satisface: +	
Potencia y prolonga la comunicación: <i>ocasionalmente</i>	
Materiales: <i>adecuados</i>	
Respuesta dominante del interlocutor: <i>interoreta y satisface</i>	

Contexto:

1. Adecuado y a mantener tanto en cuanto a los materiales como al interlocutor.		
2. A modificar:		
– Materiales:	Si	No
Cantidad		+
Calidad		+
Organización		+
– Interlocutor: + <i>Debe potenciar la comunicación de D. a través del moldeamiento de signos.</i>		
3. Extender a otros lugares y con otros interlocutores, precisando ambos. +		
– Extender a otros interlocutores: <i>cuidadores o educadores.</i>		
– Extender al <i>contexto familiar</i> , si la información que hemos recogido sobre la comunicación en casa es deficitaria en estos aspectos.		
–		

IV. PROCESOS COGNITIVOS

(Francisco Rodríguez Santos)

I. PRESENTACIÓN

Las personas con alteraciones graves en su desarrollo presentan, por definición, trastornos en los procesos cognitivos. Dichas dificultades se manifiestan en discapacidades en las actividades de su vida diaria (como las recogidas en el punto uno de la primera parte).

Los procesos cognitivos se encuentran detrás de todo el funcionamiento "mental" o superior del sujeto. Para desenvolverse en los diferentes contextos, conocer los objetos, eventos y personas que nos rodean, así como para tener la capacidad para incidir sobre dicho entorno, modificándolo, es necesaria la puesta en marcha de una serie de habilidades más o menos complejas.

Si bien el ser humano nace, en cierto modo, preparado biológicamente para desarrollar pautas de comportamiento adaptadas a las exigencias del contexto es, a partir de las situaciones de interacción con el entorno que le rodea, como el sujeto va construyendo "esquemas de acción" para resolver los problemas que constantemente se le presentan.

Las teorías que han estudiado la forma en que evoluciona la cognición son básicamente dos que, para simplificar, denominaremos *innatismo* y *constructivismo*. Para los constructivistas, cuyos máximos exponentes son Piaget y Vygotsky, el niño va *construyendo el conocimiento* a partir de la interacción con el medio, a través de procesos de acomodación y asimilación, desde el estadio sensorio-motor.

Desde el punto de vista innatista, representado por Fodor, se plantea la existencia de una *preestructuración cerebral*, en forma de módulos específicos para diferentes dominios (acceso semántico, reconocimiento de patrones de rostros...).

Ambos enfoques, a la luz de los últimos estudios sobre bebés, tienen visos de razón en algunos aspectos. Recientemente ha aparecido un nuevo modelo que propugna que el cerebro no se encuentra preestructurado con representaciones ya acabadas, sino *canalizado* para desarrollar progresivamente representaciones en interacción tanto con el medio externo como con su propio medio interno. Esto significa que "el componente innato permanece latente hasta que recibe la entrada de datos que necesita y esa entrada a su vez influye sobre el desarrollo" (Karmiloff-Smith, 1994, p. 28).

Según lo anterior, podemos decir que en el niño se va produciendo una paulatina modularización de los distintos conocimientos, en interacción con el entorno, esto es, mediante el aprendizaje. Esta idea es especialmente interesante en el caso de los alumnos con alteraciones graves del desarrollo en los que parecen estar afectados determinados dominios pero no otros. Así, se observa que unos alumnos pueden tener dificultades específicas en algunos aspectos -por ejemplo, la capacidad metarrepresentacional-, pero no en otros -por ejemplo, la aptitud espacial-.

Con el desarrollo de la moderna neuropsicología cognitiva se están encontrando correlaciones importantes entre las funciones cognitivas y su base neurológica, que corroboran empíricamente algunos de los fundamentos teóricos que desarrollamos en los siguientes apartados.

Hay que decir que desde el punto de vista de la intervención educativa -cognitiva o neuropsicológica-, en muchas de las alteraciones que aparecen en los alumnos gravemente afectados, no se han encontrado pautas eficaces de intervención. No obstante, pretendemos proporcionar un enfoque general para la respuesta educativa y propuestas sobre las metodologías de trabajo a emplear con estos alumnos.

2. INTRODUCCIÓN

2.1. A qué se denominan procesos cognitivos

Continuamente realizamos actividades como tomar el autobús, hacer la comida, revisar la programación, manejar la agenda, responder a una llamada telefónica... Para poder llevar a cabo estos comportamientos necesitamos poner en marcha un elevado número de repertorios de distinto tipo. Algunas de las conductas son motoras: desplazarse, alcanzar, coger el bolígrafo, levantarse, correr; otras son sensoriales: ver, oír, oler, olfatear, saborear, sentir la aceleración o el movimiento de nuestros miembros...; y, por fin, existe todo un conjunto de conductas del tipo: recordar que tenemos una cita, planificar una tarea, seleccionar claves del entorno, percibir el timbre del teléfono... que no son directamente observables, dependen de mecanismos cerebrales superiores y conforman lo que podríamos denominar comportamiento inteligente del individuo.

Dentro del ámbito educativo imaginemos a una profesora que se dirige a un alumno y le pide que coja las pinturas y se las dé. Para llevar a cabo esta conducta en el alumno deben darse una serie de condiciones, que esquematizamos de la siguiente forma:

- que vea o/y oiga,
- que preste atención a los estímulos que se le presentan,
- que perciba visualmente a la profesora y los objetos, y auditivamente los sonidos verbales,
- que integre los estímulos que se presentan en modalidades distintas (visual y auditiva),
- que comprenda lo que se le ha pedido, esto es, la intención del hablante, y del contenido del mensaje,
- que manifieste intencionalidad para responder,
- que planifique la acción,
- que considere las posibles alternativas de respuesta y seleccione la apropiada,- que elabore los esquemas motores adecuados,
- que lleve a cabo los movimientos concretos para realizar la tarea propuesta,
- que mantenga la atención y acceda a la información que tiene almacenada en la memoria durante todo el proceso,...

Todos los condiciones anteriores, excepto la capacidad sensorial (audición y visión) y de movimiento (motricidad gruesa y fina), son considerados procesos cognitivos.

Los procesos cognitivos serían, pues, **el conjunto de funciones psicológicas superiores que permiten el ajuste del individuo al medio y su capacidad para modificarlo basándose en sus necesidades**. Entre estos procesos se encuentran la atención, la percepción de los estímulos, la memoria, el lenguaje y el pensamiento.

Los puntos que hemos enunciado hacen referencias a módulos cognitivos de funcionamiento interdependientes y que pueden estar afectados de forma más o menos aislada en las personas con alteraciones graves del desarrollo. Cuanto mayor sea la afectación, mayor número de procesos cognitivos estarán alterados en el alumno. Así, nos vamos a encontrar con sujetos con dificultades para prestar y/o mantener la atención, comprender, asociar, planificar, recordar, abstraer, expresar..., que producen discapacidades importantes en su funcionamiento cotidiano.

El actual tema tiene como objetivo presentar estos procesos cognitivos¹, la fundamentación conceptual básica para comprenderlos, las características que poseen los alumnos gravemente afectados, consejos para su evaluación² y algunas orientaciones de intervención en el ámbito escolar.

2.2. Los procesos cognitivos y el currículo escolar

En el reciente documento del Ministerio de Educación y Ciencia sobre *Orientaciones para la adaptación del Currículo en los Centros de Educación Especial* (VV. A.A., 1995), se entiende el aprendizaje como un proceso mediante el cual se construyen representaciones y significados sobre determinados aspectos de la realidad que el alumno organiza en esquemas de conocimiento. Estos esquemas son las representaciones que posee una persona, en un momento determinado de su historia, sobre una parcela de la realidad o sobre un objeto de conocimiento.

Las representaciones mentales en los alumnos con graves trastornos del desarrollo incluyen, fundamentalmente, informaciones sobre los objetos, sucesos y experiencias de las actividades de la vida cotidiana vinculados a las necesidades básicas, las habilidades y actitudes propias del actuar en diferentes contextos.

Por tanto, el estudio de los procesos cognitivos de los alumnos a los que va dirigido este documento puede, y debe, contextualizarse en situaciones de su vida diaria, y dentro de éstas se incluyen las actividades de enseñanza-aprendizaje. Esto no implica, ni mucho menos, un rechazo a prácticas de evaluación basadas en escalas de desarrollo o tests de funcionamiento cognitivo, sino que lo complementa.

Por otro lado, la intervención cognitiva (o neuropsicológica) clínica ha mostrado una serie de limitaciones que recomiendan que cualquier tipo de acción tendente a incrementar el funcionamiento cognitivo del sujeto se encuentre vinculada a actividades de la vida diaria. En este sentido, y desde el ámbito escolar, un enfoque de *respuesta educativa* podría proporcionar una ayuda muy importante en el tratamiento de las necesidades especiales derivadas de déficits en los procesos cognitivos partiendo del *estilo de aprendizaje* del alumno.

Si realizamos una revisión de la adaptación del currículo escolar para la educación especial, partiendo del documento del M.E.C. (VV. AA., 1995), observamos que, dentro de los objetivos de la etapa básica, se emplean términos como que el alumno será capaz de: percibir, conocer, identificar, darse cuenta y otros. La consecución de dichos objetivos va unida a tres tipos de contenidos: los hechos, que hacen referencia al conjunto de sucesos, estímulos o elementos con los que

¹ Excepto el del lenguaje que es tratado en el tema anterior.

² En el punto dos de la primera parte *Cómo determinar las necesidades educativas de los alumnos gravemente afectados* se describen las técnicas y los tests más apropiados para la evaluación de las habilidades cognitivas, por lo que en este capítulo solamente haremos referencia al desarrollo y uso de pruebas situacionales.

interactúa o puede interactuar el alumno; los procedimientos, que son entendidos como las actuaciones ordenadas y orientadas a un fin concreto; y, por último, las actitudes, que suponen la creación y mantenimiento de predisposiciones de la conducta y procesos motivacionales.

Las capacidades cognitivas se encuentran desarrolladas en los contenidos de las diferentes áreas curriculares, o áreas de experiencia, de la propuesta para los alumnos con mayores discapacidades. Así, se incluirían el conocimiento del cuerpo y configuración de la propia imagen, las habilidades y destrezas perceptivo-motrices implicadas en la actividad y la vida diaria, el conocimiento de los entornos próximos -personas, grupos y hábitats- y de los elementos del entorno físico. Dentro del área de Comunicación y Representación se encuentran todos los aspectos de comprensión y respuesta a la comunicación, así como lo referente a otros modos de representación no lingüística.

Por otra parte, afrontar la evaluación de las capacidades cognitivas desde el currículo escolar supone prestar atención al grado de desarrollo de los procesos cognitivos básicos que intervienen en la mayoría de los aprendizajes (MEC, 1995). Dichos procesos son:

- la comprensión y representación de la realidad,
- la resolución de problemas,
- la anticipación, planificación y regulación de la propia acción,
- la comunicación a través de distintos medios.

La evaluación de estos procesos, desde la valoración psicopedagógica, debe servir para complementar, ampliar y precisar la que se derive de la evaluación de las capacidades curriculares a partir de los criterios de evaluación contemplados en las distintas áreas.

En cuanto a la intervención, algunas consideraciones didácticas a tener en cuenta para la respuesta educativa a los trastornos cognitivos de los alumnos con mayores déficits desde el currículo, el MEC (1995) propone las siguientes:

- Realizar una "estimulación" dentro de las actividades de la vida diaria.
- Considerar la utilización de técnicas especializadas de "estimulación".
- Enseñar a afrontar problemas cotidianos que deba resolver el alumno.
- Implementar aprendizajes significativos y funcionales.
- Ajustarse a la zona de desarrollo próximo del alumno.
- Utilizar la mediación del profesor.
- Establecer relaciones entre lo que se enseña y las experiencias previas del alumno.
- Poner en juego habilidades y destrezas enmarcadas en proyectos globales amplios.
- Enseñar de forma procedimental.
- Utilizar estrategias de recuerdo (claves visuales, verbales, especificaciones).
- Estructurar el ambiente.

Sin embargo, estas pautas resultan muy generales cuando se plantea la intervención con un alumno en particular, por lo que iremos concretandolas al desarrollar la intervención de los diferentes procesos cognitivos.

2.3. Un modelo para dar respuesta a las necesidades educativas derivadas de déficits cognitivos

Uno de los conceptos que más se están utilizando en los últimos años en la respuesta a las necesidades educativas especiales de los alumnos con discapacidades, es el de *estilo de aprendizaje*.

Sin embargo, dicho concepto no siempre queda bien definido en la literatura. Por nuestra parte, siguiendo a Das (1984) y Molina y Arraiz (1993), consideramos que, si el *estilo cognitivo* es un modo general y habitual de procesamiento de la información, el *estilo de aprendizaje* es un estilo cognitivo simple que se aplica cuando los individuos aprenden algo. De hecho, lo que observamos en la ejecución de la tarea concreta por parte de un sujeto son las diferentes estrategias cognitivas que utiliza.

La propuesta que presentamos a continuación tiene como base el modelo de *procesamiento de la información* -también denominado el *símil del ordenador*- ,y que es un desarrollo de trabajos previos sobre la conceptualización del estilo de aprendizaje (Carrascosa, Rodríguez-Santos, Sabaté y Verdugo, 1991). El modelo computacional, que ha producido un desarrollo muy importante de la psicología cognitiva y de las neurociencias en general, proviene de la telecomunicación y considera una serie de elementos en la forma en que se procesa la información: la entrada (input), la elaboración y la salida (output).

Cada uno de los elementos se relaciona, dentro del proceso de enseñanza-aprendizaje, con el estilo de enseñanza del profesor. Éste se va a convertir en el mediador habitual para proporcionar las ayudas necesarias en cada momento a las dificultades que pueda tener el alumno. Este mismo esquema nos sirve para situar los procesos cognitivos que intervienen preferentemente en cada uno de los pasos y que iremos desarrollando en los apartados posteriores.

Así, cuando un profesor propone una tarea a un alumno éste pone en marcha una serie de procesos que intervienen en la recogida de la información (atención inicial, percepción, memoria...).

Durante la entrada de la información, en la que los sentidos introducen los datos estímulares del ambiente en el individuo, se requiere la existencia de una serie de procesos para que se produzcan aprendizajes apropiados (Molina y Arraiz, 1993) y que pueden estar alterados en los alumnos con trastornos del desarrollo:

ENTRADA O INPUT
<ul style="list-style-type: none">- Percepción clara- Exploración sistemática de una situación de aprendizaje- Comprensión precisa y exacta de palabras y conceptos- Orientación espacial y temporal- Precisión y exactitud- Utilización de diferentes fuentes de información- Conservación, constancia y permanencia de objeto

Con el objeto de resolver la tarea, la información proporcionada por los distintos sentidos debe ser elaborada, puesta en relación con datos previos y utilizada para planificar una respuesta. Este proceso exige un nivel de concentración que depende de la complejidad de la tarea.

Los mecanismos que deben estar intactos para que se produzca una adecuación de la elaboración de la información son los siguientes (Molina y Arraiz, op. cit.)

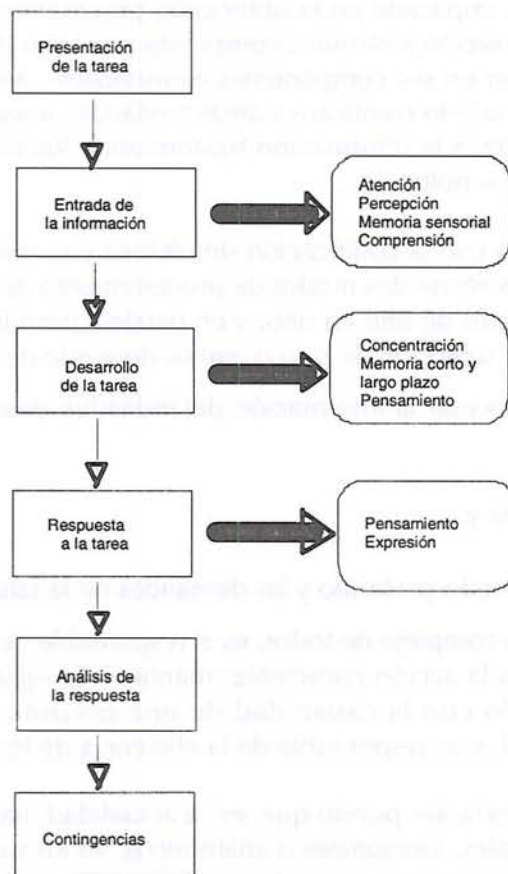
ELABORACIÓN
<ul style="list-style-type: none"> - Definición del problema - Memoria a largo plazo - Conducta comparativa - Flexibilidad - Conducta sumativa - Pensamiento lógico - Planificación de la conducta

Durante la fase de salida de la información, la respuesta del sujeto puede expresarse a través de los canales verbal y/o motriz. En la comunicación de la información intervienen procesos ejecutivos, de planificación de la respuesta, de selección de los repertorios conductuales más apropiados... Los elementos que deben estar inalterados se reflejan en el siguiente cuadro (Molina y Arraiz, op. cit.)

SALIDA U OUTPUT
<ul style="list-style-type: none"> - Comunicación explícita - Elaboración de las respuestas - Precisión y exactitud en el uso de palabras y conceptos - Respuesta por ensayo-error - Transporte visual

El análisis que el profesor realiza de la respuesta del alumno va a permitir conocer cuales son los procesos que pueden estar dificultando el aprendizaje. En último lugar, las contingencias que proporciona al sujeto por la ejecución de la tarea, servirán de feedback informativo a éste para ir ajustando cada vez más su respuesta.

En el siguiente esquema se resume todo lo dicho hasta ahora sobre este modelo:



Sin embargo, con el objeto de poder entender los mecanismos expuestos hasta el momento -para no quedarnos en una simple descripción de que hace/no hace el alumno- e intentar explicar las dificultades de aprendizaje que puede presentar, es preciso conocer el funcionamiento del sistema cognitivo y sus bases neurológicas. La anterior afirmación resulta especialmente cierta cuando trabajamos con alumnos con alteraciones graves del desarrollo cuya causa inicial es un déficit neurológico.

Estudiar la relación entre sistema cognitivo y neurológico es el objeto de conocimiento de la neuropsicología cognitiva, ciencia que fue iniciada por Luria en la Unión Soviética como continuación, en parte, de los estudios de Vygostky. Luria (1970) describió, desde el punto de vista funcional, tres bloques o unidades dentro del sistema cognitivo que correlacionaba con diferentes áreas cerebrales y que tenían características específicas en el procesamiento de la información.

El *primer bloque*³ regula el tono y mantiene el estado de vigilia de la corteza, tiene que ver con la activación e inhibición y posibilita la respuesta de orientación suministrando la energía para todo tipo de actividades conscientes e inconscientes. Esta unidad, a su vez, está guiada por procesos cognitivos complejos (intención, planes y programas) y está relacionada con la motivación, la atención, el impulso y la dimensión reflexión-impulsividad.

³ En el bulbo, la formación reticular, la corteza y el hipotálamo. Incluye zona superior e inferior.

El *segundo bloque*⁴ está implicado en la obtención, procesamiento y almacenamiento de la información. Tiene una disposición jerárquica compuesta por áreas de proyección primaria -reciben información y la analizan en sus componentes elementales-, áreas secundarias o de asociación -organizan más el material y lo codifican- y áreas terciarias - integran el material sensorial que ya ha sido codificado y analizan la información transformando los estímulos que llegan sucesivamente en grupos de proceso simultáneo-.

Esta unidad está asociada con la codificación simultánea y sucesiva de la información. Según Das (1984), el individuo dispone de dos modos de procesamiento de la información: en serie (sucesivo), presentándose los datos de uno en uno, y en paralelo (simultáneo), en el que la información se procesa en grupo. La selección de uno o ambos depende de:

- el modo habitual de procesar la información del individuo determinado por factores socio-culturales o genéticos,
- las demandas de la tarea y,
- la interacción entre el modo preferido y las demandas de la tarea.

El *tercer bloque*⁵, el más complejo de todos, es el responsable de la planificación y programación comportamental, regula la acción consciente, mantiene la vigilancia y realiza acciones programadas. Está relacionado con la capacidad de una persona para seguir instrucciones, especialmente de tipo verbal, y es responsable de la eficiencia de los aprendizajes verbales.

Estos elementos son importantes puesto que, en la actualidad, hay datos que confirman la existencia de trastornos cerebrales, funcionales o anatómicos, en los sujetos con alteraciones graves del desarrollo, incluyendo las personas con autismo y otros diagnósticos semejantes.

Conocer los mecanismos neuropsicológicos que explican los procesos cognitivos que se encuentran alterados en los alumnos con trastornos de aprendizaje, está promoviendo la elaboración de nuevas técnicas de evaluación e intervención, y es esperable que en los próximos años ocurra lo mismo con los alumnos con alteraciones graves del desarrollo. No es nuestra intención incidir en los anteriores aspectos dentro del desarrollo de este tema; sin embargo recomendamos al lector interesado la bibliografía a la que hacemos referencia al final del capítulo.

3. LOS PROCESOS COGNITIVOS: CONCEPTO, EVALUACIÓN E INTERVENCIÓN

Una de las mayores dificultades con la que nos encontramos cuando pretendemos categorizar los procesos cognitivos son las distintas agrupaciones que se hacen desde diferentes disciplinas de la psicología: evolutiva, cognitiva y educativa.

Con el propósito de incluir los elementos más relevantes, desde el punto de vista de las alteraciones que presentan los alumnos con trastornos graves en su desarrollo, hemos optado por hacer un análisis desde los procesos más simples a los más complejos.

⁴ Incluye las regiones posteriores del neocortex, compuesto por los lóbulos occipital, temporal y parietal.

⁵ Situado en los lóbulos frontales, en las regiones anteriores al giro precentral y relacionado por tractos ascendentes y descendentes con la Formación Reticular.

Iniciaremos este punto describiendo los aspectos relevantes de atención, percepción y memoria que pueden proporcionarnos información para evaluar e intervenir en el ámbito educativo. Posteriormente, en un gran apartado sobre pensamiento, se tratarán cuestiones básicas sobre temas como la representación -incluyendo conceptos, esquemas, imágenes mentales y sistemas procedimentales-, la función simbólica -imitación, permanencia de objeto, juego simbólico y teoría de la mente- y, por último, la función ejecutiva, centrándonos en la resolución de problemas.

Cada subapartado ha sido dividido en concepto (que describe los aspectos teóricos fundamentales), alteraciones que se presentan en los alumnos con trastornos graves en su desarrollo, evaluación e intervención.

3.1. La atención

Concepto

La atención es la **capacidad de fijarse en uno o varios aspectos de la realidad y prescindir de los restantes**. Hay tres grandes tipos de atención: involuntaria, voluntaria y habitual.

La primera, *la involuntaria*, también denominada *inconsciente*, depende de la estimulación ambiental, sin exigir voluntad por parte del sujeto -p.ej. cuando miramos hacia la fuente de un sonido brusco-. Por el contrario, *la voluntaria* requiere de un esfuerzo para mantener la atención en algún aspecto estimular del ambiente que resulta *interesante* -p.ej. cuando leemos un texto o escuchamos una conversación-. Este tipo de atención se basa en las motivaciones del individuo y supone la activación intencional de la percepción, el pensamiento y las otras funciones superiores. Por último, *la habitual* se refiere a los hábitos, a la especialización del individuo para dirigirse hacia estímulos que forman parte de sus costumbres.

Pero, ¿cómo es posible que prestemos atención a determinados estímulos e ignoremos otros que ocurren en una misma situación? Algunos autores han propuesto que existe algún tipo de estrechamiento, a semejanza de un embudo o cuello de botella, que hace disminuir el flujo de estimulación que es procesada. Se considera que, en ocasiones, esta información llega filtrada, es decir se desecha parte inicialmente (Broadbent, 1958), o bien logra pasar pero de forma atenuada (Treisman y Gelade, 1980) o, en último término, pasa toda pero se realiza una selección posterior (tardía) de su significado (Deutsch y Deutsch, 1963).

Este modelo de cuello de botella podría dar respuesta a un tipo de entrada de la información en el que se procesen los estímulos uno detrás de otro (procesamiento en serie) (Shiffrin y Schneider, 1977). Sin embargo, es obvio que habitualmente, cuando la tarea está automatizada, se pueden poner en marcha simultáneamente más de una actividad (procesamiento en paralelo). Así, tareas como andar, llevar un objeto en la mano o escuchar a otra persona se pueden realizar de forma automática. No obstante, estas mismas conductas requieren un importante nivel de atención voluntaria en los niños que están aprendiendo a caminar, o en las personas con deficiencias motóricas o psíquicas. En otras palabras, en casi todas las tareas se precisa la utilización de procesamiento de la atención en serie y paralelo. Pero, aunque se puedan realizar diversas actividades al mismo tiempo, existe una limitación en la capacidad del número de éstas a las que se puede prestar atención (Kahneman, 1973).

En otro modelo, el de capacidad, se propugna la existencia de un "procesador central" que distribuye la atención que se precisa en cada momento. La capacidad variará en función de su ni-

vel de activación (arousal) y dentro de unos límites. La distribución de la atención está condicionada por las intenciones que tiene el sujeto en cada momento y las predisposiciones, es decir, los estímulos que atraen la atención debido a su importancia para el sujeto, ya sea desde el punto de vista biológico -salud, bienestar, supervivencia... - o por su novedad o intensidad.

Alteraciones

Dadas las dificultades de los sujetos con graves alteraciones del desarrollo a la hora de proporcionar respuestas de tipo motor (desplazamiento, manipulación...), se ha utilizado el denominado paradigma de habituación-deshabitación como ⁶ indicador de determinados procesos cognitivos.

Siguiendo este paradigma, se han utilizado varios indicadores conductuales para el estudio de la atención, percepción y memoria tanto en bebés como en sujetos gravemente afectados. Así, parece que, ante un estímulo que atrae la atención, se incrementan el tiempo de mirada, aumenta la succión (condicionada previamente), se reducen la tasa cardiaca y los movimientos que está realizando el niño en ese momento y tiende a coger o alargar la mano hacia el estímulo.

En los sujetos con retraso mental que no han adquirido la ambulación se puede producir fijación visual. Diversos experimentos muestran que éstos miran durante un tiempo y, cuando es presentado repetidamente el estímulo, dejan de hacerlo; posteriormente, al cambiarse el estímulo, se vuelve a restablecer la mirada (Kelman y Whiteley, 1986). Es más, cuando se presentan estímulos que cambian en dos propiedades (forma-color) se produce más habituación a aquellos que solo lo hacen en una propiedad.

En bebés se ha demostrado una generalización de la habituación a las cualidades de color (Bornstein, 1976), a las formas (Schwartz y Day, 1979) y a las características de rostros esquemáticos (Caron, Caron, Caldwell y Weiss, 1973).

Los diferentes estudios sobre alteraciones atencionales en sujetos gravemente afectados muestran diversidad de dificultades (Verdugo y Canal, 1994; Rivière, 1988). Así, en general, tienen problemas tanto en la atención involuntaria como voluntaria. En la atención inicial, fallan al extraer las características relevantes de un estímulo, pudiendo fijarse en rasgos superfluos de la situación. Pueden ser incapaces de atender a más de una dimensión estimular y, en ocasiones, se produce una hiperselectividad por un cierto estímulo (brillos, partes pequeñas de objetos, sonidos, agua...).

Las anteriores alteraciones parecen estar relacionadas con limitaciones tanto en la capacidad de procesamiento de la información -menos capacidad total de atención para distribuirla entre los procesos e inadecuada distribución de acuerdo con la tarea-, como en los parámetros ejecutivos -dificultades en la acumulación de información, detección de estímulos apropiados y traslado de la información, necesidad de más tiempo para acumular información suficiente y responder con menos información- (Verdugo y Canal, 1994).

⁶ La habituación es definida como un decremento en la respuesta a ensayos continuados que no es atribuido a adaptación sensorial o fatiga motora. Así, un estímulo nuevo atrae la atención del alumno durante un cierto tiempo; posteriormente, la presentación repetida, hace que el sujeto preste cada vez menos atención. La deshabitación supone un incremento posterior en la respuesta a estímulos nuevos. Si se deja de presentar el estímulo durante un tiempo y se vuelve a mostrar, éste volverá a atraer la atención del alumno.

Estos problemas con los objetos se manifiestan también en relación con las personas. En ocasiones, pueden tener dificultades en la atención compartida, el contacto ocular o la ausencia de mirada a la otra persona, lo que reduce la cantidad y calidad de experiencias interpersonales e influye en su desarrollo cognitivo (ver tema sobre habilidades de interacción social).

Evaluación

Los procedimientos más apropiados para obtener información sobre las dificultades de atención de un alumno son la observación (a ser posible con registro en vídeo) y la entrevista al profesor o profesora. En ocasiones, es necesario realizar pruebas específicas para obtener más información. Sin embargo, hay que tener en cuenta que los datos pueden llegar a falsearse cuando el alumno se encuentra en situación individual sin otros elementos distractores.

Obtener información sobre qué hace el alumno cuando le estamos presentando una tarea es muy relevante para saber exactamente en qué momento del proceso de aprendizaje se produce la dificultad: si necesita mucha ayuda para centrarse, si es necesario durante el desarrollo de la tarea que se esté encima de él, animándole constantemente, si persiste en la búsqueda de la respuesta, si "se pierde"...

Algunas de las dimensiones que se contemplan en la evaluación de la atención se recogen a continuación. Sin embargo no debemos olvidar que las situaciones en el ámbito escolar ocurren de forma global y no tan analítica como la presentamos. Esto no quiere decir que no debamos estar atentos para discriminar, dentro de una actividad escolar cotidiana, cuál es el problema específico que está ocurriendo.

DIMENSIONES DE ATENCIÓN
<ul style="list-style-type: none">- Atender a las personas- Atender a los objetos- Atender a más de un estímulo- Atender a un objeto compartiendo la atención con otra persona- Cambiar de atención de un estímulo a otro- Atender a eventos- Persistir en la realización de las tareas- Automatizar conductas

Intervención

Hemos visto que los problemas en la atención pueden ser variados en nuestra población. En relación con la presentación de estímulos y sus características, podemos considerar que, posiblemente, es más sencillo en un primer momento presentar los estímulos aislados -de diferente tipo: visual, auditivo, táctil, gustativo, olfativo... - y de forma sucesiva para facilitar el procesamiento en serie. Posteriormente, partiendo de situaciones más naturales, se proporcionarían objetos que puedan ser explorados con distintos sentidos -por ejemplo, una flor que huele bien, tiene distintos colores y es suave -.

Los estímulos se encontrarán en un principio dentro de su espacio personal, es decir, a pocos centímetros de su cuerpo; sin embargo, más tarde, se irán alejando y se ayudará al alumno para que manifieste conductas de respuesta a estos estímulos más lejanos.

En un principio los estímulos deben ser lo más nítidos posibles (sonidos claros, sabores y olores fuertes, caricias o presión clara en la piel...), para ir poco a poco haciéndose cada vez más ambiguos y mezclados con otros.

En el cuadro siguiente presentamos un resumen de lo dicho respecto a la presentación de estímulos:

DE	A
Aislados	Agrupados
Sucesivos	Simultáneos
Nítidos	Ambiguos
Cercanos	Lejanos

Las técnicas a utilizar deben jerarquizarse en cuanto a su nivel de *instigación*, es decir, el nivel de ayuda prestada. Una vez iniciada la intervención se debe ir realizando una evaluación más precisa para determinar el nivel de ayuda en cada momento. Una secuencia o jerarquía de técnicas puede ser la siguiente.

- *Instigación física* para dirigirse hacia la fuente estimular: hacer volver la cabeza cogiendo por la barbilla, llevar la mano hacia lo que pretendemos que coja, presionar con cierta fuerza para dar un masaje en la piel, colocar la fuente del olor bajo la nariz del niño...
- *Claves* para dirigir la atención al estímulo: señalar la fuente del sonido con la mano, tocar levemente la barbilla para mover la cabeza hacia estímulo, mostrar la fuente del olor o sabor cerca de su cara...
- Proporcionar un *modelo* de lo que debe hacer: ejecutar la conducta que deseamos que imite.
- Proporcionar *ayudas verbales*: nombrar el estímulo, decir "mira"...

Deben aprovecharse situaciones cotidianas en todo momento: clase, baño, comida, ocio y otras, proporcionando reforzadores naturales (ponerle la música que le gusta si atiende, jugar con la persona a la que ha mirado, comer lo que está probando, hacerle cosquillas o acariciarle...). Si el alumno no responde, no reforzar ni regañarle, repetir la tarea en varias ocasiones y, si es persistentemente inapropiada la respuesta, ir proporcionando las ayudas de mayor a menor.

Para incrementar la atención sostenida se deben hacer descansos que impliquen el cambio sensorial y proporcionar *feedback* inmediato sobre las respuestas parciales del alumno en la realización de la tarea, lo que evitará el abandono.

3.2. Percepción

Concepto

La percepción y la atención son procesos íntimamente unidos y que con frecuencia se desarrollan en la literatura de manera conjunta. No obstante, nos parece interesante, en este contexto, separar ambos dado que se puede dar una “disociación” entre trastornos atencionales y perceptivos (denominados también agnosias).

La percepción supone la extracción de información del medio que nos rodea, que llega al cerebro en forma de impulsos nerviosos. Este proceso ocurre de *forma automática e inconsciente*.

La percepción estimular se realiza, obviamente, por los sentidos; sin embargo, estos no son únicamente los cinco que estamos acostumbrados a nombrar. Esto es especialmente útil ya que, en muchos casos, es preciso recurrir a la estimulación de vías sensoriales que están intactas en los alumnos gravemente afectadas. Los sentidos son:

Sentido	Percepción de:
– orientación básica	– dirección de la gravedad y la aceleración que está relacionado con el sistema vestibular
– auditivo	– naturaleza y localización del sonido
– táctil	– dolor, temperatura, presión
– cinestésico	– disposición y movimiento de los diferentes segmentos del cuerpo
– gustativo y olfativo	– olores y valores nutritivos
– visual	– situación, forma, identidad y movimiento de las cosas

Cada uno de estos sentidos tiene características específicas en cuanto a las dimensiones que pueden captar de los distintos estímulos, su permanencia en el registro sensorial, y si se procesa de forma sucesiva o paralela.

Los diferentes estudios han identificado una serie de factores que influyen en el proceso perceptivo, facilitándolo o dificultándolo. A continuación desarrollamos brevemente algunos de estos factores.

- *Factores atencionales*: la atención influye sobre la percepción desde el momento en que supone una apertura selectiva a una pequeña porción de fenómenos sensoriales que nos atraen y no a otros.
- *Factores externos al propio sujeto ligados a la situación ambiental*: tendemos a percibir más fácilmente los estímulos más intensos, los mayores en tamaño, los cambiantes, los repetidos, los novedosos y los que son medianamente complejos.

- *Factores dependientes del propio sujeto ligados a su historia de aprendizaje:* la motivación, la instrucción, el contexto en el que ocurre, las expectativas, los factores culturales, la emoción, las diferencias individuales y las contingencias a la respuesta emitida.

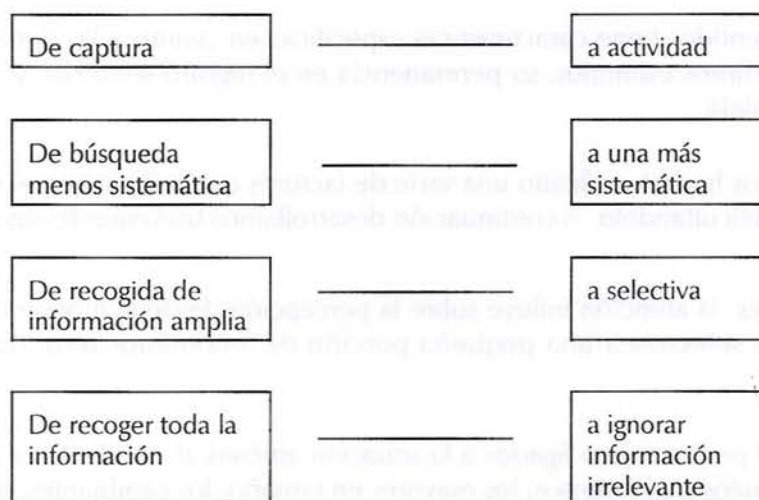
En cuanto al desarrollo evolutivo de la percepción, hay una serie de aspectos que son el producto de las estructuras neurales y sensoriales. Estos aspectos se han descubierto a partir de estudios en bebés de muy corta edad. Así, por ejemplo, se ha hallado percepción de la profundidad estudiando el reconocimiento del precipicio visual en niños de 6 a 14 meses (Gibson y Walk, 1960); la percepción de formas sencillas por condicionamiento operante en niños de 2 meses (Bower, 1966); la exploración sistemática del campo visual para localizar objetos en niños de 6 semanas, y la exploración sistemática de los objetos a las 8 semanas (Salapateck, 1975).

Hay otra serie de repertorios que aparecen a pesar de su ausencia de aprendizaje y que están relacionados con mecanismos neurológicos básicos tales como: fijar y explorar imágenes, seguir con los ojos un dedo en movimiento y distinguir la figura del fondo. Estos se han descrito a partir del estudio de sujetos ciegos de nacimiento que recuperan posteriormente la vista (Senden, 1960).

Sin embargo, hay todo un conjunto de factores que están relacionados estrechamente con el aprendizaje y que condicionan sustancialmente la percepción de determinados estímulos. Así, por ejemplo, se han enunciado los siguientes repertorios: asociación de objetos, personas, palabras, sonidos y otros estímulos con factores emocionales, hechos y consecuencias de las respuestas del sujeto (reforzamiento, castigo...). Aún más, la percepción de determinados estímulos visuales puede verse afectada por la privación temprana (Blakemore y Cooper, 1970).

La evolución de la percepción en el niño pasa por una serie de hitos (Gibson, 1969). En un principio se produce una exploración del ambiente (con el fin de que un estímulo capte la atención) y, posteriormente, la intención y el interés sobre lo que percibe. También se va desarrollando un incremento en la sistematización de la búsqueda, que va incorporando, progresivamente, distintas modalidades sensoriales (visuales, táctiles, auditivas). Finalmente, aparece una capacidad progresiva para centrarse en un aspecto sencillo de una situación compleja y controlar la distracción ignorando estímulos irrelevantes.

Se recoge en el siguiente esquema la evolución del desarrollo de los repertorios perceptivos:



Existe una serie de mecanismos que aseguran la constancia perceptiva de los estímulos. Esto hace, por ejemplo, que la imagen que tenemos de un objeto no varíe sustancialmente si se modifica la luminosidad, el ángulo de visión o la distancia.

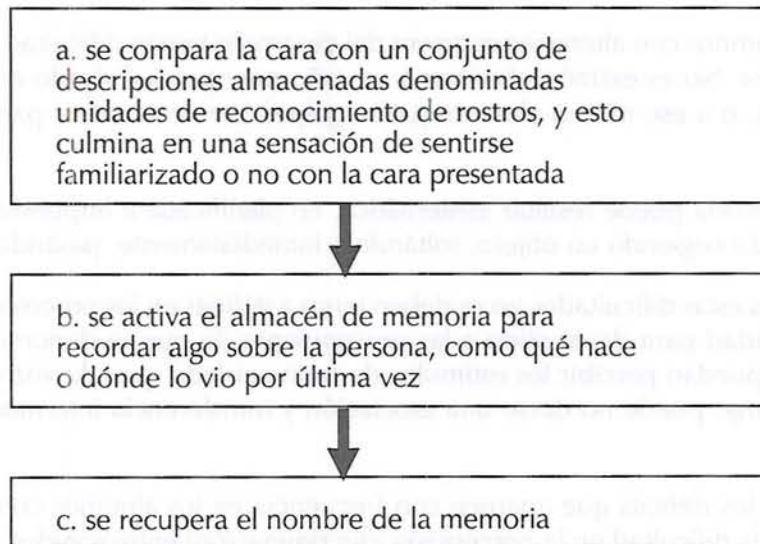
Por otro lado, la percepción de los estímulos se organiza de una forma determinada -percepción de figura-fondo, agrupamiento, movimiento y profundidad-, organización puede estar alterada en determinados alumnos con trastornos graves del desarrollo.

Algunos de los trabajos más relevantes para la comprensión de los problemas de percepción están relacionados con el reconocimiento de objetos y rostros.

El mecanismo para *reconocer objetos* parece ser el siguiente: las características de un estímulo concreto se extraen, combinan y comparan con un banco de rasgos almacenados en la memoria que permite el reconocimiento de patrones (teoría de los rasgos).

El *reconocimiento de caras* ocurre en etapas muy tempranas del desarrollo. Por ejemplo, se sabe que recién nacidos con una edad de 9 minutos siguen un estímulo que se parece a una cara esquemática, más que a uno con una cara vacía o con los rasgos mezclados (Goren, Sarty y Wu, 1975). Bruce (1989) sugiere que construimos un tipo de representación de cómo difiere cada rostro y así construimos una especie de cara prototipo en nuestra memoria. Parece que el rasgo más importante en el reconocimiento de fotografías es la forma de la cabeza, seguida de los ojos y luego de la boca (Haig, 1986).

Así pues, el proceso de percepción de caras implica tres etapas:



Alguno o todos de estos pasos pueden estar alterados en las personas con trastornos graves en el desarrollo.

Como resumen, podemos decir que la percepción implica la interacción entre dos procesos, uno ascendente y otro descendente. El ascendente viene determinado simplemente por

la naturaleza de la información, no se ve influido por la experiencia pasada o las suposiciones sobre los datos que se van a procesar. Por el contrario, el descendente es un procesamiento o análisis cognitivo influido por presuposiciones sobre los datos que se van a procesar. Así, las expectativas de un perceptor pueden desempeñar un papel importante en la determinación de qué atributo de un estímulo recibirá atención.

Desde el punto de vista educativo lo anteriormente descrito supone la necesidad de realizar un buen análisis, tanto de los estímulos que se presentan al alumno como de la experiencia y conocimiento previos que tiene de ellos.

Trastornos perceptivos en alteraciones del desarrollo

Es importante conocer bien cuales son los mecanismos por los cuales se puede llegar al reconocimiento de objetos o rostros porque en nuestra población es habitual que, determinados alumnos, no manifiesten conductas de dirigirse a los juguetes, no muestren "apego" a su familia, o sean incapaces de reconocer emociones. En muchas ocasiones, especialmente cuando hay un desconocimiento del tema, se pueden llegar a confundir estos trastornos con dificultades sensoriales, emocionales o afectivas.

Los alumnos con alteraciones graves del desarrollo pueden presentar una percepción borrosa, superficial e inestable ante los estímulos auditivos, táctiles y visuales.

El movimiento puede ser percibido de manera inadecuada. Algunos sujetos que han sufrido trastornos cerebrales siendo adultos han informado que perciben el movimiento como una serie de imágenes estáticas que se observan en distintas posiciones siguiendo un recorrido.

Por otro lado, los alumnos con alteraciones graves del desarrollo tienen dificultad para percibir la temperatura y el dolor. No es extraño observar a un niño muy poco abrigado en la calle con temperaturas muy bajas, o a ese mismo alumno que se golpea por accidente y parece no sentir dolor.

Su conducta exploratoria puede resultar asistemática, no planificada e impulsiva. A veces, se desplazan por el contexto cogiendo un objeto, soltándolo inmediatamente, pasando a otro...

En algunas ocasiones estas dificultades no se deben tanto a déficits en los procesos perceptivos básicos cuanto incapacidad para dar sentido a las percepciones (lo que se denominan *gnosias*). Aunque estos alumnos puedan percibir los estímulos de forma aislada -p.ej. la voz y la visión de una persona-, sin embargo puede no darse una asociación y transferencia intermodal de inputs sensoriales.

Por último, otro de los déficits que aparece con frecuencia en los alumnos con alteraciones graves del desarrollo es la dificultad en la percepción (discriminación) entre sonidos verbales y no verbales.

Evaluación

Al igual que planteamos en el apartado de la atención, existen multitud de situaciones en las que el alumno tiene oportunidad de interactuar con objetos y todo tipo de juguetes. El material educativo habitual puede ser muy útil para evaluar y trabajar la percepción, en especial aquellos

materiales que tienen características muy definidas y fácilmente reconocibles (distintas formas, colores, tamaños...).

En muchas ocasiones el alumno con problemas graves manifiesta tendencia a tener un juguete por el que muestra preferencia y que, a veces, trae de su casa, demostrando reconocimiento de, al menos, algún objeto familiar. Debemos investigar en esa línea, preguntando a las personas más cercanas al alumno.

La observación de la conducta exploratoria, cuando existe, puede darnos pistas sobre si el alumno busca objetos que conoce, cómo los manipula, si los reconoce cuando están parcialmente tapados...

Por lo que se refiere al reconocimiento de las personas, quizá el dato que más información nos proporciona es la conducta de extrañeza ante personas desconocidas para el sujeto. Este comportamiento, que aparece en todos los niños sin problemas y en algunos alumnos gravemente afectados, puede manifestarse como lloros o negativa a irse con dicha persona.

Algunas de las dimensiones perceptivas a evaluar son las siguientes:

DIMENSIONES DE PERCEPCIÓN
– Conducta exploratoria
– Reconocer objetos
– Reconocer personas
– Responder al ser movido
– Reconocer el desplazamiento
– Discriminar estímulos visuales
– Discriminar estímulos auditivos
– Discriminar estímulos táctiles
– Discriminar olores y sabores
– Reconocer la disposición y movimiento de los segmentos corporales

Intervención

En apartados anteriores hemos ido analizando los factores que pueden facilitar o dificultar la percepción de estímulos. Para describir las variables relacionadas con la respuesta educativa podemos hablar de unos elementos predisposicionales, otros disposicionales y, por último, aquellos propios de los estímulos.

Dentro de los factores predisposicionales se encuentran: los factores culturales del entorno próximo del alumno, las expectativas hacia los objetos o personas, la carga emocional que el sujeto otorga a la interacción con determinados estímulos, la motivación que tiene en ese momento, la atención que presta y, en último término, las diferencias individuales.

Es probable que debamos intervenir con el contexto familiar de tal forma que se favorezca que el alumno pueda interactuar con un número variado de objetos y personas, y en distintas actividades. Por ejemplo, es deseable que el niño no solo disponga de juegos "educativos", sino de otros tipos, y cuanto más naturales mejor. También es probable que la relación del sujeto con personas se limite, en muchos casos, a la que establece con miembros de su familia y su centro educativo. De esta forma iríamos ampliando el ámbito de intereses hacia un número cada vez mayor de estímulos físicos y sociales.

Las expectativas, en los alumnos más gravemente afectados, hacen referencia a qué estímulos son esperados en una situación determinada y cuáles resultan inesperados, lo que, en ambos casos, se traduce en un incremento en su percepción. Si el alumno espera que venga su padre a recogerle a la salida del colegio, es probable que le reconozca entre las personas que se encuentran en la puerta ya que espera encontrarlo. De igual forma, si en una situación cotidiana se introduce un objeto inesperado, es muy probable que el alumno lo perciba (p.ej. un juguete de su casa que se introduce en su aula).

En general, la mayor parte de los programas de intervención con alumnos gravemente afectados suelen ser bastante "aburridos" para el sujeto. Esto va a hacer que los estímulos no sean significativos por diferentes motivos y, por lo tanto, inadecuadamente percibidos por parte del alumno. Hemos de proponer tareas que sean atractivas y resaltar con verbalizaciones (incluso exageradas en determinados momentos) los estímulos para atraer su atención.

El estado motivacional del alumno va a facilitar o dificultar la percepción de determinados estímulos. Por ejemplo, si le gusta o muestra preferencia por algún objeto, alimento o persona, es más probable que lo perciba entre un conjunto de otros que si le resultan indiferentes. Así pues, hemos de asegurarnos de que el sujeto está motivado para la actividad: tiene hambre, no está cansado, le gusta un objeto, no rechaza la interacción...

Por último, señalar que la capacidad atencional está directamente relacionada con la percepción. Sin embargo, hay alumnos con trastornos generalizados del desarrollo, que no manifiestan conductas de mirar al estímulo, dirigirse hacia él, explorarlo... y, no obstante, están percibiéndolo.

Cuando programamos una actividad concreta hemos de considerar una serie de *elementos disposicionales* básicos que tienen que ver con las instrucciones que damos al alumno, las consecuencias que se siguen a la ejecución de la tarea y el contexto en el que se realiza.

La forma en que proporcionamos la instrucción al alumno puede facilitar o distorsionar la percepción. Hemos de asegurarnos que damos instrucciones claras, resaltando las características estímulares del objeto, persona o situación que queremos que nuestro alumno perciba.

Desde hace tiempo se conoce que la recompensa y el castigo influyen sobre la percepción (Schafer y Murphy, 1974). Cuando el sujeto debe reconocer un objeto en una situación ambigua, es más probable que lo asocie a situaciones en las que ha sido reforzado que a otras que han resultado aversivas para él. Por lo tanto, hemos de cuidar las consecuencias que se proporcionan al sujeto después de una actividad, procurando reforzar incluso la ejecución parcial o el propio esfuerzo por realizarla, y no castigar (regañar, enfadarse...) cuando el sujeto ejecuta la tarea de forma inadecuada.

Hemos hablado de variables como las expectativas, las emociones y la motivación del alumno como directamente asociadas con la percepción. Todas están relacionadas con los contextos en los que se realiza la intervención. Es mucho más probable que estos factores se vean facilitados en contextos naturales, en los que el sujeto interactúa con objetos y personas que le resultan familiares y que proporcionan contingencias “reales”, más que en contextos estructurados por el educador y con consecuencias “artificiales”. Es por esto que debemos cuidar que la intervención se lleve a cabo tanto en uno como en otro tipo de contextos.

En relación con las propias *características de los estímulos*, señalar que éstos han de poseer una serie de características para que puedan ser percibidos de forma adecuada. Así, por ejemplo, facilita la percepción el hecho de que el estímulo sea intenso (por cualquier modalidad sensorial) o de un mayor tamaño (para la visión).

Sin embargo, existen otras variables relacionadas con la estimulación que no son tan obvias como las anteriores. Se ha comprobado que la repetición o los cambios en el estímulo hace que sea mejor percibido - p.ej. el ritmo de un sonido-. Del mismo modo, la introducción de un estímulo nuevo y los que son medianamente complejos facilita la percepción de éstos.

Al igual que comentábamos al hablar de las dificultades de atención, proponemos la siguiente secuencia de características de los estímulos para ir facilitando la percepción de los objetos (o personas) por los alumnos gravemente afectados.

DE	A
Intenso	Suave
Grande	Pequeño
Repetitivo	Aislado
Nuevo	Conocido
Medianamente complejo	Bastante complejo

Debemos tener información sobre estas características cuando vayamos a trabajar con los alumnos con alteraciones graves del desarrollo. Pero no podemos olvidar que entre estos sujetos, al igual que entre la población sin discapacidades, existen diferencias individuales determinadas por la historia de aprendizaje, las propias características biológicas y el entorno que le rodea, y que lo que nos resulta útil para un alumno puede no servirnos para otro.

Existen programas elaborados para trabajar la percepción en alumnos con graves alteraciones del desarrollo. Uno de ellos es el de Frohlich (1993) que desarrolla ejercicios para la estimulación vestibular, estimulación somática, simetría, tensión/relajación, ritmo...

Podemos jerarquizar los niveles de ayuda que proporcionaremos al alumno para facilitar la percepción de estímulos a partir de la siguiente secuencia (Snell, 1994):

- Resaltar aquellas *claves estimulares*, visuales, auditivas o de cualquier otra índole, a las que deba atender el sujeto. Hay distintas formas de enfatizar los estímulos, por ejemplo hacerlos más intensos, repetitivos, subrayar o colorear el objeto que queremos que el

alumno utilice... También podemos aislarlo de tal forma que no haya interferencias que puedan despistarle.

- Entrenar en técnicas de *discriminación de las claves estímulares* relevantes de una situación. En la vida diaria los estímulos no se dan de manera aislada, sino integrados dentro de una situación estimular más amplia. Por ello, debemos enseñar al alumno tanto la capacidad de sintetizar las características de una situación -integración perceptiva multimodal: percibir el tacto, el olor, el sonido y la imagen de un juguete por ejemplo-, como la capacidad de análisis -fijarse en una característica estimular concreta del objeto-.
- Resaltar o explicitar las *diferencias entre los estímulos* utilizados en una discriminación. Las características estímulares de dos objetos diferentes son fácilmente perceptibles; sin embargo, a medida que las diferencias se van haciendo más ambiguas es necesario un mayor esfuerzo por parte del sujeto. Se deben enfatizar las diferencias por medio de claves visuales y verbales.

Es necesario ir integrando la utilización de estas estrategias en situaciones cotidianas de tal forma que podamos utilizar escenarios, materiales y personas del entorno habitual del alumno. Por ejemplo, en el momento del baño existen multitud de objetos y oportunidades para trabajar la percepción visual (juguetes distintos), auditiva (el sonido del agua, el pito de un muñeco), táctil (la esponja con/sin jabón, la toalla), cinestésica (levantar los brazos para ser enjabonado, inclinar la cabeza para lavarle el pelo), olfativa (olor del jabón y la colonia)...

Hay que tener en cuenta que la intervención debe estar programada y que no se trata de “estimular por estimular”, sino que debemos tener en todo momento el control del programa para optimizar los resultados. Esto es especialmente necesario en los alumnos muy gravemente afectados que presentan muchas discapacidades. Si no llega a producirse el aprendizaje después de un tiempo prudencial, es conveniente realizar un análisis de la tarea propuesta para proponer una secuencia más larga y pormenorizada de aprendizajes.

3.3. Memoria

Concepto

Es el proceso completo de *codificar la información de manera tal que pueda representarse mentalmente, almacenarse durante un período de tiempo y luego recuperarse en una ocasión subsiguiente*. Los pasos básicos para que pueda darse recuerdo son:

- *Percepción*.
- *Codificación*: preparación para su almacenaje organizando la información de forma significativa.
- *Almacenamiento* de la información.
- *Recuperación* de los datos (que depende de los pasos anteriores).

El modelo probablemente más útil para la descripción de cómo funciona la memoria y, por tanto, cómo evaluarla, es la de *almacenamiento y transferencia o biprocesal* (Atkinson y Shiffrin, 1968, 1971). Los elementos de este modelo se muestran en el siguiente cuadro:



En este modelo observamos la existencia de diferentes tipos de memoria:

a. La *memoria sensorial*: almacena durante una fracción de segundo la información que es recogida por el sistema nervioso central y es retenida (sonidos, olores, estímulos visuales, tacto...). La memoria visual (icónica) desaparece muy rápidamente, mientras que la auditiva (ecoica) permanece durante más tiempo.

b. La *memoria a corto plazo (MCP)*, también denominada memoria de trabajo: contiene la información que estamos utilizando en este momento. Decae rápidamente (por ejemplo, el recuerdo de un número de teléfono). Es como la amplitud de la atención: si se está distraído, se olvidará antes.

La capacidad de esta memoria es reducida. Su amplitud (span) es 7 ± 2 , es decir, podemos recordar durante cierto tiempo de cinco a nueve elementos (Miller, 1956). Es posible incrementar el número de elementos que se pueden recordar fraccionando y realizando agrupaciones de éstos (chunking). Por ejemplo, si necesitamos recordar los objetos que hay en una casa, en vez de intentar almacenarlos todos uno tras otro, podemos intentar agruparlos por dependencias (comedor, cocina, baño...), lo que facilita el acceso posterior a la información. Recuperar información de la MCP es bastante rápido y exhaustivo, y la búsqueda ocurre de una forma serial (Sternberg, 1977).

c. La *memoria a largo plazo (MLP)*: es semejante al catálogo de fichas en una biblioteca, y la forma en que se almacena la información está relacionada con la capacidad de recuperación.

Es preciso crear asociaciones entre lo que se quiere recordar y algo que ya se sabe. Esto es lo que se ha denominado aprendizaje significativo y que está especialmente afectado en los alumnos con trastornos del desarrollo. También se puede organizar la información por categorías, agrupando los elementos por su significado, sonido, familiaridad... (Tulving, 1962).

Otro modelo sobre la memoria más complejo plantea la existencia de un *ejecutivo central* (Baddeley y Hitch, 1974), que no pertenece a ninguna modalidad sensorial en particular y que haría las funciones de procesador central de la información a través de un procesamiento en dos módulos. Uno de éstos es un *bucle articulatorio*, cuya capacidad está basada en la repetición verbal, organizando la información de forma temporal o serial y que funciona como una "voz interna" (por ejemplo, cuando un alumno intenta seguir una instrucción compleja para él, va verbalizándola como estrategia de ayuda a la tarea). El otro es un *cuaderno de apuntes viso-espacial*, que sería una especie de bloc de notas, y que funcionaría como un "ojo interno". Dicho cuaderno se pondría en marcha cuando tuviéramos que almacenar una información de carácter visual (como un recorrido o una foto).

Además de los tipos de memoria arriba descritos, se suele hacer referencia a otros relacionados con el contenido de la información almacenada. Describimos éstos brevemente porque se encuentran con frecuencia en la literatura sobre trastornos del desarrollo.

- *Memoria declarativa*: es explícita, supone la capacidad para la recolección consciente de datos y eventos. Se pone en marcha, por ejemplo, cuando un alumno intenta memorizar cómo montar un juguete o qué pasos son necesarios para vestirse. Este tipo de memoria se divide en *episódica*, que tiene que ver con el aprendizaje en contextos espacio/temporales concretos -relacionados con las experiencias directas y cotidianas de los sujetos- y *semántica*, que implica el conocimiento general que se tiene del “mundo” -relacionado con la representación abstracta-.
- *Memoria no declarativa*: es implícita, supone una capacidad no consciente e incluye aprendizajes y hábitos primarios y algunos condicionamientos clásicos. Se utiliza en el aprendizaje de habilidades básicas que se realizan de forma automática. Incluiría la capacidad para aprender cualquier tipo de procedimientos. También estaría incluido aquí el aprendizaje de asociación entre estímulos (por ejemplo, cuando el niño ve a su padre con las llaves “sabe” que van a salir a la calle, o que si le tienden los brazos, le van a coger). En algunos alumnos con alteraciones graves del desarrollo puede estar afectada esta capacidad (también denominada percepción de contingencias por algunos autores).
- También se habla de *memorias para colores, formas, olores, impresiones táctiles...*, que pueden estar alteradas de forma específica, es decir, se puede tener especial dificultad para recordar, por ejemplo, colores pero no otras cualidades. Así, las personas con autismo parece que tienen especiales problemas en el recuerdo de sí mismos realizando determinadas actividades pasadas, pero no de las mismas realizadas por otras personas (Jordan y Powell, 1995).

Es importante concluir este apartado haciendo una diferenciación entre dos tipos distintos de dificultades en la memoria que pueden tener las personas en general, agravadas en particular en nuestros alumnos, y que requieren formas de intervención diferenciadas. Así, es probable que la información que se pretende recordar no esté en la memoria, que no se haya aprendido adecuadamente; en este caso se habla de *problemas en la disponibilidad de la información*. Sin embargo, en otros casos, aún estando disponibles los datos que se pretenden recordar, éstos no son *accesibles* por que se carece de estrategias cognitivas adecuadas.

Déficits de memoria en los trastornos del desarrollo

Además de los dos tipos de dificultades en la memoria que hemos apuntado anteriormente, se producen toda una serie de problemas en los alumnos gravemente afectados que dificultan su aprendizaje.

Parece que existe en los alumnos con trastornos del desarrollo una integridad estructural de la *memoria sensorial* pero, sin embargo, carecen de habilidades atencionales y perceptivas (como ya hemos comentado) para extraer información relevante durante el breve periodo de tiempo que permanece en el registro sensorial. En la *memoria a corto plazo* presentan dificultades tanto en la utilización de estrategias activas de memorización (repetición de la información), como en la generalización de estrategias de recuerdo de los aprendizajes adquiridos. Las dificultades en la me-

moria a largo plazo están, según los trabajos realizados, más en la accesibilidad a la información que en la disponibilidad.

Por otra parte, aparecen evidentes problemas en la organización de la información de tal forma que pueda ser guardada de forma organizada, y por lo tanto facilitar así su recuperación. En general, puede decirse que la falta de significatividad de los aprendizajes para los alumnos con alteraciones en el desarrollo, dificulta enormemente el almacenamiento y el recuerdo posterior.

Evaluación

Frecuentemente los profesores de alumnos con alteraciones graves del desarrollo tienen dificultad para saber qué es lo que conoce realmente un alumno. Por ello, es necesario realizar una buena evaluación de las capacidades de atención y percepción que tiene el alumno para conocer en qué medida los resultados de la evaluación están mediatizados por estas variables.

Existen una serie de indicadores de evaluación que nos proporcionan pistas sobre la capacidad de memoria de los alumnos gravemente afectados.

Las señales conductuales más básicas de que se ha producido un aprendizaje, es decir, ha habido un almacenamiento de información, son la *habituación a un estímulo* y el *condicionamiento clásico e instrumental*. Sobre la habituación ya hablamos en el apartado dedicado a la atención. Por lo que se refiere al condicionamiento, éste va a ser la única vía de evaluación de los procesos cognitivos en los alumnos más gravemente afectados.

Siguiendo los pasos del paradigma del condicionamiento clásico, se asocia un estímulo incondicionado del tipo mirar ante un ruido -chasquido de los dedos o palmada- con un estímulo neutro a condicionar -nombre del sujeto, orden de mirar-; después de cierto número de ensayos, se elimina el estímulo incondicionado y se produce la respuesta que ha sido condicionada, en este caso mirar. En todas las situaciones cotidianas de la vida de un sujeto se pueden encontrar ejemplos de este tipo de aprendizaje: alegrarse cuando la madre le enseña un yogourt, dirigirse a la puerta cuando oye las llaves, coger de la mano a la logopeda para ir a trabajar con ella...

Según el paradigma del condicionamiento operante, existe otro tipo de aprendizaje que está mediatizado por las consecuencias que siguen a una conducta. Así, cuando el profesor refuerza a un alumno porque ha realizado bien una tarea, es más probable que el alumno memorice dicha información y ejecute de la misma forma la tarea que si no es seguida de ningún refuerzo o se le regaña por hacerla.

El aprendizaje por imitación o modelado (aprendizaje social) posibilita la adquisición de información sin necesidad de experimentación propia por parte del alumno. Si un sujeto observa que un comportamiento determinado de un compañero es seguido por una alabanza del profesor, el alumno tenderá a imitar dicha conducta. Esto es igualmente válido para el caso contrario, cuando la consecuencia que se observa por el comportamiento del otro es negativa.

Analizar el aprendizaje de hábitos es otra forma de evaluar la memoria. Los más básicos son el control de esfínteres y las actividades motoras que se realizan de forma automática. Posteriormente, y de mayor complejidad, se encuentra el aprendizaje de rutinas y secuencias de acciones que se han enseñando.

En los alumnos con graves dificultades en la comunicación y el lenguaje, puede ser difícil obtener información sobre su capacidad de memoria declarativa, episódica o semántica. Hemos de observar de forma estructurada el tipo de respuestas que emite ante la presencia de elementos o eventos que fueron presentados anteriormente: mirar o señalar cuando se le nombra o pide que indique, desaparición de conductas de extrañeza ante un estímulo cuando antes presentaba dicho comportamiento, puesta en marcha de conductas aprendidas en relación con esa situación o elemento...

Es importante conocer la amplitud de memoria del alumno tanto de la MCP como de la MLP. Esto se evalúa observando cuántos elementos es capaz de recordar un sujeto. Las pruebas que se utilizan habitualmente con estos alumnos son: imitación de una secuencia motora o de un ritmo, repetición de una secuencia de palabras o dígitos cuando es posible, señalar un cierto número de dibujos, objetos o personas que han sido vistos previamente...

Por último es preciso analizar el tipo de estrategias que utiliza el alumno para almacenar o recuperar la información. En algunas ocasiones utilizan la repetición del material que deben aprender o se van dando autoinstrucciones de qué es lo que tienen que hacer. Otras veces el sujeto repite la pregunta o instrucción que se le ha dado. Algunos alumnos se detienen en la realización de la tarea y no hacen nada durante unos instantes pero, sin embargo, no parecen perder la concentración (en estos casos se dice que "está pensando", por ejemplo, el nombre de un objeto o como se hacía determinada cosa).

En el cuadro siguiente recogemos algunas de las dimensiones a tener en cuenta en la evaluación de la memoria de nuestros alumnos:

DIMENSIONES DE MEMORIA
<ul style="list-style-type: none">- Responder ante un estímulo que ha sido condicionado con otro.- Recordar elementos aislados que han ocurrido inmediatamente antes.- Recordar secuencias de elementos que han ocurrido inmediatamente antes.- Recordar elementos que han ocurrido hace algún tiempo.- Recordar secuencias de elementos que han ocurrido hace algún tiempo.- Recordar aprendizajes básicos enseñados hace un tiempo.- Utilizar estrategias de memoria.

Intervención

Vamos a dividir la exposición de la intervención para el incremento de la capacidad de memoria en dos grandes apartados: a) estrategias que faciliten el almacenamiento de la información y, b) ayudas que pueden ser útiles al alumno para acceder al material aprendido.

a) Por lo que se refiere a *la adquisición y almacenamiento de la información*, además de asegurarnos la atención y la adecuada percepción estimular, básicamente las estrategias a utilizar se reducen a: hacer significativo lo que se va a aprender y organizar los datos para su almacenamiento.

Ahora bien, ¿cuáles son los aprendizajes significativos para un sujeto? Podemos decir que aquellos que se encuentran dentro del ámbito de su experiencia y que le resultan funcionales. Esto es, aquellos que en su vida diaria son eficaces para adaptarse a los contextos en los que se desenvuelve (familiar, escolar o comunitario), y que puede conseguir que se modifiquen para adecuarse, al menos parcialmente, a sus necesidades. Así, es significativo para un alumno gravemente afectado el poder comunicar sus sentimientos y necesidades, el adquirir hábitos que le proporcionen bienestar físico, la capacidad de resolver problemas de la vida diaria... El aprendizaje de estos repertorios, que se ponen en marcha en contextos cotidianos y por los que el alumno obtiene beneficios naturales (biológicos y sociales), será superior a la de aquella información "sin sentido" para él.

La otra estrategia de almacenamiento se refieren a la organización de los datos (recordemos que es más fácil recuperar de la memoria aquello que se ha guardado de forma organizada –Snell, 1994–). Para lograr esto se deben, en primer lugar, resaltar los elementos o conceptos importantes que deben ser recordados y, posteriormente, utilizar todo tipo de claves (visuales, espaciales, temporales, verbales...) que facilite la adquisición multisensorial de la información. También, es necesario enseñarle a que relacione lo que está aprendiendo con aprendizajes adquiridos anteriormente.

Imaginemos que estamos enseñando a un alumno a salir solo del Centro hasta la puerta donde le está esperando su abuelo para irse a casa. Probablemente, hayamos acompañado en otras ocasiones, a este mismo sujeto, hasta la misma puerta, y haya aprendido a buscar con la mirada a su abuelo. Al iniciar el nuevo aprendizaje vamos andando con el alumno y le vamos mostrando hacia donde tiene que ir, el símbolo de salida, le señalamos la puerta, verbalizamos las instrucciones... Ahora, le ponemos en situación real de tal forma que vamos retirando poco a poco la ayuda (dejamos de señalar, de hablar, de darle instrucciones...) hasta que llega a la puerta y le recordamos que su abuelo le espera a la salida (consecuencia deseable para el alumno).

b. En relación con las *ayudas para acceder al material aprendido* deberemos partir de ejercicios donde el tiempo, desde que se almacena la información hasta que se precisa su recuerdo, se vaya incrementado paulatinamente. En un primer momento, será preciso que simplemente repita movimientos, ritmos, sonidos, palabras... que le vamos diciendo. En un segundo momento, realizamos secuencias más complejas que ha de imitar inmediatamente y, que posteriormente, habrá de realizar después de algunos minutos.

Poco a poco iremos incrementando tanto la complejidad de la información a recuperar como el tiempo que transcurre desde que adquirió dicho aprendizaje. En los primeros momentos será necesario utilizar claves o ayudas de distinto tipo (visuales, verbales...) que faciliten la recuperación. Generalmente, dichas ayudas estarán relacionadas con aquellas que se proporcionaron para el almacenamiento de la información. Si para facilitar el aprendizaje de la palabra oso se le ha dicho al alumno que es suave, que lo toque y se ha acompañado de un gesto, será útil recordarle alguna de estas cualidades para ayudarle a evocar el vocablo.

A continuación planteamos una secuencia de las características que puede tener la información que va a ser memorizada de tal forma que facilite su adquisición por parte del alumno:

Secuencia de adquisición de la información	
Física	Simbólica
Cercana a su experiencia	Alejada de su experiencia
Cercana en el tiempo	Alejada en el tiempo
Procedimental	Declarativa
Episódica	Semántica

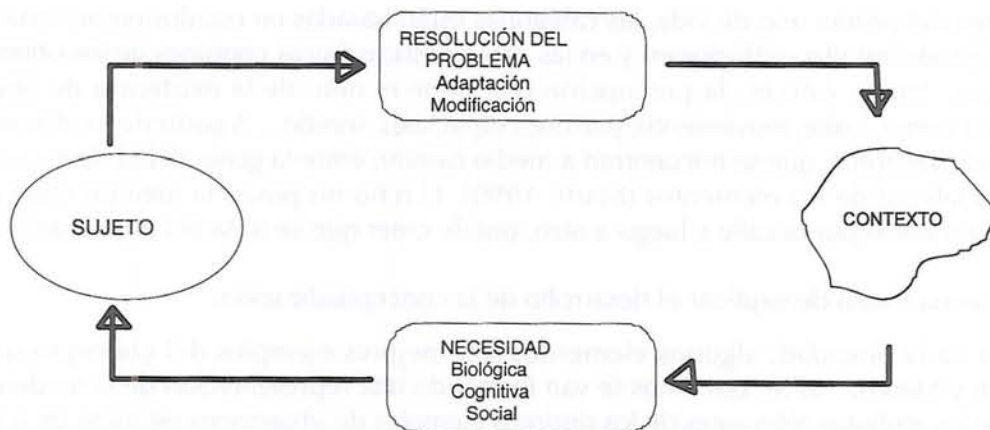
3.4. Pensamiento

Según el Diccionario de Neurociencias de Mora y Sanguinetti (1994), se considera el pensamiento como *“potencia o facultad de imaginar, considerar o discurrir; uso de programas lógicos para responder a cuestiones sobre la información que llega desde los órganos de los sentidos o desde fuentes internas”*.

Hay diferentes formas de entender la capacidad de pensamiento:

- Como *adaptación al ambiente*. Desde esta idea se ha planteado que el pensamiento surge como parte del proceso de adaptación biológica, por la necesidad de ajustarse al contexto para obtener el máximo beneficio de él (por ejemplo, Piaget). Todos los organismos se adaptan a un ambiente. Los humanos desarrollamos un modelo “mental” del mundo en que nos encontramos, partiendo de la experiencia previa, en forma de esquemas que ayudan a guiar las acciones futuras.
- Como *reestructuración cognitiva*. El origen del pensamiento se encuentra en la necesidad del niño de re-estructurar cognitivamente las situaciones (Vygotsky, 1985). La experiencia que tiene el sujeto de la posibilidad de cambiar lo que ocurre alrededor (el contexto) hace que se desarrolle el pensamiento como medio para planificar los cambios que va a realizar. Por ello, desde este punto de vista, se suele considerar el pensamiento como producto de la socialización del individuo, de su necesidad de comunicar a los demás y, a la vez, de la interiorización de factores culturales del entorno en el que se desarrolla (p.ej. Rogoff, 1993).
- Como *resolución de discrepancias*. Cuando la experiencia de un sujeto no concuerda con sus expectativas aparece la “necesidad” de pensar (teoría del problema del pensamiento). Según esta idea, actuamos de forma automática la mayor parte del tiempo; pero si ocurre algo imprevisto, dicho acontecimiento induce a pensar en ello (p.ej. Dewey y Bentley, 1949).

En realidad los enfoques anteriores pueden compaginarse en un mismo esquema (ver cuadro siguiente). Podemos entender que el contexto plantea una serie de problemas a un sujeto, de lo que se deriva una necesidad para él. Dicha necesidad puede ser biológica (alimento, afecto...), cognitiva (reestructuración) o social. La resolución del problema por parte del individuo conlleva una adaptación y/o modificación del contexto en el que se encuentra.



El proceso de adaptación y las habilidades que se requieren fueron tratadas en la primera parte de este trabajo. En el presente apartado vamos a abordar algunos de los procesos de pensamiento -puesto que sería imposible aquí hacer siquiera un repaso breve de cada uno de ellos-, los más significativos para nuestra población, porque, además, excepto en temas como los trastornos en la función simbólica, la teoría de la mente y, más recientemente, la función ejecutiva, son pocos los trabajos que se han desarrollado para determinar las alteraciones en los procesos de pensamiento de los sujetos gravemente afectados en su desarrollo.

3.4.1. Representación

Concepto

Antes de los dos años el niño es capaz de conocer las propiedades sensoriomotrices de los objetos sin necesidad de actuar sobre ellos. Cuando se presenta una situación problemática, el sujeto puede elegir una opción de las posibles sin necesidad de probar físicamente con los elementos. Esto se puede realizar gracias a la capacidad de representación mental.

Existen *tres tipos de sistemas representacionales*: los basados en representaciones proposicionales, los basados en representaciones analógicas y los procedimentales. Vamos a analizarlos brevemente.

A. Los *sistemas proposicionales* incluyen los conceptos y los esquemas. Los primeros son "formalizaciones que ayudan a explicar cómo se representa el conocimiento relativo al significado de las palabras". La formación de conceptos es la habilidad humana para organizar una variedad de objetos o eventos convirtiéndolos en categorías. Permite poner en orden el mundo lleno de objetos y sucesos aislados, generalizar experiencias previas y formular reglas generales para el pensamiento y las acciones.

Sin embargo, en la realidad los conceptos suelen estar mal definidos (son ambiguos y poco claros), o las características de una categoría se superponen a menudo con las de otras, haciendo difícil distinguir entre ambas. Si esto es así ¿cómo puede llegar el niño a categorizar los elementos del mundo que le rodean?

A lo largo del primer año de vida, las categorías están basadas en estados emocionales (situaciones que producen placer/displacer) y en las características físicas comunes de los objetos (Resnick y Kagan, 1983), esto es, la percepción que tiene el niño de la existencia de objetos de determinada forma, color, movimiento, patrones espaciales, sonido... A partir de los dos años aparecen los preconceptos, que se encuentran a medio camino entre la generalidad de los conceptos y la individualidad de los elementos (Martí, 1990). El niño no posee la idea de clase general. Cuando ve un perro por la calle y luego a otro, puede creer que se trata del mismo animal.

Varias teorías tratan de explicar el desarrollo de la conceptualización:

- *Teoría de la tipicidad*: algunos elementos son mejores ejemplos del concepto que otros (Rosch y Mervis, 1975). Los niños se van formando una representación de la tendencia central de los atributos relevantes de los distintos ejemplos de situaciones estimulares, a partir de las interacciones que establecen con ellas (Palacios, 1984). Así, una silla es mejor ejemplo de un mueble que una estantería.
- *Teoría de la semejanza de familia*: los elementos de una determinada categoría tienen una serie de características en común. Paulatinamente, los pequeños van "representándose" las semejanzas de los diferentes ejemplos de una familia de objetos y almacenan dichos datos en memoria, a la vez que van olvidando progresivamente los elementos variables (Bomba y Siqueland, 1983).
- *Teoría de la categorización a nivel básico*: podemos categorizar un elemento de muchas formas (por ejemplo, "Toby" es: un perro, un animal, doméstico, mamífero, cuadrúpedo...), pero la tendencia es realizar la categorización en el nivel más básico para el niño (perro). Aunque las posibilidades de categorización de un objeto son múltiples y se solapan con otras, los niños van aprendiendo las más sencillas para ir progresivamente incorporando la pertenencia de dicho elemento a otras categorías superiores.

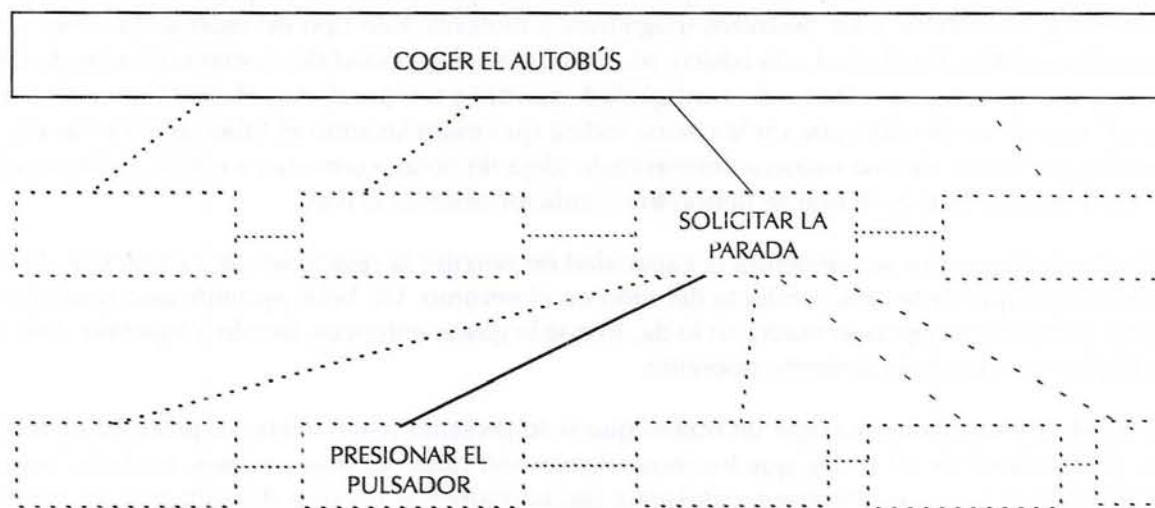
Otros de los componentes de los sistemas representacionales proposicionales a los que hacemos referencia son los esquemas.

Los esquemas representan el conocimiento adquirido a través de la experiencia e incluyen datos relativos a los eventos: representaciones de acciones previas, conocimientos teóricos y prácticos sobre los eventos, ideas, opiniones, actitudes... (Sierra y Carretero, 1990). Sus características son: tienen variables, se pueden ensamblar, contienen información tanto semántica como episódica (ver apartado de memoria), distintos niveles de abstracción e intervienen activamente en el procesamiento de la información (comprender, recordar, predecir, planificar). Las escenas, los guiones (*scripts*), las historias y los planes son ejemplos de esquemas.

La representación de los esquemas presenta varias peculiaridades:

- Los contenidos están organizados en unidades o agrupamientos de carácter holístico, que se activan al acceder a uno de sus componentes. Se encuentran dentro de la representación de acciones típicas que incluyen rutinas como ir a un restaurante, coger un transporte público, afeitarse, ir al médico...
- Los contenidos dentro de cada unidad holística responden a una ordenación de carácter temporal.

- Los contenidos que forman las unidades holísticas están agrupados en subunidades interrelacionadas: los esquemas están formados por escenas y estos a su vez por acciones.
- La organización del orden temporal de los contenidos se ajusta a una estructura jerárquica y serial. En el nivel superior se encontraría el componente que resume el conocimiento del esquema (*indicador de esquema*, p.ej. coger un transporte público), dentro de éste se encontrarían las unidades supraordenadas (*indicadores de escenas*, p.ej. esperar al autobús, montar, solicitar parada...) y, en el nivel inferior, los conjuntos de acciones (*acciones de escena*, p.ej. mirar por donde va el autobús, ver si ya han tocado el pulsador para avisar de parada, pulsarlo si no es así...). Los componentes que se sitúan en el mismo nivel de la jerarquía están organizados temporalmente. El siguiente esquema recoge lo aquí comentado:



B. Dentro de los *sistemas representacionales analógicos* nos centraremos en las imágenes mentales, por considerar que son de especial trascendencia en nuestra población.

Cuando describimos la memoria hablamos del concepto de cuaderno visoespacial como un "ojo interno" para el almacenamiento y recuperación de la información visual (Badeley y Hitch, 1974). Los datos experimentales no permiten, aún, descartar o confirmar que las imágenes se guarden como tales ni que los conceptos se almacenen de manera proposicional. Sin embargo, lo que sí parece claro es que se generan imágenes en la memoria de trabajo (o memoria a corto plazo) cuando se requiere la resolución a un problema, que de otra forma resultaría difícil de conseguir (Kosslyn, 1994). Así, cuando necesitamos recordar la cara de alguna persona o bien el recorrido que hay entre dos lugares, tendemos a "imaginarnoslo", es decir, a generar una imagen del mismo.

Los estudios realizados con mapeo cerebral demuestran que durante el proceso de imaginación se activan las mismas áreas que durante la visión directa de un objeto (particularmente, corteza occipital).

Que la representación de imágenes sea analógica quiere decir que es análoga a la realidad, que se produce por codificación implícita (no consciente), que existe una equivalencia espacial y estructural (los tamaños, distancias y cualidades visuales de los objetos se representan tal cual en la realidad) y que las transformaciones ocurren de la misma forma (p.ej. imaginar como rota una figura en el espacio, o cómo subir al aula de logopedia desde distintos sitios).

Pensamos que el estudio de la representación de imágenes abre un importante campo de trabajo en el desarrollo de pautas educativas para los alumnos gravemente afectados en su desarrollo en los cuales otros tipos de representación, como los conceptos y esquemas, pueden resultar extremadamente difíciles de adquirir.

Por otra parte, es evidente en la práctica educativa que los apoyos visuales para la realización de tareas, en los alumnos con dificultades importantes de aprendizaje, facilitan enormemente el almacenamiento y recuperación de datos. También se están utilizando, aún a nivel experimental, las ayudas de fotos y dibujos para la enseñanza de teoría de la mente en sujetos con autismo (Gómez, 1996).

C. Existe un conjunto de *sistemas representacionales procedimentales* que incluyen el condicionamiento, los hábitos y las destrezas (cognitivas y motoras). Este tipo de representaciones son las más elementales. En el nivel más básico, se encuentra la capacidad de asociar estímulos de distinto tipo que tienen una relación de contigüidad espacial o temporal. Así, el niño "aprende a relacionar" que el sonido del agua en la cocina indica que están lavando el biberón para dárselo y responde, por tanto, de una manera determinada (deja de llorar, comienza a emitir algún sonido de impaciencia...) Esto es lo que se denomina condicionamiento clásico.

En un nivel superior se encuentra la capacidad de percibir las relaciones de causalidad, de las consecuencias que tiene una conducta del niño en el entorno. Un bebé aprende que contingentemente a lanzar un objeto su madre se lo da, lo que le gusta; entonces, tiende a repetirlo. Esto es aprendizaje por condicionamiento operante.

Cuando un bebé intenta coger un objeto que se le presenta visualmente, se produce un fenómeno de feedback de tal forma que los movimientos son cada vez más precisos, es decir, "selecciona" aquellos que son efectivos y desecha paulatinamente los que dificultan la acción. El desarrollo de las destrezas a nivel motor tiene su paralelismo en el área cognitiva, como estamos viendo en este apartado.

Todos estos aprendizajes tienen una implicación importante en el desarrollo del sistema nervioso central, llegándose a producir, como consecuencia, modificaciones anatómicas y funcionales.

Alteraciones en la representación

Los alumnos con trastornos graves del desarrollo presentan importantes dificultades en la formación de conceptos, al ser esta forma de representación la que exige una mayor complejidad cognitiva.

Las personas con retraso mental tienen un funcionamiento similar a nivel conceptual que el que presentan los sujetos con menor edad, es decir, tienden a hacer categorizaciones más sencillas y conocen menos elementos. Tienen dificultades en el aprendizaje de nuevos conceptos y, una vez adquiridos, en su generalización. También tienen dificultades en la instauración de esquemas, en unas ocasiones como consecuencia de dificultades en la memoria y, en otras, por los problemas en la estructuración espacio-temporal de las secuencias de eventos o acciones.

Lo conceptual se traduce a nivel de lenguaje en el componente semántico. En los niños autistas o con trastornos semejantes se han descritos alteraciones específicas en estos aspectos, junto con el componente pragmático.

Aunque las personas con autismo presentan esquemas de comportamiento, éstos, suelen ser rígidos y estereotipados, manifestando resistencia al cambio y en muchas ocasiones falta de sentido de dichas rutinas.

No se conocen dificultades específicas en la generación de imágenes mentales por los alumnos con alteraciones graves del desarrollo, excepto las esperadas en los sujetos que presentan retraso mental: dificultades en la concentración y la memoria de trabajo para utilizar la imaginación.

Incluso alumnos con graves dificultades manifiestan capacidad de representación, al menos procedimental, aunque ocurra a niveles muy básicos. En estudios realizados con personas que presentan retraso mental profundo (Cohen, 1973) se observa que para que haya habituación (y, como hemos visto, ésta se produce en dichos sujetos), el niño debe ser capaz de almacenar información precisa sobre la forma del estímulo en la memoria durante los ensayos de habituación, retener esta información en la memoria hasta los ensayos de test y evaluar el grado de discrepancia entre la representación almacenada y el estímulo test.

Por lo que se refiere a la percepción de contingencias, los alumnos autistas o los que presentan retrasos extremos, pueden presentar dificultades, con el siguiente deterioro en los procesos de aprendizaje.

Evaluación

Parte de los contenidos que hemos tratado se encuentran en el área curricular de Comunicación y Representación de la Etapa Infantil. De dichos contenidos podemos extraer indicadores de evaluación que nos proporcionen datos sobre el nivel curricular del alumno. Sin embargo, muchos sujetos van precisar un análisis más detallado de su comportamiento, su estilo de aprendizaje y conocimientos que posee.

Para la evaluación de las representaciones procedimentales y los esquemas (éstos últimos dentro de las representaciones proposicionales) vamos a utilizar varias estrategias: el análisis funcional del comportamiento, el análisis de tareas y los inventarios ecológicos. Estos procedimientos han sido explicados en otros apartados; no obstante, los describiremos brevemente.

El *análisis funcional* del comportamiento consiste en determinar cuales son las variables causantes y/o moduladoras de una conducta en un determinado alumno. Vamos a centrarnos en aquellas conductas que ocurren en situaciones de la vida diaria en las que el alumno se desenvuelve y que pueden ser observadas fácilmente por personas allegadas. Un modelo de registro, muy sencillo, se compone de los siguientes apartados:

Nombre:		Situación:	
Fecha:		Duración:	
Observador:		Hora:	
¿Qué ocurre antes?	¿Cuál es el comportamiento del alumno? (verbal y gestual)	¿Qué ocurre inmediatamente después?	Notas

Este estudio nos va a servir para observar cómo el alumno responde ante un aprendizaje, qué hábitos posee, qué tipos de rutinas sigue y cómo se comporta en situaciones cotidianas y familiares para él, o en otras que son semejantes pero desconocidas. Todo esto proporcionará pistas sobre cómo reacciona ante el condicionamiento y qué esquemas tiene internalizados.

El *análisis de tareas* es un procedimiento que consiste en delimitar cuáles son las destrezas que se requieren para una determinada actividad. Es muy utilizada en la determinación de habilidades que se han de enseñar a una persona en tareas laborales pero, sin embargo, puede servir para cualquier tipo de comportamientos habituales: aseo e higiene, comunicación, autonomía social...

Se pueden seguir dos estrategias: realizar previamente el análisis de tareas de forma racional, es decir, determinando varias personas cuáles son las habilidades, destrezas o conductas que son precisas en un evento, o de forma inferencial, observando cuál es el comportamiento del alumno y a partir de aquí realizar el análisis de cuáles son las capacidades que manifiesta poner en marcha. Una manera de registrar el análisis de tareas puede ser la siguiente:

TAREA:					
Subtareas	Destrezas				Notas
	Cognitivas	Motoras	Comunicativas	

El *inventario ecológico* nos va a servir para determinar cuáles son las tareas a las que, en situaciones cotidianas, se enfrenta el alumno. Dentro de las actividades de la vida diaria se encuentran un elevado número de rutinas, a partir de cuya observación y estudio podremos inferir la representación de esquemas que tiene el sujeto (junto con datos obtenidos por otros procedimientos de evaluación).

Una forma sencilla de determinar estos esquemas es analizar las escenas que se encuentran en el repertorio del alumno: coger el autobús, ir al médico, visitar un museo, asistir a un partido de fútbol...y, a partir de aquí, ir analizando las distintas acciones que componen cada una de las escenas y evaluar cuál es la competencia del sujeto en ellas.

La mayor dificultad en la evaluación de las representaciones mentales en los alumnos con alteraciones graves es la incapacidad que tienen de informar verbalmente de sus conocimientos. Por ello, en la práctica cotidiana, tendremos que utilizar la observación y la información de la familia para inferir los datos.

Los tres procedimientos analizados van a poder ser utilizados para la evaluación y la determinación directa de objetivos de intervención en cualquiera de los procesos cognitivos que venimos desarrollando. La condición previa es que los registros deben ser lo más fiables posibles y las interpretaciones estar basadas en modelos teóricos.

La capacidad de generar imágenes mentales por un alumno deberá ser evaluada a partir del análisis de la situación de enseñanza-aprendizaje, viendo la forma en que responde a las ayudas visuales tanto en la presentación de la tarea, como su ejecución.

En ocasiones, ante las dificultades que tienen estas personas en recordar información que tienen almacenada, se pueden utilizar dos tipos de ayuda: la verbal o la visual. Comparando, posteriormente, los resultados en su aprendizaje nos puede proporcionar pistas sobre si tiene especiales dificultades o por el contrario se facilita la ejecución con uno u otro método.

La formación de conceptos y la categorización, se pueden evaluar de distintas formas. Las tareas más sencillas de evaluación consisten en presentar al sujeto un objeto o utensilio muy conocido para él. Cuando manifieste algunas conductas adecuadas de su uso se pueden introducir otros objetos similares que pertenezcan a la misma categoría y observar su comportamiento. Si es semejante podemos considerar, en cierta medida, que tiene adquirido el concepto de dicho objeto.

Más complejas de evaluar son las actividades en las que se pide al alumno que agrupe, señale o manipule objetos que pertenecen a una determinada categoría. Si el niño tiene cierto grado de expresión o comprensión del lenguaje, se pueden utilizar las pruebas habituales.

La adquisición de conceptos espaciales y temporales (o noción del espacio y el tiempo) puede ser evaluada observando su comportamiento: si está orientado, si realiza espontáneamente las actividades en los espacios y tiempos apropiados, si demuestra prever acontecimientos por claves temporales o espaciales...

En el cuadro siguiente resumimos lo dicho sobre las diferentes dimensiones a evaluar en lo que a representación se refiere:

DIMENSIONES DE REPRESENTACIÓN
<ul style="list-style-type: none">- Aprender por condicionamiento.- Adquirir destrezas.- Tener hábitos.- Conocer conceptos.- Conocer categorías.- Conocer eventos y situaciones.- Utilizar la imaginación para resolver tareas.

Intervención

A partir de un análisis detallado de tareas, del comportamiento del alumno y de los contextos en los que interactúa habitualmente vamos a poder determinar los objetivos de intervención, en qué situaciones y con qué personas.

En algunos casos, en alumnos muy afectados o muy pequeños, será necesario comenzar por implementar aprendizajes por pura asociación estimular. Así, podemos proporcionar una señal a la que queramos que responda (voz, imagen de una persona u objeto...) en acciones a las que el niño responde, p.ej. si mira cuando alguien abre la puerta se puede llamar antes, si coge la mano cuando se le ofrece se puede decir al mismo tiempo ¡vamos!... El alumno irá poco a poco aprendiendo a responder de la misma forma ante distintas señales, prever acontecimientos e internalizar asociaciones entre distintos estímulos.

Para el aprendizaje de *destrezas, hábitos y manejo en actividades de la vida diaria* es preciso utilizar los procedimientos y técnicas habituales de modificación de conducta ⁷.

Es muy importante que los alumnos con trastornos graves del desarrollo adquieran cuanto antes *rutinas* que les ayuden a "poner orden" en su vida, esto es, a adquirir *esquemas* compuestos por escenas de las situaciones cotidianas, y que les ayudarán a orientarse temporal y espacialmente y será la base sobre la que podremos trabajar para enseñar al alumno a predecir eventos y planificar su actuación en ellos.

La intervención en estos aspectos se debe realizar en situaciones reales, ya que es muy difícil que nuestros alumnos sean capaces de generalizar a partir de situaciones simuladas o de rol-playing y, si esto no es posible en todas las ocasiones, al menos ha de planificarse muy bien la transferencia.

En actividades como la hora de la comida, el aseo, las salidas fuera del centro y otras semejantes, existen multitud de elementos que pueden ser categorizados. Puede enseñarse al alumno el conocimiento de objetos que se utilizan para una función semejante, por ejemplo, a la hora de la comida: alimentos, cubiertos, muebles...

La *enseñanza de un concepto* debe realizarse de forma sistemática, asegurándose bien que se ha adquirido antes de pasar a otros, y siempre realizar actividades de recuerdo. Esto es muy importante puesto que, debido a dificultades en el almacenamiento y la rememoración, el alumno puede manifestar un conocimiento durante un tiempo pero se va desvaneciendo hasta que lo olvida. Esto pasa especialmente si no nos hemos asegurado de conectar este concepto con otros, previamente adquiridos, y no está presente en situaciones concretas para el sujeto.

Por lo que se refiere a la *generación de imágenes mentales* es más probable que el alumno ponga en marcha esta estrategia en las actividades manipulativas o que exijan planificar desplazamientos. Así pues, debemos planificar pequeñas tareas que, teniendo en cuenta su nivel de competencia, ayuden al alumno a desarrollar la capacidad de imaginar para la resolución de problemas.

Un buen recurso técnico es la utilización de una máquina tipo "polaroid" con la que podremos obtener fotos instantáneas de objetos, personas, espacios y eventos, que pueden servirnos de apoyo en las tareas que realicemos y que, dado el realismo de las imágenes, van ayudar a que los alumnos se representen más fácilmente los objetos reales.

Posteriormente, se pueden ir realizando dibujos de dichos objetos e, incluso, si la capacidad de los alumnos lo permite, la elaboración de planos sencillos para trabajar recorridos espaciales.

3.4.2. Función simbólica

Concepto

Un *signo* es todo aquello que está para alguien en lugar de algo en algún aspecto (Rivière, 1990). Así, el humo es signo del fuego en una relación causa-efecto; se habla entonces de que es un *índice*. Por otro lado, el sonido de la campanilla que produce la salivación en el perro de Pav-

⁷ Consultar por ejemplo Ribes (1972) y Bucla -Casal y Caballo (1991).

lo funciona como una señal por su relación por contigüidad temporal. Ambos, tanto los índices como las señales, son signos.

Por otro lado, los *símbolos* son signos que presentan una relación, no ya de contigüidad, sino de representación. El lenguaje, el juego de ficción, las imágenes mentales y los dibujos representan a sus referentes. La aparición de dichos repertorios, que ocurren al principio del segundo año, dan nombre a lo que se denomina la función simbólica.

En un principio los símbolos se originan en la acción, son conductas, pero, posteriormente, se van desvinculando del contexto inmediato. Esta desvinculación lleva a la aparición de conductas "peculiarmente desadaptadas" (Rivière, op. cit.) ¿Por qué un niño sopla un mechero que está apagado o abre la boca ante una foto de una manzana? La respuesta a esto parece estar en que los símbolos son en realidad formas elaboradas de comunicarse, en un principio, con los demás y, posteriormente, con uno mismo.

Así, el origen y desarrollo de la función simbólica depende tanto de la representación como de la comunicación. Desde el punto de vista de la representación, los precursores de la simbolización se encuentran en la progresiva evolución de la imitación y la asimilación del objeto a los esquemas disponibles. En cuanto a la comunicación, los inicios se encuentran en la conservación precoz de los objetos sociales por parte del niño.

Vamos a analizar más detenidamente la *imitación y la permanencia del objeto*, y brevemente el *juego simbólico o de ficción y el concepto de teoría de la mente*.

a) Imitación

Ya en los primeros días de vida, el bebé es capaz de imitar conductas motoras sencillas: movimientos de la lengua y la boca (Meltzoff, 1981; Vinter, 1983). Al principio, estas conductas son muy simples y deben encontrarse en su repertorio habitual. La imitación implica poner en marcha operaciones cognitivas que permiten trasladar un modelo visual o auditivo a una forma análoga o *output* propioceptivo.

Posteriormente, cuando tiene varios meses, el niño realiza una imitación más deliberada y sistemática del modelo, pero aún estas son conductas que se encuentran dentro de su repertorio y que puede ver u oír en sí mismo. Antes del año puede imitar movimientos de partes del cuerpo sin que sean visibles y es capaz de copiar acciones y sonidos no presentes entre sus conductas habituales.

Paulatinamente, comenzará a realizar imitaciones de conductas más complejas que incluyan objetos y personas, y no sólo de manera inmediata, sino diferida. Es decir, podrá ejecutar un comportamiento en un momento dado que oyó o vio hace tiempo. Así, a partir de los dos años el niño está preparado para aprender multitud de conductas por modelado.

b) Permanencia del objeto

El concepto de permanencia de objeto de Piaget hace referencia a "la creencia implícita, de sentido común, que todos sostenemos, según la cual todos somos objetos físicos habitando en un espacio común, y los demás objetos que nos acompañan siguen existiendo y pueden moverse por ese espacio, aún cuando nosotros hayamos perdido el contacto perceptivo con ellos, como suce-

de, por ejemplo, cuando un objeto desaparece de nuestra vista detrás de una pantalla" (Flavell, 1993, p. 74).

Las primeras experiencias con los objetos son de carácter sensorial. Desde los primeros días se produce coordinación intersensorial; por ejemplo, el niño comienza a percibir un objeto que se chupa y tiene buen sabor, es de un determinado color y tiene cierta temperatura.

Al comienzo podemos decir que, cuando un objeto desaparece de la vista del niño, éste deja de existir para él. Lo mismo ocurre con las personas. El bebé sigue con la vista un objeto que se mueve hasta que desaparece, y en ese momento pierde el interés por él. Posteriormente, el niño es capaz de seguir el recorrido del objeto más allá del punto de desaparición -por ejemplo, se inclina para mirar un objeto que se ha caído-. No obstante, si lo ve desaparecer totalmente detrás de una pantalla, no tratará de cogerlo.

A partir del final del primer año, el niño es capaz de recuperar el objeto de detrás de una pantalla. Sin embargo, si se ha ocultado repetidamente en ese lugar y posteriormente se esconde a su vista en otro sitio, el sujeto tenderá a buscarlo en el primer emplazamiento. Más tarde, el niño buscará el objeto en el último lugar en el que le haya visto desaparecer. Con el comienzo de la función simbólica podrá representarse los posibles desplazamientos invisibles de un objeto escondido y no fiarse exclusivamente de los desplazamientos visibles.

El desarrollo posterior se caracterizará por la adquisición de la conservación de la masa, la longitud y el peso.

c) *Juego simbólico*

Con la aparición de los primeros esquemas simbólicos, el niño utiliza los objetos con una finalidad distinta para la que ha sido creado -por ejemplo, una taza para llenarla de cosas-, es capaz de utilizar diferentes objetos con una función real -peine para peinarse, vaso para beber...- y también puede realizar una acción con los objetos en los que falta algunos de los elementos -hace que bebe de una taza en la que no hay nada-.

Al año y medio aproximadamente se utilizan los juguetes como objetos pasivos: se le da de comer, se le duerme... Poco a poco se le va atribuyendo al juguete un papel más activo, con capacidad de sentir y de iniciar acciones. Igualmente, se realizan secuencias de actividades sin ningún orden lógico.

De los veinticuatro a los treinta meses el niño utiliza objetos ambiguos para crear una secuencia de acciones. Estos objetos deben poseer una forma semejante al real -un palo por un peine- y con una función no claramente determinada.

Más tarde será posible jugar con un objeto que tiene una función muy distinta a la que se atribuye -usa un objeto como si fuera...-, hasta que, finalmente, el niño es capaz de simular acciones con ausencia de objetos -hacer que vuela un avión, peinar a una muñeca sin peine...-.

Especial importancia tiene el momento en el que los niños comienzan a atribuir la capacidad de interacción entre dos muñecos (hablarse, pelearse...); es el inicio del juego de roles y tiene sus primeros indicios a los tres años y medio (ver tema I de este documento sobre habilidades de interacción social).

d) Teoría de la mente

Para desarrollar la función simbólica el niño debe tener la noción de que los otros son agentes de conducta intencional y poseedores de un mundo interno de experiencias (Rivière, 1992).

El niño que juega a hacer que la taza vacía está llena, lo que hace es asignarla esa "propiedad", aún cuando sabe como está realmente. A esta capacidad se le denomina metarrepresentación. El origen de estas metarrepresentaciones, que se diferencian de las representaciones literales de la realidad, se encuentra en el pensamiento desvinculado que aparece con el inicio del juego simbólico.

Esta capacidad de "mentalización", de establecer relaciones entre los estados externos de lo hechos y los estados mentales, es lo que se denomina "teoría de la mente" (Premack y Woodruff, 1978).

Para Rivière (1992) los organismos que poseen teoría de la mente la demuestran principalmente por:

- a. Su capacidad de engañar: "crear en otros intencionadamente estados de creencia que no se corresponden con sus propios estados de creencia verdadera, con el fin de obtener beneficios".
- b. Su capacidad de reconocer cuando otro organismo es engañado: "dándose cuenta de que la creencia de ese otro organismo no corresponde con la propia creencia verdadera".
- c. La capacidad de reconocer cuando otro organismo engaña o trata de engañar: "trata de crear un estado de creencia en otro, que no se corresponde con el que él mismo posee" (op. cit., p. 198).

Según diferentes autores (por ejemplo, Frith, 1991), existe una tendencia natural de los niños a atribuir estados de conocimiento y emocionales a los otros. Éstos desarrollan esta capacidad a partir de los dos años, en los que juega a engañar o ser engañado (juegos como cucú-tras-tras). Y a los cuatro años manifiestan reconocer la creencia falsa de un personaje (Wimmer y Perner, 1983).

El desarrollo de la *teoría de la mente* se observa tanto en el lenguaje como en las relaciones sociales. Por lo que respecta al primero, los niños comienzan a utilizar verbos "mentales" desde muy pronto (saber, querer, creer, pensar...) y, más tarde, también a comprender metáforas, chistes y giros lingüísticos. Por lo que respecta a las características de las relaciones sociales remitimos al tema ya mencionado de habilidades de interacción social.

Alteraciones en la simbolización

En los niños con un retraso mental severo aparece un perfil de habilidades sensoriomotoras menos sincrónico que en sujetos sin dificultades (Macpherson y Butterworth, 1988). Los mayores déficits ocurren en imitación y permanencia de objetos, seguido por causalidad operacional. Parece que la habilidad imitativa es altamente predictiva de la ejecución de esta población.

Piaget sugiere que la imitación proporciona un aumento en el desarrollo de la capacidad de imaginación, representación y pensamiento simbólico. La alteración de este proceso puede tener

profundas consecuencias por el desarrollo de procesos cognitivos complejos, incluyendo el lenguaje.

En los alumnos con autismo puede observarse la capacidad de imitación, exagerada en algunas ocasiones, tanto inmediata como diferida, que se manifiesta con frecuencia en formas ecológicas del lenguaje. Sin embargo el niño es incapaz de comprender el significado de dicha conducta y simplemente la ejecuta de manera automática ante ciertos estímulos desencadenantes.

Por lo que se refiere al juego simbólico, muchos alumnos con alteraciones graves en su desarrollo no llegan a adquirirlo por un retraso importante en su evolución. Sin embargo, los alumnos autistas, aunque tengan un nivel evolutivo mayor, no manifiestan juego de ficción.

En los últimos años se ha considerado que la dificultad de elaborar una *teoría de la mente* es específica de las personas autistas (Baron-Cohen, Leslie y Frith, 1985). Éstas tienen especial dificultad en atribuir estados de conocimiento -repiten una y otra vez el contenido de la conversación o lo ocultan porque suponen que el interlocutor lo conoce- y emocionales -no realizan inferencias a partir de los indicios conductuales, como los gestos faciales o la entonación, ni de las claves contextuales-.

Un niño autista tendrá dificultad en interpretar el lenguaje de los otros si no es de una manera literal. Por ejemplo, si alguien le dice *ídame la mano!*, puede comenzar a llorar porque piensa que se la quiere quitar; o si alguien le pregunta *¿puedes decirme la hora?*, probablemente conteste que sí, pero sin comprender las intenciones del hablante.

Una persona con autismo va a tener problemas en entender como se siente el otro, a menos que se demuestren claramente y de forma sencilla las emociones con gestos y palabras. Puede responder de manera inapropiada ante el enfado del interlocutor simplemente porque no ha comprendido que un determinado comportamiento (entrar, saludar con monosílabos, con cara de pocos amigos, dirigirse a un lugar del aula alejado), es indicativo de un estado de ánimo y de un deseo de dicha persona (no quiere que le molesten o, por el contrario, espera que vayan a preguntarle si se encuentra bien).

Recientemente, diferentes estudios de investigación en marcha están hallando dificultades semejantes en sujetos con retraso mental no autistas, concretamente en niños con síndrome de Down (Flores y Belinchón, 1996). Si esto fuera así, probablemente la dificultad para inferir estados mentales de los demás sería una función alterada como consecuencia de trastornos distintos pero que deben tener una base orgánica o funcional semejante en el sistema nervioso central.

Evaluación

Los primeros procedimientos que deberemos utilizar serán la observación de la *conducta imitativa* y la información al respecto de las personas allegadas al alumno.

Más tarde, una vez que sepamos que es lo que el alumno imita espontáneamente, será preciso delimitar hasta dónde llega su competencia utilizando pruebas específicas.

Tendremos que comenzar evaluando la imitación de conductas motoras simples, para pasar a secuencias cada vez más complejas. Además, es necesario evaluar si existe algún tipo de imitación vocal, con significado verbal o no, comenzando por sonidos sencillos onomatopéyicos y, posteriormente, con algunas palabras simples.

Cuando conozcamos qué es lo que imita el alumno deberemos observar o preguntar a la familia si han observado que realice conductas, motoras o verbales, que fueron enseñadas en una situación determinada y que, después de un cierto tiempo, aparecen como una "imitación" diferida.

El caso de las ecolalias es peculiar, puesto que tendremos que averiguar cuál es la señal desencadenante de dicha conducta y si resulta adaptada a la situación o no (ver tema III de este documento sobre habilidades comunicativo-lingüísticas).

Las dimensiones que se pueden evaluar sobre imitación (y cuyas conductas concretas se detallan en el anexo), son las siguientes:

DIMENSIONES DE IMITACIÓN
– Imitar conductas motoras
– Imitar conductas vocales
– Imitar conductas verbales

La evaluación de la *permanencia de objeto* se indicó en el apartado referente a la percepción. No obstante, los procedimientos más utilizados en psicología evolutiva son los descritos por Piaget (1965) y que se pueden encontrar en diferentes textos de otros autores (Delval, 1978; Palacios, Marchesi y Coll, 1990).

McEvoy y cols. (1993) utilizan varias pruebas, variantes de las que emplea Piaget, y que puede servir para evaluar algunos aspectos más:

Prueba 1: Se esconde un objeto reforzante para el alumno en una de dos tazas idénticas, que se pueden alcanzar fácilmente, y se pide que lo busque. Posteriormente, se cambia ante su vista el objeto a la otra taza y se solicita la misma conducta.

Prueba 2: Tarea de demora de respuesta: idéntica a la anterior, sólo que en este caso se coloca una pantalla durante unos segundos tapando las dos tazas antes de que el sujeto vaya a buscar el objeto.

Prueba 3: Tarea de reversibilidad espacial: el alumno no ve dónde se oculta el reforzador y debe desarrollar un conjunto de respuestas simples para localizarlo. Se oculta con una pantalla la manipulación, retirándose inmediatamente y pidiendo al sujeto que lo busque.

Prueba 4: Alternancia de la tarea: el objeto se oculta con una pantalla, tapando las tazas, y se pide al niño que la busque. Si el alumno selecciona la taza equivocada, se coloca la pantalla durante un tiempo y, sin cambiar el objeto de taza, se le pide que pruebe otra vez. Si elige la correcta, el niño puede coger el reforzador. Se continúa cambiando alternativamente el lugar de ocultación.

En el cuadro siguiente incluimos las dimensiones a evaluar en relación con la permanencia de objetos (diferentes de las dimensiones de percepción de objetos):

DIMENSIONES DE PERMANENCIA DE OBJETO
– Responder a la desaparición de un objeto
– Responder a la desaparición de una persona

La evaluación de la presencia o no de juego simbólico en el alumno se hace, principalmente, con la observación de éste en situaciones poco estructuradas en el que se le deja que juegue libremente. A veces, es necesario realizar algunas pruebas para elicitación del juego. Se puede comenzar, después de lograr la suficiente empatía con el alumno, presentando un muñeco y algunos objetos que pueden tener más de una función (un palo, una caja, un trozo de tela...).

En el caso de que, después de un tiempo, no se produzca ningún tipo de juego simbólico, podemos hacer una demostración y esperar que él lo realice. Si, aún así, no se produce, le proporcionamos una serie de instrucciones directas (peina al muñeco, abrigale que tiene frío...). Las dimensiones en las que tenemos que fijarnos son:

DIMENSIONES DEL JUEGO SIMBÓLICO
– grado de funcionalidad real/fingida del objeto
– grado de actividad que se atribuye al objeto
– tipo y número de esquemas que utiliza

La evaluación de la capacidad de teoría de la mente implica la observación de la aparición de conductas de engaño, la comprensión no literal del lenguaje y otros contenidos más complejos. Sin embargo, existen tres pruebas específicas que son descritas por Uta Frith (1991).

El procedimiento más sencillo es el denominado del tubo de smarties. En él se muestra al alumno un tubo de caramelos, moviéndolo para que suene, y se le pregunta ¿qué hay aquí?. El sujeto dirá caramelos, entonces se abre el bote mostrando un lápiz corto. Cuando el niño lo ve se le dice: "ahora va a venir __, cuando le pregunte qué hay dentro, ¿qué es lo que responderá?"

Los niños que no tienen teoría de la mente, pero que pueden entender la historia, es decir no tienen un retraso mental que lo justifique, responderá que el tubo tiene un lápiz, aún cuando se le explique que él lo sabe, pero el otro no. Es decir, será incapaz de entender la creencia falsa.

El segundo procedimiento es el de ordenación de historietas. Se utilizan tres historietas distintas, compuestas de viñetas. La primera, denominada "física", se compone de una secuencia en la que no intervienen personas y en la que aparece una relación de causa-efecto. Por ejemplo, se escapa un globo que vuela hasta que llega a la rama de un árbol donde se pincha y explota.

La siguiente historia, o "conductista", consta de una cadena de conductas realizadas por una o varias personas: un niño pasa por una pastelería, mira el escaparate, se introduce y compra un dulce saliendo a la calle.

El último tipo de historia es la "mentalista". En ella se precisa que el niño infiera las intenciones y la creencia falsa de los personajes para poder entenderla. Por ejemplo, un niño guarda un dulce

en una caja tapándola y sale a jugar a la pelota, mientras una mujer coge el dulce de la caja y la vuelve a tapar; cuando vuelve el niño y la abre descubre que no está el dulce.

Las tres historietas anteriores se utilizan para comprobar si el niño es capaz de entender (ordenándola y/o explicándola) la historia física, la conductista y la mentalista. Solamente los niños que poseen teoría de la mente son capaces de realizar la última.

El método de Wimmer y Perner es quizá el más complejo para los alumnos con alteraciones graves del desarrollo. Éste es descrito por la propia Frith del siguiente modo: "utilizábamos dos muñecas, Sally y Ana, y representábamos una pequeña escena: Sally tiene un cesta y Ana una caja. Sally tiene una canica y la mete en su cesta. Después se va. Ana saca de la cesta la canica de Sally y la guarda en su caja, mientras Sally está fuera. Luego vuelve Sally y quiere jugar con su canica. En ese momento hacemos la pregunta crítica: "¿dónde va a buscar Sally su canica?" (Frith, 1991; p.221).

Al igual que en los procedimientos anteriores los niños que carecen de *teoría de la mente* no podrán responder adecuadamente.

Las dimensiones que podemos evaluar en esta capacidad son las siguientes:

DIMENSIONES DE TEORÍA DE LA MENTE
- Comprensión no literal del lenguaje
- Utilización de verbos mentales
- Comprensión de falsa creencia

Intervención

El desarrollo de la imitación va muy unida a los primeros repertorios de intersubjetividad entre el niño y la persona que lo cuida. El bebé va sintonizando con el adulto a partir de la imitación de los ritmos de movimientos motores.

En los primeros ensayos de enseñanza de imitación de movimientos sencillos es probable que se requiera la utilización de la instigación física. Poco a poco se puede ir retirando.

Las conductas que esperamos sean imitadas por el alumno deben ser sencillas, claras y de corta duración, para ir luego complejizándolas. En la medida de lo posible, deben utilizarse contingencias naturales ante la conducta adecuada del niño (jugar, proporcionarle algún juguete u objeto que desee...).

En el caso de que no responda correctamente, no se debe reforzar. Proporcionaremos el modelo correcto y esperaremos que lo imite; si no fuera correcto en una tercera o cuarta oportunidad, realizaremos el modelo y reforzaremos inmediatamente.

Es posible que la imitación de comportamientos motores se facilite cuando el alumno se está viendo en un espejo. Si este recurso no hace que el sujeto se quede "enganchado" mirándose, podemos utilizarlo en el aprendizaje de las primeras conductas imitativas.

La secuencia de enseñanza de los repertorios imitativos puede ser la siguiente:

DE	A
Conductas motoras Conductas sencillas Conductas de corta duración Conductas dentro del repertorio del alumno	Conductas verbales Conductas complejas Conductas de larga duración Conductas fuera del repertorio del alumno

Antes de iniciar la intervención sobre la permanencia de objeto es necesario haber adquirido la capacidad de percepción y evocar el objeto completo ante la visión de parte de él.

Los primeros objetivos de intervención van a ser aquellos relacionados con la desaparición parcial de un objeto, tapándolo con las manos o una servilleta, manteniendo la atención y la mirada del niño sobre él. Posteriormente, destaparlo vocalizando ostensiblemente y de forma divertida. Se puede pedir o incitar al alumno a que lo busque, y cuando hace algún intento se responde contingentemente de la misma forma. Finalmente, se puede jugar a tapar completamente los objetos y realizar las mismas conductas.

Más tarde, podemos hacer que desaparezcan durante un pequeño espacio de tiempo objetos que está utilizando, por ejemplo, dejar caer un lápiz o una cuchara y preguntar "¿dónde está?", mirando en varias direcciones como buscando. Si el niño no realiza la conducta de búsqueda, señalar el objeto diciendo "¡está ahí!", cogiéndolo y dándoselo al alumno para que lo tome.

A continuación, se pueden utilizar las tareas clásicas de los recorridos visibles y ocultos de los objetos en situaciones de juego.

Entrenar comportamientos más complejos puede ser colocar un objeto en el aula en un sitio habitual y conocido para el niño y, luego, en lugares desconocidos, acostumbrando al alumno a que busque los objetos que necesita (por ejemplo para jugar o trabajar). Es importante recordarle dónde se encuentran los objetos que no están visibles, ya sea cuando está dentro del aula o en lugares distintos donde los objetos siguen permaneciendo allí. Se le puede decir: cuando lleguemos a clase vamos a jugar con el muñeco X que te gusta tanto.

En relación con las personas, pueden ser utilizadas las mismas pautas de secuencia de enseñanza que hemos comentado para los objetos.

Las técnicas que se pueden utilizar para elicitar el juego simbólico son el modelado y la instigación mediante instrucciones verbales (Alonso y Paniagua, 1987).

En un primer momento se puede proporcionar al alumno unos pocos objetos y realizar delante de él conductas simbólicas muy cotidianas. Con la presentación de grupos de objetos con los que se pueden realizar diferentes acciones posibilitamos que el alumno vaya realizando, poco a poco, combinaciones de esquemas que se encuentran dentro de su repertorio.

Por lo que se refiere al grado de sustitución de los objetos, una forma de facilitarlos es ir introduciendo en el juego del niño algunos objetos ambiguos junto con los otros. Al principio será necesario mostrar al alumno lo que tiene que hacer, proporcionarle ayudas para que lo vaya realizando por sí solo para, luego, ir retirándoselas paulatinamente.

Se han desarrollado en los últimos años algunos procedimientos de intervención en *teoría de la mente* aunque, hasta este momento, se encuentran todavía dentro de proyectos de investigación.

Los factores que parecen influir en la entrenabilidad de esta capacidad son la severidad del problema y el nivel de edad verbal. Teniendo esto en cuenta proponemos la siguiente secuencia de intervención, recogida por Steerneman y Huskens (1996):

1. En principio, la atención se dirige a habilidades de presentación como describirse a sí mismo y escuchar al otro.
2. Se proporciona información sobre percepción (visual y auditiva) e imitación (motora y verbal).
3. Tareas para diferenciar la fantasía de la realidad, aprender a evaluar situaciones sociales y a reconocer las intenciones de los otros.
4. Reconocimiento de emociones (contento, asustado, enfadado y triste).
5. Tareas de relato de las propias ideas, fingimiento y tener en cuenta los pensamientos y emociones de los demás.

Se está utilizando un curioso procedimiento para intentar incrementar la atribución de estados de conocimiento de los otros a partir de la tarea de Sally y Ana. Dicho procedimiento consiste en utilizar muñecas con una ranura en la cabeza y una foto o dibujo de la situación previa a la salida de Sally, y que representa en imagen el conocimiento (creencia falsa) que tiene la muñeca en ese momento. Posteriormente, se enseña al sujeto que esa imagen representa la creencia o estado mental.

Sin embargo, los resultados de todos estos procedimientos aún son muy provisionales, y los trabajos se están realizando con sujetos mayores y con un nivel cognitivo y verbal relativamente bueno, lo que plantea cuestiones sobre su extrapolación a otras poblaciones más afectadas.

3.4.3. Función ejecutiva

Concepto

La *función ejecutiva*, o *directiva*, es un constructo utilizado para describir el pensamiento dirigido a metas u orientado a ciertas conductas, incluyendo un plan estratégico de acción flexible, una habilidad para inhibir respuestas o diferirlas hasta el momento apropiado, búsqueda organizada y memoria de trabajo (McEvoy y cols., 1993). Dicha capacidad está mediatizada anatómicamente por los lóbulos frontales.

Dentro de la función ejecutiva vamos a centrarnos en la *capacidad de resolución de problemas*, por su importancia intrínseca y porque consideramos que, si se realiza una buena evaluación de la competencia del alumno en dicha habilidad y se pueden determinar qué factores están dificultado su desarrollo (impulsividad, rigidez...), podremos plantear una eficaz intervención.

La resolución de problemas supone encontrar una respuesta a una pregunta o dificultad, es decir, es el proceso cognitivo enfocado a un objetivo, y puede darse en los animales inferiores. Se-

gún el modelo del procesamiento de la información, la resolución de problemas es una actividad compleja que incluye muchos procesos: registrar y analizar la información, recuperar de la memoria todo el material que tiene relación con los datos, y utilizar ambos tipos de conocimientos con un propósito determinado.

Los inicios de la resolución de problemas se remontan al primer mes de vida, cuando el bebé comienza, por ejemplo, a buscar de forma activa el pecho como un proceso de acomodación, de aprendizaje en función de la experiencia. Se origina, por tanto, como un proceso de adaptación al medio a partir de los esquemas sensoriomotrices que posee.

Más tarde, el niño trata de repetir una y otra vez un efecto que ha sido interesante para él y que se ha producido de forma casual en su propio cuerpo. Estos primeros episodios carecen de intencionalidad y entran dentro de lo que se denominan *reacciones circulares primarias*. Más adelante, las conductas se irán complejizando con esquemas adquiridos y que se realizan no ya en el propio cuerpo, sino en el exterior y por otra persona. Estas conductas se denominan las *reacciones circulares secundarias*.

En el periodo que abarca de los 8 a los 12 meses, y que Piaget denomina subestadio 4º, se producen los primeros indicios de intencionalidad medios-fines, se comienzan a coordinar esquemas que ya se encontraban en el repertorio del niño pero que los ponía en marcha de forma aislada como, por ejemplo, para apartar un objeto o intentar alcanzar otro. El niño empieza a descubrir la relación entre los objetos y, aunque sea él quien intervenga con sus acciones, piensa que las causas de la acción son externas.

Antes de cumplir el año y medio el niño utiliza la “experimentación” dentro de su repertorio conductual. Introduce en cada repetición una variación y observa los distintos efectos que se producen, esto es, las reacciones circulares terciarias. La coordinación de los esquemas de acción va dirigida a la búsqueda de nuevos medios para la consecución de un fin, en otras palabras, resolver de un problema. En ese momento percibe que las causas son independientes de sí mismo (una pelota rueda por una rampa sin su intervención).

Con la aparición de la simbolización (entre los 18 y 24 meses de edad), el niño es capaz de realizar una experimentación interna. Se representa mentalmente las posibles soluciones antes de poner en marcha su ejecución y, a partir de la observación de los fenómenos, puede inferir las causas y, por lo tanto, prever algunos acontecimientos.

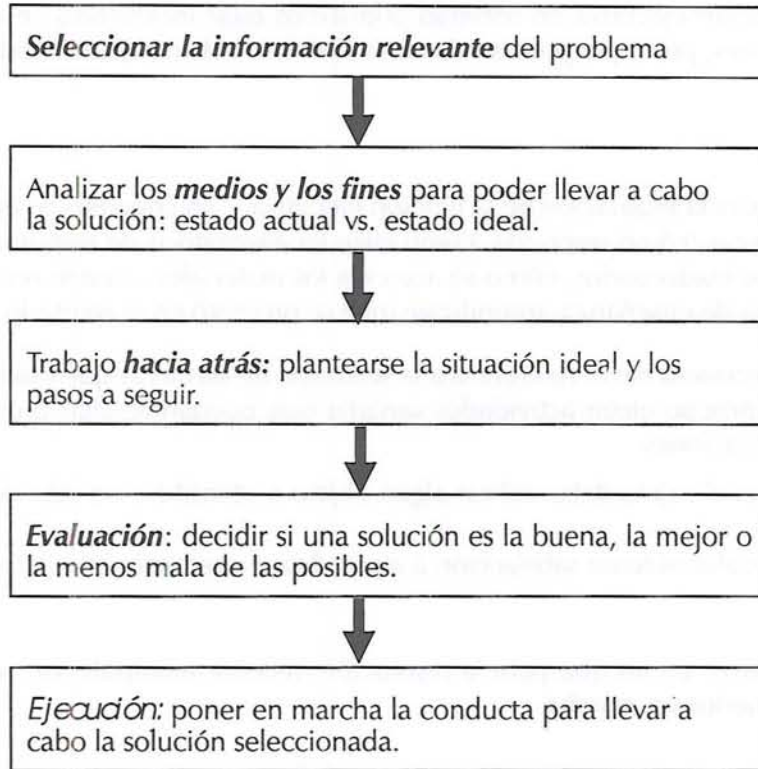
Con el desarrollo de estas capacidades el niño aprende también a utilizar al otro como instrumento para resolver problemas. Repertorios como la atención conjunta y las diferentes formas de *protoimperativos* se encuentran entre las primeras etapas de este proceso (como se encuentra descrito en el tema III de este documento).

Diferentes autores han planteado distintos modelos de resolución de problemas. Nosotros hemos optado por un modelo que contempla la mayor parte de los elementos que se describen en la literatura. Dicho modelo se compone de dos pasos: *preparación* y *producción*.

En el paso de *preparación* el sujeto debe entender que existe un problema. En la práctica, se plantea resolver un problema relacionado con una necesidad previa del alumno: alcanzar un objeto, comer, ser cogido por su padre... Muchos de los alumnos con graves trastornos en su desarrollo ya presentan dificultades en este primer paso.

El segundo paso, la *producción* de la respuesta, consiste en determinar las posibles soluciones y ejecutar la más adecuada.

De forma gráfica se puede representar los diferentes elementos de estos pasos de la forma siguiente:



Durante el paso de *producción* se suelen utilizar dos tipos de estrategias. La primera consiste en la revisión exhaustiva de todas las alternativas posibles para la resolución del problema (*estrategia algorítmica*), y la segunda es plantearse algunas de ellas y seleccionar la más sencilla (*estrategia heurística*).

Alteraciones de la función ejecutiva

Se ha planteado que el déficit en la función ejecutiva podría ser de capital importancia en el autismo (Ozonoff y cols., 1994). Este déficit explicaría porqué los autistas se muestran rígidos e inflexibles, perseverativos, fijados en detalles y deficientes en mostrar inhibición de respuestas sobrepensadas.

Otros autores consideran que la función ejecutiva parece afectar a la ejecución de tareas de pensamiento por las dificultades que se producen en la adquisición de la *teoría de la mente* (McEvoy y cols., 1993)

Incluso se ha llegado a proponer que las alteraciones de la movilidad, la comunicación, la conducta dirigida a metas, la atención y la percepción de algunos alumnos con alteraciones graves del

desarrollo pueden ser explicadas en términos de una disfunción relacionada con estructuras de los lóbulos frontales y los ganglios basales (Damasio y Maurer, 1978).

Por lo que respecta a la relación entre la función denominada ejecutiva o directiva y la corteza frontal, se está poniendo en duda que se active como un bloque, siendo más plausible y evidente que en este área existe una multitud de localizaciones especializadas para capacidades como memoria de lugares, reconocimiento de objetos y otros (Jeannerod, 1996). Como consecuencia, cuando hablamos de función ejecutiva en realidad podríamos estar incluyendo un conjunto de funciones interdependientes, pero que podrían darse de manera, más o menos, modular.

Evaluación

Los procedimientos para la evaluación de la función ejecutiva y, en concreto, lo que se refiere a la resolución de problemas (cómo responde, cómo elige las alternativas de respuesta, cómo inhibe los comportamientos inadecuados, cómo se acerca a los materiales...) están recogidos en la descripción de la situación de enseñanza-aprendizaje (que se presentó en el apartado II del tema).

Sólo consideramos necesario hacer referencia a la selección de las tareas que nos pueden proporcionar más datos. Es preciso elegir actividades variadas que puedan resultar problemáticas a partir de las siguientes situaciones:

- *cotidianas*, en las que el sujeto deba utilizar algún objeto o utensilio y no esté disponible;
- *sociales*, en las que deba obtener satisfacción a algún deseo y requiera interactuar con los otros;
- *interacción con objetos*, en las que para la resolución necesite manipularlos, relacionarlos, hacer montajes, ponerlos en marcha...;
- *pruebas*, en las que tenga que cambiar de estrategia cada cierto tiempo para resolverlas.

Intervención

En cuanto a la intervención en resolución de problemas, Hughes (1992) ha planteado para sujetos con retraso mental severo un procedimiento de autoinstrucción, utilizando múltiples ejemplos para producir la generalización. El proceso de resolución de un problema consiste en la siguiente secuencia:

- a. Expresar el problema (luz apagada).
- b. Expresar la respuesta genérica (vamos a arreglarlo).
- c. Expresar la respuesta específica (encenderla).
- d. Informar de la respuesta (arreglado).
- e. Autorreforzamiento (bien).

Y el procedimiento de autoinstrucción consta de los cuatro pasos siguientes:

Paso 1. Se realiza un modelado: verbalización por el profesor de lo que estaba haciendo el alumno (y que supone un problema para él).

Paso 2. El alumno emite la misma verbalización.

Paso 3. El alumno ejecuta la respuesta otra vez mientras se da la autoinstrucción en voz alta.

Paso 4. Se procura que la autoinstrucción no interfiera en entornos comunitarios integrados.

Sin embargo, muchos alumnos gravemente afectados no utilizan el lenguaje, sea oral o signado. En estos casos, los procedimientos que se han mostrado como más eficaces en la enseñanza de planificación y resolución de problemas, son los relativos a la utilización de imágenes (Equipo CEPRI, 1990).

Entre las actividades que se pueden utilizar siguiendo este procedimiento estarían: construir relojes en los que se coloquen en lugar de las horas, los dibujos de las actividades que ha de realizar el alumno; elaborar secuencias gráficas que describan los pasos a realizar para la resolución de una tarea; llevar una agenda con imágenes significativas de las rutinas que debe seguir; usar fotos de personas conocidas y de situaciones sociales habituales para trabajar resolución de problemas interactivos...

BIBLIOGRAFÍA

- ALONSO, P. y PANIAGUA, G. (1987). El juego simbólico. En A. Marchesi, *El desarrollo cognitivo y lingüístico de los niños sordos. Perspectivas educativas*. Madrid: Alianza Editorial.
- ATKINSON, R.C. y SHIFFRIN, R.M. (1968). Human memory: a proposed system and its control processes. En K.W. Spence y I.T. Spence (eds.), *The Psychology of Learning and Motivation*, vol 2, Nueva York: Academic Press.
- ATKINSON, R.C. y SHIFFRIN, R.M. (1971). The control of short-term memory. *Scientific American* (225), 82-90.
- BADDELEY, A.D. y HITCH, G. (1974). Working Memory. En G.H. Bower (ed.), *The Psychology of Learning and Motivation*. vol 8. Nueva York: Academic Press.
- BARON-COHEN, S., LESLIE, A.M. y FRITH, U. (1985). Does the autistic children have a theory of mind?. *Cognition*, 21, 37-46.
- BLAKEMORE, C. y COOPER, G.F. (1970). Development of brain depends on the visual environment. *Nature* (228), 477-478.
- BOMBA, P.C. y SIQUELAND, E.R. (1983). The nature and structure of infant form categories. *Journal of Experimental Child Psychology*, 35, 294-328.
- BORNSTEIN, M.H. (1976). Infants' recognition memory for hue. *Developmental Psychology*, 12, 185-191.
- BOWER, T.R.G. (1966). The visual world of infants. *Scientific American*, 215, 80-92.

- BROADBENT, D. (1958). *Perception and Communication*. Oxford: Pergamon.
- BRUCE, V. (1989). The structure of faces. En A.W. Young y H.D. Ellis (eds.), *Handbook of Research on Face Processing*. Amsterdam: North Holland.
- BUELA-CASAL, G. y CABALLO, V.E. (Comps.). (1991). *Manual de psicología clínica aplicada*. Madrid: Siglo XXI.
- CARON, A.J., CARON, R.F., CALDWELL, R.C. y WEISS, S.J. (1973). Infant perception of the structural properties of the face. *Developmental Psychology*, 9, 385-399.
- CARRASCOSA, S., RODRÍGUEZ SANTOS, F., SABATÉ, J. y VERDUGO, M.A. (1991). Evaluación I: La evaluación curricular del alumno. En Varios Autores: *El alumno con Retraso Mental en la Escuela Ordinaria*. Madrid: Centro Nacional de Recursos para la Educación Especial.
- COHEN, L. B. (1973). *A two process model of infant visual attention*. Merrill-Palmer: Quarterly, 19, 157-180.
- DAMASIO, A.R. y MAURER, R.G. (1978). A neurological model for childhood autism. *Archives of Neurology*, 35, 777-786.
- DAS, J.P. (1984). Intelligence and information integration. *Cognitive strategies and educational performance*, 13-31.
- DEL VAL, J. (Comp.). (1978). *Lecturas de psicología del niño, vols. I y II*. Madrid: Alianza Editorial.
- DEUTSCH, J.A. y DEUTSCH, D. (1963). Attention: some theoretical considerations. *Psychological Review*, 70, 80-90.
- DEWEY, J. y BENTLEY, A.F. (1949). *Knowing and the known*. Boston: Beacon Press.
- Equipo CEPRI (1990). Proyecto PEANA. Proyecto de estructuración ambiental en el aula de niños autistas. Palma de Mallorca: *Actas del VI Congreso Nacional de A.E.T.A.P.I.*
- FLAVELL, J.H. (1993). *El desarrollo cognitivo*. Madrid: Aprendizaje-Visor.
- FLORES, V. y BELINCHÓN, M. (1996). Comprensión de emociones sarcásticas y de otros actos indirectos de habla en autismo y síndrome de Down. Barcelona: *Ponencia V Congreso Autismo-Europa*.
- FRITH, U. (1991). *Autismo. Hacia una explicación del enigma*. Madrid: Alianza Editorial.
- FROHLICH, A. (1993). *La stimulation basale*. Paris: Edition SPC.
- GIBSON, E.J. y WALK, R.D. (1960). The visual cliff. *Scientific American* (202), 64-71.
- GIBSON, E.J. (1969). *Principles of Perceptual Learning and Development*. Englewood Cliffs, NJ: Prentice-Hall.
- GÓMEZ, J.C. (1996). Applications of the theory of mind approach to assessment and intervention of children with autism. Barcelona: *Ponencia V Congreso Autismo Europa*.
- GOREN, C.C., SARTY, M. y WU, P.Y.K. (1975). Visual following and pattern discrimination of face-like stimuli by newborn infants. *Pediatrics*, 56, 544-549.

- HAIG, N.D. (1986). Investigating face recognition with an image-processing computer. En H.D. Ellis, M.A. Jeeves, F. Newcombe y A. Young (eds), *Aspects of Face Processing*. Dordrecht: Martinus Nijhoff.
- HUGHES, C. (1992). Teaching Self-Instruction Utilizing Multiple Exemplars to Produce Generalized Problem-Solving Among Individuals With Severe Mental Retardation. *American Journal on Mental Retardation*, 97, (3), 302-314.
- JEANNEROD, M. (1976). Un trampolín para las ciencias cognitivas. *Mundo Científico*, (172), 812-815.
- JORDAN, R. y POWELL, S. (1995). *Understanding and teaching children with autism*. Chichester, England: John Wiley and Sons.
- KAHNEMAN, D. (1973). *Attention and Effort*. Englewood Cliffs, NJ: Prentice-Hall.
- KARMILOFF-SMITH, A. (1994). *Más allá de la modularidad*. Madrid: Alianza. Psicología minor.
- KELMAN, W.P. and WHITELEY, J.H. (1986). Habituation and Generalization of Habituation by Nonambulatory, Profoundly Mentally Retarded Children. *American Journal of Mental Deficiency*, 90, (5), 556-572.
- KOSSLYN, S.M. (1994). *Image and brain*. Cambridge: The MIT Press.
- LURIA, A.R. (1970) The functional organization of the brain. *Scientific American* (222).
- MACPHERSON, F. y BUTTERWORTH, G. (1988): Sensorimotor intelligence in severely mentally handicapped children. *Journal of Mental Deficiency Research*, 32, 465-478.
- MARTÍ, E. (1990). Inteligencia preoperatoria. En J. Palacios, A. Marchesi y C. Coll (comp.). *Desarrollo psicológico y educación, I. Psicología evolutiva*. Madrid: Alianza Editorial.
- MCEVOY, R. E. y cols. (1993). Executive Function and Social Communication Deficit in Young Autistic Children. *J. Child Psychol. Psychiat.* 34, (4), pp563-578.
- MELTZOFF, A.N. (1981). Imitation, intermodal co-ordination and representation in early infancy. En G. Butterworth (ed.). *Infancy and epistemology*. Brighton: The Harvester Press.
- MILLER, G.A. (1956). The magical number seven, plus or minus two: Some limits on our capacity for processing information. *Psychological Review*, 63, 81-97.
- Ministerio de Educación y Ciencia (1995). *Evaluación psicopedagógica y las adaptaciones del currículo*. Borrador.
- MOLINA, S. y ARRAIZ, A. (1993). *Procesos y estrategias cognitivas en niños deficientes mentales*. Madrid: Pirámide.
- MORA, F y SANGUINETTI, A.M^a. (1994). *Diccionario de neurociencias*. Madrid: Alianza.
- OZONOFF, S. y cols. (1994): Executive Function Abilities in Autism and Tourette Syndrome: An Information Processing Approach. *J. Child Psychol. Psychiat.* 35, (6), pp 1015-1032.
- PALACIOS, J., MARCHESI, A. y COLL, C. (1990). *Desarrollo psicológico y educación I: psicología evolutiva*. Madrid: Alianza Editorial.

- PALACIOS, J. (1984). Procesamiento de la información en bebés. En J. Palacios, A. Marchesi y C. Coll (comp.), *Psicología evolutiva. 2. Desarrollo cognitivo y social del niño*. Madrid: Alianza Editorial.
- PIAGET, J. (1965). *La construcción de lo real en el niño*. Buenos Aires: Proteo.
- PREMACK, D. y WOODRUFF, G. (1978). Does the chimpanzee have a theory of mind?. *The Behavioral and Brain Sciences*, 13, 754-756.
- REZNICK, J.S. y KAGAN, J. (1983). Category detection in infancy. En L.P. Lipsitt (Ed.), *Advances in infancy research. Vol. 2*. Norwoos, N.J.: Ablex.
- RIBES, E. (1972). *Técnicas de modificación de conducta. Su aplicación al retardo en el desarrollo*. Mexico: Trillas.
- RIVIÈRE, A. (dir). (1988). *Evaluación y alteraciones de las funciones psicológicas en autismo infantil*. Madrid: CIDE, Ministerio de Educación y Ciencia.
- RIVIÈRE, A. (1992). Lenguaje y símbolos: la dimensión funcional. En M. Belinchón, A. Rivière y J.M. Igoa, *Psicología del lenguaje. Investigación y teoría*. Madrid: Trotta.
- RIVIÈRE, A. (1990). Origen y desarrollo de la función simbólica en el niño. En J. Palacios, A. Marchesi y C. Coll (comp.), *Desarrollo psicológico y educación, I. Psicología evolutiva*. Madrid: Alianza Editorial.
- ROGOFF, B. (1993). *Aprendices del pensamiento*. Barcelona: Paidós.
- ROSCH, E. y MERVIS, C.B. (1975). Studies in the internal structure of categories. *Cognitive Psychology*, 7, 573-605.
- SALAPATEK, P. (1975). Pattern perception in early infacy. En L.B. Cohen y Salapatek (eds.), *Infant Perception: From sensation to cognition (vol. I)*, Nueva York: Academic Press.
- SCHAFER, R. y MURPHY, G. (1974). The role of autism in a visual figure-ground relationship. *Journal of Experimental Psychology* 32, 335.
- SCHWARTZ, M. and DAY, R.H. (1979). Visual shape perception in early infancy. *Monographs of the Society for Research in Child Development*, 44, (7, Ser. 182).
- SENDEN, M.V. (1960). *Space and Sight*, Nueva York: Free Press.
- SHIFFRIN, R.M. y SCHNEIDER, W. (1977). Controlled and automatic human information processing: 11 Perceptual learning, automatic attending and a general theory. *Psychological Review*, 84, 127-190.
- SIERRA, B. y CARRETERO, M. (1990). Aprendizaje, memoria y procesamiento de la información: La psicología cognitiva de la instrucción. En J. Palacios, A. Marchesi y C. Coll (comp.), *Desarrollo psicológico y educación, I. Psicología evolutiva*. Madrid: Alianza Editorial.
- SNELL, M.E. (Ed.). (1994). *Instruction of Students with Severe Disabilities (4ªed.)*. New York: Macmillan Publishing Company.

- STEERNEMAN, P y HUSKENS, B. (1996). Can individuals with autism be trained to develop a theory of mind: The development of a social cognition training. *Autism-Europe Conference. Barcelona.*
- STERNBERG, R.J. (1977). *Intelligence, information processing and analogical reasoning: the componential analysis of human abilities.* Hillsdale, N.J.: L.E.A.
- TREISMAN, A. y GELADE, G. (1980). A feature integration theory of attention. *Cognitive Psychology*, 12, 97-136.
- TULVING, E. (1962). Subjective organisation in free-recall of unrelated words. *Psychological Review*, 69, 344-354.
- VERDUGO, M.A. y CANAL, R. (1994). Procesos cognitivos en las personas con retraso mental. En M. A. Verdugo (dir), *Personas con discapacidad. Perspectivas psicopedagógicas y rehabilitadoras.* Madrid: Siglo XXI.
- VINTER, A. (1983). *Imitation, representation et mouvemente dans les premieres mois de la vie.* Unpublished Ph. D. thesis, University of Geneva.
- VV.AA.(1995). *Orientaciones para la Adaptación del Currículo en los Centros de Educación Especial. I. El Proyecto curricular. II. Un modelo de adaptación del currículo oficial.* Madrid: M.E.C.-Centro de Desarrollo Curricular.
- VYGOTSKY, L.S. (1985). *Pensamiento y lenguaje. Teoría del desarrollo cultural de las funciones psíquicas.* Buenos Aires: La Pléyade
- WIMMER, H. y PERNER, J. (1983). Beliefs about beliefs. Representational and constraining function of wrong beliefs in young children's understanding of deception. *Cognition*, 13, 103-128.

ANEXO

DIMENSIONES DE EVALUACIÓN E ITEMS DE INTERVENCIÓN DE LOS PROCESOS COGNITIVOS PARA LOS ALUMNOS GRAVEMENTE AFECTADOS EN SU DESARROLLO.

A continuación, especificamos algunos comportamientos que pueden resultar útiles como indicadores de evaluación curricular y como objetivos de intervención. En ocasiones, dichos comportamientos resultarán excesivamente complejos por lo que será necesario analizarlos en pasos intermedios.

PROCESO DE ATENCIÓN	
DIMENSIONES	COMPORTAMIENTOS
– Atender a personas	<ul style="list-style-type: none"> – Mira a la persona (ojos, cara, cuerpo) – Se vuelve cuando oye hablar a la persona
– <i>Atender a objetos</i>	<ul style="list-style-type: none"> – Mira a un objeto – Coge un objeto
– Atender a los objetos compartiendo la atención con otra persona	<ul style="list-style-type: none"> – Mira a un objeto, después a una persona y luego otra vez al objeto – Mira a un objeto, después a una persona y señala, de cualquier forma, al objeto.
– Atender a eventos	<ul style="list-style-type: none"> – Mira a un evento – Señala un evento
– Atender a más de un estímulo	<ul style="list-style-type: none"> – Mira un objeto mientras sigue una instrucción verbal – Mira a una persona que habla mientras manipula un objeto
– Cambiar de atención de un estímulo a otro	<ul style="list-style-type: none"> – Mira a un objeto y luego a otro – Mira a una fuente de sonido y luego a otra
– Explorar el entorno	<ul style="list-style-type: none"> – Mira alrededor – Manipula objetos – Huele o chupa objetos – Hace sonar objetos
– Persistir en la realización de las tareas	<ul style="list-style-type: none"> – Inicia una tarea y continúa realizandola – Continúa realizando a pesar de estímulos distractores
– Automatizar conductas	<ul style="list-style-type: none"> – Una vez que ha aprendido una conducta es capaz de realizar otra al mismo tiempo sin perder la atención sobre la primera

PROCESO DE PERCEPCIÓN	
DIMENSIONES	COMPORTAMIENTOS
- Reconocer objetos	- Manifiesta conductas distintas ante objetos conocidos y desconocidos
- Reconocer personas	- Manifiesta conductas distintas ante personas conocidas y extrañas
- Responder al ser movido	- Manifiesta alguna respuesta motora cuando es balanceado, lanzado o cualquier otra instigación física
- Reconocer el movimiento	- Sigue un objeto que se desplaza lenta/rápidamente ante su vista.
- Discriminar estímulos visuales	- Muestra de alguna manera discriminar la forma de objetos. - Muestra de alguna manera discriminar el tamaño. - Muestra de alguna manera discriminar figura-fondo. - Muestra de alguna manera discriminar el color. - Localiza un objeto entre un conjunto de otros. - Muestra de alguna manera discriminar el todo por la visión parcial del objeto.
- Discriminar estímulos auditivos	- Localiza la fuente de un sonido. - Reconoce el sonido significativo (música, voz) sobre un fondo de otros sonidos. - Muestra de alguna manera discriminar el volumen de los sonidos - Muestra de alguna manera discriminar el tono de un sonido. - Muestra de alguna manera discriminar el ritmo (rápido/lento)
- Discriminar estímulos táctiles	- Diferencia por tacto diferentes texturas. - Diferencia distintas temperaturas. - Diferencia cuando es tocado con distinta presión. - Reacciona ante estímulos táctiles dolorosos. - Localiza el lugar donde es tocado.
- Discriminar olores y sabores	- Muestra de alguna forma reconocer distintos sabores (<i>intensos/suaves, agradables/ desagradables</i>). - Muestra de alguna forma reconocer distintos olores (intensos/suaves, agradables/ desagradables).
- Disposición y movimiento de los segmentos corporales	- Muestra reconocer cuando le mueven algún miembro o parte de su cuerpo. - Reconoce en que posición se encuentra algún miembro o parte de su cuerpo.

PROCESO DE MEMORIA	
DIMENSIONES	COMPORTAMIENTOS
<ul style="list-style-type: none"> - Responder ante un estímulo que ha sido condicionado con otro 	<ul style="list-style-type: none"> - Asocia estímulos de la misma modalidad sensorial. - Asocia estímulos de distinta modalidad sensorial.
<ul style="list-style-type: none"> - Recordar elementos aislados que han ocurrido inmediatamente antes 	<ul style="list-style-type: none"> - Reconoce un objeto que ha visto inmediatamente antes. - Reconoce un sonido que ha oído inmediatamente antes. - Reconoce un evento que ha visto inmediatamente antes. - Recuerda un lugar que ha visto inmediatamente antes. - Recuerda a una persona vista inmediatamente antes.
<ul style="list-style-type: none"> - Recordar secuencias de elementos que han ocurrido inmediatamente antes 	<ul style="list-style-type: none"> - Recuerda un determinado número de elementos. - Recuerda secuencias de objetos. - Recuerda secuencias de sonidos. - Recuerda secuencias de eventos. - Recuerda secuencias de palabras.
<ul style="list-style-type: none"> - Recordar elementos que han ocurrido hace algún tiempo 	<ul style="list-style-type: none"> - Reconocer un lugar visitado hace algún tiempo. - Reconoce una situación ocurrida hace algún tiempo. - Reconoce un objeto visto hace algún tiempo. - Reconoce una persona vista hace algún tiempo.
<ul style="list-style-type: none"> - Recordar secuencias de elementos que han ocurrido hace algún tiempo 	<ul style="list-style-type: none"> - Reconoce elementos de una categoría (animales, colores, formas, alimentos...). - Recuerda una secuencia de elementos: objetos, sonidos, palabras, eventos.
<ul style="list-style-type: none"> - Recordar aprendizajes básicos enseñados hace un tiempo 	<ul style="list-style-type: none"> - Motores. - Manipulativos. - Fisiológicos. - Verbales.
<ul style="list-style-type: none"> - Utilizar estrategias de memoria 	<ul style="list-style-type: none"> - Utiliza algún tipo de estrategia de almacenamiento de la información. - Utiliza algún tipo de estrategia de recuperación de la información.

PROCESO DE REPRESENTACIÓN

DIMENSIONES	COMPORTAMIENTOS
<ul style="list-style-type: none"> - Aprender por condicionamiento 	<ul style="list-style-type: none"> - Aprende por condicionamiento clásico. - Aprende por condicionamiento operante.
<ul style="list-style-type: none"> - Adquirir destrezas 	<ul style="list-style-type: none"> - Adquiere destrezas motrices. - Adquiere destrezas manipulativas.
<ul style="list-style-type: none"> - Tener hábitos 	<ul style="list-style-type: none"> - Sigue rutinas básicas diarias: alimentación, aseo, sueño. - Sigue rutinas diarias complejas: utilizar transporte, uso de servicios comunitarios.
<ul style="list-style-type: none"> - Conocer conceptos 	<ul style="list-style-type: none"> - Manifiesta conductas espontáneas en contextos y tiempos apropiados. - Prevé acontecimientos por claves temporo/espaciales - Muestra conocer conceptos espaciales. - Muestra conocer conceptos temporales.
<ul style="list-style-type: none"> - Conocer categorías 	<ul style="list-style-type: none"> - Reconoce categorías por sus características físicas. - Reconoce categorías por su función.
<ul style="list-style-type: none"> - Conocer eventos y situaciones 	<ul style="list-style-type: none"> - Reconoce eventos. - Muestra conocer las acciones que se realizan en los eventos. - Sigue la secuencia temporal de acciones apropiada en los eventos.
<ul style="list-style-type: none"> - Utilizar la imaginación para resolver tareas 	<ul style="list-style-type: none"> - Responde adecuadamente a las ayudas visuales. - Muestra utilizar la imaginación para resolver tareas. - Sigue el recorrido de un plano dibujado.

PROCESO DE SIMBOLIZACIÓN	
DIMENSIONES	COMPORTAMIENTOS
– Imitar conductas motoras	<ul style="list-style-type: none"> – Imita de forma espontánea y sistemática. – Imita movimientos de partes del cuerpo no visibles. – Imita movimientos no presentes en su conducta habitual. – Imita conductas motoras inmediatas/ diferidas. – Incluye objetos o personas en la imitación de conductas motoras. – Aprende conductas motoras por modelado.
– Imitar conductas verbales	<ul style="list-style-type: none"> – Imita de forma espontánea y sistemática conductas verbales. – Imita conductas verbales inmediatas/ diferidas. – Aprende conductas verbales por modelado.
– Responder a la desaparición de un objeto	<ul style="list-style-type: none"> – Sigue a un objeto hasta que desaparece: <li style="padding-left: 20px;">Pierde el interés <li style="padding-left: 20px;">Mira más allá del lugar de desaparición <li style="padding-left: 20px;">Busca objeto donde se ha ocultado <li style="padding-left: 20px;">Busca en el primero de dos lugares donde se ha ocultado <li style="padding-left: 20px;">Busca en el último lugar que desaparece <li style="padding-left: 20px;">Representa desplazamientos invisibles – Hace referencia a objetos no presentes.
– Responder a la desaparición de una persona	<ul style="list-style-type: none"> – Sigue a una persona hasta que desaparece (id. objeto). – Hace referencia a personas no presentes.
– Representar una funcionalidad real/ fingida a los objetos en el juego	<ul style="list-style-type: none"> – Usa objetos con una función real. – Realiza acciones con objetos en los que falta una parte. – Realiza acciones sin objetos.
– Atribuir un rol activo a los objetos en el juego	<ul style="list-style-type: none"> – Atribuye a los objetos un rol pasivo. – Atribuye a los objetos un rol activo. – Atribuye a los objetos la capacidad de sentir.
– Utilizar esquemas en el juego	<ul style="list-style-type: none"> – Utilizar acciones aisladas. – Construye una secuencia de acciones. – Utiliza esquemas de interacción entre objetos.
– Comprender de forma no literal el lenguaje	<ul style="list-style-type: none"> – Comprende de forma literal el lenguaje. – Interpreta claves emocionales en la comprensión del lenguaje. – Comprende de forma no literal el lenguaje.
– Comprender verbos mentales	<ul style="list-style-type: none"> – Comprende verbos que tienen que ver con acciones. – Comprende verbos que tienen que ver con conceptos abstractos como: pensar, creer, sentir...
– Comprender la falsa creencia	<ul style="list-style-type: none"> – Reconoce emociones. – Diferencia fantasía de realidad. – Reconoce las intenciones de los otros. – Comprende el engaño.

PROCESO DE FUNCIÓN EJECUTIVA-RESOLUCIÓN DE PROBLEMAS	
DIMENSIONES	COMPORTAMIENTOS
<ul style="list-style-type: none"> - Analizar los medios y los fines 	<ul style="list-style-type: none"> - Comprende la existencia de un problema. - Comprende causa-efecto sobre fenómenos físicos. - Comprende causa-efecto sobre comportamientos interactivos sociales. - Hace una búsqueda organizada de las posibles soluciones.
<ul style="list-style-type: none"> - Evaluación de las posibles soluciones. 	<ul style="list-style-type: none"> - Prevé las consecuencias de su conducta. - Manifiesta capacidad para inhibir respuestas o diferirlas al momento apropiado. - Muestra flexibilidad en la elección de las soluciones.
<ul style="list-style-type: none"> - Ejecución 	<ul style="list-style-type: none"> - Repite efectos que han sido interesantes. - Repite esquemas que han resultado adecuados en otras situaciones. - Experimenta con objetos y observa los efectos. - Utilización del otro como instrumento.

V. COMPORTAMIENTOS DESADAPTADOS SEVEROS

(Eugenio Rodríguez de la Mota)

1. PRESENTACIÓN

Como decíamos al presentar las características de los Alumnos Gravemente Afectados (AGA), una de ellas es precisamente la alta incidencia de lo que denominamos *conductas o comportamientos desadaptados severos (CDS)*, tales como estereotipias, autolesiones, agresiones, pasividad total..., así como otros trastornos psicopatológicos graves.

En efecto, en numerosas ocasiones los profesores de alumnos con graves deficiencias han de enfrentarse a comportamientos altamente desadaptados como los mencionados, cuyo abordaje resulta difícil y que, a veces, trasciende lo meramente educativo y pasa a formar parte de otras disciplinas. Esto va a exigir la pertinencia de introducir y dar prioridad a determinados contenidos de carácter educativo-terapéutico, sobre otros contenidos más estrictamente académico-instruccionales, cuando se trabaje con estos alumnos, lo que justifica de entrada la importancia de abordar este tema.

Por otra parte, el enfoque multidimensional sobre retraso mental de la A.A.M.R. (1992) que se comentó en la primera parte, hace especial hincapié en la necesidad de una evaluación e intervención de los aspectos psicológicos/emocionales (Dimensión II), así como en el apoyo conductual para controlar las conductas severas desadaptadas. Prácticamente, todos los AGA presentan retraso mental, y la mayoría son del tipo severo o profundo.

Además, es un campo de intensa investigación en relación con los AGA, y hay toda una historia sobre modelos explicativos y formas de evaluar e intervenir en continuo cambio, y continúa siendo un reto de la máxima importancia y urgencia.

Por último, pero no menos importante, existe una constante demanda y preocupación de los padres y profesionales que atienden a estos sujetos en diferentes contextos (instituciones, centros educativos, comunidad), en relación con el por qué de estos problemas y qué hacer al respecto.

En el *desarrollo* del tema que sigue a continuación vamos a exponer los siguientes contenidos: en primer lugar, unos *aspectos introductorios* en los que se hablará de la importancia de estos problemas en los AGA, de datos epidemiológicos, de una definición y de las explicaciones que se vienen dando a estos problemas; en segundo lugar, se explicarán los aspectos básicos a tener en cuenta a la hora de hacer una correcta *evaluación* de los mismos; por último, se hablará de la *intervención*, de su pasado y su presente, de las estrategias más adecuadas, de pautas básicas para los centros educativos, profesionales y padres.

Se terminará este tema con las *referencias bibliográficas* y varios *Anexos*: 1. *Protocolo para un Plan de Apoyo Conductual Positivo*; 2. *Cuestiones sobre evaluación e intervención a plantearse para cumplimentar dicho protocolo*; y 3. *Descripción de los CDS más frecuentes*, comentando aspectos relativos a su definición, evaluación e intervención.

Se da por supuesto que el lector tiene conocimiento de la primera parte de este documento, ya que en este tema se asumen tanto la terminología y los conocimientos como la filosofía de base sobre la evaluación e intervención con estos alumnos allí expuestos.

2. ASPECTOS INTRODUCTORIOS

2.1. Sobre una definición

Sería conveniente que hiciésemos una definición de *comportamiento desadaptado severo*, lo que va a permitir tener, de entrada, un lenguaje común. Proponemos esta definición:

El término *comportamiento desadaptado severo* se refiere a aquellos comportamientos o conductas que por su forma (topografía), frecuencia, intensidad o efectos resultantes, interfieren de manera significativa con el logro de un adecuado funcionamiento en el medio (escolar, social, familiar...) o son perjudiciales o peligrosas para su seguridad o para los demás. En general, son conductas desadaptadas por exceso (con proyección problemática hacia fuera o externalizantes) aunque también por defecto (hacia dentro o internalizantes) y por inadecuación.

En relación con el término "severo" conviene aclarar que el considerar un comportamiento desadaptado como "severo", "moderado" o "leve" es, en parte, una determinación subjetiva; de aquí la importancia de criterios objetivos comunes para establecer esta gradación por parte de todos los implicados en la atención al alumno.

Como veremos a lo largo de este trabajo, una adecuada evaluación funcional (que implica análisis descriptivo, análisis funcional y análisis de discrepancia) nos permitirá establecer estos criterios, así como las hipótesis explicativas y los planes de intervención correspondientes.

2.2. De qué comportamientos desadaptados severos hablamos

Nos estamos refiriendo a comportamientos tales como: autolesiones, estereotipias y manierismos, agresión, hiperactividad y conductas violentas, desobediencia, oposición y escape, hábitos inadecuados interpersonales, vocales, excéntricos o sexuales.

Estas conductas problemáticas son estudiadas por algunos autores (Emerson, 1993; Tamarit, 1995) bajo el epígrafe de *conductas desafiantes (challenging behaviors)*, en el sentido de que su control supone un reto a los profesionales así como la implicación de diferentes sistemas de apoyo e importantes cambios del entorno debido a su explicación interactiva.

Nosotros no consideramos adecuada esta denominación porque las conductas desafiantes (y opositoras) son un *subconjunto* de las conductas desadaptadas severas y porque lo que, según esos autores, implica de reto y cambio de concepción -en cuanto a su origen y forma de abordarlas-, están totalmente asumidos y subsumidos en la explicación multicausal e intervención conductual positiva que proponemos, desde hace muchos años *interactivas per se*.

Las escalas o inventarios de conductas desadaptadas incluyen, en general, un gran número de conductas problemáticas. A título meramente informativo analizamos dos de las más importantes.

El ICAP (Inventory for Client Agency Planning -Bruininks y otros, 1986-), recoge diversos problemas de comportamiento agrupados como sigue: *internos* (comportamiento autolesivo o daño a sí mismo, hábitos atípicos y repetitivos o estereotipias y retraimiento o falta de atención), *externos* (heteroagresividad o daño a otros, destrucción de objetos y conducta disruptiva y *asocial*), conducta social ofensiva y conductas no colaboradoras.

La ABS (Adaptative Behavior Scale -Nihira y otros, 1974-) señala las siguientes catorce áreas relativas a la personalidad y los problemas de conducta: conducta violenta y destructiva, conducta antisocial, conducta rebelde, conducta de falsedad (no confianza), conducta de huida y aislamiento, conducta estereotipada y manierismos extravagantes, modales interpersonales inapropiados, hábitos vocales inaceptables, hábitos inaceptables o excéntricos, conducta autoabusiva, tendencias hiperactivas, conducta sexual aberrante, alteraciones psicológicas, uso de medicamentos.

Los CDS más problemáticos son las autolesiones, las agresiones y otras conductas violentas, las estereotipias, las rabietas y negativismos, el retraimiento social o los hábitos inadecuados. A continuación presentamos un cuadro con las definiciones de los comportamientos inadecuados más importantes en alumnos gravemente afectados. En el **Anexo 3** se estudian con más detalle.

COMPORTAMIENTO DESADAPTADO	DEFINICIÓN
Autolesiones.	Conductas que dan como resultado un daño físico al sujeto que la realiza.
Estereotipias y manierismos.	Conductas idiosincrásicas, muy consistentes y repetitivas que implican actividades o movimientos del cuerpo o partes del mismo.
Agresión, disrupción y conductas violentas.	Conductas que producen daño, dolor, lesión, malestar a otros, que interfieren o alteran el ritmo de la clase, la libertad de otros, el confort, la tranquilidad, conllevan la destrucción de cosas...
Desobediencia, oposición y escape.	Conjunto de conductas como: el no cumplimiento de órdenes, reaccionar con lentitud o de forma negativa y desproporcionada, negarse a hacer algo, escaparse de una situación, ignorar reglas y rutinas...
Aislamiento y retraimiento social.	Conjunto de conductas como: la no iniciación, evitación o escape de actividades que conllevan contactos sociales.
Hábitos inadecuados interpersonales, excéntricos, sexuales.	Conjunto de conductas referidas a esos temas que por su frecuencia, intensidad y/o inadecuación, en relación con patrones de normalidad, son consideradas como inadaptadas.

2.3. La importancia del problema

La presencia de CDS es para los AGA el mejor predictor de una futura institucionalización y el más claro factor de fracaso de la ubicación en comunidad, especialmente para severos y profun-

dos (Sherman, 1988); constituye la causa de estrés más importante para los padres (Tausing, 1985); puede dar lugar a que no se atiendan sus necesidades educativas; y, en ocasiones, puede llevarlos a ser objeto de determinadas intervenciones más intrusivas o abusivas (Bermejo, 1995).

Así pues, en estas personas los problemas de comportamiento pueden dar lugar a una exclusión o rechazo de otros contextos -familiar, talleres, pisos protegidos-, abocándolos, consecuentemente, a la institucionalización; a un abandono de sus necesidades y atenciones, incluso en una institución; al abuso físico, al uso de técnicas muy intrusivas o al tratamiento farmacológico más estricto. Se señala en numerosas ocasiones que dentro del campo de los AGA, lo que agrava la(s) propia(s) deficiencia(s) es: la parálisis cerebral, la epilepsia y los problemas de comportamiento.

En el ámbito educativo, son numerosas las demandas de los profesionales que les atienden en relación con el qué y cómo hacer ante estos problemas. En muchas ocasiones se plantean necesidades tales como servicios o profesionales especialistas, el uso de fármacos, o escolarizaciones alternativas. En gran medida, esto es debido a que son comportamientos muy interfirientes con otras actuaciones educativas.

2. 4. Algunos datos de prevalencia/incidencia.

Aunque no se disponen de estudios con alta fiabilidad o están realizados con determinadas muestras concretas, vamos a presentar algunos datos obtenidos de diferentes trabajos por su alto valor orientativo.

Según datos recogidos en el Documento sobre el Simposio "Problemas de comportamiento en personas con retraso mental grave", editado por la Fundación Uliazpi, 1992, Diputación Foral de Gipuzkoa, datos obtenidos de una encuesta sobre 1.149 personas en residencias y centros educativos y centros de día, el *nivel de incidencia media* era del 50,5% y el tipo de CDS se distribuía así: *rabietas*, 24%; *estereotipias*, 38%; *autolesión*, 17% y *agresión*, 21%. Hay que tener en cuenta que este estudio se hizo con personas que presentaban retraso mental, representando entre severos y profundos el 90% (el 43% y 47%, respectivamente). Muy interesantes son los datos de incidencia por edades: de 6-14 años, 19,6%; de 15-21 años, 30,2%; de 22-35 años, 31%; y de más de 35 años, 19,1%. Estos datos señalan que casi el 50% de los sujetos escolarizados presentan CDS. Por último, señalar que los diagnósticos asociados eran los siguientes: discapacidad sensorial, 14,1%; discapacidad motórica, 28,2%; trastornos psiquiátricos, 21,2%; y epilepsia, 36,5%. En la revisión de Aman y Singh (1991), aparecen los siguientes datos, obtenidos en sujetos institucionalizados: agresividad, 26%; hiperactividad, 24%; autolesiones, 19%; excitabilidad, 12%; gritos, chillidos, 10%; y ansiedad, 8%.

Este último dato de Aman y Singh nos lleva a la cuestión de los numerosos CDS asociados a los problemas psicopatológicos graves de los AGA. Así, Jacobson (1988) en un estudio con más de 30.000 personas con retraso mental, que vivían con la familia o en residencias, encontró que el 14% de los niños y el 17% de los adultos presentaban estos problemas, con el agravamiento de las CDS correspondientes, en muchos casos "síntomas" de dichos trastornos.

De hecho, las personas con retraso mental pueden sufrir los mismos trastornos mentales que la población general, pero la prevalencia es mayor, de 3 a 4 veces más que en la población ge-

neral (en esto coinciden las clasificaciones nosológicas CIE-10 -O.M.S., 1992- y DSM-IV -A.P.A., 1994-) ¹.

Aunque como vemos la conducta autolesiva no es la más frecuente, es sin embargo la conducta desadaptada más grave, la que más esfuerzo investigador compromete y la que más controversia ha creado al tratar sobre su intervención (Mace, Lalli y She, 1992).

2. 5. Hipótesis explicativas

El ser humano se considera una unidad biopsicosocial, siendo la ciencia psicológica la que se encarga del estudio del comportamiento humano, de la conducta (tanto "normal" como "patológica"), que es el producto "histórico" de la interacción entre el sujeto y su medio. Es desde esta ciencia que debe tratarse de dar explicaciones sobre la conducta humana, su aprendizaje, modificación y prevención, sin olvidar las características biológicas y sociales antes mencionadas. Por ello, cuando se habla de explicaciones o causas de los CDS siempre estarán enmarcadas en una óptica psicologista, alejándose tanto de modelos estrictamente orgánicos como ambientalistas. Teniendo esto en cuenta, se habla de:

Causas biológicas: los problemas derivan básicamente de alteraciones orgánicas de muy diverso tipo: desórdenes genéticos como los síndromes de Lesch-Nayhan, Riley-Day, Cornelia de Lange o Roberts, estados de insensibilidad congénita al dolor, crisis psicomotoras, otitis media.

Inadecuada activación (o arousal): los problemas aparecen cuando se rompe el equilibrio de activación del organismo y el sujeto realiza esas conductas para reducirla en situaciones de mucha estimulación o para incrementarla en situaciones monótonas. Aunque es una explicación nerofisiológica para el origen de algunos CDS, de hecho se convierte en una explicación motivacional para su mantenimiento, ya que la búsqueda de ese equilibrio se da porque es altamente reforzante.

Finalidad motivacional: las conductas inadecuadas son operantes, es decir son conductas que se mantienen porque se obtienen consecuencias favorables (reforzamiento positivo: recibir atención, obtener materiales o actividades) o porque dan lugar a la finalización de una estimulación aversiva (reforzamiento negativo: evitar hacer una tarea, escapar de una situación aversiva).

Finalidad comunicativa: las conductas inadecuadas (sean verbales o no) tienen una finalidad comunicativa, y estos alumnos las utilizan porque no poseen o usan otras estrategias para comunicarse.

Causa psicopatológica: la conducta inadecuada es una manifestación más de un trastorno psicopatológico grave que está desarrollando esa persona (depresión, psicosis...).

En definitiva, lo que explicaría estas conductas sería la interacción entre las características del sujeto (un conjunto de repertorios conductuales muy limitados de tipo comunicativo-lingüísticos, perceptivo-motores y emocionales-motivacionales, por las razones que sea) y las condiciones del entorno donde se comporta (físicas, personales, sociales...). Como resumen, veamos el siguiente esquema:

¹ Se puede consultar sobre este importante tema el libro de Bouras (1994), algunos de cuyos capítulos aparecen traducidos en la revista *Siglo Cero*, 27, (4), 1996.



Como se observa, se han recogido los elementos que han de tenerse en cuenta para explicar el origen y mantenimiento de los CDS, así como la consideración de las repercusiones o efectos inadecuados tanto para el propio sujeto como para el ambiente que le rodea, sea físico o social, y que son de gran importancia ya que determinan o no la necesidad de intervenir.

Las diferentes hipótesis explicativas de los CDS antes enumeradas tienen un peso diferencial según las conductas inadecuadas que tratemos, pero no son descartables ninguna hasta que no se realice una adecuada evaluación. No obstante, las hipótesis motivacional y comunicativa son las más comunes.

3. EVALUACIÓN

3.1. Qué hacer para evaluar los CDS

Ante comportamientos desadaptados severos, lo primero que se debe hacer es una completa evaluación que, sin alejarse de los esquemas y elementos establecidos para la evaluación psicopedagógica -ver primera parte del Documento-, ponga especial énfasis en determinados contenidos y estrategias para obtener datos relevantes. Esto nos permitirá encontrar explicaciones para esas conductas, todas ellas compatibles con las anteriormente señaladas, para poder desarrollar las intervenciones que sean necesarias (de tipo operante, ambiental, curricular, orgánico...), y que van a implicar a todas las personas que se relacionen con el alumno y en los diferentes contextos.

La evaluación tratará de responder a preguntas tales como:

- ¿qué conductas desadaptadas presenta?

- ¿existe realmente un problema grave de comportamiento?
- ¿estas graves conductas interfieren en su desarrollo y bienestar o en el de otros?
- ¿hay explicaciones biológicas, motivacionales, comunicativas... para esas conductas?
- ¿cómo son percibidas por las diferentes personas que rodean al niño y cuáles son sus expectativas?
- ¿qué conductas adecuadas se espera que el alumno ejecute en un determinado medio ahora y cara al futuro?
- ¿qué debe aprender/modificar para funcionar mejor en el medio presente y cara al futuro?
- ¿qué estrategias de intervención serían las más idóneas?

La evaluación que nos va a permitir contestar a estas preguntas se denomina *evaluación funcional* y conlleva la realización de:

a) **Análisis descriptivo de los CDS en condiciones naturales.** Conlleva una descripción topográfica (siguiendo unidades de medida del tipo frecuencia, intensidad u otra) y una primera descripción episódica o anecdótica, utilizando un registro del tipo ABC (antecedentes, conducta, consecuentes: dónde se halla en alumno escolarizado, qué conductas realiza de manera inadecuada, cuáles son las condiciones ambientales, curriculares, de relación con las personas, qué consecuencias obtiene por sus conductas). Sería contestar a la pregunta *qué hace*, o definir operativamente la conducta problema.

b) **Análisis de discrepancia y establecimiento de objetivos.** Se refiere a la evaluación que nos va a permitir conocer qué conductas funcionales son las que debería poseer o manifestar el alumno para *funcionar* en un medio determinado y que, además, son las esperadas por las personas que le rodean. Del análisis obtendremos la situación actual, esto es, los problemas (déficits, excesos o inadecuaciones de conducta) y lo que debe conseguir, en otras palabras, *nivel de competencia comportamental y objetivos a conseguir* por edad, funcionalidad, adaptación y con visión de futuro. Sería contestar a la pregunta *qué debería hacer*. Como se puede apreciar, este análisis está directamente relacionado con la evaluación curricular y el nivel de competencia en las diferentes áreas de habilidades de la conducta adaptativa.

c) **Análisis funcional.** Parte de la evaluación que nos va a permitir conocer los elementos biológicos u orgánicos que estén actuando de base o coetaneamente, la historia de aprendizaje o conjunto de repertorios básicos de conducta adquiridos (lingüístico-cognitivos, sensorio-motores y emocionales-motivacionales), y las relaciones de contingencias, es decir, las relaciones entre los antecedentes, las conductas y los consecuentes. Entre los antecedentes encontramos estas dimensiones: la instruccional del contexto (tipo de materiales, de actividad, secuencias de enseñanza-aprendizaje, etc), la física del contexto (luz, ruidos, tiempo atmosférico, etc.), la social del contexto (adultos que se relacionan con él, otros compañeros, etc) y, por último, la relativa a todos los cambios en el contexto educativo, en la casa, etc. que pudieran ocurrir. Los consecuentes se refieren a los patrones de reforzamiento o castigo de conductas, proporcionados por otros mediadores o generados por el propio sujeto. Este análisis será, por tanto, funcional-explicativo. Sería responder a preguntas tales como cuándo, dónde, con quién... lo hace.

d) **Formulación de hipótesis funcional.** Este paso es el resultado de los tres análisis anteriores, especialmente del análisis funcional. En este momento se establecerá una o varias hipótesis sobre el origen y mantenimiento de los CDS, con datos sobre las variables implicadas. Sería responder a la pregunta *por qué lo hace*.

Si la hipótesis más plausible o lógica no está clara o se consideran varias como posibles y, en algunos casos, contradictorias, debemos dar un paso más antes de establecer la intervención; habría que hacer un:

e) **Análisis experimental en condiciones análogas.** Es una situación preparada en la que las condiciones o circunstancias ambientales *simulan* el ambiente natural del sujeto y en la que se manipulan determinadas variables independientes para ver cómo influyen en los CDS o variable dependiente. Si un determinado cambio o manipulación de una variable independiente covaría con cambios en la conducta, se puede deducir una función o explicación de ésta, lo que será básico para plantear y diseñar la intervención.

Como se ha señalado, una de las consideraciones generalmente admitidas es que numerosas conductas inadecuadas tienen una determinada función (comunicativa, de escape...), es decir, son "funcionales", pero son topográficamente incorrectas. Suele ser el caso de conductas negativas tales como estereotipias, autolesiones, determinadas agresiones. Por ello, se ha propuesto que uno de los objetivos básicos de la evaluación de estas conductas habrá de ser el "encontrar" *la funcionalidad* de tales conductas.

Esto sería muy útil, pero en algunas situaciones concretas, ante determinadas conductas, no es fácil encontrar esa funcionalidad. Sturmey (1994) informa de un fracaso claro a la hora de encontrar funcionalidad a unas conductas autolesivas (después de siete intentos de evaluación al respecto!). Por otra parte, en muchos casos no se puede perder excesivo tiempo haciendo "la mejor evaluación posible" ya que el tipo de CDS aconseja ir haciendo intervenciones positivas que permitan controlarlos antes de que den lugar a acontecimientos muy problemáticos o irreparables.

Realizar estos análisis de manera correcta permitirá responder a las cuestiones que planteábamos sobre la evaluación, especialmente las referidas a la/s causa/s de las conductas inadecuadas y sobre qué podemos hacer para modificarlas (creando otras alternativas, eliminando sin más, etc.)

3. 2. Estrategias e instrumentos para recoger información

A continuación se van a enumerar algunas estrategias e instrumentos para evaluar estos comportamientos. Obviamente, no hay procedimientos especiales, pero sí se plantea la especialización de ciertos instrumentos o técnicas. La evaluación es una labor compleja y, a veces, difícil; por ello, se ha de realizar en equipo. Al ser esto necesariamente así, no debe preocupar la complejidad de la misma, ya que los técnicos pueden encargarse de cuestiones más complejas y los profesores, padres u otro personal que está en contacto directo con el alumno de la ejecución de las labores de recogida de información que, en definitiva, son las básicas.

Nos ha parecido interesante resaltar en este documento no tanto los aspectos técnicos, cuanto concienciar sobre los elementos irrenunciables de una correcta evaluación. No obstante, es obligado mencionar algunos procedimientos y técnicas que han de ser de gran utilidad para recoger toda la información. Así,

para el análisis descriptivo:

- observación no estructurada
- observación con registros del tipo ABC obtenida en situaciones naturales
- registros de frecuencia, intensidad, duración, etc.
- productos de conducta
- ...

para el análisis de discrepancias:

- criterios evolutivos
- proyecto curricular
- escalas de conducta adaptativa
- patrones de normatividad social
- criterios compartidos de seguridad propia y ajenas...
- ...

para el análisis funcional:

- entrevistas estructuradas
- análisis de documentos anteriores
- productos de conducta
- escalas motivacionales
- registros narrativos (tipo ABC)
- pruebas orgánicas
-

para el análisis en condiciones análogas:

- registros descriptivos en situaciones "preparadas"
- análisis experimental con diseños del tipo línea base múltiple
- análisis de regresión múltiple sobre frecuencias con distintas variables
- análisis correlacionales entre frecuencias y variables ambientales y/u orgánicas
- ...

Como se ha dicho, el estudio de estas técnicas nos alejaría del objetivo de este documento y por ello remitimos a la bibliografía especializada sobre evaluación (cfr. por ejemplo, Anguera, 1983; Fernández Ballesteros y Carrobes, 1987). Aquí interesa resaltar que el profesional tenga presente un conjunto de cuestiones básicas cuando haga la evaluación de alguna conducta desadaptada. En el Anexo 2 de este Tema se encuentra recogido un listado de estas cuestiones a plantearse a la hora de evaluar estas conductas en AGA. Para responder a las mismas es necesario tener presente lo aquí recogido sobre evaluación. La evaluación nos informará sobre el origen y/o mantenimiento de un determinado comportamiento inadecuado y sobre cómo intervenir y para qué.

4. LA INTERVENCIÓN ANTE ESTOS PROBLEMAS

Si hacemos una correcta evaluación obtendremos datos que nos permitan poner en marcha intervenciones motivadas. En algunos casos, ante ciertas conductas, la intervención "en crisis" ha de ser inmediata, pero no se debe parar uno ahí y debemos seguir evaluando para intervenir con mayor eficacia o para prevenir. En este apartado vamos a comentar algunas cuestiones relacionadas con los tratamientos que se han venido utilizando y la situación o propuesta más actual, apun-

tando algunas implicaciones de la misma en el ámbito educativo, ya que estas intervenciones caen dentro del ámbito general de las actuaciones inherentes o propias de la acción educativa, y más concretamente, dentro de la estrategia general de las adaptaciones curriculares.

4. 1. Algunos datos sobre intervenciones: un poco de historia

Si tuviésemos que hacer un resumen de las características de las intervenciones que se han venido desarrollando sobre los CDS, al menos en los últimos veinticinco años, podríamos decir que, en la *década de los setenta*, el objetivo de la intervención era el individuo problemático, y se buscaba con ella la disminución o eliminación de las conductas inadecuadas, utilizando para ello preferentemente procedimientos de intervención más o menos intrusivos basados en el uso de aversivos o la utilización masiva de sustancias psicoactivas. Por el contrario, en la *década de los ochenta* se inicia un cambio de óptica importante: el objetivo de la intervención será ahora tanto el sujeto como el ambiente físico y social en el que interactúa, buscando con ella no solo la disminución o eliminación de las conductas problemáticas, sino también la implantación de conductas o habilidades adaptativas que realicen la misma función que los CDS objeto del control; además, las intervenciones se planifican correctamente, se basan en evaluaciones funcionales y utilizan preferentemente procedimientos basados en el reforzamiento.

según datos del mencionado Documento sobre el Simposio "Problemas de comportamiento en personas con retraso mental grave" (Uliazpi, 1992), estos eran los tipos de tratamiento que se estaban realizando en esa fecha para el control de los CDS: terapia de conducta más fármacos, 65%; terapia de conducta más fármacos más otros, 33%; fármacos sólo, 1%.

Es importante resaltar que informan, asimismo, de que han intervenido en el 50% de los casos siguiendo programas de intervención individual, y que en el otro 50% se decidió no intervenir preferentemente por falta de recursos materiales y humanos.

4. 2. Breve comentario sobre algunas intervenciones utilizadas

Vamos a continuación a hacer una presentación de diferentes formas de intervención:

a) *Tratamientos médicos*

Englobamos en esta categoría todos las intervenciones biológicas u orgánicas que, en general, vienen administradas y controladas por los profesionales de la medicina. Los tratamientos de este tipo a mencionar serían: fármacos psicoactivos o psicotrópicos (tranquilizantes mayores, sedantes, antidepresivos, antagonistas opiáceos, antiepilépticos, estimulantes...), tratamientos dietéticos (dietas especiales, megavitaminas...) y psicocirugía (lobotomías, cirugía estereotáxica, termocoagulación, electroestimulación...). De todos ellos, vamos a hacer un comentario sobre el tratamiento farmacológico por un doble motivo: la necesidad de su uso y la realidad de su abuso.

En efecto, se lee y oye que los AGA constituyen uno de los colectivos más medicados de la sociedad moderna occidental; principalmente los más gravemente afectados y los más viejos. Esta *medicación* se entiende como la ingesta de fármacos psicoactivos, es decir el uso intencionado de cualquier sustancia química que produce cambios en el pensar, sentir y actuar de los sujetos, incluso aunque no estuviese así previsto de antemano.

El tratamiento farmacológico era el de elección hasta la aparición en estos ambientes de la modificación de conducta, allá por el año 1964. Las personas con Retraso Mental eran tratadas como enfermas mentales. Oliver et al. (1987) hablan de que estas personas reciben fármacos psicoactivos entre un 40-50%. En la revisión de Aman y Singh (1991), los autores obtienen en una amplia muestra de estos sujetos los siguientes datos: sujetos institucionalizados, 50-67% (25-35% anticonvulsivos y 30-50% psicotrópicas); sujetos en la comunidad, 36-48% (20-25% anticonvulsivos y 20-36% psicotrópicas); y sujetos en centros escolares, 18-21% (3-7% anticonvulsivos y 12-18% psicotrópicas).

A pesar del uso generalizado e intensivo del tratamiento farmacológico se puede decir sin ambages que hay poca evidencia de su efectividad para controlar gran parte de los CDS que estamos tratando (Singh y Millichamp, 1985), que se pueden retirar fármacos en un tratamiento sin aparentes efectos negativos (Murphy, 1985) y, sobre todo, que se producen muchos efectos secundarios (orgánicos, incapacidad para el aprendizaje, incapacidad para conseguir conductas adaptativas -Gadow y Poling, 1988-).

No obstante, el uso de fármacos en el control de algunos de los CDS aquí estudiados es necesario, porque de lo contrario no sería posible actuar con ninguna otra metodología. Nos estamos refiriendo a conductas altamente incapacitantes o peligrosas como las autolesiones y agresiones; también, en otros casos, deben ser usados para lograr y/o mantener determinados requisitos (control de crisis convulsivas, nivel de activación...) que permiten trabajar con otras estrategias. Es decir, el tratamiento farmacológico sería una intervención *coadyuvante* (complementaria) necesaria. Lo importante es que su aplicación se rija por las normas actualmente exigidas, especialmente las de menor intrusividad posible y validez social permanentemente contrastada (Snell, 1995).

b) La restricción física, mecánica

Es un tipo de intervención que se ha utilizado mucho en el pasado y que actualmente está en remisión. Consiste en hacer que sea imposible la realización de determinada conducta (generalmente una autolesión) con la restricción mecánica, física de la persona. Si bien puede ser una buena medida de intervención en crisis, se debe restringir su uso pues puede provocar "efectos secundarios" tales como la imposibilidad de realizar conductas incompatibles, participar en otras actividades, atrofia muscular, desmineralización de huesos, acortamiento de tendones y otras lesiones, escasa relación con iguales, o el "ostracismo" claro de las personas con restricción (Richmond et al. , 1986). No obstante, su uso con carácter preventivo (llamada entonces *restricción custodial*), es decir, para prevenir que una conducta inadecuada aparezca, puede ser de utilidad en el contexto escolar.

c) Metodologías basadas en el aprendizaje operante

Se refiere al uso de la tecnología derivada del paradigma de aprendizaje operante o skinneriano, y concretamente al control de las consecuencias de la conducta (reforzamiento y castigo positivos y negativos). Es una tecnología que se ha venido mostrando de gran eficacia y que está en la base de muchos de los "paquetes" de intervención que se realizan más modernamente. Se han señalado numerosas críticas a esta actuación estrictamente operante, unas derivadas de la falta de funcionalidad o artificiosidad de las intervenciones y otras de carácter más ético. Si bien en cierta medida pudieron ser válidas estas críticas, cabe señalar que actualmente y para estos alumnos y los problemas que estamos tratando resultan de una eficacia muy clara, siempre que se imple-

menten con la rigurosidad técnica (y ética) que exigen y constituyendo parte de "un paquete" más amplio de intervención. De esta metodología se hablará más adelante al comentar el control de variables consecuentes.

d) Enfoque ecológico

Se intenta reorganizar los ambientes (eliminación de estímulos solicitantes o elicitanes, enriquecimiento de ambientes) para producir conductas adaptadas. Es decir, se trata, por una parte, de controlar los estímulos antecedentes para que no se produzcan CDS y, por otra, enriquecer ese ambiente con las condiciones que hacen más probable la aparición de conductas adaptadas.

f) El enfoque del Apoyo Conductual Positivo

El origen de este enfoque está en la llamada *Programación positiva* (La Vigna y Donnellan, 1986), enfoque que busca remplazar la conducta negativa en su forma pero no en su función. La conducta positiva tendrá la misma función y efectividad (de logro) que la inadecuada. Se trabajan especialmente las habilidades de comunicación alternativa, autocontrol, sociales e independencia funcional.

Actualmente este enfoque se ha ampliado hasta tener características más holísticas, en el sentido de integración, desarrollándose "paquetes" de intervención conductuales-educativas-ecológicas-positivas, con la ayuda (indispensable en algunos casos) de fármacos, y basándose en la evaluación funcional para su implementación.

4. 3. Análisis del enfoque Apoyo conductual positivo

Es a esta forma de intervenir a la que se viene denominando *APOYO CONDUCTUAL POSITIVO*. Con similares características (aunque en algunos casos parcialmente consideradas) se encuentra en la bibliografía presentado con denominaciones diversas tales como: programas educativos, programas positivos, formación en comunicación funcional, enseñar con "suavidad", programas de equivalencia funcional, tratamiento conductual no aversivo, planes de apoyo conductual efectivo). En resumen (para más información cfr. el trabajo de Horner y otros, 1990), los *elementos definitorios* de esta forma de intervenir serían los siguientes:

- Búsqueda de estilos de vida normalizados estables y duraderos
- Intervenciones multicomponentes (paquetes)
- Intervenciones basadas en la evaluación funcional
- Manipulaciones ecológicas
- Enseñanza de conductas adaptativas
- Procurar entornos con consecuencias positivas
- Intervenciones lo menos intrusivas posible
- Implementar tanto procedimientos preventivos como correctivos

- Validez social de las intervenciones
- Respeto a la dignidad y derechos humanos
- Reglamentar los procedimientos de intervención
- Control externo de la calidad de las actuaciones

Si estos son los elementos definitorios del enfoque *Apoyo Conductual Positivo*, queremos señalar ahora algunos principios o "reglas de juego" para su implementación:

1.º) La intervención estará basada en la evaluación funcional

Es el punto de partida y debe implicar todo lo señalado en el punto de la evaluación. En resumen, se deben hacer definiciones operativas, observaciones naturales, observaciones experimentales o preparadas, análisis funcionales, análisis de discrepancias y planteamiento de hipótesis explicativas.

2.º) La intervención será lo menos intrusiva posible

Este principio se refiere a la necesidad de efectuar todas las "manipulaciones" posibles a nivel ecológico, curricular o de reforzamiento con el fin de controlar esas conductas, antes que implementar procedimientos más intrusivos o aversivos. Incluso, cuando no hubiera más remedio que utilizarlos, ir "probando" desde los menos intrusivos o aversivos a los más.

3.º) Se tendrá en cuenta la regla de "la pareja ideal"

De manera especial, en las intervenciones con este tipo de alumnos, a la vez que intentamos reducir o eliminar una conducta inadecuada, deberemos intentar desarrollar en frecuencia, intensidad o adecuación conductas social y personalmente más funcionales.

4.º) Se buscará la validez social de las intervenciones

Este principio se refiere a la necesidad de hacer un análisis que nos permita responder a preguntas como las siguientes: ¿las metas que pretendo son adecuadas social y personalmente?, ¿lo son los procedimientos que voy a desarrollar?, ¿he pensado en la adecuación social de los efectos, para el alumno y los que lo rodean?...

Como consecuencia, *antes de intervenir*, debemos :

- verificar que existe realmente un problema grave de comportamiento (si la conducta es problemática para el alumno, para los otros, para el contexto, etc.)
- hacer una completa evaluación funcional
- plantearnos qué conductas funcionales vamos a entrenar para "ocupar" el sitio de las inadecuadas
- planificar intervenciones eficaces y lo menos intrusivas posible

- informar a los padres y a todos aquellos que se relacionen con el niño.

4. 4. Implicaciones en el proyecto educativo y curricular: decisiones para afrontar adecuadamente estos problemas

El control de las conductas desadaptadas graves que a menudo presentan los AGA se puede y debe contemplar desde las *adaptaciones curriculares*, tanto en los objetivos y contenidos como en la metodología y técnicas específicas de intervención en el contexto escolar. Por tanto, no va a suponer hacer algo no educativo, o algo clínico (cosa que por otro lado habrían de hacer los "especialistas"), sino asumir y desarrollar los aspectos que tales adaptaciones plantean a todos los niveles, con las peculiaridades de la problemática que se está tratando y las orientaciones sobre las intervenciones que antes se han apuntado. En definitiva, en relación con el proyecto educativo y curricular de un centro, esto va a suponer:

- asumir "como finalidades educativas" los elementos definitorios del enfoque *apoyo conductual positivo*
- adecuación de objetivos y contenidos
- estructura organizativa favorecedora
- adecuadas estrategias de evaluación (sobre el qué y el cómo)
- uso de metodologías específicas para el control funcional de las conductas desadaptadas
- individualización de los procesos educativos ("estudio de caso único")
- búsqueda de colaboración de padres, técnicos, otras instituciones...
- formación permanente de los profesionales ².

4. 5. Estrategias de intervención

Partiendo de estos supuestos, estamos en condiciones de desarrollar intervenciones. Los procedimientos de intervención van a actuar sobre las causas que están produciendo esas conductas desadaptadas (ver págs. 7 y 8), y que una buena evaluación funcional nos habrá claramente señalado. Así, todas las estrategias de intervención se aplicarán con estos fines:

1) *manejo de variables antecedentes*, tanto *distales o ecológicas* (físicas, sociales, curriculares-objetivos, contenidos, metodología-) como *próximas o inmediatas* (estímulos discriminativos, instrucciones, tareas...). Son variables ajenas al sujeto, referidas a lo que antecede, rodea o permite una conducta.

² En relación con este último punto, el repetidamente mencionado documento de la Fundación Uliazpi (1992) señala que la formación que ellos han realizado ha estado centrada en un 76% en el retraso mental en general, y que el 69% ha sido específica sobre problemas de conductas. En relación con las necesidades de formación, de los profesionales encuestados, un 80% indica que para manejar los problemas de conducta, un 10% para intervenciones preventivas y el 10% restante para formación permanente con estudio de casos.

2) *manejo de variables del sujeto, orgánicas*, tales como efectos farmacológicos, estado de salud general, sueño, dietas, descansos, actividad.. y *competenciales* (requisitos básicos, conductas adaptativas, habilidades específicas...). Son variables intrínsecas al sujeto que modulan, intervienen o probabilizan determinadas conductas.

3) *manejo de variables consecuentes*, tales como uso de reforzadores, conductas de escape, uso de aversivos... Son variables relacionadas con lo que ocurre inmediatamente después de la realización de determinadas conductas, con las consecuencias de las mismas.

Antes de desarrollar cualquier estrategia para el manejo de las diferentes variables antes apuntadas hay que hacer una *hipótesis de intervención*. Esta hipótesis, que es necesario que quede por escrito, es un planteamiento de implicación lógica del tipo si... entonces. En otras palabras, habiendo obtenido datos explicativos al terminar la evaluación funcional, ahora estamos en condiciones de pensar que *si* el problema es debido a tal razón *entonces* lo que vamos a hacer para controlarlo es... No es un empezar a hacer cosas por hacerlas. Si los resultados no son buenos, siempre estamos a tiempo de replantearnos, entre otras cosas, esta hipótesis.

Aunque no es posible en este documento comentar con extensión los diferentes procedimientos para manejar estas variables, vamos a mencionar los más importantes.

Procedimientos basados en el control de la estimulación antecedente

Lo que se pretende mediante esta estrategia es enseñar al alumno que ante ciertos estímulos o condiciones antecedentes se puede y debe realizar determinada conducta o no o que cierta conducta va a ser reforzada o castigada; en otras palabras, se le entrena en una discriminación básica entre estímulos.

Las situaciones o estímulos antecedentes a controlar son muy diversas: unas estarán directamente relacionadas con aspectos instruccionales o curriculares (materiales, tareas...), otras con las variables físicas (espacio, momento del día, etc), otras con condiciones del sujeto (estado físico, hambre, cansancio, fármacos), otras con el ambiente social (compañeros, profesionales...). Se pretende disponer los antecedentes para: aparear ciertos estímulos a la realización de determinadas conductas positivas (funcionalmente iguales a las negativas); establecer relaciones de contingencia entre esos estímulos y el reforzamiento de conductas positivas o el castigo de las negativas; mejorar los aspectos motivacionales del alumno; establecer condiciones adecuadas para la enseñanza de habilidades alternativas.

En definitiva, estos procedimientos nos van a servir tanto para crear o incrementar conductas positivas (algunas incompatibles con las inadecuadas) como para disminuir o eliminar las negativas. Muchos de los procedimientos de enseñanza-aprendizaje más complejos y muy útiles con estos alumnos (moldeamiento, encadenamiento, modelado, entrenamiento en generalización, reforzamiento o castigo, instrucciones, relajación, desensibilización) tienen como base el control de los antecedentes.

Procedimientos basados en el reforzamiento

Son todos aquellos en los que se pretende que determinadas conductas se realicen más y mejor en un futuro porque producen consecuencias positivas para el alumno (intrínsecas o extrínsecas) o porque le permiten la evitación o el escape de situaciones negativas. En la primera parte del

documento (punto cinco) se habló de este procedimiento, y a aquellas páginas remitimos para una información mínima. Consiste en proporcionar de manera contingente ante ciertas conductas estímulos que sabemos que son agradables para el alumno (reforzamiento positivo) o en la eliminación de estímulos -o de la amenaza de proporcionarlos- que le son aversivos (*reforzamiento negativo*). Como podemos apreciar, se están controlando las variables consecuentes.

Lo que se pretende con este procedimiento es crear, fortalecer, mantener y generalizar conductas positivas, que en muchos casos serán incompatibles con las inadecuadas, y por ello se utilizan para disminuir o eliminar éstas. Muchos de los procedimientos más complejos utilizados en el aprendizaje humano, tales como los ya señalados en el apartado anterior al comentar el control de antecedentes u otros más directamente relacionados con el control de las consecuencias positivas como extinción, saciación, reforzamiento diferencial (RDO, RDI, RDA...), contratos de contingencias, estrategias de autocontrol, tienen como base esta estrategia.

El adecuado uso de los procesos de reforzamiento es básico para trabajar con estas poblaciones, dado que muchas de sus conductas están controladas por principios operantes, como hemos visto al estudiar las causas de los diferentes *CDS*.

Procedimientos aversivos

Es otra forma de controlar las variables consecuentes. Lo que se pretende con estos procedimientos es la eliminación o reducción de conductas inadecuadas. El procedimiento básico de este tipo es la presentación de un estímulo aversivo contingente a una respuesta; es el llamado generalmente castigo (positivo).

Se entiende por estímulos negativos o aversivos aquellos que producen para la mayoría de las personas reacciones emocionales, cognitivas y motoras de rechazo, de escape o evitación. Sin embargo, también se pueden entender como procedimientos aversivos el retirar un reforzador (castigo negativo), el practicar una conducta adecuada muchas veces incompatible con la inadecuada (sobrecorrección), o el someter al sujeto a una situación en la que no va a obtener reforzadores (aislamiento) o a un estado de restricción.

Lo que diferencia a unos de otros (aparte las especificidades técnicas) es la intrusividad o afectación física y emocional de los diferentes procedimientos. Por ello, se recomienda, cuando se ha decidido utilizar estos procedimientos para el control de ciertas conductas, comenzar por los menos intrusivos. El orden de intrusividad podría ser, de menor a mayor, sobrecorrección, retirada de reforzadores, aislamiento, restricción y, finalmente, aplicación de estímulos aversivos (entre ellos podemos mencionar olores desagradables, drogas eméticas -que producen náuseas o vómitos-, tapar la cara, chorros de agua...). Sin embargo, esto es teórico y sólo el tipo de *CDS* y la evaluación de posibles consecuencias negativas, nos indicará la necesidad y conveniencia de utilizar unos u otros.

Sean cualesquiera las explicaciones teóricas de los procedimientos aversivos, de lo que no cabe duda es de los resultados positivos que desde siempre se han constatado en el control de las más graves conductas inadecuadas de estas personas. El rechazo que estas estrategias han sufrido últimamente no ha sido sino una reacción lógica al abuso que se ha venido haciendo de ellas y que, en algunos casos, había devenido en el tratamiento de elección de los *CDS* con estos alumnos (junto al control farmacológico). Por ello, pensamos que no se trata tanto de su abolición

cuanto de un uso correcto, con controles, con una evaluación de su eficacia y validez social, y cuando la conducta negativa así lo exija.

Procedimientos de control de las variables del sujeto

Se ha señalado que las variables del sujeto se refieren a aspectos orgánicos y competenciales que, como se apuntó, son en muchas ocasiones variables que originan y/o mantienen algunos de los CDS. Por ello, una adecuada intervención deberá necesariamente tener en cuenta estos aspectos. Por lo que se refiere a las variables orgánicas, se hace necesaria una supervisión y control de las exigencias físicas de base (movilidad, prótesis, drenajes...), de las dietas específicas, del tratamiento farmacológico imprescindible. Esto implicará sin duda la coordinación de todo el equipo de profesionales que intervenga, junto con los padres.

En relación con las habilidades y competencias se ha de destacar que la baja competencia de estos alumnos en muchas áreas de la conducta adaptativa les impide desarrollar por sí mismos conductas adaptativas y, por consiguiente, en muchos casos se comportan de manera inadecuada. En este sentido es notoria la necesidad, por ejemplo, de enseñar sistemas de comunicación que permitan expresar deseos, rechazos, incomodidad o dolor, habilidades de discriminación en situaciones sociales cotidianas, habilidades de autonomía personal, habilidades de solución de problemas... De la intervención en todas estas áreas se encontrará información en los diferentes temas que conforman esta Segunda Parte del documento.

Todos los contenidos expuestos en la evaluación e intervención ³ ante las conductas desadaptadas severas de los alumnos gravemente afectados, al ser realizados dentro del enfoque teórico del apoyo conductual positivo, podrían de manera operativa quedar reflejados en un documento o protocolo que permitiese tener siempre a mano todos los datos de un alumno concreto. Este documento podría denominarse *PROTOCOLO DEL PLAN DE APOYO CONDUCTUAL POSITIVO*, y en el Anexo 1 presentamos un modelo. A modo de guía para rellenar este protocolo, en el Anexo 2 recogemos un listado de cuestiones o preguntas básicas a hacerse tanto en evaluación como en intervención.

BIBLIOGRAFÍA

- A.A.M.R. (1992). *Mental retardation: Definition, classification and Systems of Supports*. Washington: American Association on Mental Retardation , 9ª ed.

³ Sería interesante que en la bibliografía especializada (Lavigna y Donnellan, 1986; Foxx, 1982; Ciudad, 1986; Snell, 1995; Martos, 1984; Kozloff, 1986, y en otros manuales generales de modificación de conducta) se ampliaran conocimientos sobre *técnicas para aumentar o crear conductas* (control de estímulos, moldeamiento, desvanecimiento, moldeamiento por el estímulo, encadenamiento hacia adelante o hacia atrás, generalización del estímulo y de la respuesta, reforzamiento positivo y negativo) y *técnicas para disminuir o eliminar conductas* (control de estímulos, instrucción, procedimientos cognitivos, modelado e imitación, desensibilización, extinción, reforzamiento diferencial de otras respuestas, reforzamiento diferencial de conductas apropiadas, reforzamiento diferencial de conductas incompatibles, reforzamiento diferencial de tasa baja y de tasa cero, saciación, práctica negativa, restricción física conductual y custodial, castigo positivo, castigo negativo -tiempo fuera y coste de respuesta-, sobrecorrección -con restitución o con práctica positiva-, autocontrol, relajación).

- A.P.A. (1994). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders*. Washington, DC: American Psychiatric Association, 4ª ed. (Traducción castellana en Barcelona: Masson, 1995).
- AMAN, M.G. y SING, N.N. (1991). Pharmacological Intervention. En Matson, J.L. y Mulick, J.A. (eds), *Handbook of mental retardation*, Cap. 23. New York: Pergamon Press.
- ANGUERA, M.T. (1983). *Metodología de la observación*. Madrid: Cátedra.
- BELLAMY, T. (1985). Severe disability in adulthood. *Newsletter of Association for Persons with Severe Handicaps*, 11, 1-6.
- BERMEJO, B. (1995). La conducta autolesiva en personas con retraso mental: revisión de las técnicas de intervención. *Siglo Cero*, 26, (2), 5-13.
- BOURAS, N. (1994). *Mental Health in Mental Retardation: recent advances and practices*. Cambridge: Cambridge University Press.
- BRUININKS, R. H., HILL, B. K., WEATHERMAN, R.F. y WOODCOCK, R. W. (1986). *ICAP. Inventory for Client and Agency Planning. Examiners Manual*. Allen: DLM Teaching Resources.
- CIDAD, E. (1986). *Modificación de conducta en el aula e integración escolar*. Madrid: U.N.E.D.
- DENNIS, R.E., WILLIAMS, W., GIANGRECO, M.F. y CLONINGER, Ch. (1994). Calidad de vida como contexto para la planificación y evaluación de servicios para personas con discapacidad. *Siglo cero*, 25, (5), 5-16.
- EMERSON, E. (1993). *Challenging behavior. Analysis and intervention in people with learning difficulties*. Cambridge: Cambridge University Press.
- FERNÁNDEZ BALLESTEROS, R. y CARROBLES J.A.I. (Comps). (1987). *Evaluación Conductual*. Madrid: Pirámide. 3ª ed.
- FOXX, R.M. (1992). *Decreasing Behaviors of Severely Retarded and Autistic Persons*. Champaign, Illinois: Research Press
- HORNER, R.H. y otros. (1990). Toward a technology of "non-aversive" behavioral support. *The Journal of the Association for Persons with Severe Handicaps*, 15, 125-132.
- HORNER, R. H. y otros (1995). Effective Behavior Support Plans. En M.E. Snell, (Ed), (1995), *Instruction of students with severe disabilities*. New York: Mc Millan, 4ª edition.
- JACOBSON, J.W. (1988). Problem behavior and Psychiatric impairment within a developmentally disabled population III. Psychotropic medication. *Research in Developmental Disabilities*, 9, 23-28.
- KIERNAN, C. (1987). Dilemmas services for Mentally Handicapped People with Challenging Behaviours. *Paper presented at BIMM Conference, Wales*.
- KOZLOFF, M.A. (1986). *El Aprendizaje y la Conducta en la Infancia. Problemas y Tratamientos*. Barcelona: Martínez Roca.
- LAVIGNA, G.W. y DONNELLAN, A.M. (1986). *Alternatives to Punishment: Solving Behavior Problems with Non-Aversive Strategies*. New York: Irvington.

- MACE, F.C., LALLI, J.S. y SHE, M.C. (1992). Functional analysis and treatment of Self-injurious. En Luiselli, J., Matson, J. y Singh, H. (Eds.) *Self-injurious behavior: Analysis, assessment and treatment*. Springer-Verlag. (trad. cast. en Siglo Cero, 26(2), 15-30)
- MARTIN, A., MARQUEZ, M.O., RUBIO, V., JUAN-ESPINOSA, M. (1990). *Sistema para la evaluación y registro de comportamiento adaptativo en el retraso mental*. WV-UAM. Mepsa. Madrid.
- MARTOS, J. (1984). *Los padres también educan*. Madrid: APNA.
- MIRENDA, P.L. y DONNELLAN, A.M. (1987). Issues in Curriculum Development. En D. J. Cohen y A. M. Donnellan (Eds.), *Handbook of Autism and Pervasive Developmental Disorders*. Págs. 211-226. New York: John Wiley & Sons.
- MORRIS, R.J. y MCREYNOLDS, R.A. (1988). Modificación de conductas en los niños con necesidades especiales: una revisión. En Morris, R.J. y F. Blatt, *Educación Especial*. Cap 4. Mejico: Interamericana.
- NIHIRA, K., FOSTER, R., SHELLHAAS, M. y LELAND, H. (1974). *Adaptative Behavior Scales*. Washington DC: American association on Mental Deficiency.
- O.M.S. (1980). *International classification of impairments, disabilities and handicaps*. Ginebra: Organización Mundial de la Salud. (Trad. cast. del INSERSO, 1883).
- O.M.S. (1992). *The ICD-10 Clasification on mental and behavioral disorders: clinical descriptions and diagnostic guidelines*. Ginebra: Organización mundial de la Salud (Traducción castellana en Madrid: Meditor, 1992).
- RUEDA, P., DE CARLOS, A., GOÑI, M.J., NOGRARO, C. CH., OTERO, P., REGUÉ, M.A. y UBIETA, E. (1992). *Retraso Mental Severo y Profundo y Necesidades Educativas Especiales*. Vitoria-Gasteiz: Servicio Central de Publicaciones del Gobierno Vasco.
- SHERMAN, B.R. (1988). Predictors of the decision to place developmentally disabled family members in residential care. *American Journal of Mental Deficiency*, 92, 344-351.
- SNELL, M.E. (Ed) (1995). *Instruction of students with severe disabilities*. New york: Mc Millan, 4ª edicion.
- STURMEY, P. (1994). Assessing the functions of self-injurious behavior: a case of assessment failure. *Journal of Behavior Therapy and Experimental Psychiatry*, 25, 4, 331-336.
- TAMARIT, J. (1995). *Respuesta contextualizada ante las conductas desafiantes en escolares con autismo*. Murcia: Actas del VIII Congreso Nacional de A.E.T.A.P.I.
- TAUSING, M. (1985). Factors in family decision-making about placement for developmentally disabled individuals. *American Journal of Mental Deficiency*, (89), 352-361.
- ULIAZPI, Fundación (ed), (1992). *Problemas de comportamiento en personas con Retraso Mental Grave*. Diputación Foral de Gipuzkoa, Documento Puertas Abiertas.
- VALLES ARÁNDIGA, A. (1988). *Modificación de la conducta problemática del alumno*. Alcoy: Marfil.

- VV. AA. (1989). *Intervención educativa en Autismo Infantil*. Madrid: CNREE-MEC. Serie Formación.
- VV.AA. (1991). *El alumno con retraso mental en la escuela ordinaria*. Madrid. CNREE-MEC. Serie Formación.
- Zaldivar, F. (1994). Diseño y elaboración de un sistema de evaluación curricular y criterial del comportamiento adaptativo en personas plurideficientes. *Integración*, 16, nº de Octubre.

ANEXO 1

PROTOCOLO DEL PLAN DE APOYO CONDUCTUAL POSITIVO

DATOS DE IDENTIFICACIÓN

Nombre y apellidos	Fecha de nacimiento
Centro	Edad
Descripción general del alumno	
diagnóstico	
funcionamiento actual	
comunicación	
autodirección	
autocuidado	
salud y seguridad	
vida en el hogar	
habilidades sociales	
funcionalidad académica	
uso de la comunidad	
ocio	
trabajo	
condiciones físicas y de salud	
características emocionales	
condiciones ambientales (escolares, familiares, laborales....)	
Personas que rellenan el protocolo	
Fecha de inicio de la cumplimentación	

DATOS DE LA EVALUACIÓN FUNCIONAL

Definición de la conducta problemática
Objetivos de logro (intermedios y/o finales)
Datos descriptivos y topográficos
Datos del análisis funcional
Datos de situaciones análogas
Hipótesis explicativas

PLANIFICACIÓN DE LA INTERVENCIÓN

Descripción de las hipótesis de intervención

Diseño de la intervención

procedimientos para el control de variables antecedentes

procedimientos para el control de variables consecuentes

procedimientos para el control de variables del sujeto

Análisis de implicaciones y toma de decisiones

en el centro/aula

personal

medios

implicación de la familia

validez social

coordinación con otros planes de apoyo

CONTROL Y SEGUIMIENTO DE LA INTERVENCIÓN

Temporalización de las diferentes partes de la intervención

Datos de registros temporales (diarios, semanales...) sobre la conducta

Otros datos del seguimiento:

- sobre los procedimientos de la intervención

- sobre efectos secundarios no deseados

- sobre implicaciones no previstas

- sobre incidentes específicos

- sobre resultados en planes de apoyo simultáneos

Reuniones de los profesionales implicados

- temporalización

- contenidos

- toma de decisiones (continuidad, cambio...)

Planificación de escenarios de generalización y seguimientos a largo plazo

ANEXO 2

CUESTIONES BÁSICAS A PLANTEARSE PARA RELLENAR EL PROTOCOLO DEL PLAN DE APOYO CONDUCTUAL POSITIVO

ANÁLISIS DESCRIPTIVO

- ¿Qué conducta problemática presenta?
- ¿Qué hace o dice cuando se comporta así?
- ¿Con qué frecuencia, intensidad... se da ahora?
- ¿A qué hora/s del día aparece?
- ¿En qué situaciones, momentos y lugares?
- ¿Con qué persona/s?
- ¿Qué ocurre, en general, inmediatamente antes?
- ¿Podría decirse que existe un acontecimiento o elemento que inicia o desencadena la conducta?
- ¿Qué ocurre, en general, inmediatamente después?
- ¿Cómo reaccionan las personas que le rodean y con qué consistencia?
- ¿Qué ventajas o ganancias parece lograr el alumno con su comportamiento?
- ¿Qué desventajas o pérdidas logra con esa conducta?
- ¿Qué consecuencias reales tiene ese comportamiento para su vida?

HISTORIA DEL PROBLEMA

- ¿Cuándo apareció la conducta problema?
- ¿En qué circunstancias y situaciones?
- ¿Ha habido cambios biológicos, psicológicos o ambientales muy señalados en relación con el alumno?
- ¿Se han observado cambios en la forma de presentarse o en la frecuencia desde su origen?
- ¿Cuál puede ser el origen del problema?
- ¿Parece imitar a otros con sus conductas inadecuadas?
- ¿Cómo han venido reaccionando las personas que lo rodean?
- ¿Qué han intentado las personas que lo rodean para solucionar el problema?
- ¿Qué resultados se han obtenido?
- ¿Cómo han reaccionado los que lo rodean ante tales intentos?
- ¿Qué opiniones se tienen sobre la conducta problemática del alumno?

¿Qué opiniones se tienen sobre el alumno en general?

¿Qué ha expresado el propio alumno sobre su comportamiento y lo que él hace para controlarlo?

FUNCIONAMIENTO ACTUAL (CONDUCTA ADAPTATIVA)

¿Qué diagnóstico/s tiene el alumno actualmente?

¿Cuál su nivel de desarrollo cognitivo?

¿Cuál es el funcionamiento del alumno en las siguientes áreas de habilidades del comportamiento adaptativo?

- Comunicación y Lenguaje
- Autodirección
- Autocuidado
- Salud y seguridad
- Vida en el hogar
- Aspectos académicos funcionales
- Habilidades sociales
- Uso de la comunidad
- Ocio
- Trabajo

CONDICIONES BIOLÓGICAS

¿Qué aspectos biológicos *estructurales* pueden ser el origen de los problemas de comportamiento (síndromes específicos que cursan con estas dificultades, o que facilitan su aparición)?

¿Qué condiciones biológicas *adquiridas* pueden ser el origen o mantenimiento de los problemas de comportamiento (alteraciones postnatales que provocan o facilitan estas dificultades)?

¿Qué elementos biológicos *situacionales actuales* pueden dificultar la recepción de los eventos presentes (sensoriales...)?

DIMENSIONES INSTRUCCIONALES DEL CONTEXTO

¿Qué tipo de materiales se utiliza (novedad, dificultad...)?

¿Qué tipo de actividades (motivadoras, dificultad, apropiadas, diversificadas...)?

¿Qué tipo de instrucciones (adecuadas al nivel de comprensión, a la actividad, feedback posterior por el seguimiento...)?

¿Qué secuencia de actividades (facilitadoras/inhibidoras del problema, complejidad, estructuración...)?

DIMENSIONES FÍSICAS (NO INSTRUCCIONALES) DEL CONTEXTO

¿Cómo es la iluminación (excesiva o poca luz)?

¿Qué características tiene los estímulos auditivos (sonidos agradables, música, distractores, ruidos...)?

¿Cuál es la temperatura (excesivo calor o frío que desencadena problemas por malestar físico...)?

¿Cómo es la disposición física (cercanía al profesor o a estímulos desencadenantes...)?

¿Cuál es el horario (nivel de fatiga, circunstancias temporales...)?

CAMBIOS DEL MEDIO

¿Hay cambios significativos en las actividades (programación, secuencia de áreas curriculares, rutinas...)?

¿Hay modificaciones en la disposición ambiental próxima (de los elementos físicos o personales...)?

¿Hay cambios en los ambientales distales (modificaciones en la familia, en la relación social...)?

VALORACIÓN DE REFUERZOS Y AVERSIVOS

¿Qué hace con agrado?

¿Qué le gustaría poseer?

¿Qué le agradaría puntualmente?

¿Con quién le gusta estar?

¿Dónde le gusta ir?

¿Qué le gusta evitar?

¿Qué le desagrada especialmente?

¿Qué le molesta perder o no conseguir?

¿Quién o quiénes serían los más indicados para utilizar estos reforzadores y aversivos?

PLANIFICACIÓN DE LA INTERVENCIÓN

¿Está ya finalizada la evaluación?

¿Tengo claras mis hipótesis explicativas y de intervención?

¿Qué objetivos tiene mi intervención?

¿He establecido criterios de logro intermedios y finales?

¿Las metas que pretendo son éticamente adecuadas?

¿Tengo elegidas las estrategias y técnicas de intervención?

- ¿Estas técnicas están elegidas en función de los objetivos a lograr?
- ¿Las técnicas están elegidas en función de las características de las conductas a modificar?
- ¿Son las adecuadas en función de la gravedad y urgencia del problema?
- ¿Se dan las condiciones para que se puedan aplicar?
- ¿Las estrategias a utilizar son científicas y han sido eficaces?
- ¿La intervención es lo menos intrusiva posible?
- ¿Debe vigilar alguien el desarrollo de la intervención?
- ¿Se lograrían los mismos efectos sin esa intervención?
- ¿He informado a todos los implicados de mi intervención?
- ¿Se ha previsto el coste de su aplicación (dinero, tiempo, personas...)?
- ¿Se ha decidido quién, dónde, cuándo va a realizar la intervención?
- ¿Se ha previsto la colaboración con otros profesionales, padres y/o servicios?
- ¿Tengo hecha una selección de reforzadores y aversivos?

DESARROLLO DE LA INTERVENCIÓN

- ¿Se continúan haciendo diferentes registros o evaluaciones para comprobar cómo va la intervención?
- ¿Se están consiguiendo los objetivos intermedios?
- ¿Han aparecido problemas en la aplicación que sugieren parar o cambiar?
- ¿Se están utilizando estrategias de generalización y transferencia de los logros?
- ¿Se está trabajando de manera coordinada con padres, otros profesionales o servicios?
- ¿Se está informando a quien corresponda y dejando por escrito lo relativo a la intervención?
- ¿Estoy aplicando un desvanecimiento de la intervención?

SEGUIMIENTO DE LA INTERVENCIÓN

- ¿He diseñado estrategias de seguimiento?
- ¿He diseñado estrategias de evaluación para la generalización temporal?
- ¿He pensado en estrategias de evaluación para la generalización espacial?
- ¿He pensado en estrategias de actuación ante recaídas?
- ¿He pensado en informar de mi intervención a otros profesionales?

DESCRIPCIÓN DE ALGUNOS COMPORTAMIENTOS DESADAPTADOS SEVEROS

I. AUTOLESIONES

Definición

La autolesión se refiere a un amplio abanico de conductas que dan como resultado un daño físico al sujeto que la realiza. Este término es el más aceptado actualmente, y por ello abarca también a las conductas antes denominadas autoabusivas o autoagresiones. Las conductas autolesivas (CAL) más frecuentes son: golpearse la cabeza contra objetos, morderse, arañarse, arrancarse el pelo y meterse el dedo en el ojo.

Frecuentemente suelen ser estereotipadas y repetidas. A veces se habla de "autolesión mayor" cuando son actos que pueden causar herida con un solo golpe (p.ej. contra la pared, rodillazo a la cabeza, puñetazo en la cara...) y "autolesión menor" que son actos repetitivos de poca intensidad pero que por su acumulación pueden dar lugar a heridas mayores (p.ej. pellizcos, arañazos, golpes contra sitios puntiagudos...).

Estas conductas aparecen con mayor frecuencia en sujetos con retraso mental severo o profundo y autismo, calculándose entre un 5 y un 15% la prevalencia en esta población.

Hay que anotar que si bien algunas de las conductas anteriores pueden presentarse en niños pequeños normales, suelen desaparecer después de los cinco años.

Dadas las características de estas conductas el objetivo de intervención será la reducción máxima o la eliminación.

Explicaciones

Las explicaciones que se dan para este tipo de comportamientos son diversas:

a) *orgánicas o biológicas*: las CAL podrían tener su origen en una lesión orgánica, alteraciones cromosómicas o disfunciones cerebrales (como, por ejemplo, en los síndrome de Lesch-Nyhan, otitis media o Cornelia de Lange).

b) *neurofisiológicas*: las CAL producen una estimulación o activación cerebral que es en sí misma reforzante y/o permite la reducción de ansiedad, agitación, hiperestimulación... Una hipótesis bastante extendida que apoyaría esta explicación se refiere al papel de los opiáceos endógenos, especialmente la endorfina Beta.

c) *motivacionales*: Se entiende que las CAL se originan o mantienen porque están controladas por procedimientos operantes, especialmente el reforzamiento positivo y el negativo.

d) *psicopatológicas*: como consecuencia de un trastorno psicopatológico grave, como psicosis, depresión...

Evaluación

- Análisis de documentos (informes anteriores).
- Entrevistas con personas significativas (padres, profesionales que le atienden).
- Observación: registros narrativos, anecdóticos, listado de conductas, cuestionarios, análisis funcionales y topográficos...
- Los análisis funcionales conviene realizarlos en dos condiciones: en situaciones naturales, es decir, tal y como ocurren las conductas en diferentes contextos sin intervención concreta, y en situaciones preparadas (o "análogas") para analizar qué ocurre ante determinadas "manipulaciones" o en condiciones específicas. Veamos algunos ejemplos de éstas:
 - a) En una habitación están únicamente el sujeto y el evaluador. Este lee. Cuando observa que aparece la CAL le dice al niño ¡no!, tocándole de manera suave en el brazo con el que se lesiona. Si la conducta se mantiene o aumenta, cabe plantearse la hipótesis de que la atención del adulto refuerza positivamente esa conducta o que quiere llamar su atención para comunicar algo.
 - b) Situación instruccional con una tarea estructurada e individual. El evaluador se ausenta 30 segundos. Si la conducta autolesiva aumenta puede plantearse que es una evitación o escape de la situación (se refuerza negativamente).
 - c) Situación de juego no estructurado con otros niños. Muchas alabanzas y refuerzos y no prestando atención a la CAL. Si ésta disminuye puede pensarse que un ambiente enriquecido, agradable, cambiante es favorecedor (se puede preparar la situación alternativa, es decir, una situación muy pobre, aislamiento o soledad del sujeto).

Como resultado de estas evaluaciones se ha podido constatar que aumentan o se mantienen las CAL en situaciones de empobrecimiento ambiental, exigencia inadecuada de la tarea, tarea no agradable, la retirada de atención o de "cosas" que se le daban para que se calmase (castigo negativo).

Intervención

La intervención siempre vendrá ajustada a la hipótesis explicativa de la conducta problema. Es conveniente hacer planteamientos de intervención de tipo "paquete", esto es, varias estrategias simultánea o sucesivamente. Mencionaremos algunas:

- Modificaciones curriculares, enriquecimiento del ambiente, estimulación sensorial específica...
- Modificación de las contingencias de reforzamiento: extinción, reforzamiento de conductas incompatibles o alternativas, reforzamiento de tasa baja, prevención de respuesta, tiempo fuera...
- Estrategias más intrusivas: restricción física, estímulos aversivos (olores, vapor de agua, estímulos eléctricos...).
- Coayuda de tratamientos farmacológicos, específicos o generales (neurolépticos, antagonistas opiáceos, tranquilizantes, antiepilépticos, etc.).

Resumen

- Descripción operativa de la conducta autolesiva
- Evaluación de factores que producen o mantienen esa conducta
- Intervención en "paquete" que parte de posibles hipótesis explicativas
- Planificar el mantenimiento y generalización de los logros obtenidos
- Evaluar la necesidad de un ajustado tratamiento farmacológico
- Equilibrio en las actuaciones entre el respeto y los derechos de las personas afectadas y la necesidad y forma de actuar para controlar estas conductas atendiendo a su seguridad y adaptación personal y social

II. AGRESIÓN, DISRUPCIÓN Y OTRAS CONDUCTAS VIOLENTAS

Definición

Se define como agresión aquella conducta que produce daño, dolor, lesión, malestar a otros. Ejemplos: escupir, patear, golpear, pinchar, tirar del pelo, arrojar objetos contra las personas.

Se define como conducta disruptiva aquella que interfiere o altera algo, generalmente adecuado, como el ritmo de la clase, la libertad de otros, el confort, la tranquilidad. Ejemplos: gritar, correr, levantarse continuamente, arrojar objetos, llorar, hablar en alto.

En este grupo de conductas inadecuadas se encuentran, además, otras conductas violentas, tales como rotura de materiales o insultos verbales.

Estas conductas en algunos momentos evolutivos u ocasiones concretas pueden ser adaptativas; por ello, es muy importante una adecuada evaluación que tenga en cuenta las características del sujeto que las realiza, el ambiente en el que está (normas, exigencias...), la historia personal, etc.

Explicación

En el caso de los alumnos gravemente afectados se han estudiado diferentes hipótesis explicativas:

a) *condiciones ambientales inadecuadas*: ruidos, luz, temperatura, aglomeración, colocación en un espacio concreto, proximidad o lejanía de unos y otros, disposición de los materiales, tareas inadecuadas o aburridas...

b) *condiciones biológicas*: determinados síndromes alteraciones o lesiones cerebrales, desequilibrio de neurotransmisores (p.e., hiperactividad noradrenérgica), estado biológico momentáneo (fatiga, enfermedad...).

c) *por procedimientos de aprendizaje*: dos son los procesos básicos implicados: 1) el aprendizaje vicario o modelado: los sujetos lo han aprendido por la observación de modelos y 2) aprendizaje operante: las conductas se aprenden y/o se mantienen por reforzamiento positivo o

negativo: logra obtener objetos deseados, la atención de los otros, escapar de una situación negativa o evitarla.

d) *ausencia de conductas adaptadas*: se pueden tener esas conductas negativas porque no se ha aprendido a realizar las conductas alternativas positivas para ese contexto o situación (las normas, lo ordenado, lo que es correcto socialmente).

e) *finalidad comunicativa*: algunas de estas conductas pueden tener una finalidad comunicativa, es decir, es la estrategia que utilizan para llamar la atención, dar información, expresar emociones, dolores, etc.

f) *por trastorno psicopatológico*.

Evaluación

La evaluación de este tipo de conductas desadaptativas ha de ser extremadamente "fina" debido a las diferentes explicaciones posibles que hemos señalado, a la necesidad de establecer con exactitud los marcos o canones de referencia para considerar algo como disruptivo o violento, a la implicación "emocional" de los que rodean al sujeto que realiza estas conductas.

Por ello, se hace necesario una evaluación funcional que conlleve un análisis de las variables ambientales o contextuales (personales, físicas, instruccionales...), un análisis de discrepancia (qué hace mal y qué debería hacer en ese momento, ante esa situación, ante esas personas...) y un análisis funcional (relación contingencial entre antecedentes, conductas, consiguientes, repertorios comportamentales del sujeto, historia personal, estado del organismo...).

Los procedimientos adecuados para obtener estos datos son: análisis de documentos e informes anteriores; entrevistas con las personas significativas del sujeto; escalas o cuestionarios de ajuste comportamental, hiperactividad, disrupción, ecológicos, etc; observación en situaciones naturales y/o "preparadas" para obtener registros narrativos y funcionales.

La planificación y desarrollo de esta evaluación puede exigir la ayuda o colaboración de algunos compañeros, del profesor de apoyo, del servicio de orientación o de los padres.

Intervención

A la hora de tomar decisiones para intervenir ante conductas agresivas o altamente disruptivas, se ha de plantear tanto una priorización como el objetivo que se quiere lograr. Se debe intervenir en primer lugar ante aquellas conductas que causan daño a otros y el objetivo será la eliminación.

Partiendo de la hipótesis explicativa extraída de la evaluación, podemos desarrollar estrategias de intervención tales como:

- Modificaciones curriculares: modificaciones en el tipo de tareas, en las demandas, en la distribución temporal, en la organización de los espacios, la colocación del material, etc.
- Modificaciones en las contingencias de reforzamiento: reforzamiento de conductas alternativas e incompatibles; crear ambientes ricos en posibilidades de obtener reforzamiento positivo, bien aumentando la posibilidad de conductas positivas o modificando los programas de

reforzamiento (razón e intervalos); reforzar las conductas positivas o adaptadas con actividades que antes se obtenían como resultado del escape o la evitación.

- Uso de procedimientos aversivos: tiempo fuera del reforzamiento (*time out*), aplicado con gran cuidado y observación para confirmar que cumple la condición de aversivo, es decir, en esa situación no obtiene "ganancias" y es castigante; uso de estímulos aversivos, tales como sujeción física, ejercicio físico, spray de agua, frases o palabras amenazantes...; procedimientos de sobrecorrección y práctica negativa.
- Entrenamiento de conductas adaptadas e incompatibles: habilidades comunicativas, sociales, normas adecuadas..., mediante modelado, ensayos de conducta, etc.
- Tratamiento farmacológico: en algunos casos muy graves (o para una intervención en crisis) se hace necesario la utilización de fármacos. No obstante, lo adecuado es que sirvan como coadyuvantes para poder desarrollar algunas de las intervenciones antes señaladas, no como tratamiento de elección.

Resumen

Ante conductas agresivas o altamente disruptivas se debe hacer una correcta evaluación tanto para establecer su *discrepancia* en relación con los marcos de referencia o comportamientos exigidos y aceptados, como para encontrar hipótesis explicativas sobre su origen y mantenimiento.

Para intervenir ante conductas de este tipo se seleccionará o priorizará la más grave y se establecerán con claridad los objetivos de logro.

Las intervenciones ante estas conductas deben ser "en paquete", es decir, se hace necesario en la mayoría de los casos utilizar conjuntamente varias de las estrategias de intervención antes señaladas.

Estas conductas negativas, más que otras, producen una "carga emocional" fuerte en todas las personas que rodean al sujeto, lo que a veces se traduce en rechazo, dejar hacer, buscar especialistas, apelar a la medicación..., actitudes o comportamientos inadecuados e incompatibles con una actuación más positiva y que deben ser modificados.

III ESTEREOTIPIAS Y MANIERISMOS

Definición

Las conductas estereotipadas (CE), a veces mal denominadas "autoestimulatorias", se pueden definir como aquellas conductas idiosincrásicas, muy consistentes y repetitivas que implican actividades o movimientos del cuerpo o partes del mismo.

Veamos algunos ejemplos: movimientos de la cabeza de adelante hacia atrás, frote de manos, giros del cuerpo, llevarse manos u objetos a la boca, adoptar posturas extrañas, balanceos...

En general, suelen ser cíclicas (en determinadas horas, días, épocas del año, estado corporal), aumentar con la edad y de consecuencias diversas para la persona que las realiza, siendo a veces muy incapacitantes (por ejemplo, para la relación con las personas, la realización de determinadas actividades, etc.)

Algunas de estas conductas, con mayor o menor intensidad y con determinada topografía, las podemos realizar todas las personas en algunos momentos o situaciones (es decir, pueden ser consideradas normales). De aquí la necesidad de una correcta evaluación antes de decidir una intervención.

Explicación

Diferentes estudios realizados durante muchos años no han aclarado aún las causas u origen de las CE. Se han apuntado varias:

a) *finalidad autoestimuladora*: la CE produciría una estimulación propioceptiva, auditiva o visual que sería intrínsecamente reforzante, placentera, lo que llevaría a su repetición. Esto parece basarse en la hipótesis dopaminérgica (especialmente el sistema dopaminérgico nigro-estriado para los movimientos).

b) *condiciones antecedentes ambientales y biológicas*: Las CE estarían relacionadas con condiciones antecedentes ambientales determinadas (de aquí su ciclicidad), tales como ciertas configuraciones estimulatorias, temperatura, personas presentes, demandas del ambiente, y el estado o condiciones biológicas del propio organismo.

c) *aprendizaje*: También parece ser que algunas de las CE han podido tener su origen y estar mantenidas por procedimientos de aprendizaje, por condicionamiento clásico, operante u observacional.

d) *habituación*: Se ha señalado que algunas de las CE pueden ser debidas a procesos de habituación motora, lo que da lugar a una "autonomía funcional" de esas conductas, es decir, producirse de manera casi "automática".

Evaluación

Varios son los aspectos básicos a tener en cuenta a la hora de hacer la evaluación de las CE:

- Como algunas de estas conductas pueden ser consideradas "normales" y hechas por todos en algunos momentos, hay que establecer bien los límites entre lo que sea "normal" o inadecuado. Como regla de apoyo para este punto señalar que los sujetos sin problemas solemos realizar una gran variedad de conductas repetitivas, pero de menor intensidad y de "fácil control" (las podemos "cortar" ante una indicación exterior o por autocontrol).
- Por lo dicho en el punto anterior, en la evaluación analizaremos si esa conducta es incapacitante para el sujeto, impide la realización o aprendizaje de conductas más adaptativas (trabajar, relacionarse con la gente...), o resulta muy molesta para otros.
- La evaluación deberá plantear hipótesis explicativas centradas en las causas de estas conductas antes señaladas. Para ello, se pueden utilizar los mismos procedimientos que los señalados para las conductas autolesivas: entrevistas con familiares y profesionales que atienden al niño, observación en situaciones naturales y "preparadas", análisis topográfico y funcional. Tres situaciones "preparadas" pueden ser de gran interés: estando solo, sin ninguna exigencia o demanda; realizando alguna tarea de aprendizaje más estructurada, con demandas específicas; y en actividades de interacción social con iguales y adultos.

Intervención

Por lo dicho anteriormente, una regla básica es no "lanzarse" sin más a hacer una intervención ante una CE. Antes hay que asegurarse de que es adaptativa, por ser altamente interfiriente, incapacitante, excesiva en frecuencia, demasiado intensa o que pueda producir algún daño físico. El objetivo de intervención más apropiado puede ser la reducción y no tanto la eliminación. Tomada la decisión de intervenir, podemos utilizar estrategias como las siguientes, eligiendo aquella/s que la hipótesis explicativa nos aconseje:

- Modificaciones ambientales. Tienen como finalidad modificar las actividades, las situaciones, enriquecer estimularmente el ambiente. Ejemplos: manipulación de objetos, interacciones iniciadas por el adulto u otros compañeros, tareas altamente motivantes e incompatibles con las CE, cambios continuos de actividad y escenario... Aunque esta estrategia no sea útil en su totalidad, parece que es un buen requisito para otras intervenciones paralelas.
- Modificaciones de las contingencias operantes. Se puede reforzar conductas incompatibles o complementarias, retirar estímulos aversivos. A veces se ha usado la propia CE como refuerzo, haciéndola contingente a conductas positivas (incluso "ganando" esos refuerzos siguiendo una economía de fichas), lo que no parece que de lugar a un aumento de la CE. En otros casos se ha reforzado intencionadamente la CE durante un tiempo de modo que, al eliminar su carácter reforzante, la CE desaparece o disminuye (saciación).
- Reducción de los efectos reforzantes autoestimulatorios (propioceptivos, visuales, auditivos) de las CE. Se intenta obtener los mismos efectos con, por ejemplo, objetos con ruido, aparatos de ruido blanco, mesas insonorizadas, sillones especiales, etc.
- Uso de castigos. Especialmente el uso de expresiones verbales en tonos altos, acompañadas de sujeción, restricción física u otras formas de prevención de respuesta, práctica positiva. También se han usado estímulos aversivos como estímulos eléctricos, soplos...). No es aconsejable ante este tipo de conductas el uso del tiempo fuera, ni de las reprimendas verbales (incluso son contraproducentes).
- Condicionamiento respondiente. Son estrategias que, basadas en el condicionamiento clásico, tratan de condicionar el cese/desaparición/permisividad (es decir, entrenamiento en discriminación) de las CE a ciertos estímulos o situaciones: lugares, personas sonidos, luces...
- Tratamiento farmacológico. En aquellos casos que se constate con las pruebas adecuadas que existe alteraciones orgánicas, está indicado el uso de neurolépticos. Este suele ser el caso de las CE que cursan con giros o movimientos corporales amplios.

Resumen

- Ante una CE se debe hacer una primera valoración para considerar si esa conducta es incapacitante o interfiriente para actuar de manera más adaptativa, por su intensidad, frecuencia o inadecuación.
- Si es así, se planteará una completa evaluación para establecer hipótesis explicativas, que pueden ser varias, a fin de desarrollar la intervención.

- En la intervención comenzar por el enriquecimiento ambiental, las modificaciones de todo tipo de antecedentes (instruccionales, interactivos, físicos...).
- Las técnicas de reforzamiento de conductas incompatibles y alternativas y la extinción de los efectos reforzantes sensoriales son las técnicas de elección de entrada. Si las CE producen daños al sujeto se pueden utilizar estímulos aversivos (no usar las reprimendas verbales). Uso de los fármacos señalados con control y precaución.
- Dado su posible origen múltiple, ciclicidad..., no podemos plantearnos una meta de desaparición total (excepto en algún caso), sino de reducción máxima, buscando siempre que su control permita adquirir conductas más adaptadas (aprendizajes, relación con otros, etc.).

IV. DESOBEDIENCIA, OPOSICIÓN, ESCAPE

Definición

Nos referimos con este epígrafe a un conjunto de conductas que implican el incumplimiento de órdenes, reaccionar con lentitud o de forma negativa y desproporcionada, negarse a hacer algo, escaparse de una situación, ignorar reglas y rutinas, desorganizar actividades o juegos, faltar o llegar tarde... Son conductas bastante frecuentes e interfirientes con un correcto ajuste a múltiples situaciones muy comunes de la vida diaria, tanto en el contexto educativo como en el familiar o comunitario.

Estas conductas son referidas por los profesionales que atienden a estos alumnos como muy negativas por su frecuencia, el malestar personal que producen o por ir asociadas en muchas ocasiones a otras inadecuadas como la disrupción o la agresión. La conducta peor "tolerada" es la desobediencia.

Son excesos o inadecuaciones comportamentales a reducir o extinguir, y en muchas ocasiones reflejan déficits conductuales que hay que crear o potenciar.

Explicación

Las hipótesis explicativas para estas conductas son muy diversas, y muy próximas a las expuestas al hablar de la agresión o la disrupción, aunque con particularidades, dándose en muchas ocasiones varias explicaciones conjuntas ante una de estas conductas. Veamos las más aceptadas:

- a) *déficits en el lenguaje receptivo*: dificultad en la recepción o procesamiento (lento o incorrecto) de lo ordenado.
- b) *déficits comunicativos*: forma de expresar el rechazo, la protesta, el disgusto.
- c) *inhabilidades específicas*: de interacción social, autocontrol, manejo de ansiedad, etc.
- d) *contingencias de reforzamiento inadecuadas*: reforzamiento positivo por la conducta negativa (p.e., atención), reforzamiento negativo (huir de situaciones no deseadas, hacer lo que le apetece...).
- e) *extinción de las conductas correctas*: si al realizarlas no ha obtenido reforzamiento o si ha recibido algún tipo de aversivo al realizar determinadas actividades o al cumplir alguna orden.

f) *ambientes empobrecidos*: en claves espaciotemporales discriminativas, tareas poco motivantes...

Evaluación

Dadas las diferentes hipótesis explicativas antes apuntadas, así como la especificidad situacional de muchas de estas conductas, es básico realizar un correcto y profundo *análisis funcional*, en diferentes situaciones, tareas, presencia de determinadas personas, tipo de instrucciones, estímulos ambientales discriminativos, etc., bien en situaciones naturales o preparadas.

Es muy importante que este análisis nos permita evaluar "las reacciones" de los adultos implicados, así como los valores normativos, permisividad... que aplican.

Además, se utilizarán aquellos procedimientos (entrevistas, informes, cuestionarios ecológicos, listados de refuerzos y aversivos...) que permitan obtener datos de otros elementos implicados en el origen y mantenimiento de estas conductas tales como historia personal, pautas de crianza, estado de salud, repertorios básicos conductuales y habilidades específicas.

Intervención

Una primera indicación es que estas conductas suelen formar cadenas y relacionarse con otros comportamientos inadecuados. Por ello, la intervención debe procurar centrarse en la conducta negativa "clave" o primer eslabón. Y una segunda es que las intervenciones, precisamente debido a las múltiples hipótesis señaladas, han de ser "en paquete", raramente utilizando técnicas por separado. Veamos algunas de las estrategias de intervención a utilizar:

- Modificaciones ecológicas y curriculares: estandarización de las normas, rutinas y órdenes, modificación de horarios, tareas estructuradas y motivantes, control de estímulos interfirientes, discriminación de estímulos pertinentes con la ayuda de claves espaciotemporales...
- Reforzamiento positivo: reforzamiento positivo de conductas alternativas e incompatibles tales como responder adecuada o rápidamente, aceptación de la crítica, realizar actividades, ser puntuales, aceptar normas de un juego...
- Estrategias operantes de reducción: uso de reprimendas (cortas, serias, sin percepción de atención social por parte del sujeto), tiempo fuera del reforzamiento, coste de respuesta (pérdida de reforzadores), práctica positiva, sujeción física...
- Entrenamiento de habilidades: tanto de las que son requisitos básicos (atención, recepción-comprensión del lenguaje, control de la fatiga, demora de reforzadores...) como de otras más complejas tales como habilidades sociales, autocontrol, instrumentales o vocacionales...

Resumen

- La desobediencia, la oposición, etc son conductas que molestan bastante, por lo que es importante un "control emocional" por parte de los adultos para intervenir de manera correcta.

- La evaluación nos ha de permitir conocer la intensidad, frecuencia o inadecuación de estas conductas, la relación funcional con antecedentes y consecuentes, y las explicaciones posibles de las mismas.
- A la hora de intervenir elegir aquella conducta que sea más problemática o interfiriente, o que sea el primer eslabón de una cadena de comportamientos negativos.
- Para la intervención tener claro qué conductas adaptadas son deficitarias para entrenar y que actúen como inhibidoras de las desadaptadas (regla de "la pareja ideal"). De aquí la necesidad de intervenciones "en paquete".

V. AISLAMIENTO Y RETRAIMIENTO SOCIAL

Definición

El aislamiento y retraimiento social se refieren a un conjunto de conductas que implican la no iniciación, la evitación o el escape de actividades, especialmente las que implican contactos sociales.

Son déficits conductuales, más que excesos, por lo que suelen "llamar menos la atención". Esto hace que, en ocasiones, pasen desapercibidas, o que se consideren como no prioritarias para intervenir, al contrario que, por ejemplo, autolesiones o agresiones.

Estas conductas pueden ser de clara inactividad (estar sentado o echado, dormirse, no hacer nada...), o de escasa o nula interacción social (mutismo, escape de situaciones sociales, poco contacto ocular o físico, esconderse, preferir jugar solo, no iniciar o mantener conversaciones...).

Hay un número importante de sujetos que manifiestan estas conductas (por autismo, retraso mental, trastornos de ansiedad, etc), lo que exige tener en cuenta tanto el diagnóstico diferencial como las características exactas de estas conductas, con el fin de realizar una correcta intervención.

Explicación

Son muy diversas las hipótesis que se han señalado para explicar tanto el origen como el mantenimiento de estas conductas. Veamos las más admitidas:

a) *ausencia de las conductas requisito o de habilidades específicas*: no han adquirido conductas base tales como contacto ocular, proximidad física, saludos, compartir juguetes u objetos, comprensión de normas de interacción social, etc. o habilidades sociales concretas (conversacionales, cortesía, acuerdos, etc.).

b) *déficits comunicativos y lingüísticos*: directamente unida a la anterior, pero haciendo especial énfasis en las inhabilidades comunicativas.

c) *ambiente poco favorecedor de la interacción social*: señala que las variables ambientales (físicas, instruccionales, sociales...) no favorecen la interacción, por ejemplo, la disposición física, iguales poco competentes socialmente, escasa intervención o mediación de los adultos, etc.

d) *ambiente inhibidor de la actividad y la interacción*: en muchos contextos se enseña el estar "callado", "tranquilo", "quietos", "silenciosos", castigándose los contrarios, lo que, por una generalización inadecuada puede dar lugar a que estos comportamientos se realicen en situaciones en las que son deseables los opuestos.

e) *reforzamiento positivo*: lo que logra en esas situaciones: recibir atención, jugar a lo que le gusta, autoestimulación, etc.

f) *reforzamiento negativo*: lo que evita o de lo que escapa por esas conductas: hacer actividades, contacto físico, conversar, compartir...

g) *debido a efectos secundarios de fármacos, por estados biológicos inadecuados o por trastornos psicopatológicos severos*.

Evaluación

Dadas las múltiples hipótesis explicativas de estos problemas, no cabe duda que se exige una "fina" evaluación. La evaluación se dirigirá no solo sobre los déficits detectados sino sobre los excesos o inadecuaciones que suelen ir paralelos, porque sobre todo ello ha de recaer la intervención.

Ante este tipo de conductas es muy pertinente un buen *análisis de discrepancia*, es decir, detallar claramente qué se desea en cada situación, qué es adaptado o no.

La estrategia de evaluación más adecuada es la observación, tanto en situaciones naturales (juegos, tareas individuales o grupales, visitas o salidas, etc) como "preparadas". Estas últimas pueden ser al menos dos: una de juego cooperativo que exija mucha y variada interacción social y otra actividad libre o de "ocio", estando adultos u otros compañeros presentes y dejando al sujeto la iniciativa.

Además, puede ser de utilidad la entrevista con familiares, con las diferentes personas que atienden al sujeto o con otros compañeros, el análisis de documentos, los inventarios ecológicos, el análisis de programaciones, los listados de conductas...

Intervención

En general, la intervención ante este tipo de conductas problemáticas implica la "creación" o "afianzamiento" de respuestas de actividad e interactivas, por lo que son aplicables todas las estrategias que con este fin se conocen. Mencionaremos específicamente las siguientes:

- *Modificaciones ambientales y curriculares*: disposición de situaciones, tareas, ambientes, que faciliten, que obliguen a la interacción social, tanto en situaciones libres como "obligatorias" (comedor, patio, actividades grupales en el aula, salidas, actividades con la familia). Es importante seleccionar materiales, juguetes que favorezcan la realización de estas actividades interactivas.
- *Entrenamiento directo de habilidades de interacción*: entrenar saludos, comunicación verbal y no verbal, peticiones, rechazos, compartir, etc, siguiendo una metodología activa por parte de todos los mediadores (profesores, padres, iguales sin problemas), no forzando las situaciones en exceso, ofreciendo ayudas, presentando modelos, haciendo ensayos, reforzando cualquier iniciativa o ganancia.

- Reforzamiento de conductas incompatibles y alternativas: moverse, tomar la iniciativa para hacer algo, iniciar una interacción... Evitar que cualquier conducta inadecuada de las aquí tratadas sea reforzada negativamente, no permitiendo ganancias o escapes. No son aplicables, en general, los procedimientos aversivos o castigantes.
- Según el diagnóstico diferencial y la problemática específica presentada pueden hacerse necesarios entrenamientos concretos: habilidades comunicativas, desarrollo de autocontrol, control de ansiedad, percepción/discriminación de situaciones, moldeados muy detallados, etc.

Resumen

- Aunque sean conductas menos llamativas, estos déficits o inadecuaciones son altamente incapacitantes y exigen una decidida y programada intervención.
- La evaluación exige un análisis de discrepancia ajustado a las posibilidades del sujeto, junto a los análisis ambientales y funcionales pertinentes.
- En la intervención ante estos problemas es muy importante una unificación de las actuaciones de todos los que rodean al sujeto para evitar exigencias diferenciales, formas de actuar opuestas, etc. Por ello, es de capital importancia programar especialmente la generalización y la transferencia de lo entrenado.
- Se deben tener presentes las limitaciones de base o circunstanciales de algunos sujetos a la hora de plantearse las intervenciones, las expectativas, exigiéndose por ello el establecer objetivos razonables y alcanzables.

VI. HÁBITOS INADECUADOS INTERPERSONALES, VOCALES, EXCÉNTRICOS, SEXUALES.

Definición

Recogemos en este punto un conjunto de conductas que por su frecuencia, intensidad y, sobre todo, inadecuación, son consideradas como inadaptadas para un sujeto determinado. Su consistencia y durabilidad confieren a estas conductas el carácter de hábito.

La lista de estas conductas sería larga. Veamos algunos ejemplos muy frecuentes: hablar acercándose demasiado, soplar, lamer, besuquear o "estrujar" a otro, risas inmotivadas, chillidos o gruñidos, repetición de lo que dicen otros, oler las cosas, jugar con saliva o heces, arrancarse cosas de la ropa (botones, hilos), escupir, vomitar, desvestirse, sentarse de forma o en lugares extraños, comer cosas no comestibles (tizas, heces, hojas), miedos o terrores concretos, masturbación inadecuada, exposición innecesaria del cuerpo desnudo, conductas sexuales agresivas hacia otros, falta de autoprotección ante el abuso sexual, desnudar a otros para tocarles...

En general, son conductas que deben disminuirse y/o eliminarse, entrenando en su lugar las conductas y habilidades adaptativas incompatibles.

Explicación

Obviamente, las explicaciones tanto del origen como del mantenimiento de tantas y tan variadas conductas negativas han de ser muy diversas. Con un afán meramente informativo podemos señalar algunas:

a) *causas orgánicas*: algunas de estas conductas son síntomas de alteraciones orgánicas de diverso origen (alteración cromosómica, lesión adquirida...).

b) *causa psicopatológica*: en muchos casos, algunas de estas conductas son manifestaciones típicas de cuadros o alteraciones psicopatológicas más graves (obsesivo-compulsivos, psicóticos, desintegrativos) añadidos a la propia discapacidad.

c) *aprendizaje operante*: en la mayoría de estas conductas, si no en su origen sí en su mantenimiento, están actuando procedimientos operantes, tales como reforzamiento positivo y negativo, castigos inadecuados, y esto tanto de manera directa como vicaria (modelado).

d) *inhabilidades específicas*: Estas conductas son reflejo directo de las limitaciones en varias áreas de conducta adaptativa de estos sujetos (unido, en muchas ocasiones, a un inadecuado entrenamiento de estas áreas), es decir, las conductas inadaptadas son debidas a inhabilidades específicas tales como cognitivas, sociales, comunicativas, autocontrol, discriminación situacional...

Evaluación

Cada una de las conductas inadecuadas recogidas en este tema exige, dadas sus múltiples hipótesis explicativas, una detallada evaluación.

En esta evaluación debe tener un peso importante el eje *diacrónico*, es decir, la historia. Para ello, nos ayudaremos de todos los documentos e informes de los que podamos disponer, de las informaciones que nos puedan proporcionar personas significativas. Paralelamente se hará una evaluación *sincrónica*, es decir, en el momento presente, que nos dará datos de tipo topográfico y funcional. La observación en situaciones naturales y preparadas en distintos ambientes será el procedimiento de elección, junto a pruebas situacionales.

Otros elementos de gran importancia a plantearse a la hora de hacer la evaluación de este tipo de conductas son: los *diagnósticos diferenciales* (que permiten aclarar el origen, hacer juicios sobre el pronóstico y dar pautas para la intervención), los *criterios normativos contextuales* (normas, rigidez, permisividad... del centro, la sociedad, la familia) y los *criterios para una intervención individual* (riesgo para su salud o la de otros, interferencia con otras actividades adaptativas, etc.).

Intervención

En primer lugar debemos señalar que "la gravedad" de estas conductas es muy diversa y, por tanto, los criterios de intervención que señaláramos en la evaluación nos indicará tanto la necesidad de intervenir como la dirección y priorización de la misma.

Si la evaluación nos indicara que son síntomas de cuadros más complejos, la intervención se centraría también en ellos. Por tanto, estamos hablando de actuaciones necesariamente "en paquete", utilizando estrategias tanto específicas como generales.

No obstante, hay que señalar que sea cual sea su origen siempre nos preocuparemos de la eliminación/reducción de conductas concretas.

Vamos a señalar algunas de las intervenciones posibles:

- Control orgánico: de enfermedades físicas de base, alimentación adecuada, farmacología...
- Control operante: modificación de las pautas de reforzamiento (reforzamiento positivo de conductas alternativas e incompatibles, modelado, retiro de atención, saciación, extinción...), condicionamiento aversivo (estímulos aversivos, sujeción física, aislamiento, práctica negativa, coste de respuesta).
- Control ambiental: claves estímulares discriminativas para la realización de conductas adecuadas, establecimiento de normas, retirada de estímulos "disparadores" de conductas negativas...
- Entrenamiento directo de conductas adaptativas incompatibles: aprendizaje (o generalización) de conductas sociales, sexuales, comunicativas, higiene personal, interacción, comida, autodirección....

Resumen

- Este tipo de hábitos inadecuados son muy frecuentes en sujetos gravemente afectados. Por ello es necesario plantearse si son, en casos concretos, tan interfirientes o inadecuados que se deba intervenir.
- Las hipótesis explicativas son muy diversas. Por tanto, es básica una adecuada evaluación que nos de datos sobre diagnóstico diferencial, pronóstico y pautas para una eficaz intervención.
- Cualquier conducta de este tipo, por "rara" o "extravagante" que parezca tiene su explicación "científica" y, por tanto, la buscaremos mediante una adecuada evaluación, en lugar de caer en interpretaciones o atribuciones quizás incorrectas.
- Como estos hábitos son idiosincrásicos, no hay "recetas" concretas para intervenir; hay que ajustarse a lo que la evaluación nos indique, siguiendo las estrategias que parezcan más adecuadas.
- Si en todas las intervenciones hemos de buscar la correcta validez social de las mismas, en las que se realicen ante este tipo de conductas hay que extremar las precauciones para actuar de manera que no se lesionen la dignidad o los derechos de los sujetos ni se sigan patrones de intolerancia o rechazo.

VI. RECURSOS DE APOYO PARA LAS FAMILIAS

(M^a Pilar de Tuero y Gil-Delgado)

1. INTRODUCCIÓN

La familia y la escuela, como agentes socializadores, ofrecen patrones de comportamiento normalizados que ayudan al menor en su proceso evolutivo para pasar de una situación de dependencia del adulto a la consecución de la autonomía que le permita ser sujeto responsable de sus propias decisiones. Para obtener ese resultado, lógicamente, el proceso debe producirse en una situación en la que no aparezcan fallos o vacíos importantes que lo obstaculicen.

La familia es el sistema natural de permanencia y referencia para todos los niños y niñas y uno de los contextos más significativos de aprendizaje, junto con la escuela. En el proceso de aprendizaje de los alumnos y alumnas, los miembros de su familia son figuras significativas que condicionan su desarrollo y actúan como modelo y grupo de referencia.

Partiendo de la premisa de que el crecimiento y desarrollo de todo ser humano está condicionado por el entorno social en el que se desenvuelve desde su nacimiento, no podemos contemplar sólo las características del niño o la niña, sino también tener en cuenta su medio social más próximo donde se localizan elementos positivos o negativos que favorecen o dificultan su desarrollo y su inserción en la sociedad.

Los padres y las madres tienen la responsabilidad del cuidado y educación de sus hijos e hijas. Responsabilidad que ejercen proporcionándoles los medios necesarios para su adecuado desarrollo, de forma que puedan llegar a ser miembros activos de la sociedad. Ello implica atender sus necesidades básicas de vestido, alimentación, atención en caso de enfermedad y protegerlos de cualquier peligro, así como apoyarlos en su desarrollo personal. Obviamente, la familia comparte muchas de estas responsabilidades con otros agentes de la comunidad, pero la influencia del ambiente familiar es considerada fundamental en el desarrollo de los menores; por tanto, hay que respetar el protagonismo y responsabilidad de los padres y las madres en la educación de los hijos e hijas, favoreciendo sus roles como tales.

La participación de los padres y madres en la educación de sus hijos e hijas y su relación con los centros escolares se reflejan en las últimas leyes promulgadas en materia educativa, implicándolos cada vez más en la tarea educativa y ampliando sus competencias y cometidos en los colegios.

La Ley Orgánica General del Sistema Educativo (LOGSE) incide de manera especial en la importancia que tiene el contexto familiar y el contexto social a la hora de determinar una respuesta educativa adecuada a las características de los alumnos y alumnas. Así, las familias -madres y padres- adquieren un papel relevante en la educación de sus hijos e hijas, como miembros integrantes de la comunidad educativa.

El apoyo a alumnos/as gravemente afectados en su desarrollo con un objetivo claro y concreto, como lo recoge la Asociación Americana de Retraso Mental (1992), pasa por el establecimiento de una red de servicios y recursos puestos a disposición de los propios sujetos implicados, de sus familias y de los profesionales que los atienden más directamente. En este tema trataremos de ex-

poner un conjunto de recursos de apoyo para las familias con un objetivo claro: mejorar la respuesta educativa de alumnos y alumnas que, por sus características personales, presentan necesidades educativas especiales y requieren una intervención específica para que adquieran un desarrollo, autonomía e integración lo más normalizado posible.

En primer lugar, se recogen las aportaciones de la Asociación Americana de Retraso Mental sobre los Sistemas de Apoyo, que pone de relieve la importancia de los apoyos para mejorar el funcionamiento de las personas con retraso mental, permitiéndoles vivir de manera más productiva, independiente e integrada.

En segundo lugar, en el apartado de Programas Educativos en el Hogar, se señalan algunos programas educativos que abordan áreas de trabajo muy relacionadas con las actividades escolares y trabajadas en colaboración con las familias en el hogar.

En tercer lugar, se habla de los Servicios de Apoyo Social dirigidos a las familias y que sirven de soporte para las necesidades que genera la presencia de una persona gravemente afectada en el seno familiar.

Y, por último, en el punto Grupos de Padres y Madres, se apuntan otros servicios cuyo cometido es el apoyo a los padres y madres mediante actividades formativas, recreativas, de orientación, etc.

La información sobre servicios y recursos, que pueden ayudar tanto a las familias como a los profesionales, para cubrir las necesidades individuales que puedan surgir en las diferentes etapas educativas de un alumno/a, completa el contenido de este capítulo y se recoge en el Anexo.

2. SISTEMAS DE APOYO

En los últimos años, las investigaciones sobre el retraso mental y otras deficiencias se han centrado prioritariamente en la descripción de las características de la persona, y han considerado "los entornos y los apoyos como variables independientes, y las habilidades adaptativas de la persona, el estatus de vivienda/empleo, la calidad de vida y el nivel de satisfacción como variables dependientes" (Schalock, R. 1995). Sabido es que, en una intervención, se actúa sobre las variables independientes para ver si se modifican las variables dependientes.

El concepto de habilidades adaptativas implica distinto grado de competencia de la persona en las diferentes áreas de la conducta adaptativa, pudiendo existir limitaciones en unas o mayor capacidad o competencia en otras. Estas capacidades se ponen en funcionamiento en los entornos comunitarios donde la persona se desenvuelve, lo que permite establecer las discapacidades específicas y, por consiguiente, las necesidades y los apoyos que eliminen o cubran éstas.

La atención integrada y global a los sujetos con necesidades educativas especiales en general y, de forma especial, a los alumnos/as gravemente afectados en su desarrollo, sigue un proceso que, además de planteamientos de evaluación y de intervención educativa, exige un conocimiento y planificación de los *sistemas de apoyo y recursos* disponibles y necesarios.

El término *Recurso* es definido por la Real Academia Española de la Lengua (1992) como "los elementos o medios de los que se dispone para conseguir una meta o satisfacer una necesidad" y los *recursos sociales* son definidos como "los medios humanos, materiales, técnicos, financieros, institucionales... de que se dota a sí misma una sociedad para subvenir a las necesidades de sus

individuos, grupo y comunidades, en cuanto integrantes a ella...". Las dos definiciones señalan la existencia de una *necesidad* para considerar *recurso* un servicio, una persona, o un material, lo que de alguna forma nos indica que el *recurso* va ligado a una *necesidad*, y ésta para solventarse debe unirse a un *recurso*.

La utilidad y funcionalidad de estos recursos, en el caso que nos ocupa, está favorecida por el planteamiento que hace la Asociación Americana de Retraso Mental (1992) para realizar un diagnóstico que permita una intervención. Propone un proceso de tres pasos interrelacionados en el que incluye de manera especial y novedosa el perfil de los apoyos necesitados, bajo la premisa de que "la mayor parte de las personas con retraso mental mejorarían su funcionamiento con apoyos efectivos, permitiéndoles vivir de manera más productiva, independiente e integrada".

En este sentido, señala la necesidad de disponer de servicios, asistencia individual y situaciones favorecedoras que sean acordes con las necesidades del sujeto para que haya una evolución positiva del mismo.

La determinación de las características de los sistemas de apoyo y los recursos que precisa un sujeto está en relación con las cuatro áreas o dimensiones que se evalúan en el proceso de evaluación ya mencionado: función intelectual y habilidades adaptativas, bienestar psicológico y emocional, salud y bienestar físico y etiología, y actividades cotidianas en los diferentes ambientes.

Atendiendo a esto, la comunidad -administración pública, entes privados, etc.- debe proveerse de servicios que puedan responder a las necesidades que presentan sus miembros y abarcar todas las dimensiones de desarrollo personal y social de los mismos.

Los recursos o apoyos ofrecidos cumplirán las funciones de: ofrecer amistad, planificación económica, asistencia para el empleo, apoyo comportamental, asistencia para vivir en casa, acceso y uso de la comunidad, y asistencia para la salud. Estas funciones se desarrollan a través de actividades llevadas a cabo por diferentes servicios ofertados a la comunidad como una prestación social, con el objetivo de mejorar la calidad de vida de las personas con discapacidades. El objetivo de la calidad de vida se ha convertido en irrenunciable actualmente. Objetivo capital, pero con precauciones, como nos recuerda Dennis y otros (1994):

"Los servicios y programas para las personas con discapacidad deben tener en cuenta el ajuste entre los aspectos de calidad de vida que se han identificado como importantes para cada persona y el proceso de planificación de programas, procedimientos de evaluación y los resultados de los servicios. Los servicios de calidad deben proporcionar a los sujetos opciones de elección de su propia calidad de vida subjetiva y al mismo tiempo respetar la elección del sujeto en relación a en qué medida accede a sus propias opciones. La calidad de vida es esencialmente subjetiva por naturaleza." (op. cit., pág 13).

Según el tipo y la *intensidad* del apoyo que precisa un sujeto, atendiendo a sus necesidades en diferentes momentos evolutivos y en relación con las diversas áreas de conducta adaptativa la AAMR (1992) distingue cuatro categorías:

- **Intermitente**: los apoyos son proporcionados de manera episódica, "como una necesidad básica"; la persona no necesita siempre los apoyos, o los necesita durante un período corto de tiempo en algún momento a lo largo de su vida, por ejemplo, al perder el trabajo o en una crisis médica aguda. Los apoyos intermitentes pueden ser de baja o alta intensidad.

- **Limitado:** se dan en alguna dimensión *de manera regular* y *durante un período corto de tiempo* -tiempo limitado pero no con carácter intermitente-; puede requerir la atención de pocos profesionales y un menor coste que en los niveles intensivos de apoyo, por ejemplo, entrenamiento por un tiempo limitado para un empleo o apoyos para pasar de la escuela a la vida adulta.
- **Extensivo:** apoyos caracterizados por un *continuo y regular compromiso*, por ejemplo, diariamente, en al menos algún ambiente -como el trabajo o el hogar- y *limitado en el tiempo*, por ejemplo, apoyo a largo plazo en el trabajo o para la vida en el hogar.
- **Generalizado:** caracterizados por *la constancia y la alta intensidad*, se proporcionan en diversos ambientes y tienen una naturaleza de sustento básico para la vida, y son inherentemente *más intrusivos* e implican a más profesionales que los extensivos o limitados.

El siguiente cuadro -"Modelo de los Resultados del Apoyo"- de Schalock (1995) basándose en la propuesta de la AAMR, resume de forma clara todos los componentes de los apoyos: las *fuentes*, las *funciones*, la *intensidad* y los *resultados* de los apoyos:

<i>Fuentes de apoyo</i>	<i>Funciones del apoyo</i>	<i>Intensidad de los apoyos</i>
* Personal	* Protección	* Intermitente
* Otras personas	* Ayuda en el hogar	* Limitado
* Tecnológico	* Planificación económica	* Extenso
* Servicios	* Acceso y utilización de la comunidad	* Generalizado
	* Ayuda al empleo	
	* Asistencia médica	
	* Apoyo conductual	
<i>Resultados del apoyo</i>		
* <i>Incrementa el nivel de habilidades adaptativas/capacidades funcionales.</i>		
* <i>Fomenta la adquisición de los objetivos de habilitación relacionados con el bienestar físico, psicológico y con el funcionamiento de la persona.</i>		
* <i>Potencia las características del entorno relacionadas con la presencia en la comunidad, la elección, la competencia, el respeto y la participación.</i>		

Nosotros consideramos a la familia como un agente que puede propiciar un mejor desarrollo de cada uno de sus miembros, proporcionándoles un ambiente adecuado y una situación equilibrada. En este sentido, la familia forma parte de los agentes dispensadores y facilitadores del apoyo necesario, así como sujeto receptor de apoyos para facilitar su tarea.

Los programas que se establecen para ayudar a los niños y niñas gravemente afectados deben tener en cuenta los factores de estrés emocional y físico que pesa sobre la familia cuando uno de sus miembros presenta un déficit. En este sentido, si dichos programas incluyen un conjunto de apoyos a los padres y madres, tienen más probabilidades de éxito que aquellos que dejan a la familia al margen y luchando solos. (Campion, 1987).

3. PROGRAMAS EDUCATIVOS EN EL HOGAR

Podemos definir los Programas Educativos en el Hogar como acciones de intervención educativa planificadas con una finalidad concreta y que se desarrollan en el hogar.

Por ser una acción planificada, ha de cumplir el requisito de concretar detalladamente aspectos relativos a: a quién va dirigida, su propósito y el entorno dónde se va a llevar a cabo dicha acción.

3.1. Requisitos

- **A quién va dirigido:** va dirigido a las familias, ya que, si los padres y madres adquieren técnicas adecuadas para recopilar y asimilar la información, así como para utilizar las fuentes de apoyo existentes, tienen más probabilidades de desarrollar estrategias eficaces frente a sus hijos e hijas con deficiencias.

Existen diferencias en los formatos de estos programas, concretamente, entre los que favorecen la cooperación informal y los que se basan en que los padres y madres aprendan y sigan instrucciones detalladas. El formato ideal es aquél que, con una estructura relativamente sencilla, está respaldado por un soporte considerable a la familia por parte de los grupos de apoyo, de asesoramiento y de terapia familiar, según los casos.

Dennis y otros (1994) señalan que los servicios y programas para las personas gravemente afectadas deben considerar los aspectos de *calidad de vida* que se han identificado como importantes para cada persona. Para conseguir sus fines, debe existir un ajuste entre la evaluación, la programación y la acción.

- **Propósito de la acción:** El objetivo general de la intervención es mejorar la respuesta educativa que garantice el aprendizaje de conductas adaptativas y el desarrollo e integración lo más normalizado posible, de tal forma que permita a los alumnos y alumnas tener más éxito al hacer frente a la vida. Para Brenan (citado por Wedell 1989, p. 31) esto es el aprendizaje funcional, y que no tiene sentido si no se efectúa en un medio adecuado que permita a la persona relacionarse y establecer relaciones con el entorno natural en todos sus aspectos o componentes.

En resumen, la meta final de la intervención es mejorar las condiciones de vida del sujeto, ya sea en relación con su entorno, sus aprendizajes o sus comportamientos. Estos programas educativos en el hogar se pueden dirigir a todas las habilidades adaptativas que recoge la AAMR (1992) - comunicación, autocuidado, vida en el hogar, habilidades sociales, uso de la comunidad, autodirección, salud y seguridad, aspectos académicos, ocio y trabajo-, siempre y cuando se haya detectado y establecida la necesidad de ese apoyo concreto.

- **Entorno donde se va a desarrollar:** Si las necesidades educativas especiales de los alumnos/as requiere una intervención continuada y específica que exige controlar o aplicar las adquisiciones fuera del contexto escolar, conviene determinar dónde y cómo se va a llevar a cabo esa actuación. El hogar es el entorno al que se suele recurrir para reforzar y generalizar aprendizajes, lo que implica una adecuada coordinación.

Diversos autores han recogido esta necesidad de colaboración entre la escuela y la familia y han diseñado formas o estrategias concretas para desarrollarla. Esta actuación conjunta es prioritaria con los padres y las madres de niños y niñas gravemente afectados, bien para prestarles apoyo directo o bien para orientarles en sus actuaciones con sus hijos e hijas, pero siempre partiendo de una necesidad sentida en el centro educativo. Sin embargo, esa propuesta y petición del centro para la colaboración con los padres y madres tiene que estar abierta para atender también a las necesidades sentidas por la propia familia. Los profesionales pueden mejorar la competencia de los padres y madres, así como servir de ayuda en la búsqueda de soluciones y objetivos (que serán prácticos y aceptables por ambas partes).

3.2. Evaluación

Toda actuación requiere una *evaluación previa* de la situación. En este caso es conveniente hacerla para identificar las necesidades, establecer prioridades, analizar expectativas, diseñar los pasos a dar y determinar las bases del trabajo coordinado para la intervención en el hogar.

La familia, en general, facilita este proceso de identificación, evaluación y atención de las necesidades y constituye una de las principales fuentes de información (Cunningham y Davis, 1988).

Por otro lado, si consideramos que la familia es el elemento natural y permanente de referencia para todo niño y niña, es necesario comenzar con el conocimiento acerca de cómo funciona la familia, sus recursos y necesidades, para una mejor comprensión de la situación en la que se encuentran. La familia es un ámbito natural en el que se desarrolla el alumno/a, por lo que es muy importante recoger datos del funcionamiento del alumno/a en la misma, ya que ayudará en gran medida tanto a una valoración diagnóstica, en su caso, como al establecimiento ajustado de las necesidades de apoyo que demanda.

Nos va a interesar recabar datos sobre la familia que nos ayuden a conocer mejor al niño/a y el entorno extraescolar en el que se mueve, tales como:

- **Composición y situación familiar:** miembros, actividades laborales, de ocio y tiempo libre, relaciones entre los componentes de la familia, factores de estrés, recursos, etc. La organización y dinámica interna de la familia y su integración en la comunidad son aspectos importantes que *facilitan la elección de las personas, los tiempos y espacios* para la puesta en marcha de un programa educativo en el hogar, teniendo en cuenta también las características, necesidades, posibilidades y disposición de cada miembro de la familia implicada.
- **Pautas educativas:** Cada familia establece sus normas de funcionamiento y desarrolla sus propios medios y pautas para hacer frente a las diferentes situaciones de la vida diaria (la enseñanza y desarrollo de un comportamiento adaptado, actuación ante las conductas más problemáticas, las expectativas, la solución de problemas, etc.). Para el establecimiento de un programa en el hogar es conveniente que los profesionales conozcan los factores y los procesos que se relacionan con estas pautas idiosincrásicas. También hay que tener en cuenta la formación de los padres y madres, con el fin de *adaptar a su nivel lo que, en función del programa a desarrollar, se les vaya a pedir* y proporcionarles, cuando sea preciso, un entrenamiento específico.
- **Necesidades:** conocer qué piden y esperan los padres y las madres *favorece el ajuste entre las necesidades* planteadas por los profesionales y la familia, y *la respuesta educativa* a plan-

tear a través de un programa en el hogar, como una medida más dentro del plan general de intervención.

Cunningham y Davis (1988) contemplan las necesidades de las familias "como recursos esperados" y, como tales, las agrupan en dos categorías: las que precisan una *asistencia práctica* y las que requieren una *ayuda psicológica*.

La *asistencia práctica* va dirigida a satisfacer las necesidades utilitarias como administración, cuidados básicos en el hogar, etc., así como las necesidades instrumentales relacionadas con la información y orientación en diversas áreas: organización de recursos, formas de afrontar los problemas de conducta y favorecer el desarrollo del niño/a, información sobre el acceso a los servicios sociales, etc.

La *ayuda psicológica* va dirigida, por un lado, a dar información a la familia que les permita comprender al niño/a y su situación y, por otro, a prestar apoyo social para impedir el aislamiento y proporcionar tiempo libre y esparcimiento, así como ofrecer oportunidades para compartir las ideas y sentimientos propios con los de otras familias.

Un factor importante a considerar en este proceso de evaluación, es la aportación de información a los padres y madres sobre el entorno escolar: organización del centro/aula, actividades, servicios, horario de atención a las familias, conductas del niño/a en el colegio, respuestas de los adultos, premios y castigos que se emplean en el centro/aula, programas concretos de intervención, especialmente aquellos en los que se requiere la participación y la intervención de la familia, expectativas del profesorado respecto a esta intervención y expectativas respecto al niño/a.

Este intercambio de información facilita una visión global del niño/a por parte de la familia y del profesorado, a la vez que favorece el análisis de la situación existente, lo que va a permitir, de alguna forma, a los profesionales y a los miembros de la familia explorar e identificar conjuntamente las principales características del problema y establecer las alternativas de solución.

3.3. Intervención

Si una persona busca ayuda generalmente desea provocar cambios, como dicen Cunningham y Davis (1988). Es en este momento cuando el acercamiento entre padres/madres y los profesionales cobra sentido con el fin de implicarse en un programa en el hogar, ya que el objetivo es proporcionar una ayuda para modificar una situación de necesidad.

Una vez analizada la información y traducidos los datos recogidos a necesidades, considerando tanto las deficiencias como los requerimientos del entorno para desarrollar las capacidades del alumno/a, y determinando qué está favoreciendo o dificultando su proceso de enseñanza/ aprendizaje, se pasa a diseñar, elaborar y aplicar el programa concreto de intervención.

El esquema de trabajo debe tener en cuenta tanto las necesidades individuales de cada niño/a, como las de los demás miembros de la familia. Aunque el objetivo prioritario de intervención, en el caso que nos ocupa, es la puesta en marcha de un "programa de enseñanza", no hay que olvidar la necesidad de prestar todos los apoyos que sean necesarios para que la familia pueda desarrollar el mismo, así como, en los casos que lo requieran, entrenar a los padres/madres para que puedan aplicarlo.

Algunas orientaciones o principios que pueden guiar el diseño y aplicación de un programa (Kiernan, Jordan y Saunder, 1978) son:

- **Selección, priorización y secuenciación de objetivos:** partiendo de las necesidades detectadas, determinar qué se va a enseñar y en qué orden lo vamos a hacer. Los objetivos que se propongan han de estar ajustados al nivel de desarrollo del niño/a, a sus posibilidades y, en todo caso, debemos asegurarnos que el niño/a tiene adquiridas todas las destrezas previas a lo que se quiere enseñar. Para ello, conviene dividir la tarea en pequeños pasos siguiendo un orden creciente de dificultad. De esta manera propiciaremos el éxito en el entrenamiento, eliminaremos fracasos, facilitaremos la consecución de los objetivos propuestos, y servirá de refuerzo para la familia y para el propio niño/a.
- **Coordinar pautas de intervención:** se hace necesaria una coordinación del centro y la familia en cuanto a pautas específicas de intervención tales como:
 - Elegir el momento más adecuado para enseñar una destreza determinada.
 - Utilizar instrucciones claras, sencillas y directas.
 - Hacer uso del refuerzo de forma contingente para favorecer el aprendizaje de conductas.
 - El material que se va a utilizar debe ser atractivo para el niño/a y, según los casos, que por sí mismo le proporcione satisfacción sin que sea preciso la intervención de otra persona.
 - Cerciorarse de que el entorno cuenta con los elementos necesarios para que el niño/a pueda practicar la conducta aprendida.
 - Una vez que el niño/a ha aprendido la conducta que nos habíamos propuesto en un contexto concreto, hay que planificar el proceso de generalización para que sea capaz de utilizarla en otras situaciones.
- **Ajustar expectativas y exigencias de los profesionales y de la familia.** Para ello, las personas implicadas deben elegir siempre un sistema de trabajo que sea compatible con su propia forma de vida y posibilidades (jornada laboral, ocio, actividades de la vida diaria, etc.).
- **Propuesta de actuación** una vez diseñado el programa: se tendrán en cuenta las siguientes orientaciones
 - Las personas implicadas examinarán los distintos elementos del programa, explicando a los padres aquellos que lo requieran y, si es necesario, demostrando cómo ejecutar determinadas instrucciones.
 - Proporcionar y disponer de los instrumentos necesarios para la aplicación del programa.
 - Establecer el seguimiento del programa, que nos va a permitir ir modificando aquellos aspectos que no se ajustan a las necesidades y posibilidades planteadas al inicio del mismo. Este seguimiento se hará respecto a los objetivos y componentes que configuran el plan de acción, señalando la forma, periodicidad e instrumentos para dicho seguimiento.
 - Acuerdos y compromisos: este apartado recoge, por un lado, el resumen de todo lo expuesto, marcando claramente las prioridades de intervención, los pasos a dar, cómo se van a llevar a cabo en casa, los materiales e instrumentos de apoyo necesarios y los controles de se-

guimiento del programa propuesto; y, por otro, los compromisos de los profesionales y miembros de la familia respecto a su participación en la ejecución del programa.

- **Evaluación del programa:** al finalizar el Programa educativo de apoyo en el hogar, conviene evaluar el proceso seguido desde sus primeros planteamientos, pasando por los objetivos trabajados, la intervención de los adultos, y el modelo de colaboración/ coordinación entre la familia y los profesionales del centro educativo.

Por último, señalar que cualquier tema o aspecto relacionado con las diferentes áreas de habilidades adaptativas (como las que mencionamos que recoge la AAMR. -1992-) puede ser un objetivo para ser abordado mediante la aplicación de un *Programa educativo en el hogar*, los cuales, en definitiva, presentan estas ventajas:

- * Favorecen el uso de los derechos y responsabilidades de los padres y madres en la educación de sus hijos e hijas.
- * Contemplan a los padres y madres como modelos de aprendizaje muy cercanos al niño/a.
- * Mejoran los resultados de la intervención educativa mediante la colaboración de los padres y las madres en la labor educativa realizada en el centro.
- * Facilitan la generalización de adquisiciones y el aprendizaje funcional por parte del alumno/a.
- * Favorece la aplicación de estrategias específicas para un cambio comportamental cuando se hace necesaria una intervención en el contexto familiar.

3.4. Algunos programas

La referencia a diferentes programas existentes, que se han aplicado en contextos distintos pero con un factor común, esto es, el trabajo con las familias, puede orientar en la implementación de planes similares.

Proyecto Portage (Cunningham y Davis, 1988; Freixa Niella, 1993)

Uno de los programas más conocidos de los que se desarrollan en el hogar es el Proyecto Portage, llevado a cabo en Portage, una zona rural de Wisconsin, Estados Unidos. Va dirigido a los padres y madres para que puedan ayudar a sus hijos e hijas, no se sientan aislados y consideren que el problema no tiene solución. Se trata de desarrollar al máximo las capacidades de los niños y niñas con cualquier tipo de deficiencia. El punto de partida es que siempre hay algo que un padre o una madre puede hacer por su hijo/hija por muchas limitaciones que tenga.

El Programa Portage trabaja con los padres y madres y, a la vez que les entrena en las tareas que deben realizar, les enseña a enfrentarse con los problemas de conducta. El método de trabajo se resume en tres apartados:

1. **El currículum.** Formado por objetivos operativos muy detallados. El currículum lo elaboran los padres y los visitadores, siguiendo el orden evolutivo de las adquisiciones. Esto ayuda a la familia a clarificar los problemas y definir los objetivos, llegando a acuerdos sobre los mismos.

2. **La metodología.** Se aplica a través de fichas de enseñanza que se corresponden con cada elemento del currículum, y un cuadro de actividades a realizar en casa, que es a su vez una hoja de planificación y registro. La persona que hace las visitas enseña a los padres y madres la forma de hacerlo, modela la enseñanza y observa cómo lo hacen ellos. Les enseña habilidades cotidianas y con material del propio hogar. Las discrepancias se resuelven en el cuadro de actividades que reciben por escrito semanalmente. Las visitas semanales se convierten en una rutina familiar.

3. **El trabajo en equipo.** Es un componente básico del Programa Portage. Permite un seguimiento continuo, una constante y positiva supervisión por parte de las personas que visitan el hogar, una búsqueda conjunta de soluciones a problemas puntuales que puedan aparecer...

Este programa presenta unas características que le confiere importantes ventajas frente a otros como:

- Estructura curricular y metodológica bien definida y clara.
- El sistema de seguimiento de los padres/madres y de los visitadores.
- Modelo dinámico: siempre hay progreso y pueden surgir nuevas ideas.
- Es un programa individual.
- Parte del supuesto que muchos problemas se pueden solucionar con un enfoque lógico y sencillo.
- Es apropiado para todas las situaciones de atención a niños/as con deficiencias.
- Se centra en cosas que se pueden cambiar.
- Permite aclarar problemas, priorizar objetivos, establecer metas operativas.
- Sirve para todos los adultos interesados, no sólo a los profesionales, padres y madres.

Entrenamiento de Padres y Madres (Freixa Niella, 1993)

Este programa es uno de los que contempla a los padres y madres como maestros, pudiendo ser entrenados como tales para la implementación de algún programa específico a realizar tanto en el hogar como en el centro.

El programa **Entrenamiento a Padres y Madres** que aquí reseñamos va dirigido a los padres/madres de niños/as con trastorno autista, y tiene como objetivo enseñar a los padres la tecnología conductual para aplicarla con sus hijos.

Mediante el estudio y análisis de las grabaciones de las sesiones en las que los padres/madres enseñan una conducta a su hijo/a, aquellos van señalando los aspectos más relevantes: estímulos discriminativos, instrucciones, refuerzos, consecuencias, etc. que han utilizado, lo cual facilita a los profesionales el planteamiento de las sesiones posteriores de entrenamiento.

También se les facilita una información, a través de manuales, sobre los principios del comportamiento y sobre las características del autismo, así como sobre la utilización de las técnicas de modificación de conducta en personas con esta deficiencia. En las siguientes sesiones se va anali-

zando la aplicación de las diferentes técnicas mediante la observación de las grabaciones mencionadas. Posteriormente, los padres/madres trabajan con su hijo/a ante la presencia del profesional, que supervisa el trabajo y facilita el *feedback* sobre el proceso.

El entrenamiento se realiza en el centro educativo aunque, cuando se quiere modificar conductas en casa, los profesionales visitan el hogar y diseñan el plan de intervención en función del contexto, proporcionando a los padres/madres las orientaciones pertinentes.

El procedimiento seguido ayuda a los profesionales, en un primer momento, a determinar las necesidades del entrenamiento; a los padres y madres les aporta los conocimientos básicos necesarios y las pautas de utilización de las técnicas de forma generalizada.

Proyecto UCLA (Freixa Niella, 1993)

Este programa también tiene como objetivo la enseñanza a los padres y madres de estrategias que les van a permitir trabajar con su hijo/a algunos comportamientos: atención, conducta desadaptadas, autonomía, lenguaje... Igual que el anterior, el entrenamiento se realiza en el centro educativo.

Sobre tres aspectos se centran los objetivos y contenidos de este programa: la *comprensión* por parte de los padres/madres de los principios del aprendizaje, la *enseñanza* de habilidades a los mismos para su aplicación posterior, y la *aplicación* concreta en el hogar de lo que han aprendido.

Programa para Vacaciones (Equipo Específico de Autismo. Curso 89/90)

La finalidad de este programa es proporcionar a los padres y madres de alumnos/as con trastorno generalizado del desarrollo unas orientaciones que les faciliten la atención a sus hijos/as durante los períodos vacacionales, basándose en los principios de normalización e integración y contemplando el contexto y la funcionalidad de las propuestas.

Este programa enfatiza la intervención en las áreas de autocuidado, participación en tareas domésticas y la integración en actividades de ocio. Para conseguir estos objetivos, se propone a las familias una metodología basada en la *estructuración ambiental*, y que conlleva:

- Establecer la relación de *actividades secuenciadas* que se realizan en el hogar durante un día, desde el comienzo hasta el final, durante las vacaciones.
- Elaborar un *horario* tipo en el que se señalan las actividades y los momentos más significativos, ya que esto va a permitir al niño/a anticipar y saber qué va a pasar. Por ejemplo: levantarse, comidas, paseos/juegos, acostarse.
- Enseñanza y entrenamiento de tareas en el *momento y contexto oportunos*, especialmente de todo lo relacionado con los hábitos de autonomía -aseo, vestido, comida,-.
- *Seleccionar* las tareas domésticas -hacer la cama, recoger sus cosas, poner/quitar la mesa, hacer recados, etc.- en las que puede cooperar, solo o con ayuda, señalando cuando las tiene que realizar.

- *Planificar* las actividades de ocio: participar en juegos, dentro/fuera de casa; relación con otras personas, adultos, niños, familiares; juegos en solitario, paseos, etc.
- *Establecer las ayudas* que necesita y quién se la va a proporcionar.
- Utilizar el *reforzamiento positivo*.
- *Centrarse en uno o dos aspectos* para trabajarlos más intensamente.
- *Procurar su atención* cuando nos dirigamos al niño/a.
- Hablarle con un *lenguaje claro*, explicarle qué puede hacer para satisfacer sus deseos; propiciar que se comunique y se exprese.

Programa de colaboración con la familia (Equipo Específico de Autismo. Curso 91/92)

La finalidad de este programa es propiciar la colaboración de la familia con el centro para llevar a cabo en el hogar las actividades trabajadas en el centro, a fin de conseguir la mayor funcionalidad posible.

El punto de partida es la valoración actualizada de las necesidades educativas especiales de los alumnos/as del centro, al tiempo que se establece el diagnóstico y el pronóstico, con el fin de ajustar las orientaciones para las que se va a requerir la colaboración de las familias.

A continuación, se hace una entrevista con la familia para darle información sobre los resultados obtenidos en la evaluación anterior. Se les plantean las necesidades de sus hijos/as y se les hace ver la importancia de que la respuesta educativa sea similar en los distintos entornos -familiar, escolar- para conseguir buenos resultados, así como para evitar pautas de actuación diferentes (incluso opuestas) en función de los contextos donde se desenvuelve el niño/a.

El proceso seguido posteriormente se ajusta a las exigencias metodológicas de los Programas Educativos en el Hogar, ya descritas, haciendo hincapié en la claridad de los objetivos a conseguir, en la determinación de las personas que lo van a llevar a cabo, tanto en casa como en el colegio, en el empleo de materiales de apoyo y el registro del desarrollo del programa, y en el seguimiento para, en su caso, ajustar las orientaciones.

4. SERVICIOS DE APOYO SOCIAL

Los *Servicios de Apoyo Social* son un eslabón más de la cadena de servicios organizados para responder a las necesidades de la persona con deficiencias -menores, jóvenes, adultos- y a su familia, dando por supuesto que estos apoyos favorecen la reducción del estrés de ésta.

Por tanto, los *objetivos* de los Servicios de Apoyo Social tienen dos vertientes: una, proporcionar a la familia los recursos que le permitan mantener a su hijo/a en el seno familiar y, otra, ofrecer a la persona con deficiencia los medios que posibiliten su permanencia en el contexto familiar, dentro de la comunidad, y llevar una vida lo más normalizada posible.

El sistema familiar funciona más eficazmente cuando todos sus miembros se sienten comprendidos, respetados y apoyados, ya que, de otra manera, la familia corre el riesgo de no poder man-

tener un equilibrio que permita el desenvolvimiento adecuado de todos sus miembros, especialmente de la persona con discapacidad.

Existen diversos Servicios de Apoyo Social de los que a continuación hacemos una descripción de varios de ellos.

Servicios de estancia breve

Tienen una duración entre un día y cuatro semanas. La persona recibe la atención que no puede dispensarle su familia, ya sea en el propio hogar, en el seno de otra familia, en servicios de la comunidad -residencia, colonia- o, en algunos casos, en servicios sanitarios.

Servicios de respiro

Con estos servicios, tanto a través del ocio y tiempo libre como de las actividades prelaborales, se pretende proporcionar a las personas experiencias grupales que permitan el desarrollo de hábitos y su integración social, a través de la participación en su medio y la aceptación del entorno.

Entre éstos podemos mencionar los Servicios *recreativos* para niños, jóvenes y familias y los *Centros de día*, según las necesidades específicas de las personas y, generalmente, con una finalidad educativa. Algunos de estos centros están orientados al desarrollo de determinadas habilidades (en especial, las de autonomía personal), que se trabajan en el tiempo libre y mediante actividades planificadas para ser desarrolladas en pequeños grupos. Otros, están dirigidos a menores que, por su edad o situación personal o social, tienen dificultades para su futura integración laboral.

Servicios de ayuda domiciliaria

Están dirigidos a la realización de tareas domésticas y, también, con fines educativos para orientar a la familia sobre la educación de los hijos/as y proporcionarles pautas de comportamiento para la creación de hábitos. En otros casos, constituyen una ayuda para las personas con discapacidades y sus familias para llevar la casa.

El ayudante de hogar

Es otra figura de apoyo social. No sólo ayuda personalmente, sino que asegura que las labores del hogar se realicen adecuadamente. Las tareas encomendadas al ayudante de hogar son: tareas domésticas, cuidado personal de las personas dependientes, presupuesto y organización del dinero, e instrucción a los miembros de la familia sobre cómo hacer las tareas caseras más eficientemente. Las funciones del ayudante de hogar difieren de las que se ejercen en el servicio de ayuda domiciliaria, que tienen un carácter más orientativo y formativo.

La duración de los servicios de ayuda domiciliaria y de ayudante de hogar no es superior a un mes.

Servicio de terapia en el hogar

Es un servicio para aquellas personas que deben recibir atención en el hogar con carácter rehabilitador.

Ayudas económicas

Se establecen con el fin de permitir a las familias hacer frente a sus necesidades más elementales.

Los siguientes servicios están dirigidos a la prevención de situaciones de necesidad y se ofertan a toda la comunidad (especialmente para la atención a los menores), pudiendo ser utilizado por diferentes personas o familias:

Servicio de información y asesoramiento

Su función básica es proporcionar información y orientación sobre los problemas que afectan a los menores y de los recursos existentes para abordarlos.

Redes de solidaridad primaria

La red de solidaridad primaria está constituida por los amigos, parientes y vecinos. Puede ser un vehículo eficaz para proporcionar apoyo emocional a las familias, al mismo tiempo que representa una oportunidad para compartir actividades con otras familias. Esto supone evitar el aislamiento y la falta de relaciones sociales.

Educación de padres y madres

Se trata de una medida idónea no sólo para proporcionar información acerca de las etapas básicas del desarrollo de los menores y adolescentes y de los métodos para su educación, sino también para poner en común los problemas que les afectan y, por tanto, contribuir a disminuir las tensiones al comprobar que otros padres/madres tienen las mismas dificultades y preocupaciones. Al mismo tiempo, puede ser un medio muy eficaz para contribuir a fomentar sistemas de apoyo mutuo entre los participantes.

Educadores de calle

Actúan a partir del conocimiento del menor, de su entorno y de los recursos existentes, proporcionando a los mismos, en pequeños grupos, patrones de comportamiento y experiencias sociales positivas.

Servicios de planificación familiar

Proporcionan apoyo sobre temas relacionados con la maternidad/paternidad responsable, consejo genético, etc.

5. GRUPOS DE PADRES Y MADRES

Los Grupos de Padres y Madres constituyen un servicio de apoyo a ellos mismos, ya que se configuran en función de sus propias necesidades y promueven las medidas que consideran pertinentes para satisfacer y establecer un equilibrio familiar que favorezca el desarrollo de sus hijos e hijas.

Un grupo organizado sirve de base para poder desarrollar actividades que favorecen la formación y satisfacción de los intereses de las personas que lo forman. Algunas de las actividades dirigidas a los padres y madres tienen como soporte el grupo establecido, pero en otros casos el grupo se constituye en base a una finalidad determinada por los profesionales y/o padres y madres interesados. Veamos algunos de estos grupos.

Asociaciones

Generalmente, en el marco escolar, los padres y las madres tienden a agruparse, a constituirse en grupo organizado con una finalidad concreta, lo que les lleva a formar lo que conocemos como *Asociación de Padres y Madres de Alumnos/as (APA/AMPA)*.

En el contexto de las deficiencias, también surgen *asociaciones* de padres y madres que, aunque por otros motivos, buscan el apoyo y la mejor situación para sus hijos/as. Estas asociaciones intentan dar respuesta a *colectivos específicos* y suelen integrarse en Federaciones Regionales o Nacionales.

Las escuelas de padres y madres

Son un lugar de encuentro en el que tiene cabida el apoyo mutuo y la formación que a veces demandan. La oferta de escuelas de padres es cada vez más amplia. Los profesionales suelen ofertar un programa de Escuela de Padres a través de centros escolares, centros culturales, asociaciones, gabinetes privados, etc. para permitir y facilitar la participación de los padres/madres en las mismas.

Grupos de formación

Son grupos de familiares de personas con deficiencias cuya finalidad es el intercambio de experiencias y conocimientos, encaminado a una mejor comprensión de la realidad de las personas afectadas.

Los grupos de padres/madres *con un carácter terapéutico* se consideran ventajosos porque permiten ayudarse unos a otros, ayudan a mitigar los sentimientos de aislamiento y proporcionan una red de apoyo más amplia. También, estos grupos favorecen el abordaje formativo de temas concretos relacionados con la educación y atención de sus hijos/as y el aprendizaje de las técnicas de control conductual, las estrategias para la enseñanza de habilidades específicas, etc.

El *Programa Padre a Padre*, llevado a cabo por la asociación APDEMA (Andrés, 1990), puede servir de modelo para llevar a cabo un plan de formación dirigido a los padres/madres de personas con deficiencias. El objetivo es ofrecer a los padres con hijos con deficiencia mental un marco de apoyo para expresar sus sentimientos, adquirir conocimientos y aprender pautas de actuación que harán la educación de su hijo-a todo lo normal que sea posible. Es una forma de prestarse apoyo mutuo en un marco de cooperación, solidaridad, compromiso y respeto entre el padre/madre que presta ayuda y el que lo recibe.

En resumen, lo expuesto en este apartado es una muestra de las múltiples posibilidades existentes y de algunas experiencias llevadas a cabo por profesionales y padres/madres en contextos diferentes, que tienen como finalidad el favorecer la atención a las personas con discapacidades

mediante la información, la orientación y la formación de las personas que los atienden en el ámbito familiar.

BIBLIOGRAFÍA

- ANDRÉS, A. (1990). "El programa padre a padre". En VV.AA. *El futuro de las asociaciones sin centro*. San Sebastián: FEVAS y FEAPS.
- Asociación Americana de Retraso Mental. (1992). *Comité "ad hoc" sobre terminología y clasificación*.
- BRAVO RODRÍGUEZ, R.M. (1994). La política de bienestar social y la familia en un entorno de cambio social y económico. *Minusval*. 89.
- CAMPION, J. (1987). *El niño en su contexto. La teoría de los sistemas familiares en psicología de la educación*. Madrid: Paidós. M.E.C.
- CUNNINGHAM, C. y DAVIS, H. (1988). *Trabajar con los padres. Marcos de colaboración*. Madrid: M.E.C.-Siglo XXI.
- DENNIS, R. E., WILLIAMS, W., GIANGRECO, M. F. y CLONINGER, CH. (1994). "Calidad de vida como contexto para la planificación y evaluación de servicios para personas con discapacidad". *Siglo Cero*, 25 (5), 13.
- Departamento de minusválidos psíquicos. (1979). *Servicios de apoyo a la familia*. Madrid: S.E.R.E.M.
- Equipo Claves. (1994). *Aprendiendo a organizar nuestra asociación. Material de autoformación para asociaciones*. Madrid: Popular.
- ESTRADA, I. (1993). *Autonomía personal y ayuda a domicilio*. Zaragoza: Certeza.
- FREIXA NIELLA, M. (1993). *Familia y deficiencia mental*. Salamanca: Amarú.
- GARCÉS FERRER, J. y MARTÍNEZ ROMÁS, M.A. (1992). *Necesidades colectivas y servicios sociales. Propuestas de análisis y actuación*. Alicante: Instituto de Cultura "Juan Gil Albert".
- KIERNAN CH.; JORDAN, R. y SAUNDER, CH.(1978). *Cómo conseguir que el niño juegue y se comunique*. Madrid: Instituto Nacional de Servicios Sociales.
- PORRAS MUÑOZ, M. (1994). La atención a la familia desde la red de Servicios Sociales de Atención Primaria. *Minusval* 89.
- Real Academia Española (1992). *Diccionario de la Lengua Española*. Madrid. 21ª edición.
- RIDAO GARCÍA, I. (1993). Acción educativa de la familia y la escuela: un difícil punto de encuentro. *Bordón* 45 (2).
- RODRÍGUEZ DE LA MOTA, E. (1991). "Colaboración Escuela Familia". En VV.AA. *El alumno con retraso mental en la escuela ordinaria*. Madrid: M.E.C.-Centro Nacional de Recursos para la Educación Especial.

- SALISBURY, C.L. e INTAGLITA, J. (1988). *Cuidados sustitutos: servicios de apoyo para las personas discapacitadas y sus familiares*. Madrid: Instituto Nacional de Servicios Sociales.
- SCHALOCK, R. L. (1995). Implicaciones para la investigación de la definición, clasificación y sistemas de apoyos de la AAMR de 1992. en *Siglo Cero* 26 (1) p.8.
- TSCHORNE, P. (1992). *Padres y madres en la escuela: una guía para la participación*. Barcelona: Paidós. 3ª ed.
- Wedell, K. (1989). "Currículum abierto y adaptaciones curriculares". En Evans, P. y Wedell, K. *Adaptaciones curriculares y organización escolar*. Madrid: Centro Nacional de Recursos para la Educación Especial.

ANEXO

Teniendo como guía el cuadro siguiente, se describen los diferentes servicios y recursos, siguiendo para mayor claridad un formato de ficha.

RECURSOS Y SERVICIOS	
Centros Educativos	<ul style="list-style-type: none"> * Centros de Educación Obligatoria * Centros de Educación Infantil * Institutos de Enseñanza Secundaria * Centros de Educación Especial
Programas Especiales	<ul style="list-style-type: none"> * Programas de Garantía Social * Programas de Garantía Social para alumnos/as con necesidades educativas especiales
Salidas Profesionales para Personas con Minusvalías	<ul style="list-style-type: none"> * Centros Ocupacionales * Centros Especiales de Empleo * Empleo con Apoyo
Residencias e Internados	<ul style="list-style-type: none"> * Centros de Atención a Minusválidos Psíquicos (CAMP) * Centros de Atención a Minusválidos Físicos (CAMF) * Centros de Recuperación de Minusválidos Físicos y/o Sensoriales * Internados en centros educativos
Prestaciones sociales	<ul style="list-style-type: none"> * Beca escolar * Becas de comedor * Prestaciones de la Ley 13/1982, de Integración Social de los Minusválidos * Pensiones No Contributivas
Asociaciones y Federaciones de Asociaciones	<ul style="list-style-type: none"> * Asociaciones * Federaciones y Confederaciones
Fundaciones	<ul style="list-style-type: none"> * ANDE * FUTUMAD * FUNDOSA. ONCE
Formación de Profesionales	<ul style="list-style-type: none"> * Centros de Profesores y Recursos * Centros de Documentación * Universidad

Organismos	<ul style="list-style-type: none"> * Ministerio de Educación y Cultura: Dirección Provincial de Madrid * Comunidad Autónoma: Consejería de Educación, Consejería de Integración Social * Ayuntamiento: Centros de Servicios Sociales, Centros de Atención a la Infancia, Minusválidos y Tercera edad * Instituto de Migraciones y Servicios Sociales (I.M.S.E.R.S.O.) * Instituto Nacional de Empleo (I.N.E.M.) * Real Patronato de Prevención y de Atención a Personas con Minusvalía
------------	--

CENTROS EDUCATIVOS.

COLEGIOS DE EDUCACIÓN OBLIGATORIA:

- Colegios Públicos, Concertados y Privados.
- Centros Rurales Agrupados (C.R.A.S).
- Institutos de Enseñanza secundaria.
- Centros de Educación Especial, Públicos, Concertados y Privados.

¿QUÉ SON?:

Establecimientos de enseñanza para niños y jóvenes de ambos sexos.

REGULACIÓN:

- Ley Orgánica 8/1985, de 3 de julio, reguladora del Derecho a la Educación, art. 14, establece **requisitos mínimos** de los centros para impartir las enseñanzas con garantía de calidad.
- Ley Orgánica 1/1990, de 3 de octubre, de Ordenación General del Sistema Educativo. (B.O.E. 4-10-90).
- Real Decreto 1004/1991, de 14 de junio, por el que se establecen los **requisitos mínimos** de los centros que impartan enseñanzas de régimen general no universitarias.(B.O.E. 26-6-91).
- Orden de 16 de noviembre de 1994 por la que se desarrolla la disposición adicional cuarta de Real Decreto 1004/1991, de 14 de junio, por el que se establecen los **requisitos mínimos** de los centros que impartan enseñanzas de régimen general no universitarias.
- Real Decreto 332/1992, de 3 de abril, sobre **autorizaciones de centros** docentes privados, para impartir enseñanzas de régimen general no universitarias. (B.O.E. 9-4-92).
- Real Decreto 82/1996, de 26 de enero, por el que se aprueba el **Reglamento Orgánico** de las Escuelas de **Educación Infantil** y de los Colegios de **Educación Primaria**. (B.O.E. 20-2-96).

- * Orden de 29 de junio de 1994, por la que se aprueban las instrucciones que regulan la **organización y funcionamiento** de las escuelas de **Educación Infantil** y de los colegios de **Educación Primaria**. (B.O.E. 6-7-94).
- * Real Decreto 831/1996, de 26 de enero, por el que se aprueba el **Reglamento Orgánico** de los **institutos de educación secundaria**. (B.O.E. 21-2-96).
- * Orden de 29 de junio de 1994, por la que se aprueban las instrucciones que regulan la **organización y funcionamiento** de los **Institutos de Educación Secundaria**. (B.O.E. 5-7-94).
- * Real Decreto 732/1995, de 5 de mayo por el que se establecen los **derechos y deberes de los alumnos** y las normas de convivencia en los centros (B.O.E. 2-6-95).
- * Real Decreto 377/1993, de 12 de marzo, por el que se regula la **admisión de alumnos** en centros sostenidos con fondos públicos de educación infantil, de educación primaria y de educación secundaria. (B.O.E. 24-3-93).
- * Orden de 1 de abril de 1993 por la que se regula el procedimiento de **admisión de alumnos** en centros sostenidos con fondos públicos de Educación Infantil, Educación Primaria y de Educación Secundaria (B.O.E. 7-4-93).
- * Real Decreto 696/1995, de 28 de abril, de ordenación de la educación de los **alumnos con necesidades educativas especiales**. (B.O.E. 2-6-95).
- * Orden de 14 de febrero de 1996 por la que se regula el procedimiento para la realización psicopedagógica y el dictamen de la escolarización y se establecen los criterios para la **escolarización de alumnos con necesidades educativas especiales** (B.O.E. 23-2-96).
- * Real Decreto 208/1996, de 28 de febrero, de ordenación de las acciones dirigidas a la **compensación de las desigualdades en educación**. (B.O.E. 12-3-96).
- * Orden de 24 de abril de 1996 por la que se regulan las condiciones y el procedimiento para flexibilizar, con carácter excepcional, la duración del período de escolarización obligatoria a los alumnos con necesidades educativas especiales asociadas a condiciones personales de **sobredotación intelectual** (B.O.E. 3-5-96).

UBICACIÓN:

Están sectorizados, cubriendo todos los distritos municipales en la capital, municipios y áreas rurales.

¿QUÉ APORTAN?:

Atención educativa ajustada a las necesidades educativas de los alumnos y alumnas, según sean centros ordinarios, centros con recursos y apoyos o centros de educación especial, en todas las etapas educativas.

ACCESO:

- * Solicitud de escolarización: comisión de escolarización.
- * Informe de EOEP determinando modalidad educativa para los alumnos y alumnas con necesidades educativas especiales.

- Inspección educativa.

CENTROS DE EDUCACIÓN INFANTIL:

- **Escuelas Infantiles**
- **Casas de Niños**
- **Aulas Infantiles**

¿QUÉ SON?:

Centros educativos de carácter público para niños y niñas de 0 a 6 años.

REGULACIÓN:

Algunos centros de Educación Primaria gestionados por el Ministerio de Educación y Ciencia, también imparten el segundo ciclo de Educación Infantil.

La Comunidad de Madrid tiene suscritos convenios con el Ministerio de Educación, los Ayuntamientos y otras Instituciones para el desarrollo de la Red Pública de Escuelas Infantiles, Casas de Niños y Aulas Infantiles.

Hay Escuelas de Educación Infantil de titularidad de la Comunidad de Madrid y otras que están subvencionadas por la Consejería de Educación y Cultura de la Comunidad de Madrid.

UBICACIÓN:

Todos los Centros de Educación Infantil se encuentran repartidos por toda la provincia.

Las Casas de Niños están situadas generalmente en localidades de ámbito rural y acogen a niños y niñas de 0 a 4 años.

¿QUÉ APORTAN?:

Atención a los niños y niñas de cada zona.

Imparten el primero y segundo ciclos de Educación Infantil.

Las Casas de Niños ofrecen un espacio donde jugar, aprender y convivir con otros niños y niñas.

ACCESO:

Existen unos criterios y baremos establecidos para toda la Red Pública de Centros de Educación Infantil, gestionados por la Comunidad de Madrid.

La escolaridad en el 2º ciclo es gratuita.

PROGRAMAS ESPECIALES

PROGRAMAS DE GARANTÍA SOCIAL:

¿QUÉ SON?

Son Programas Específicos para los alumnos y alumnas que no alcancen los objetivos de la Educación Secundaria Obligatoria, a fin de proporcionarles una formación básica y profesional que les permita incorporarse a la vida activa o seguir estudios en las distintas enseñanzas reguladas por ley. (art. 23 de la LOGSE).

REGULACIÓN:

- Ley Orgánica 1/1990, de 3 de octubre, de Ordenación General del Sistema Educativo. (B.O.E. 4-10-90).
- Orden de 12 de enero de 1993, por la que se **regulan los Programas de Garantía Social** durante el período de implantación anticipada del segundo ciclo de la Educación Secundaria Obligatoria. (B.O.E. 19-1-93). Corrección de errores B.O.E. 2-2-93.
- Orden de 10 de noviembre de 1993, por la que se convocan **subvenciones** a Entidades Locales para el desarrollo de Programas de Garantía Social en la **modalidad de Formación-Empleo** que se inicien durante el curso 1993/1994. (B.O.E. 23-11-93).
- Orden de 25 de febrero de 1994 por la que se amplía la cuantía de las subvenciones convocadas por orden de 10 de noviembre de 1993 (B.O.E. 5-3-94). Corrección de errores B.O.E. 17-3-94.
- Orden de 25 de marzo de 1994 por la que se resuelve la convocatoria de subvenciones a entidades locales para el desarrollo de Programas de Garantía Social, **modalidad Formación-Empleo**, a iniciar durante el curso 1993/1994. (B.O.E. 6-4-94). Corrección de errores B.O.E. 19-4-94, 17-5-94, 31-5-94.
- Instrucciones de las Direcciones Generales de Centros Escolares y de Formación Profesional Reglada y Promoción Educativa, relativas a la implantación de Programas de Garantía Social en centros docentes dependientes del Ministerio de Educación y Ciencia, para el curso 92/93. (15 de febrero de 1993).
- **Autorización a centros** para desarrollar los Programas de Garantía Social, **modalidad de Iniciación Profesional**. (16 de febrero de 1993, 29 de octubre de 1993).
- Resolución de 13 de julio de 1994, de la Secretaria de Estado de Educación, por la que se convocan **subvenciones** a centros docentes privados para el desarrollo de Programas de Garantía Social en la **modalidad de Iniciación Profesional**. (B.O.E. 22-7-94).
- Instrucciones de la Subdirección General de Educación Especial y de Atención a la Diversidad y de la Subdirección General de Promoción y Orientación Profesional relativas a la **implantación de Programas de Garantía Social para alumnos y alumnas con necesidades educativas especiales** en centros docentes dependientes del Ministerio de Educación y Ciencia para el curso 94-95. (1 de septiembre de 1994).
- Real Decreto 696/1995, de 28 de abril, de ordenación de la educación de los alumnos con necesidades educativas especiales. (B.O.E. 2-6-95)

¿QUÉ APORTAN?:

- Posibilitar la incorporación de los jóvenes a la vida activa.
- Preparación para la reinserción en el sistema educativo.
- Formación Básica y Formación profesional.

ACCESO:

- Jóvenes entre 16 y 21 años.
- Jóvenes con dificultades que no alcancen los objetivos de la Educación Secundaria Obligatoria.
- Jóvenes desescolarizados sin la mínima cualificación profesional.
- Jóvenes procedentes de los centros de Formación Profesional de Primer Grado.
- Alumnos y alumnas procedentes de los centros que vayan generalizando la Educación Secundaria Obligatoria.
- Alumnos y alumnas con necesidades educativas especiales.

SALIDAS PROFESIONALES PARA PERSONAS CON MINUSVALÍAS.

- *Centros Ocupacionales*
- *Centros Especiales de Empleo*
- *Empleo con Apoyo*

* **CENTROS OCUPACIONALES:**

REGULACIÓN:

- * Orden 7 de julio de 1989, del Ministerio de Asuntos Sociales por la que se establece la Acción Concertada del Instituto Nacional de Servicios Sociales en materia de Reserva y Ocupación de Plazas en Centros Ocupacionales y Residenciales para la Tercera Edad y Minusválidos (B.O.E. 12 de julio de 1989).
- * Resolución de 8 de Marzo de 1990 de la Dirección General del Instituto Nacional de Servicios Sociales desarrolla esta Orden (B.O.E. 19 de marzo de 1990).

UBICACIÓN:

Los centros de gestión directa o promovidos por el Instituto de Migraciones y Servicios Sociales (IMSERSO), como los de acción concertada y transferidos están distribuidos por toda la geografía española, para dar respuesta a la población de cada comunidad o región.

¿QUÉ SON?:

Son centros cuya finalidad es asegurar los servicios de terapia ocupacional y de ajuste personal y social a los minusválidos, y su objetivo es la habilitación profesional de los mismos mediante la realización de actividades laborales y la aplicación de medidas correctoras de sus limitaciones funcionales, personales y sociales.

Las actividades se desarrollan mediante la realización de trabajos en régimen lo más parecido al normal de cualquier centro laboral, pero sin fines lucrativos. Al no existir una relación laboral, los participantes no perciben compensación económica alguna.

¿QUÉ APORTAN?:

Atención integral y personalizada. Servicio de habilitación personal y social. Talleres ocupacionales. Actividades de ocio y tiempo libre. Servicio de atención médica. Atención psico-social. Servicio residencial. Servicio de media pensión.

Proporcionan una ocupación en trabajos sencillos a aquellas personas, que por su minusvalía no tienen capacidad productiva requerida para el empleo ordinario o especial.

Funcionan en régimen de internado o de media pensión.

ACCESO:

- Estar en edad laboral.
- Calificación de minusvalía.
- Resolución sobre la necesidad de integración en Centro Ocupacional.
- No estar afectado de trastornos mentales que puedan alterar la normal convivencia en el centro.
- Solicitar plazas públicas o concertadas a través de los servicios centrales y las direcciones provinciales del IMSERSO, Consejería correspondiente para cada Comunidad Autónoma con competencias, y organismos en quien delegue. Las plazas de centros privados se solicitan en las entidades gestoras de las mismas.

* **CENTROS ESPECIALES DE EMPLEO:**

Públicos promovidos por el IMSERSO.

Privados promovidos por asociaciones y fundaciones.

¿QUÉ SON?:

Son empresas cuya plantilla está formada exclusivamente por trabajadores minusválidos, excepto algunos puestos técnicos y de organización (R.D. 1/95 y 3/95). Todos los empleados tiene una relación laboral normal: alta en la seguridad social y cobran el salario mínimo interprofesional, como mínimo

¿QUÉ APORTAN?:

Un puesto de trabajo a las personas con minusvalías.

ACCESO:

- Ser mayor de 16 años.
- Estar inscrito en el registro de Minusválidos del INEM como demandante de empleo.
- Tener posibilidades de desempeñar un trabajo productivo.
- Tener una calificación de minusvalía con un porcentaje igual o superior al 33%.
- Existencia de vacantes.

RESIDENCIAS E INTERNADOS.

- * *Centros de Atención a Minusválidos Psíquicos*
- * *Centros de Atención a Minusválidos Físicos*
- * *Centros de Recuperación de Minusválidos Físicos y/o Sensoriales*
- * *Internados en centros educativos*

* *CENTROS DE ATENCIÓN A MINUSVÁLIDOS PSÍQUICOS:*

REGULACIÓN:

- * Orden 7 de julio de 1989 del Ministerio de Asuntos Sociales por la que se establece la Acción Concertada del Instituto Nacional de Servicios Sociales en materia de Reserva y Ocupación de Plazas en Centros Residenciales para la Tercera Edad y Minusválidos (B.O.E. 12 de julio de 1989).
- * Resolución de 8 de Marzo de 1990 de la Dirección General del Instituto Nacional de Servicios Sociales desarrolla esta Orden (B.O.E. 19 de marzo de 1990).
- * Resolución de 1 de agosto de 1996, del Instituto Nacional de Servicios Sociales, por la que se establecen, a tenor de lo preceptuado en la Orden de 7 de julio de 1989, del entonces Ministerio de Asuntos Sociales, los precios plaza/día en los centros residenciales de tercera edad y minusválidos con los que se realizan conciertos de reserva y ocupación de plazas (B.O.E. 28-9-96).
- * Orden 1363/1997, de 24 de junio, de la Consejería de Sanidad y Servicios Sociales, por la que se aprueba el procedimiento de tramitación de solicitudes y adjudicación de plazas en los Centros de Atención a Personas con Minusvalía, afectadas de deficiencia mental, que integran la red pública de la Comunidad de Madrid (B.O.E. 2-7-97).
- * Corrección de errores de la Orden 1363/1997, de 24 de junio, de la Consejería de Sanidad y Servicios Sociales, por la que se aprueba el procedimiento de tramitación de solicitudes y adjudicación de plazas en los Centros de Atención a Personas con Minusvalía, afectadas de deficiencia mental, que integran la red pública de la Comunidad de Madrid (B.O.C.M. 5-8-97).

- * Orden 2392/1997, de 26 de noviembre, de la Consejería de Sanidad y Servicios Sociales, reguladora de la Concesión Anual de Subvenciones a Instituciones sin fin de lucro, para mantenimiento de centros y servicios de atención a personas con discapacidad (B.O.C.M. 3-12-97).

UBICACIÓN:

Los centros de gestión directa del IMSERSO, como los de acción concertada y transferidos están distribuidos por toda la geografía española, para dar respuesta a las necesidades de la población de cada comunidad o región.

¿QUÉ SON?:

Son instituciones que ofrecen los servicios idóneos para la asistencia básica y el desarrollo integral de las personas con deficiencia mental grave.

¿QUÉ APORTAN?:

Asistencia básica para cubrir las necesidades de subsistencia y bienestar de los deficientes y desarrollar al máximo el potencial evolutivo de los sujetos.

Atención en régimen de internado y de media pensión para aquellos que no puedan ser atendidos en régimen familiar o domiciliario.

ACCESO:

- Tener calificación de minusvalía.
- Estar afectados por una minusvalía psíquica profunda y severa, o media con deficiencias físicas o sensoriales asociadas de carácter grave.
- Ser mayor de 16 años.
- No estar afectado de trastornos mentales que puedan alterar la normal convivencia en el centro.
- Solicitar plaza a través de los servicios centrales y direcciones provinciales del IMSERSO, Consejería correspondiente para cada Comunidad Autónoma con competencias, y organismos en quien delegue.

* **CENTROS DE RECUPERACIÓN DE MINUSVÁLIDOS FÍSICOS:**

¿QUÉ SON?:

Establecimientos que disponen de un conjunto de instalaciones y de profesionales para facilitar la integración socio-laboral de aquellas personas que, por diferentes causas, tienen una minusvalía física y/o sensorial que les impide recibir una atención recuperadora en centros ordinarios.

Su objetivo es ofrecer a las personas con minusvalía física y/o sensorial en edad laboral los medios que hagan posible su recuperación personal y profesional, que les facilite la obtención de un puesto de trabajo.

¿QUÉ APORTAN?:

- Servicio de rehabilitación.
- Formación cultural y profesional.
- Alojamiento y manutención.
- Ocio, tiempo libre y deportes.

ACCESO:

- Tener reconocida la minusvalía física y/o sensorial.
- Tener edad laboral y, excepcionalmente, de 14-15 años si el proceso formativo de estas personas así lo requiere.
- Solicitar plaza a través de los servicios centrales y direcciones provinciales del IMSERSO, Consejería correspondiente para cada Comunidad Autónoma con competencias, y organismos en quien delegue.

* **INTERNADOS EN CENTROS EDUCATIVOS:**

Algunos centros escolares gestionados por asociaciones o entidades privadas cuentan con residencia para cubrir las necesidades y demandas de internado de los alumnos y alumnas escolarizados en dichos centros.

¿QUÉ APORTAN?:

Atención básica asistencial a las personas con deficiencias, generalmente muy afectados, y que en familia es difícil atenderles.

ACCESO:

Los centros privados establecen sus propios requisitos de admisión en los internados, por regla general:

- Estar escolarizado en el centro.
- Domicilio en municipio diferente al del centro.
- Existencia de vacantes.
- Abonar los costes del servicio. etc.

PRESTACIONES SOCIALES

- *Beca Escolar*
- *Beca de comedor*
- *Prestaciones de la Ley 13/1982, de Integración Social de los Minusválidos*
- *Pensiones No contributivas*

* **BECA ESCOLAR:**

REGULACIÓN:

- * Real Decreto 620/1981, de 5 de febrero, sobre **régimen unificado de ayudas** públicas a disminuidos. (B.O.E. 6-4-81).
- * Orden de 5 de marzo de 1982, por la que se desarrolla el Real Decreto 620/1981, sobre **régimen unificado de ayudas** públicas a disminuidos.
- * Orden de 14 de febrero de 1985, **convocatoria marco** de ayudas a educación especial. (B.O.E. 18-2-85).
- * Orden de 4 de abril de 1995, de Ministerio de la Presidencia por la que se determinan los **tipos de ayudas** a conceder a personas con minusvalías para el ejercicio 1995 y cuantía de las mismas. (B.O.E. 6-4-95).
- * Resolución de 16 de mayo de 1995, de la Secretaría de Estado de Educación por la que se convocan ayudas de Educación Especial para el curso 1995/1996. (B.O.E. 1-6-95).
- * Anualmente se determina el límite máximo de ingresos familiares totales por cápita y la cuantía de las ayudas en los diferentes conceptos: enseñanza, transporte escolar, comedor escolar, residencia escolar, transporte para traslado de fin de semana del alumnado interno en Centros de Educación Especial, transporte urbano, reeducación pedagógica o del lenguaje.

¿QUÉ APORTA?:

- * Ayudas institucionales para creación o mantenimiento de centros o servicios o para la promoción de actividades de acción social.
- * Ayudas individuales para sufragar el costo total o parcial de servicios o actividades en los siguientes ámbitos: educación, rehabilitación, asistencia especializada, manutención, transporte, movilidad y residencia, promoción e integración laboral, promoción sociocultural.
- * Complementarias para las personas que atienden a la persona con una minusvalía, ayuda de alimentación, transporte y residencia.
- * Prestaciones a familias con hijos disminuidos.
- * Subsidios a las familias numerosas con hijos disminuidos.

¿DÓNDE SOLICITARLAS?:

Subdirección General de Becas y Ayudas al Estudio (central).

Direcciones Provinciales del Ministerio de Educación y Cultura.

Consejerías de Educación u Organismo Autónomo con competencias.

ACCESO:

- Tener necesidades educativas especiales, reconocido por un equipo de valoración del IM-SERSO o Equipo de Orientación Educativa y Psicopedagógica.
- Tener cumplidos los tres años de edad y ser menor de diecisiete años.
- Estar escolarizado en centros creados o autorizados por organismos competentes.
- No superar los umbrales de renta y patrimonio establecidos en la convocatoria de becas y ayudas al estudio con carácter general.
- Ser miembro de familia numerosa para acceder a los subsidios para dichas familias con hijos disminuidos.

* **BECA de COMEDOR**

REGULACIÓN:

- * Orden 842/1997, de 16 de abril, de la Consejería de Educación y Cultura, por la que se convocan ayudas de comedor escolar para el curso 1997/98 (B.O.C.M. 28-4-97).
- * La convocatoria de estas ayudas es anual, pudiéndose renovar siempre que se cumplan las condiciones para ello.

¿QUÉ APORTAN?:

Ayudas para la asistencia a los comedores escolares.

¿DÓNDE SOLICITARLAS?:

En los mismos centros donde cursan estudios los alumnos y alumnas.

ACCESO:

- Alumnado que curse enseñanzas de 1º y 2º de Educación Secundaria, Educación Primaria y Educación Infantil en centros públicos y concertados y de Educación Especial.
- Niños y niñas menores de 6 años en centros de Educación Infantil dentro del ámbito de la Comunidad Autónoma de Madrid.
- No gozar de ayuda o subvención similar proveniente de otras instituciones u Organismos públicos.
- Estar al corriente de sus obligaciones tributarias.
- Tener plaza en comedor escolar debidamente autorizado.
- Que la puntuación obtenida por el alumno/a solicitante, por aplicación del baremo, se encuentre comprendida entre los límites que se determinan para la concesión de la ayuda.
- Presentar la solicitud y documentación requerida en los plazos establecidos.

*** PRESTACIONES de la Ley 13/1982, de INTEGRACIÓN SOCIAL de los MINUSVÁLIDOS:**

¿QUÉ SON?:

Ayudas económicas gestionadas por el IMSERSO, a las que tienen acceso las personas con minusvalías.

REGULACIÓN:

- * Ley 13/1982, de 7 de abril. (B.O.E. 30-4-82).
- * Real Decreto 383/1984, de 1 de febrero (B.O.E. 27-2-84).
- * Orden de 8 de marzo de 1984 (B.O.E. 16-3-84).
- * La Ley 26/1990 declara derogada la prestación económica por minusvalía de la Seguridad Social, regulada en la orden de 8 de mayo de 1970.
- * Resolución de 1 de julio de 1996, de la Secretaría Técnica, por la que se da publicidad al Convenio de colaboración entre la Administración del Estado y la Comunidad de Madrid para la coordinación de la gestión de las pensiones no contributivas de la Seguridad Social y de las prestaciones sociales y económicas derivadas de la LISMI (B.O.E. 19-7-96).

¿DÓNDE SOLICITARLAS?:

En los Centros Base del IMSERSO.

¿QUÉ APORTAN?:

- * Subsidio de Garantía de Ingresos Mínimos (incompatible con las Pensiones No Contributivas).
- * Subsidio por ayuda de tercera persona (incompatible con las Pensiones No Contributivas).
- * Subsidio de movilidad y compensación por gastos de transporte.
- * Asistencia Sanitaria y Farmacéutica.

ACCESO:

En general para solicitar estas ayudas es necesario:

- Ser español y residente en territorio nacional.
- Ser mayor de 18 años, excepto para el subsidio de transporte que se puede solicitar a partir de los tres años.
- Hallarse afectado por una minusvalía física, psíquica o sensorial, en grado igual o superior al 65%, al 75% o al 33%, según el subsidio de que se trate.
- Hallarse imposibilitado para obtener un empleo, en el primer caso; no estar atendido en un centro en régimen de internado, en el segundo; y tener graves dificultades para utilizar el transporte público, en el tercero.
- No estar comprendido en el campo de aplicación del sistema de la Seguridad Social.

- No ser beneficiario o no tener derecho a prestación o ayuda pública.
- No superar el nivel de ingresos establecidos con carácter general.

*** PENSIONES NO CONTRIBUTIVAS:**

- * Invalidez
- * Jubilación

¿QUÉ SON?:

Pensiones de la Seguridad Social para los que no pueden acceder a las pensiones contributivas (ordinarias).

REGULACIÓN:

- * Ley 26/1990, de 20 de diciembre. (B.O.E. 22 de diciembre de 1990).
- * Resolución de 1 de julio de 1996, de la Secretaría Técnica, por la que se da publicidad al Convenio de colaboración entre la Administración del Estado y la Comunidad de Madrid para la coordinación de la gestión de las pensiones no contributivas de la Seguridad Social y de las prestaciones sociales y económicas derivadas de la LISMI (B.O.E. 19-7-96).

¿DÓNDE SOLICITARLA?:

Formalizar la solicitud en las oficinas del Instituto Nacional de Servicios Sociales, en las de la Seguridad Social o en las de Servicios Sociales de las Comunidades Autónomas.

¿QUÉ APORTAN?:

Asignación económica cuya cuantía se reparte en doce mensualidades y dos pagas extraordinarias.

ACCESO:

- Los españoles y equiparados, residentes en territorio español, y carezcan de rentas o ingresos suficientes.
- Tener 18 años o más y menos de 65, tener una minusvalía o enfermedad crónica en grado igual o superior al 65%, para la pensión de invalidez.
- Tener 65 años o más, para la pensión de jubilación.

ASOCIACIONES Y FEDERACIONES DE ASOCIACIONES.-

*** ASOCIACIONES:**

¿QUÉ SON?:

Colectivos de personas que se organiza y asocia para la consecución de un fin, regulando su funcionamiento a través de unos estatutos.

REGULACIÓN:

- Constitución Española de 27 de Diciembre de 1.978 (B.O.E. 29-12-78): reconoce en su artículo 22 el derecho de asociación.
- Ley de Asociaciones de 24 de diciembre de 1.964. (B.O.E. 28-12-1964).
- Decreto 1440/1965 de 20 de mayo de 1965. (B.O.E. 7-7-1965).
- Orden de 10 de julio de 1.965.
- Ley de Procedimiento Administrativo de 18 de julio de 1.958.
- Ley Orgánica 8/1985, de 3 de julio, reguladora del Derecho a la Educación, dedica el art. 5 a las APAS. (B.O.E).
- Ley Orgánica 1/1990, de 3 de octubre, de Ordenación General del Sistema Educativo. (B.O.E. 4-10-90).
- Real Decreto 1533/1986 de 11 de julio por el que se regulan las asociaciones de padres de alumnos. (B.O.E. 29-7-86).
- Real Decreto 1532/86, de 11 de julio, por el que se regulan las Asociaciones de Alumnos (B.O.E. 29-7-86).
- Orden Ministerial de 27 de mayo de 1987, por la que se desarrolla lo dispuesto en los Artículos 7º del R.D. 1533/86 de 11 de julio, y 8º del R.D. 1532/86, de 11 de julio, reguladores de las Asociaciones de Padres de Alumnos y de Alumnos respectivamente (B.O.E. 30-5-87).

¿QUÉ APORTAN?:

Las asociaciones para la atención de personas con deficiencias, generalmente cuentan con servicios de rehabilitación y de apoyo, tanto para el sujeto como para la familia del mismo.

Algunas asociaciones:

*** Asociación Española de Terapeutas de Autismo y Psicosis Infantiles. (A.E.T.A.P.I.)**

Domicilio: c/ José León de Carranza, 26, 11 N. 11.011 Cádiz (secretaría de la asociación).

Es una asociación de ámbito nacional que agrupa a profesionales y familiares de personas con autismo y otros trastornos generalizados del desarrollo.

Servicios que ofrece:

- Organización del Congreso Nacional de la Asociación, con una periodicidad bianual.
- Estudio científico sobre diagnóstico, rehabilitación, reeducación e investigación del autismo y otros trastornos generalizados del desarrollo.
- Formación especializada de profesionales.

*** Asociación de Padres de Niños Autistas. (A.P.N.A.)**

Domicilio: c/ Navaleño nº 9. 28033 Madrid. Teléfono: 91 766 22 22.

Servicios que ofrece:

- Atención y estimulación temprana.
- Terapia ambulatoria.
- Centros educativos.
- Diagnóstico y asesoramiento.
- Formación de profesionales.
- Formación de padres y madres.

* ***Asociación para la Investigación y Estudio de la Deficiencia Mental (CEPRI)***

Domicilio: Avda. de la Victoria nº 63. El Plantío. 28023 Madrid.

Servicios que ofrece:

- Centro educativo: infantil, primaria y de formación profesional especial.
- Centro de día.
- Formación teórico-práctica de profesionales.
- Entrenamiento y orientación a padres y madres.

* ***Asociación Española para la Educación Especial. (A.E.D.E.S.)***

Domicilio: c/ General Oraá nº 55. 28006 Madrid.

Servicios que ofrece:

- Organización y realización de las Reuniones Científicas Anuales, cursos, seminarios, congresos, jornadas, etc.
- Convocatoria del Premio "María Soriano", para investigaciones, trabajos experimentales o contribuciones innovadoras y de perfeccionamiento en el campo de la educación especial.

* ***AFANIAS Asociación Pro-Subnormales***

Domicilio: c/ Fernando el Católico nº 11. 28015 Madrid. 91 447 01 16.

* ***FEDERACIONES y CONFEDERACIONES:***

* ***Confederación Española de Federaciones y Asociaciones para Personas Deficientes Mentales. (F.E.A.P.S)***

Domicilio: Avda. General Perón nº 32. 28020 Madrid. Teléfono: 91 556 74 13.

Servicios que ofrece:

- Publicación bimensual especializada en la atención a las personas con retrasos mental y otras deficiencias: SIGLO CERO.

* **Federación de Madrid de Asociaciones Pro-Personas con Deficiencia Mental.**
(FADEM)

Domicilio: Avda. de Barcelona nº 108. 28007 Madrid. Teléfono: 91 501 83 79/35.

Servicios que ofrece a través de las entidades miembros de FADEM:

- Programas de: Respiro, Formación, Garantía Social e Inserción Laboral, Prometeo, Fadem-Art, Vacaciones, Infraestructura.

FUNDACIONES.

* **Fundación para la Prestación de Ayuda y Servicios para Minusválidos Psíquicos (A.N.D.E.)**

Domicilio: c/ Rafaela Ybarra nº 75. 28026 Madrid. Teléfono: 91 569 65 48.

Servicios que ofrece:

- Establece convenios de colaboración con los Ministerios de Educación y Cultura, Asuntos Sociales, y Trabajo y Seguridad Social.
- Ayuda a domicilio.
- Centro de día.
- Residencias.
- Taller ocupacional.
- Viviendas tuteladas.
- Cursos de formación.
- Voluntariado.
- Grupos de Apoyo.
- Comunicaciones.
- Actividades recreativo-culturales.

* **Fundación Tutelar de Madrid para Personas con Minusvalía Psíquica.**
(FUTUMAD)

Domicilio: Avda.. Ciudad de Barcelona nº 108, esc. 2 - bajo. 28007 Madrid. Teléf.: 91 501 74 91.

Es una entidad sin ánimo de lucro, independiente, con personalidad jurídica propia, que se dedica a la defensa de los intereses y derechos de los minusválidos psíquicos.

Servicios que ofrece:

- Defiende los derechos y los intereses de las personas con minusvalía psíquica.

- Asume la tutela cuando los padres han desaparecido, en el caso de no haber personas adecuadas disponibles.
- Informa y asesora sobre trámites legales de incapacidades, testamentos, etc.
- Ayuda a la familia para garantizar un mejor futuro a la persona con minusvalía, así como a las personas que asumen el cuidado y atención de las mismas.

* **Fundación ONCE FUNDOSA**

Domicilio: Paseo de la Habana nº 208. 28036 Madrid. (Centro de Recursos Educativos "Antonio Vicente Mosquete").

Servicios que ofrece a sus afiliados:

- Rehabilitación de personas con ceguera.
- Atención a personas con deficiencias visuales.
- Actividades culturales y de ocio.
- Servicio de biblioteca.
- Formación permanente de los afiliados.
- Actividades deportivas.
- Servicios tiflotécnicos.
- Ayudas a la movilidad.
- Atención a los afiliados menores de seis años.
- Centros educativos y apoyo educativo a los alumnos y alumnas con déficits visuales escolarizados en otros centros.
- Becas y ayudas para educación especial y estudios complementarios.
- Centros de formación profesional.
- Atención a la tercera edad.

* **Fundación AFIM. Ayuda, formación e integración del minusválido**

Domicilio: c/ García Martín, 2. 28224 Pozuelo de Alarcón (Madrid)

Servicios que ofrece:

- Formación gratuita para personas con discapacidad.
- Becas para el acceso a la universidad de jóvenes con minusvalías.
- Bolsa de empleo para minusválidos físicos, psíquicos y sensoriales.
- Programa de vacaciones.
- Revista Fundación AFIM.

FORMACIÓN DE PROFESIONALES.

* *CENTROS de PROFESORES y RECURSOS*

¿QUÉ SON?:

Son instrumentos preferentes para la formación permanente del personal docente de las enseñanzas de régimen general y especial.

REGULACIÓN:

- * Real Decreto 294/1992, de 27 de marzo, por el que se regula la creación y el funcionamiento de los Centros de Profesores.

UBICACIÓN:

En cada provincia existe al menos un Centro de Profesores.

¿QUÉ APORTAN?:

- Desarrollo de actividades de formación pedagógica.
- Difusión de experiencias educativas.

* *CENTROS de DOCUMENTACIÓN*

Son organismos autónomos o no cuyo objeto es el tratamiento permanente y sistemático de la información para permitir su almacenamiento y recuperación, su utilización y transmisión, ya sea ésta de tipo general o especializada, en un soporte tradicional, informático o audiovisual.

¿QUÉ APORTAN?:

- Facilitan el acceso a documentos originales sobre temas concretos y de interés para el usuario.
- Hacen análisis bibliográficos para hacer investigaciones documentales por materias y seleccionar para sus usuarios las informaciones más interesantes.

* *Centro Madrileño de Investigaciones Pedagógicas (C.E.M.I.P)*

Domicilio: c/ Mejía Lequerica nº 21. 28004 Madrid.

* *Centro de Documentación e Información sobre Minusvalía S.I.I.S.*

Domicilio: c/ Serrano nº 140. 28006 Madrid.

- * **Centro de Investigación Y Documentación Educativa (C.I.D.E.)**
Domicilio: c/ General Oráa nº 55, 28006 Madrid.
- * **Centro de Información Y Documentación Científica (CINDOC)**
Domicilio: c/ Pinar 25. 3ª. 28006 Madrid.
- * **Biblioteca Instituto Nacional de Servicios Sociales**
Domicilio: Avda.. de la Ilustración s/n c/v Ginzo de Limia, 58. 28029 Madrid.
- * **Centro de Documentación e Investigación de Servicios Sociales (CEDISS)**
Domicilio: c/ José Abascal, 39. 28003 Madrid.
- * **Cáritas Española**
Domicilio: c/ San Bernardo 99 bis 7º. 28015 Madrid.
- * **Centro Estatal de Autonomía Personal y Ayudas Técnicas (CEAPAT)**
Domicilio: c/ Los Extremeños nº 1. 28038 Madrid.

ORGANISMOS.

- * **MINISTERIO de EDUCACIÓN y CULTURA**
 - * **Dirección Provincial:** c/ Vitruvio nº 2. 28006 Madrid. Teléf. 91/411 40 17
 - * **Subdirección Territorial Centro:** c/ Vitruvio nº 2. 28 006 Madrid. Teléf. 91/ 561 90 50
 - * **Subdirección Territorial Norte:** Avda. de Valencia, s/n. 28700 San Sebastián de los Reyes. Teléf. 91/652 88 22
 - * **Subdirección Territorial Sur:** c/ Maestro, s/n. 28913 Leganés. Teléf. 91/680 46 45
 - * **Subdirección Territorial Este:** c/ Alalpardo, s/n. 28806 Alcalá de Henares. Teléf. 91/883 02 16
 - * **Subdirección Territorial Oeste:** Ctra. de la Granja, s/n. 28400 Collado Villalba. Teléf. 91/851 72 37
- * **COMUNIDAD AUTÓNOMA de MADRID:**
 - * **Consejería de Educación:** c/ Alcalá nº 31. 28006 Madrid.
 - * **Consejería de Integración Social:** c/ Gran Vía nº 14. 28006 Madrid
 - * **Consejería de Sanidad y Servicios Sociales**
 - * **Instituto Madrileño del Menor y la Familia**

* **AYUNTAMIENTO:**

Ofrece una serie de servicios a través de las distintas áreas de gestión. En Madrid capital estos servicios están sectorizados por Distritos Municipales.

* **Centros de Servicios Sociales:**

Servicios que ofrecen:

- Información y asesoramiento sobre los derechos de los ciudadanos, el acceso a los recursos municipales, y sobre problemas específicos.
- Ayuda a domicilio.
- Alojamiento en régimen de acogida familiar, tutelado o centros de acogida.
- Prevención y reinserción social.
- Cooperación social: asociacionismo, voluntariado, etc.

* **Centros de Atención a la Infancia (C.A.I.):**

Son centros especializados de atención a menores y sus familias, que presenten problemas relacionados con malos tratos, abandono, problemas emocionales, etc.

Servicios que ofrecen:

- Apoyo técnico a los Servicios Sociales Generales de los Distritos en la atención a la familia e infancia.
- Tratamiento psico-social especializado a las familias y menores en situaciones de especial dificultad.
- Un canal de comunicación y coordinación entre los Servicios Sociales Municipales y la Comunidad Autónoma, en los temas de internamientos de menores, tutelas, acogimientos familiares, etc.
- **Instituto Municipal de Deportes:** c/ Puente del Rey s/n. Casa de Campo. Madrid. Teléf: 463 55 63

* **INSTITUTO de MIGRACIONES y SERVICIOS SOCIALES (I.M.S.E.R.S.O.)**

Organismo dependiente del Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales por Real Decreto 727/1988, de 11 de julio.

REGULACIÓN:

- * Real Decreto Ley 36/78, de 16 de noviembre, por el que se crea el Instituto Nacional de Servicios Sociales como Entidad Gestora de la Seguridad Social para la gestión de servicios complementarios de las prestaciones del Sistema de la Seguridad Social.
- * Real Decreto 1856/1979, de 30 de julio, determina la estructura y competencias del INSER-SO. Modificado por Real Decreto 1433/1985, de 1 de agosto.

- * Real Decreto 530/1985, de 8 de abril, el INSERSO asume todas las competencias en materia de Servicios Sociales atribuidas a la Administración Social del Estado.
- * Orden 1447/1995, de 29 de Diciembre, de la Consejería de Sanidad y Servicios Sociales, por la que se adscriben a Centros Directivos y Organismos Autónomos de la Consejería las competencias, funciones y servicios estatales transferidos en materias encomendadas al Instituto Nacional de Servicios Sociales (INSERSO) (B.O.C.M. 5-1-96).
- * Resolución de 25 de noviembre de 1996, de la Secretaría General Técnica, por la que se da publicidad al Convenio de Colaboración entre el Instituto Nacional de Servicios Sociales (INSERSO), y la Comunidad Autónoma de Madrid para la codificación y grabación de los expedientes de valoración y calificación de las situaciones de minusvalía (B.O.E. 11-12-96).
- * Real Decreto 140/1997, de 31 de enero, por el que se modifica parcialmente la estructura orgánica básica del Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales y se transforma el Instituto Nacional de Servicios Sociales en el Instituto de Migraciones y Servicios Sociales (B.O.E. 6-2-97).
- * Corrección de errores del Real Decreto 140/1997, de 31 de enero, por el que se modifica parcialmente la estructura orgánica básica del Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales y se transforma el Instituto Nacional de Servicios Sociales en el Instituto de Migraciones y Servicios Sociales (B.O.E. 27-3-97).

Servicios que ofrece:

- Calificación de Minusvalía.
- Centros Base de Atención a Minusválidos.
- Centros Ocupacionales.
- Centro de Atención a Minusválidos Psíquicos.
- Centros de Recuperación de Minusválidos Físicos.
- Centros Residenciales.
- Centro Estatal de Autonomía Personal y Ayudas Técnicas (CEAPAT).
- Unidades de Autonomía Personal.
- Programa de Ayuda a Domicilio.
- Centro Estatal de Investigación y Atención a Plurideficientes (CEINAP).

* **Servicios Centrales:** Avda. de la Ilustración c/v a Ginzo de Limia, 58. 28029 Madrid.

Teléf: 91 347 88 88

* **Dirección Provincial de Madrid:** c/ Agustín de Foxá, 31. 28036 Madrid. Teléf: 332 44 79

* **INSTITUTO NACIONAL de EMPLEO (I.N.E.M.)**

* **Dirección Provincial de Madrid:** c/ Bretón de los Herreros nº 41. 28003 Madrid. Teléf. 585 90 00.

• **REAL PATRONATO de PREVENCIÓN y de ATENCIÓN a PERSONAS con MINUSVALÍA**

Domicilio: c/ Serrano nº 140. 28006 Madrid.

- Real Decreto 2021/1997, de 26 de diciembre, por el que se establece la organización y funcionamiento del Real Patronato de Prevención y de Atención a Personas con Minusvalía (B.O.E. 27-12-97).

GUÍAS GENERALES SOBRE RECURSOS Y SERVICIOS

Guía para la Escuela. La protección de los niños en situación de riesgo social. Comunidad Autónoma de Madrid. Consejería de Educación y Cultura. Dirección General de Educación. 1989.

Guía de Centros de Atención Temprana de la Comunidad de Madrid. Grupo AMAT de Sociología. Real Patronato de Prevención y de Atención a Personas con Minusvalía. Ministerio de Asuntos Sociales. 1990.

Guía de Servicios de la Comunidad de Madrid. Comunidad Autónoma de Madrid. 1989.

Guía de Servicios Sociales del Municipio de Madrid. Ayuntamiento de Madrid. Concejalía de Servicios Sociales. 1990.

Después de la escolaridad. Recursos para personas con necesidades especiales en el municipio de Madrid. Ayuntamiento de Madrid. Área de Educación, Juventud y Deportes. 1994.

Centros Recursos y Servicios. Comunidad de Madrid. Consejería de Educación y Cultura. Dirección General de Educación. 1995.

Guía de centros sostenidos con recursos públicos y servicios educativos de Madrid-capital. Ministerio de Educación y Ciencia. Dirección Provincial de Madrid. Subdirección Territorial Madrid-centro. 1995.

Comunidad Autónoma de Madrid. Red de centros. Enseñanzas de régimen general. Ministerio de Educación y Ciencia y Comunidad Autónoma de Madrid. 1995.

