

Investigación y prospectiva en educación especial: el diagnóstico

Jesús Garanto Alós
Universidad de Barcelona

Resumen

Dentro de lo que tradicionalmente se ha convenido en llamar «educación especial», el diagnóstico ha ido evolucionando hacia un planteamiento dinámico, procesual e integrador que permite tomar decisiones para optimizar los procesos de intervención, contemplando la realidad del sujeto desde una vertiente múltiple. Esta multidimensionalidad caracteriza los planteamientos actuales de los procesos de valoración en educación especial.

Abstract

Into traditionaly conception of Special Education, the diagnostic is developed to dynamic, processual and integrated proposes that allows to be decisions to improve action process, and the subject is looked from multiple viewpoints. This multidimensionality characterizes the actuality propose of assessment process in Special Education.

Sumario

Introducción

Probablemente sea la educación especial una de las áreas de la educación que más se ha desarrollado en los últimos años. Tal vez han sido razones políticas, administrativas, de capacitación profesional y compromiso educativo las que han posibilitado dicho desarrollo. Desarrollo que ha sido posible también, en alguna medida, por el conocimiento más depurado y la utilización de metodologías y estrategias de investigación con las cuales daba la impresión que el mundo de la educación especial, en particular, estaba reñido.

Es cierto que abordar, en términos generales, determinados espacios y realidades contemplados en educación especial no siempre ha sido fácil; menos

fácil todavía cuando no era posible o no se permitía investigar dichas realidades (resistencias, recelos, argumentos éticos, autorizaciones paternas o institucionales), o cuando los recursos metodológicos de investigación no eran los adecuados, o no habían sido desarrollados en el espacio educativo-terapéutico y se hacía compleja, difícil su transposición y aplicación. Por ello nos hemos refugiado, en muchas ocasiones, o bien en teorías grandilocuentes insuficientemente verificadas y, en último extremo, «teóricamente pobres», o bien en la pura practicidad convirtiéndonos en unos «practicones» sin reflexión ni experimentación... argumentando que lo único que interesaba, en definitiva, era modificar la realidad.

Como apunta Schindale (1985, 4), muchas de las críticas formuladas al desarrollo de la investigación en educación especial se centran en los puntos siguientes:

1. Nula relevancia de las aportaciones de la investigación en educación especial a las realidades concretas.
2. Limitaciones, restricciones en los enfoques y en las aproximaciones básicas.
3. Fracaso en la formulación de un único cuerpo de conocimiento integrado para contribuir adecuadamente al desarrollo teórico de la educación especial.

De hecho, la investigación en educación especial, al menos en algunas de sus realidades, se ve limitada por una serie de condicionantes que pueden resumirse en torno a cinco elementos:

1. Se aprecia una gran heterogeneidad entre los grupos de los sujetos que son «objeto» de investigación, gran variabilidad dentro de los mismos grupos y una complejidad especial de cada sujeto, fruto de su problematicidad y tratamiento específico.
2. El entorno en que se desarrolla la investigación condiciona el proceso investigador y los resultados que del mismo puedan obtenerse. La diversidad de contextos institucionales y la multiplicidad de tratamientos personales son dos de los condicionantes de dichos entornos.
3. El propio proceso de la educación especial que reviste características complejas y multidimensionales, la atención a la singularidad e individualidad, la naturaleza dinámica del mismo, son elementos que deben contemplarse, en la medida de lo posible, para reducir el sesgo que estos elementos puedan producir.
4. Problemas específicos relacionados con la medida y la recolección de los datos que vienen generados por la necesidad de adaptar tests y procedimientos a determinadas problemáticas o necesidades, la ausencia de instrumentos referidos a la norma para la evaluación de los sujetos con necesidades educativas especiales, la necesidad de adaptaciones curriculares individualizadas.

5. Consideraciones morales y éticas entorno a la manipulación experimental, a la utilización de una u otra modalidad de intervención terapéutica, etc., por las repercusiones serias y decisivas que ello puede tener en el desarrollo del sujeto.

De Miguel (1986, 78-80) amplía y matiza las dificultades metodológicas anteriormente expuestas sintetizándolas, acertadamente, en torno a los siguientes tópicos:

1. Dificultades en la identificación del trastorno o deficiencia.
2. Imprecisión en la operativización e instrumentalización de las variables.
3. Problemas de muestras.
4. Ausencia de controles apropiados.
5. Dificultades en la generalización de los resultados.

En educación, y más específicamente en algunos ámbitos de la educación —tradicionalmente denominada— especial, las investigaciones grupales y abiertamente experimentales no siempre son fáciles de llevar a cabo. Más aún, con los nuevos planteamientos de la actual reforma educativa y las adaptaciones curriculares individuales, está surgiendo un renovado interés por metodologías más afines al enfoque ideográfico, orientado a la comprensión más profunda de realidades singulares (individuo, familia, grupo, institución social o comunidad), potenciándose igualmente la descripción de variables intervinientes, un control más exhaustivo de la intervención, así como la valoración directa de los resultados de la misma sobre el propio sujeto (como sucede abiertamente en el estudio de casos).

A pesar de los extremos señalados, la investigación que se realiza en educación especial es tan rica y variada que la gama de enfoques utilizados podría distribuirse a lo largo de un continuo metodológico entre las polaridades nomotética (análisis de muestras de población) e ideográfica (análisis en profundidad de uno o varios casos singulares).

En este contexto, y básicamente en las últimas dos décadas, han cobrado un auge considerable las aproximaciones cualitativas a la investigación en educación especial, proponiéndose descripciones y metodologías variadas: los métodos antropológicos (Lutz, Ramsey, 1974), la investigación etnográfica (Overholt y Stallings, 1976; Wilson, 1977), la investigación ecológica (Bronfenbrenner, 1976; Thomas y Marshall, 1977), y la investigación constructivista (Magoon, 1977). En esta misma línea se ha incrementado la aplicación de los principios de la investigación-acción, sobre todo en lo referido a la optimización de los métodos instructivos, materiales y programas, eliminándose las distancias —que parecían insalvables— entre el investigador y el «práctico».

Para que el acceso diagnóstico y terapéutico o educativo no sea una falacia, hay que desarrollar y aplicar metodologías de investigación —procurando mantenernos al margen de las pugnas, en definitiva ideológicas, que han marcado

las frecuentes y estériles controversias metodológicas— que nos permiten acceder a dichas realidades, conocer sus expresiones y ejes vertebradores y procurar intervenciones educativo-terapéuticas optimizantes.

De los diversos ámbitos de investigación que en educación especial podríamos desarrollar, permítaseme prestar atención al del diagnóstico, no sólo por ser mi debilidad preferida científicamente, sino también porque considero que éste debe ser potenciado considerablemente si queremos que los programas y los procesos de intervención puestos en juego se ajusten a la realidad y den el resultado apetecido.

El cambio de concepto y realidad de la educación especial ha hecho que de forma pareja la filosofía y la práctica diagnóstica haya experimentado también cambios sustanciales porque ya no debía responder a las demandas de un sistema educativo basado en las diversas categorías de deficiencias que forzaba, de alguna forma, a que se emitieran juicios sobre las personas y no sobre su situación o necesidades.

En educación especial *el proceder diagnóstico* llevado a cabo hasta no hace mucho tiempo no tenía en cuenta para nada las necesidades que el sujeto presentaba y a nivel educativo ignoraba la referencia al currículo y sus contenidos; se trataba de identificar la incapacidad, describirla, clasificar al sujeto, pero el paso a la acción a partir de estos datos difícilmente tenía lugar. Se polarizó obsesivamente la atención en los tests de inteligencia llegando a ser la pieza imprescindible para el conocimiento del sujeto y la asignación del mismo a una categoría diagnóstica; se pensaba que podían servir, como señala Feiler (1988, 33), para:

- medir el potencial de aprendizaje del niño y predecir su rendimiento académico futuro,
- identificar de modo importante y significativo los aspectos mejores o peores del aprendizaje, proveer de una base para una adecuación de la enseñanza,

y resulta que los tests no hacen nada de todo ello, ya que:

- No son buenos predictores del futuro académico, porque éste depende tanto de factores externos (métodos de enseñanza, currículo, materiales de enseñanza, agentes educativos, etc.), como de factores internos (motivación, estilos de aprendizaje, resolución de problemas, habilidades relevantes, etc.).
- No pueden indicar la situación del niño respecto a habilidades relevantes para el aprendizaje, porque el tipo de habilidades que están midiendo tienen poca relación con las planificadas en el currículo. Los tests sólo pueden dar una burda indicación de las habilidades de razonamiento verbal y no verbal.
- La información que se desprende de las pruebas no puede proporcionar una orientación para la enseñanza.

El coeficiente intelectual pasó a ser un elemento criterial de capital importancia para la clasificación y la «colocación» de los sujetos en programas de educación especial y para predecir su futura evolución.

Los errores y desajustes —más por la incorrecta utilización de los procedimientos que por la fundamentación científica de los mismos— han sido considerables. En lugar de integrar y promover el óptimo desarrollo del sujeto, lo que hacían era marginarlo, colocarlo en un sistema educativo paralelo al considerado «normal», pero para anormales. Buena muestra de ello son las sentencias dictadas en EEUU sobre el particular y la incorporación en 1978 en la PL 94/142 del principio de igualdad en el acceso a la educación, el derecho a un procedimiento correcto en los sistemas de clasificación y ubicación de los niños en las escuelas.

Es cierto, como apunta Feiler (1988), que el diagnóstico, sobre todo el realizado fuera de la escuela, ha venido justificando el envío de niños a escuelas o aulas de educación especial, ha servido, con otras palabras, como resorte clasificador y segregador, como elemento propiciador de la discriminación y nunca como elemento clarificador y proactivo.

No cabe duda que junto a lo anterior se han cuestionado también los métodos psicométricos clásicos, ya que exploraban el funcionamiento cognitivo centrándose en el producto (ejecución de una tarea concreta bajo unas condiciones estrictas de exploración) que discriminaba negativamente al alumno de bajo nivel sociocultural o con necesidades educativas especiales. Los procesos —que son los que nos interesa desentrañar— han sido los grandes olvidados.

Estamos avanzando ya que a la utilización indiscriminada, exclusiva y deficitaria de los tests tradicionales se proponen alternativas como el análisis funcional, los tests intraindividuales, la enseñanza como diagnóstico prescriptivo, la evaluación referida al criterio, el análisis de la conducta. Pero..., vayamos por pasos.

Para empezar, son ya muchas las disquisiciones y controversias en torno a la conceptualización del diagnóstico y de la evaluación (Shertzer y Linden, 1982; Lázaro, 1990). Algunos autores han analizado las «razones» del desplazamiento desde el diagnóstico hacia la evaluación. No entraremos en este momento en reflexiones académicas sobre el particular, no deslindaremos conceptualmente la diversidad terminológica, ni tan siquiera prestaremos atención al riguroso análisis conceptual que de la evaluación han hecho, entre otros, De la Orden (1982, 22), Cabrera (1986, 77) o Mateo (1986, 135).

Nos limitamos a señalar (Garanto, 1990, 34) que «el diagnóstico, todo diagnóstico, pretende generar un conocimiento lo más exhaustivo posible del individuo en ámbitos muy distintos del mismo, a partir de las informaciones y los datos (fiables y válidos) recabados mediante variados recursos técnicos. Y es este conocimiento exhaustivo el que nos permite pronosticar las conductas e intervenir, en el caso que sea necesario, en el individuo para modificar sus conductas, suprimirlas y optimizarlas».

Utilizaremos indistintamente en esta ocasión los términos del diagnóstico y la evaluación para no generar confusionalidades innecesarias. Asumiendo que por diagnóstico entendemos:

Conjunto de informaciones provenientes de la evaluación de un sujeto, grupo, programa, etc., a lo largo de un proceso dinámico compuesto por diver-

sas fases que toma en consideración los sistemas biológico, psicológico, educativo, social, axiológico, etc., y a través de unos recursos y de una metodología diagnóstica específicas; informaciones que permiten conocer, describir, comprender, explicar, predecir y formular un juicio de valor acerca de la realidad evaluada y posibilitan adoptar decisiones educativas, sociales, terapéuticas para prevenir posibles distorsiones o disfuncionalidades o para modificar y, en definitiva, optimizar —de ser necesario— la realidad evaluada.

Y todo ello siendo conscientes de que:

1. El término *diagnóstico* tiene todavía resonancias clínicas y clasificatorias, elementos éstos que durante largos años han marcado las realidades de la educación especial propiciando —aunque esa no fuera la intención— la acen-tuación de barreras entre los normales y los anormales o discapacitados; pro-moviendo respuestas educativas y terapéuticas en función del «diagnóstico» del hándicap y de la clasificación sindrómica o sintomatológica referida, y no respuestas en función de las potencialidades y dificultades, en función de las necesidades que cada persona presentaba.

2. A principios de siglo el diagnóstico tenía repercusiones sociales impor-tantes, puesto que llevaba a distinguir qué niños debían destinarse al sistema generado a partir de la institucionalización de la educación especial, a la «eli-minación de ciertos escolares del circuito escolar»; cuando en realidad, y hacien-do justicia a su figura y obra, no fue la pretensión ni el proceder científico de Binet.

3. Es evidente que los campos científicos médico y psicológico desde los que surge y se promociona el diagnóstico hicieron que las prácticas y los con-tenidos diagnósticos se traspolaran a otros campos del saber, y ése fue nuestro caso, con un marcado contenido y proceder clínico que en parte tenía sentido dentro del clásico concepto de educación especial, pero que ahora, con la modi-ficación del mismo a la que ya hemos hecho referencia, ha dejado de tenerlo (de forma pareja puede entenderse el hecho de que durante mucho tiempo se haya establecido la diferenciación irreductible entre la educación y la educación especial).

4. El diagnóstico polarizaba su atención y su cometido en aquellos sujetos con dificultades, problemas, anomalías, mientras que el actual concepto de «necesidades educativas», y por ello también el de «diagnóstico», no limitan su quehacer al individuo con dificultades, problemas, minusvalías; el indivi-duo es uno de los múltiples ámbitos a evaluar, ya que también puede y debe ser evaluado el contexto familiar, el escolar, los programas, etc., y ya no sólo se evalúa a aquél que es objeto de preocupación personal, académica, social, sino que todo individuo puede ser evaluado para procurar una optimización del mismo y poder ofrecerle una respuesta, sea educativa o de otro tipo, acorde a sus características, potencialidades o carecimientos.

5. El diagnóstico, la evaluación tal como la entendemos, no sólo tiene pro-pósitos curativos o correctivos, sino también otros de carácter potenciador y proactivo, como apunta Pérez Juste (1990, 17).

En este sentido el diagnóstico ha de ser:

- Un **diagnóstico dinámico** en el que el devenir, la historia personal de cada sujeto y por lo tanto las circunstancias de su devenir, los contextos y sistemas en los que ese devenir ha tenido y tiene lugar sean valorados con el fin de que, a partir del máximo de información significativa, pueda ser conocida con exhaustividad su realidad, pueda emitirse un juicio de valor y puedan diseñarse estrategias de intervención optimizadoras de su esencia y existencia.
- Un **diagnóstico procesal** no limitado a un momento concreto, sino que ha de permitir una reformulación y revisión permanente dada la dinamicidad de la realidad evaluada.
- Un **diagnóstico integrador** en el que sean contempladas todas las áreas de desarrollo del sujeto, así como los contextos de su realidad vital de forma entrelazada, ya que todo ello, conjunta e interactivamente, puede facilitar una comprensión y/o explicación más diáfanas.

Todo ello significa que debemos promover una valoración diagnóstica:

- Que no sólo tome en consideración los tradicionales factores psicológicos, sino también muchos otros datos del sujeto y su contexto, tan relevantes o más que los anteriores.
- En la que puedan descubrirse las estrategias cognitivas que el sujeto utiliza para la resolución de problemas.
- Lo más personalizada posible y en la que la interacción personal adquiere suma relevancia.
- En la que se imponga el cambio de estrategias en el proceso de valoración (la referencia al criterio, la valoración informal, las observaciones sistemáticas, el análisis de tareas...).
- En la que la referencia a la norma deje paso a la referencia al criterio.
- Multidisciplinar e interdisciplinar y no fruto de individualidades o como mucho suma de individualidades profesionales.
- Pronóstica y orientadora para la toma de decisiones interventoras, para el planteamiento de estrategias —educativas en nuestro caso— y la resolución de problemas y no valoración para la clasificación o el etiquetaje.

A partir de estas consideraciones fácilmente puede entenderse que rompemos con un pasado diagnóstico preocupado por la definición y la clasificación, para apostar por un diagnóstico o una evaluación que posibilite y promueva, a partir de un proceso dinámico y abierto y de los datos informativos recabados, un juicio valorativo, una toma de decisiones, el diseño de estrategias optimizadoras del sujeto y la realidad circundante. A ello contribuyen las estrategias diagnósticas y los modelos evaluativos a los que De Miguel (1986) hace referencia al analizar las áreas de investigación en diagnóstico.

1. Nuevos modelos y teorías diagnósticas

La evaluación tradicional y los procedimientos en ella utilizados han sido puestos en cuarentena y estamos, a partir de la evaluación conductual —sin que ella absorba totalmente nuestra atención—, fijando modelos de medición de procesos intelectivos, comportamentales... más funcionales y dinámicos. A ello han contribuido sin lugar a dudas las aportaciones de Piaget, Vygotsky, Sternberg, Das, Feuerstein, Budoff, etc., que han permitido formalizar estrategias de evaluación de las destrezas y potencialidades de cada persona.

El diagnóstico, la evaluación y los modelos surgidos a lo largo de los tiempos han hecho patentes sus decantamientos y debilidades. Inicialmente se atribuía un valor extraordinario a las variables internas del sujeto como factores determinantes de la conducta del sujeto (personalidad); se incorpora paulatina y progresivamente la preocupación por las manifestaciones conductuales del sujeto, como respuestas observables y específicas frente a unos determinados estímulos o situaciones, lo que a su vez reclama la necesidad de evaluar los contextos en los que tienen lugar tales conductas. Se ha insistido en la importancia de los procesos cognitivos en la formalización y las manifestaciones conductuales y en la valoración de la incidencia que las conductas del sujeto debidamente planificadas tienen en los otros o el contexto.

En este momento nos encontramos postulando la racionalidad para la aceptación de todos ellos y el rechazo de los partidismos o exclusivismos. Y ello porque la realidad del sujeto, que es objeto de análisis, descripción y observación, ha de ser contemplada desde una vertiente múltiple de análisis de:

1. La realidad externa al sujeto (de las reacciones frente a las contingencias externas).
2. Los determinantes personales (biológicos, psicológicos, etc.) del sujeto.
3. Los procesos cognitivos que subyacen en el pensar y en el actuar humano.
4. Los contextos.
5. Las interacciones del sujeto con la realidad circundante.
6. Y desde los programas de acción, sus influencias y reacciones.

Así podemos decir que ahora:

- Se aceptan las variables cognitivas como variables de tipo orgánico si bien éstas son interpretadas de forma diversa por Kanfer y Phillips (1970), que mantienen las connotaciones iniciales de orden biológico, y por Goldfried y Sprafkin (1974), para quienes, sin renunciar a los significados precedentes, el organismo también hace referencia a las funciones de autovaloración, autoinstrucciones, pensamientos y sentimientos, propuestas conductual-cognitivas propiamente dichas.
- Se contempla la actividad motora, fisiológica y cognitiva del sujeto como básica en el desarrollo de conductas adaptativas o desadaptativas, al mismo tiempo que se considera que el sujeto crea patrones afectivos que inciden

considerablemente en su conducta mediante los procesos cognitivos de atención selectiva, codificación simbólica, etc.

- La evaluación tiene por objetivo describir los procesos cognitivos desadaptados que se encuentran en la base de las dificultades, mientras que el tratamiento consistirá en facilitar experiencias de aprendizaje que permitan modificar las cogniciones y los patrones de conducta (comportamentales, afectivos) que se hallan ligados a dichas dificultades.

En estos momentos se insiste particularmente en la importancia de evaluar los procesos cognitivos que el sujeto pone en juego en su aproximación y enfrentamiento a la realidad, en el análisis de las acciones sociales en la producción del cambio individual y en el estudio de las diferencias interindividuales.

La alternativa a la evaluación tradicional y la conductual posiblemente pasa por generar un modelo integrador en el que sean contempladas las principales aportaciones del enfoque conductual-cognitivo de la psicología soviética, así como la asunción de las interacciones mutuas del sujeto con el ambiente social.

El modelo al que tendemos y que deberá implementarse es el modelo conductual-cognitivo-social, en el que se defiende que la conducta, el ambiente y el organismo interaccionan recíprocamente, componentes éstos que la evaluación deberá explorar. Posiblemente, y como complemento de lo anterior, deba ser analizada la historia de los aprendizajes de sujeto. Pero aunque la formalización teórica sea importante, la explicitación de la misma en recursos evaluativos está aún en mantillas.

Meichembaum y Cameron (1982) no son optimistas respecto a la viabilidad del modelo conductual-cognitivo y señalan discrepancias al afirmar que no existe un modelo único de explicación de la conducta, ya que en dicho modelo (el conductual-cognitivo) confluyen y conviven planteamientos teóricos diversos; que no hay unanimidad sobre el número y la prioridad de las variables cognitivas relevantes que sustente la explicación y modificación de la conducta: la experiencia cognitiva es analizada como creencias, atribuciones, expectativas, estrategias de resolución de problemas, autoverbalizaciones, etc.; no hay un diseño de tratamiento único que exprese el peso a asignar al distinto tipo de variables admitidas en la explicación de la conducta: se utilizan diseños de evaluación y de intervención que puedan centrarse indistintamente en las diferentes variables comportamentales (cogniciones, afectos, conductas manifiestas); existe poco acuerdo en la fijación de aquellas variables que se considera han sido relevantes en un tratamiento eficaz; escaso acuerdo sobre los procedimientos de control de la conducta y el rol del terapeuta y del paciente.

Suponiendo, por otra parte, que el currículo escolar es asumido como el adecuado y que los objetivos que procura cubrir son los aceptados por la comunidad educativa, muy bien podría servir éste como punto de partida y de referencia para un diagnóstico o una evaluación basados en el currículo (Tucker, 1985; Fuchs y Fuchs, 1986, 1988, 1990; Deno y Fuchs, 1987).

Es evidente que el tipo de respuesta a las necesidades debería ser, no una etiqueta como ha venido siendo tradicionalmente, sino la descripción detalla-

da, exhaustiva de la necesidad que el sujeto tiene. Desde estos presupuestos es evidente que el diagnóstico no puede estar al margen ni ignorar lo que la escuela, cada escuela en particular, exige a los sujetos que acuden a ella. En este sentido, quien lleve a cabo el diagnóstico debe conocer las características del medio escolar, el currículo que se está desarrollando, los profesores que lo imparten, los recursos con los que se cuenta, etc. En el proceso diagnóstico es importante, sino imprescindible, la implicación de los profesores y los padres; implicación como informantes y corresponsables en la toma de decisiones.

Pero como la evaluación va más allá y debe explorar más ámbitos del desarrollo personal que los meramente ligados al currículo, puede que resulte restrictivo el concepto que ahora se impone de evaluación educativa (Heshusius, 1991) —aunque lo consideremos un elemento muy importante del proceso evaluador, pero nunca el único— y que en breve debamos formular las mismas críticas que se han hecho al diagnóstico clínico, psicométrico, médico y psicológico...

Todo ello nos refiere que seguimos enfrentándonos a la tremenda complejidad del ser humano y de su conducta, complejidad de las interacciones de éste con los otros y complejidad de los contextos en los que se mueve y, por otra parte, siguen siendo muchas las variables que escapan a nuestro control, a pesar del rigor y la precisión metodológicas cada vez mayores.

Lo más grave puede que no sean las debilidades que la evaluación tradicional pone de manifiesto, o las complejidades del diagnóstico a través de los sistemas expertos microcomputerizados, ni tan siquiera las dificultades operativizadoras de los modelos interaccionistas, sino la carencia de recursos, tiempo y formación, en algunos casos, de los integrantes de los equipos multiprofesionales, de los expertos en evaluación o de los profesionales que diariamente deben confrontar su quehacer con las posibilidades que la persona con necesidades educativas les ofrece (Salvia, Ysseldike, 1981).

La polémica está servida desde hace algún tiempo..., máxime cuando la formulación de las tendencias y los enunciados teóricos no tiene pareja traducción en la elaboración de recursos evaluativos que respondan y asuman dichos postulados, ya que, por más que nos pese, seguimos utilizando los recursos tradicionales con algunas variantes parciales y no significativas.

Consideramos que la información que los distintos enfoques proporcionan puede ser complementaria y no tiene porqué oponerse inexorablemente. Podemos tener necesidad de evaluar una conducta tanto cuantitativa como cualitativamente, con referencia a la norma y al criterio, en lo que tenga de estable o en sus posibilidades de cambio.

Debemos a Staats (1975, 1981, 1986; Staats y Fernández Ballesteros, 1987) el esfuerzo de elaborar un modelo que es capaz de integrar los dos tipos de condicionamiento y agrupar al mismo tiempo en un único diseño variables situacionales, organísmicas, la historia de los aprendizajes del sujeto y la conducta manifiesta. En este, a nuestro entender, ambicioso y «osado» proyecto son todavía muchos los elementos no elaborados e integrados en el sistema, pero consideramos que el esfuerzo y el intento en el que Staats continúa trabajando es absolutamente laudable.

Según él, el aprendizaje se organiza en repertorios básicos de conducta (el lingüístico-cognitivo, el sensoriomotor y el emocional-motivacional) que son los que determinan lo que el individuo experimenta, aprende y hace.

El esfuerzo en el desarrollo de modelos teóricos evaluativos más integrales, totalizadores y propios del momento evolutivo y ámbitos del desarrollo a evaluar es notable y se traduce en la cada vez más abundante literatura existente sobre el particular. No podemos decir lo mismo de la elaboración de recursos evaluativos, ya que, a nuevas teorías y conceptualizaciones, viejos recursos. Se está produciendo en estos momentos un desfase notable y desconcertante entre el progreso de la conceptualización teórica y la realidad práctica evaluadora.

El paso «de las musas al teatro» encuentra resistencias importantes, y es que los nuevos constructos cognitivos, emocionales y sociales a evaluar no son fácilmente formalizables en estrategias y recursos evaluadores. El análisis de los procesos cognitivos y afectivos que subyacen a los fenómenos comportamentales resulta todavía difícil de abordar a través de los instrumentos disponibles en la actualidad.

2. Recursos y estrategias diagnósticas

Mientras las prometedoras investigaciones de Sternberg (1985) sobre el análisis de los componentes cognitivos no se traduzcan en instrumentos que permitan responder a la práctica evaluadora diaria, se seguirán utilizando las pruebas de siempre con el consiguiente malestar.

Una de las mayores dificultades con la que nos encontramos es la inadecuación de los instrumentos para evaluar los fenómenos interaccionales. Así se expresa Forns (1990, 188) cuando señala que:

«Es difícil captar y más aún reproducir la riqueza de interacciones que se dan en un contexto ecológico. En este sentido la escuela y la familia, por su propia naturaleza, son los ámbitos naturales privilegiados para llevar a cabo análisis de los fenómenos de interacción en la infancia. Toda intervención educativa (escolar, familiar, social o terapéutica), es un diseño de interacciones en el que actúan variables del alumno o sujeto (nivel intelectual, estilo de personalidad, historia sociofamiliar...); variables de los educadores —sean éstos maestros, padres, monitores, psicólogos, médicos... o terapeutas— (relaciones emocionales, estilo didáctico, grado de conocimientos, etc.); variables del programa (exigencia, dificultad, contenidos, organización...); variables del entorno social (medios disponibles, condiciones físicas, redes de apoyo, etc.), y efectos resultantes. Sin estos conocimientos las acciones psicológicas de intervención explícita (prescriptiva), aún pudiendo ser eficaces, carecen de rigor desde la perspectiva científica que pretendemos».

Sigue resultando complicado y difícil el análisis de los fenómenos de interacción por la multiplicidad de variables a tomar en consideración, por la necesidad que existe de recurrir a análisis multivariantes, por tener que disponer de periodos de estudio largos y, por lo mismo, costosos, por carecer de instrumentos para hacerlo aunque existen intentos prometedores de análisis de

la interacción de variables a través del análisis de la zona de desarrollo potencial o la propia evaluación de programas educativos.

La falta de calidad métrica de los instrumentos y la desvinculación de éstos de los contenidos académicos es otra de las dificultades serias que encontramos en la práctica evaluativa. La no existencia de recursos métricos de evaluación criterial y el no poder abordar comprensivamente los fenómenos metacognitivos, que son dos grandes aspiraciones educativas y evaluativas, lleva a tener que recurrir contradictoria y desasosegadamente a la utilización de recursos métricos tradicionales.

Hace un momento hacíamos referencia a la multiplicidad de variables que intervienen en la fenomenología comportamental y en la necesidad, por otra parte, de que sean varios los informantes de las mismas (padres, educadores, iguales...). A estos objetivos e intereses pretende responder el modelo de evaluación multiaxial desarrollado por McConaughy y Achenbach (1989) y que tiene como objetivo identificar síndromes de problemas emocionales de niños enviados a la consulta, a partir de las opiniones de los distintos informantes (padres, maestros, participantes externos, profesionales clínicos, el propio niño o adolescente y —nosotros añadimos— los otros iguales). Mediante auto y heteroinformes se obtienen puntuaciones estándar que a su vez son referidas a las normas de edad del sujeto y a un percentil de indicación criterial de patología o umbral de diferenciación (puntuación *cut-off*). De este modo, las puntuaciones estándar permiten situar el problema en un rango clínico o normal (evolutivamente analizado) teniendo en cuenta distintos momentos o fases evaluativas. El sistema enfatiza el uso de procedimientos estandarizados para identificar los puntos o áreas de fuerza o consistencia (*strengths*) y los de debilidad o precariedad (*weaknesses*) adaptativa de un niño. Toda la información recabada se organiza en torno a cinco ejes:

- I. Datos proporcionados por los padres.
- II. Datos proporcionados por los educadores.
- III. Datos obtenidos a través de la exploración cognitiva.
- IV. Datos obtenidos a través de exploraciones complementarias.
- V. Datos de la observación o del contacto directo con el niño.

Aunque el modelo tiene como objetivo identificar síndromes de problemas emocionales de niños enviados a la consulta, es un modelo útil para nosotros y más si cabe cuando actitudes y comportamientos no del todo «normalizadores» tienden a hacer un problema «incontenible» determinadas disfuncionalidades, mostrándose incapaces de contenerlas en el «espacio educativo ordinario».

En el manual de Achenbach y McConaughy (1987) se propone el procedimiento evaluativo consistente en tres fases:

En la primera se pretende determinar si el sujeto que ha sido enviado a la consulta ofrece puntuaciones próximas al 0 en el nivel de «riesgo patológico», para que si ello sucede poder determinar un plan de intervención en la fami-

lia y el medio escolar sin «patologizar» el caso y sin tener que recurrir a servicios extraescolares. Se «contiene» el caso allá donde es habitual que esté, en la escuela y en el seno de la propia institución educativa se movilizan todos los recursos disponibles. La información procede de los padres, de los educadores y del niño.

La segunda fase retoma y lleva a cabo la intervención escolar diseñada y se evalúan los resultados obtenidos, pudiendo determinar si la respuesta a las necesidades planteadas por el niño puede llevarse a cabo en el marco y con los recursos existentes en la escuela o se hace necesario derivar el caso, a partir de exploraciones más en profundidad, hacia recursos terapéuticos extraescolares.

En la tercera fase, si procede, se lleva a cabo un análisis más exhaustivo de los datos obtenidos en los distintos ejes anteriormente mentados. En el caso de que la evaluación revele serios problemas en el niño, se procederá a elaborar programas de desarrollo individualizado que conlleven una intervención especial y que serán analizados una y otra vez para determinar su eficacia, para modificarlos siempre que sea necesario.

No es absolutamente novedosa la propuesta de Achenbach y McConaughy, pero no por ello deja de ser importante su formalización y el establecimiento de árboles de decisión. Es, por otra parte, un modelo de suma utilidad para ser seguido por educadores y «contener» sin derivaciones externas, y en la medida de lo posible, el máximo de casos en el centro. De igual modo, pone en alerta frente a la posible «patologización» de comportamientos banales, transitorios y perfectamente elaborables en el marco escolar y por los propios profesionales de la educación.

La insistencia en el acopio del máximo de información de todas las variables presumiblemente implicadas es importante para evitar posibles sesgos informativos. Igualmente importantes son las llamadas de atención para no «patologizar» precipitadamente el caso al derivarlo a contextos y profesionales extraescolares sin que, analizadas las circunstancias, haya motivos para ello. Finalmente, el que se polarice la atención hacia la acción netamente psicopedagógica que implica el compromiso del educador en la organización de estrategias educativas diferentes y adaptadas a cada caso particular, pone de manifiesto la relevancia e importancia del papel del educador y la acción educativa, el valor que la información facilitada por ellos tiene para el establecimiento de un adecuado programa de tratamiento.

La innovación curricular y la evaluación de la misma está adquiriendo una importancia considerable en nuestro país desde hace unos años. El ámbito de la educación especial no es ajeno a esta innovación y evaluación.

Son ya muchas las investigaciones sobre programas de educación especial; programas que procuran situar a los sujetos con necesidades educativas especiales en situaciones educativas más favorables. Una muestra importante, aunque parcial, de dichas investigaciones ha sido recogida y analizada por Slavin y Madden (1986) en su artículo sobre «La integración en las clases ordinarias de los alumnos con retraso escolar». La evaluación de los resultados que la aplicación de dichos programas ha conllevado, son comentados ampliamente en el

trabajo de Slavin y Madden que acabamos de citar. Es interesante también en este sentido el estudio metaanalítico de cincuenta investigaciones llevado a cabo por Carrlberg y Kavale (1980).

Trabajos similares aunque más circunscritos a programas concretos son los facilitados por Kakalic y col. (1981), Benevento (1981), Mclure y col. (1976), Abram y col. (1973), Frith, Clark y Miller (1983). En ellos se evalúan los avances en materia de atención educativa y social de sujetos con necesidades educativas especiales en función de los objetivos propuestos, con el fin de estimar las ventajas y los inconvenientes de determinadas líneas de actuación política en el campo de la educación especial.

En nuestro país se ha iniciado muy recientemente un movimiento importante para la evaluación de programas en la educación especial, movimiento que ha de multiplicar sus esfuerzos considerablemente si, al menos, no queremos entrar en una dinámica de toma de decisiones irracional e insensata sobre la implantación de programas educativos y sociales en favor de los sujetos con necesidades educativas especiales, como ya puede estar sucediendo en algunos casos. La evaluación de macroprogramas institucionales o de microprogramas de centro, aula, grupo, individuos se hace absolutamente necesaria (Bender, 1986-87). Pero claro que esta necesidad e invitación no puede tampoco conducir a improvisaciones ni frivolidades metodológicas, ya que ello acarrearía problemas serios y difícilmente reparables.

Los modelos de evaluación de programas en educación especial son los mismos que para la educación ordinaria. Así lo entendemos después de haber revisado un buen número de investigaciones evaluativas y al leer finalmente los apuntes de Lieberman y McNeil (1982), quienes resumen el plan para la evaluación de programas en educación especial en tres etapas que hacen referencia a la naturaleza de las necesidades, a las metas y objetivos del programa y a la bondad de ajuste del alumno, el programa, la administración y la lista de profesionales para la consecución de las metas y los objetivos y por lo mismo para dar respuesta positiva a las necesidades detectadas. Y así deberíamos entenderlo tras el cambio de concepto y actitudes en torno a la educación especial.

3. Prospectiva y retos

Lo dicho nos emplaza inexorablemente ante una serie de retos que nos llevan a plantear resumidamente aquellas líneas de investigación y trabajo que deberían potenciarse si pretendemos una aproximación más cabal a la conducta del ser humano, a las claves que nos desvelen el porqué, cómo y para qué de muchas de las conductas expresivas de malestar, de estancamiento o regresión en el desarrollo.

1. Es evidente la ampliación del concepto de evaluación. Ésta debe ser entendida como integración dinámica de componentes puesto que la conducta la hemos entendido como sistema, interaccional y dinámica. Se ha pasado en los últimos años de la evaluación del sujeto como ente aislado, comprensible y

explicable en sí mismo, a la evaluación del mismo, de sus comportamientos vinculados a contextos diferentes y, por lo tanto, al análisis de esos contextos y la importancia que tienen en la explicitación de la conducta. Las dificultades mayores siguen estando en los siguientes frentes:

- a) El estudio y la fijación de los procesos cognitivos y afectivos que tienen lugar en el sujeto.
- b) El estudio de los contextos en los que el sujeto se halla inmerso.
- c) La valoración de los resultados obtenidos por el sujeto cuando pone en marcha determinados comportamientos.

2. El análisis de la conducta ha de ser un análisis de covariación de variables de conductas objetivas y de los rasgos latentes hipotetizados que permita profundizar en el sentido y valor de las relaciones que determinadas conductas mantienen en relación con determinados efectos o resultados. La metodología causal puede, en este sentido, aportar avances sustanciales en la explicación de la conducta y de aquellos factores o variables que hacen que la expresión vaya en una u otra dirección.

3. La coherencia de la conducta y su explicación sólo la podemos encontrar en la integración de los componentes cognitivos, afectivos y sociales, lo cual quiere decir que la búsqueda de la mismas (coherencia y explicación) deberá pasar por la integración, que no suma, de los distintos componentes.

4. La conducta dirigida a objetivos (Pervin, 1989) o la intencionalidad deben ser recuperadas conceptual y empíricamente si prestamos atención a la importancia de los factores motivacionales, ocultos por la fiebre y la revolución cognitivistas. Para ello se hace necesario progresar en la medida de las expectativas, de la percepción de causalidad de éxito o fracaso, o en el reconocimiento cognitivo de la finalidad; la elaboración de instrumentos que permitan evaluar todo ello es imprescindible si queremos verificar cuanto teóricamente estamos hipotetizando en esta línea.

5. Si bien es importante resaltar, en un momento determinado y casi con exclusividad, las peculiaridades de un determinado tipo de evaluación o diagnóstico (psicológico, sociológico, pedagógico, etc.), ello no puede convertirse en proceder permanente y menos si se establecen compartimentos estancos de modalidades teóricas de diagnóstico, ya que sería cerrar los ojos desafortunadamente a la multidimensionalidad de la realidad para caer en la inopia del reduccionismo anquilosante. No es congruente ni científico, a nuestro entender, pretender un diagnóstico psicológico al margen del pedagógico o sociológico o viceversa. La relación entre estos campos científicos o ciencias —ocultada o negada intencionadamente por algunos con fines exclusivamente gremialistas porque otros no se conciben— es a todas luces evidente si consideramos al ser humano como una totalidad integrada o como simple totalidad con dificultades para su integración.

6. Intensificar el trabajo en nuevas vías de medida como los tests a medida del sujeto o tests adaptados al sujeto (Tailored Test o Customized Test)

(Hambleton, 1986; Van der Linden, 1986) a partir de un banco de ítems o conjunto de ítems que permita definir con precisión la variable que se analiza. Los tests referidos a criterio como sustitutos de los tests referidos a norma (Rodríguez Lajo, 1985). Estas nuevas modalidades permitirán la elaboración de perfiles individuales en los que podrán establecerse de forma precisa las áreas de consistencia o de debilidad del sujeto, así como los procesos de cambio cognitivo que tienen lugar en él.

Posiblemente estamos en un momento de desencanto crítico después de la euforia inicial ante las posibilidades que ofrecían estas alternativas. Con todo, el ritmo es lento pero el futuro pasa por estos nuevos planteamientos.

7. La toma en consideración de la importancia del contexto en la explicación de la conducta debe llevarnos a intensificar el análisis de sus estructuras y la incidencia que tienen en la propia conducta. Para ello será necesario crear nuevos instrumentos de evaluación, aunque previamente habrá que establecer indicadores significativos de los distintos contextos familiar, escolar, etc., de las interacciones padres-hijo, educadores-educandos, niños-niños, de la intensidad de determinados estresores presentes en esos contextos e interacciones.

8. Prestar más atención al análisis de los procesos a través de los cuales se aprehende la realidad, se solucionan los problemas, se produce una adaptación a las situaciones vitales y a los determinantes sociales en la evolución del individuo.

9. Explicitar y describir «ambientes», «situaciones» de riesgo conductual; establecer criterios de vulnerabilidad, ya que ello va a posibilitar no sólo la evaluación y la intervención sino también la prevención.

Junto a la temática específica del diagnóstico abordada en esta sesión son muchas otras las que nos quedan pendientes y que reclaman nuestro esfuerzo. Temáticas pendientes referidas a las familias, el estrés y los recursos de afrontamiento y cooperación de las mismas, a la orientación vocacional, la inserción profesional, etc. a fortalecer «la escuela de todos» o escuela comunitaria, a tomar en consideración el estrés de los profesionales, las nuevas tecnologías, combatir el desencanto de la integración, etc.

Es hora de que, en esta misma línea y desde todos los frentes, hagamos el esfuerzo por olvidarnos ya, de una vez por todas, de anatematizar los llamados «centros de educación especial» pensando en su necesaria abolición y, por el contrario, luchemos porque su existencia revisada, replanteada, renovada —si procede— aporte lo mejor a esta empresa educativa colectiva. No podemos cerrar los ojos ignorando determinadas realidades personales en las que la complejidad de su desarrollo y maduración es mayor. Esta mayor complejidad puede ofrecer mayores resistencias a determinados modelos o estrategias de investigación e intervención, de ahí que para cada realidad y caso haya que realizar una adecuada elección. Los logros a nivel diagnóstico, educativo, terapéutico en la investigación de estas realidades más complejas pueden transponerse «aprovechadamente» —si se nos permite la expresión— a realidades más simples para optimizarlas igualmente.

Es el momento para romper el círculo y abrir los ojos y las relaciones a nuevas dimensiones, personas y profesionales, dado que la educación especial ha «sufrido» —afortunadamente— un cambio conceptual importante y definitivo, que es innegable la multidimensionalidad de la misma desde cualquiera de los extremos desde los que queramos aproximarnos a ella y que es urgente e imprescindible la multi e interdisciplinariedad practicada sin los dogmatismos ni exclusivismos propios de quienes defienden realidades inconsistentes a modo de mecanismo defensivo.

¡Cuántas veces, aunque sin pretenderlo, hemos abierto abismos insultantes entre la teoría y la práctica, entre la investigación y el compromiso educativo! ¡Cuántas veces nosotros mismos, «abanderados de la integración», hemos promovido inconscientemente la desintegración, el clasismo profesional entre profesionales y ámbitos de investigación! Es hora de que el cambio se produzca para que la respuesta a las necesidades que presentan determinadas personas o colectivos sea más certera y constructiva.

Bibliografía

- ABRAM, H. (1973). *Evaluation of Special Education*. Ohio: University Press.
- ACHENBACH, T.M.; MCCONAUGHY, S.H. (1987). *Empirically based assessment of child and adolescent psychopathology. Practical Applications*. Newbury Park: Sage.
- BENDER, W.N. (1986-87). «Effective educational practises in the mainstream settings: Recommended model for evaluation of mainstream teacher classes». *The Journal of Special Education*, 20:4, 475-487.
- BENEVENTO, J. (1981). *Special education in Cyprus*. New Orleans: Conference on the Exceptional Child.
- BLUMA, S.; SHEARER, M.; FROHMAN, A.; HILLIARD, J. (1976). *Portage Guide to Early Education*. Portage, Wi.: Project Cooperative Educational Service Agency.
- CABRERA, F. (1986). *Proyecto docente sobre técnicas de medición y evaluación educativas*. Universidad de Barcelona.
- CARLBERG, C.; KAVALE, K. (1980). «The efficacy of special education versus regular class placement children: a metanalysis». *The Journal of Special Education*, 14, 295-309.
- CAMPIONE, J.C.; BROWN, A.L.; FERRARA, R.A. (1982). «Mental retardation and intelligence». En R.J. STERNBERG (ed.) *Handbook of human intelligence*. Cambridge: Cambridge Press. Trad. castellana *Inteligencia humana*. Barcelona: Paidós, 1987, p. 599-743.
- DE LA ORDEN, A. (1982). *La evaluación educativa*. Proyecto CINAE, Buenos Aires.
- DE MIGUEL, M. (1986). «Líneas de investigación en Educación Especial». En S. MOLINA (dir.) *Enciclopedia de Educación Especial*. Madrid: Santillana.
- DENO, S.L.; FUCHS, L.S. (1987). *Developing curriculum-based measurement systems for data-based Special Education problem solving. Focus on Exceptional Children*. Abril, 1-17.
- ELLIOT, C.D. (1983). *British Ability Scales*. Windsor: NFER-Nelson.
- FEILER, A. (1988). «The end of traditional assessment». En G. TOMAS y A. FEILER (eds.). *Planing for special needs*. Oxford: Basil Blackwell.
- FORNS, M. (1990). *Proyecto docente e investigador para la cátedra de Evaluación Psicológica Infantil*. Universidad de Barcelona.

- FRITH, G.H.; CLARK, R.M.; MILLER, S.H. (1983). «Integrated counseling services for exceptional children: a functional, noncategorical model». *The School Counselor*, 30:5, 387-391.
- FUCHS, L.S.; FUCHS, D. (1986). «Curriculum based assessment of progress toward long-term and short-term goals». *The Journal of Special Education*, 20 (1) 69-82.
- FUCHS, L.S.; FUCHS, D. (1988). «Curriculum-based measurement: A methodology for evaluating and improving student programs». *Diagnostique*, 14 (1) 3-13.
- FUCHS, L.S.; FUCHS, D. (1990). «Curriculum based-assessment». En C.R. REYNOLDS, R.W. KAMPHAUS (eds.) *Handbook of psychological and educational assessment of children* (p. 435-455). Londres: The Guilford Press.
- GARANTO, J. (1990). «Predicción clínica y predicción estadística en el diagnóstico psicopedagógico». *Bordón*, 42 (1) 31-43.
- GOLDFRIED, M.R.; SPRAFKIN, J.N. (1974). *Behavioral personality assessment*. New Jersey: General Learning Press.
- GUNZBURG, H.C. (1971). *Cuadro para la Evaluación del Progreso en el Desarrollo Social*. Madrid: Centro de Enseñanza Especial.
- HAMBLETON, R.K. (1986). «The changing conception of measurement: a commentary». *Applied Psychological Measurement*, 10 (4), 415-421.
- HESHUSIUS, L. (1991). «Curriculum- based assessment and direct instruction: critical reflections on fundamental assumptions». *Exceptional Children*, 57(4), 315-328.
- KAKALIC y otros (1981). *The cost of Special Education summary of study findings*. Santa Mónica: Rand Corp.
- KAMPHAUS, R.W.; KAUFMAN, A.S.; HARRISON, P.L. (1990). «Clinical assessment practice with the Kaufman assessment battery for children (K-ABC)». En C.R. REYNOLDS; R.W. KAMPHAUS (eds.) *Handbook of psychological and educational assessment of children* (p. 259-276). Londres: The Guilford Press.
- KANFER, F.H.; PHILLIPS, J.S. (1970). *Learning foundations of behavior therapy*. Nueva York: Wiley.
- KAUFMAN, A.S.; KAUFMAN, N.L. (1983). *Kaufman assessment battery for children*. Circle Pines, Min.: American Guidance Service.
- LÁZARO, A. (1990). «Problemas y polémicas en torno al diagnóstico pedagógico». *Bordón*, 42 (1), 7-15.
- LIEBERMAN, L.M.; MCNEIL, D.M. (1982). «Evaluating Special Education Programs». *Journal of Learning Disabilities*, 15:2, 121-122.
- MATEO, J. (1986). *Medición y evaluación educativa*. Proyecto de cátedra. Universidad de Barcelona.
- MCCONAUGHY, S.H.; ACHENBACH, Th. M. (1989). «Empirically based assessment of serious emotional disturbance». *Journal of School Psychology*, 27, 91 -117.
- McLURE, W. (1976). *Special Programs in public schools*. Illinois: Col. de Education.
- MEICHEMBAUM, D.H.; CAMERON, R. (1982). *Modificación de conducta cognitiva: problemas actuales*. Documento fotocopiado entregado en el curso realizado en el Centro de Investigación y Terapia de Conducta. Madrid.
- NAGLIERI, J.A.; GENSHAFT, J.L. (1985). «Recent advances in the psychological assessment of children». En PFEIFFER (ed.) *Clinical Child Psychology* (p. 227-258). Nueva York: Gruen & Stratton.
- NAGLIERI, J.A.; DAS, J.P. (1988). «Planing- arousal Simultaneous-Successive (PASS): A model for assessment». *Journal of School Psychology*, 26 (1), 35-48.
- NEWBORG, J.; STOCK, J.; WNEK, L.; GUIDUBALDI, J.; SVINICKI, J. (1984). *The Batelle Development Inventory*. Allen, Texas: DLM Teaching Resources.

- PÉREZ JUSTE, R. (1990). «Recogida de información en el diagnóstico pedagógico». *Bordón*, 42 (1), 17-29.
- PERVIN, L.A. (ed.) (1989). *Goal concepts in personality and social psychology*. Nueva Jersey: Lawrence Erlbaum Ass.
- RODRÍGUEZ LAJO, M. (1985). *Evaluación del rendimiento criterial versus normativo. Modelo de evaluación*. F.C.O. Ponencia II Seminario de Modelos de Investigación Educativa. Gijón, 1985.
- SALVIA, J.; YSELDIKE, J.E. (1981). *Evaluación en Educación Especial*. México: El Manual Moderno.
- SANCHEZ, A. (1992). *Evaluación e intervención en Educación Especial*. Barcelona: PPU.
- SHERTZER, B.; LINDEN, J.A. (1982). «Persistent issues in counselor assessment and appraisal». *Measurement and Evaluation in Guidance*, 15, 9-14.
- SLAVIN, R.E.; MADDEN, N.A. (1986). «La integración en las clases ordinarias de los alumnos con retraso escolar». *Perspectivas XV*:4, 473-493.
- STAATS, A.W. (1975). *Social Behaviorism*. Homewood, lil.: Dorsey Press.
- STAATS, A.W. (1981). «Paradigmatic behaviorism, unified theory, unified theory construction methods and the zeitgeist of separatism». *American Psychologist*, 36, 239-256.
- STAATS, A.W. (1986). «Behaviorism with a personality: The paradigmatic behavior assessment approach». En R.O. NELSON; S.C. HAYES (eds.) *Conceptual Foundations of Behavioral Assessment* (p. 242-295). Nueva York: The Guilford Press.
- STAATS, A.W.; FERNÁNDEZ BALLESTEROS, R. (1987). «The self report in personality measurement: A paradigmatic behaviorism approach to psychodiagnostics». *Evaluación Psicológica*, 3, 151-189.
- STAINBACK, S. (1984). «A rationale for the Merger of Special and Regular education». *Exceptional Children*, 51(2), 102-111.
- STERNBERG, R.J. (1985). *Beyond I.A. A triarchic theory of human intelligence*. Cambridge: Cambridge Univ. Press.
- TOMLINSON, S. (1982). *A Sociology of Special Education*. Londres: Routledge & Kegan Paul.
- TUCKER, J.A. (1985). «Curriculum-based assessment: an introduction». *Exceptional Children*, 52:3, 199-204.
- VAN DER LINDEN, W.J. (1986). «The changing conception of measurement in Education and Psychology». *Applied Psychological Measurement*, 10:4, 325-332.
- WARNOCK, M. (1978). *Meeting Special Educational Needs*. Department of Education and Science. Scottish Educational Department.