RA2 · UT2, UT3 Y UT4 · CURSO 2026–2027

LAS PERSONAS CON SORDOCEGUERA

Contexto de la mediación comunicativa con personas sordociegas · 1.º CFGS Mediación Comunicativa · IES María Pacheco

Cómo oímos y cómo vemos, qué ocurre cuando falla cada sentido y por qué la sordoceguera es una discapacidad única, no la suma de dos. Tres temas, tres personas que te acompañan en todos ellos y dos simuladores para ponerte en su lugar.

3 temas · 29 salas

RA2 = 14,29 % del módulo

Simulador de implante coclear

Simulador visual



Recreación generada con IA · No es una fotografía real

01 · EMPIEZA

QUÉ VAS A APRENDER

14,29 %	7 CE	≈ 2 %
de la nota del módulo es el RA2	cada uno vale lo mismo: 14,29 % del RA2	del módulo aporta cada CE (14,29 % × 14,29 %)

Resultado de aprendizaje 2

Caracteriza el colectivo de personas con sordoceguera, relacionándolas con las diferentes situaciones sensoriales y el grupo de población.

Criterios de evaluación y dónde se trabajan

CE	Qué tienes que demostrar	Valor en el RA2	Tema 1	Tema 2	Tema 3
a	Se han identificado las diferentes concepciones de sordoceguera.	14,29 %			●
b	Se han descrito las principales causas de sordoceguera.	14,29 %			●
c	Se han identificado las consecuencias de las diferentes situaciones sensoriales, visuales y auditivas.	14,29 %	●	●	●
d	Se han clasificado los grupos de población según el momento y orden de aparición de la sordoceguera.	14,29 %			●
e	Se han clasificado los grupos de población atendiendo a los niveles de funcionamiento de las personas sordociegas.	14,29 %			●
f	Se han relacionado las características de la intervención con el momento de adquisición de la sordoceguera.	14,29 %			●
g	Se ha valorado la importancia de la identificación de las principales variables que inciden en la sordoceguera.	14,29 %	●	●	●

Fuente: Decreto 47/2016 (currículo de Mediación Comunicativa en Castilla-La Mancha), anexo II.
Los CE se evalúan en todas las unidades en las que se trabajan.

Objetivos

- Explicar cómo funcionan la audición y la visión y qué ocurre cuando se altera cada parte del sistema.
- Clasificar la pérdida auditiva y la visual y reconocer sus principales causas, en especial las que producen sordoceguera.
- Identificar las consecuencias funcionales de cada situación sensorial en la comunicación, el acceso a la información y la movilidad.
- Diferenciar las concepciones de sordoceguera y explicar por qué es una discapacidad única.
- Clasificar a las personas sordociegas según el momento y el orden de aparición y según su nivel de funcionamiento.
- Relacionar el momento de adquisición con las características de la intervención, para orientar la mediación en servicios de atención a personas sordociegas.

Glosario

PSC	Persona sordociega o persona con sordoceguera.
dB (decibelio)	Unidad con la que se mide la intensidad del sonido (lo fuerte o débil que es) y el grado de pérdida auditiva.
Hz (hercio)	Unidad de la frecuencia del sonido: pocos hercios, sonido grave; muchos hercios, sonido agudo.
Umbral auditivo	Intensidad mínima a la que una persona percibe un sonido.
Hipoacusia	Pérdida parcial de la audición.
Cofosis	Pérdida total de la audición (también se llama anacusia).
Presbiacusia	Pérdida auditiva asociada al envejecimiento; afecta primero a los sonidos agudos.
Restos funcionales	Audición o visión que conserva la persona y que puede usar en su vida diaria.
Agudeza visual	Capacidad de distinguir detalles y formas a una distancia determinada.
Campo visual	Zona que se ve sin mover los ojos; incluye la visión periférica.
Escotoma	Zona del campo visual en la que no se ve o se ve peor.
Retinosis pigmentaria	Enfermedad de la retina que reduce el campo visual de fuera hacia dentro («visión en túnel»). Es la causa visual del síndrome de Usher.
Producto de apoyo	Dispositivo o tecnología que compensa una limitación (audífono, implante, lupa, avisador vibratorio…). Antes se decía «ayuda técnica».
Sordoceguera congénita	La que se tiene al nacer o se produce antes de adquirir el lenguaje.
Sordoceguera adquirida	La que aparece después de haber adquirido el lenguaje.

Nivel de funcionamiento	Grado de autonomía y de capacidad comunicativa que tiene la persona (bajo, medio o alto).

02 · EMPIEZA

TRES PERSONAS TE ACOMPAÑAN

Lucía, Óscar y Antonio son **personas ficticias**, creadas para esta web. Representan tres situaciones muy distintas de sordoceguera. En cada tema volverás a ellas: primero analizarás cómo oyen, después cómo ven y al final verás qué ocurre cuando se juntan las dos pérdidas.



LUCÍA, 24 AÑOS

Síndrome de Usher tipo II



ÓSCAR, 9 AÑOS

Síndrome CHARGE

AUDICIÓN

Pérdida auditiva moderada-severa en los dos oídos desde que nació. Lleva audífonos desde pequeña.

VISIÓN

A los 15 años le diagnosticaron retinosis pigmentaria: ve mal de noche, le deslumbra el sol y su campo visual se va estrechando.

COMUNICACIÓN

Lengua oral con audífonos y lectura labial. Empieza a aprender lengua de signos.

SU VIDA

Estudia un máster y vive con dos amigas. Le preocupa no ver los escalones al salir de noche.

AUDICIÓN

Pérdida auditiva severa desde el nacimiento, con malformaciones del oído. Usa una diadema de conducción ósea.

VISIÓN

Coloboma en los dos ojos: con buena luz distingue bultos, colores y caras muy de cerca.

COMUNICACIÓN

Gestos naturales, algunos signos y objetos de referencia (una cuchara anuncia la comida).

SU VIDA

Va a un colegio con apoyo. Tiene problemas de equilibrio y empezó a andar tarde.



ANTONIO, 81 AÑOS

Presbiacusia y degeneración macular

AUDICIÓN

Pierde audición poco a poco desde los 65, sobre todo los sonidos agudos. Lleva audífonos, pero en el bar «no se entera de nada».

VISIÓN

Degeneración macular asociada a la edad (DMAE): tiene una mancha en el centro de lo que mira. Ya no

reconoce caras ni lee.

COMUNICACIÓN

Lengua oral, siempre que le hablen cerca, despacio y con buena luz.

SU VIDA

Vive solo en Toledo. Ha dejado de ir a la peña con sus amigos.

Retratos generados con IA · No son personas reales

IDEA CLAVE

Las tres son personas sordociegas, pero no se parecen en nada: ni en la causa, ni en el momento en que apareció, ni en cómo se comunican. Por eso la sordoceguera se estudia persona a persona.

Actividad · Primera impresión

Antes de estudiar nada, responde con lo que ya sabes. Al terminar el RA2 vuelve a leerlo y comprueba cuánto has cambiado tu mirada.

¿Qué crees que le cuesta más a cada una de las tres personas en su día a día?

¿Qué crees que necesitaría cada una de alguien que media en su comunicación?



17 · TEMA 3 · LA SORDOCEGUERA

QUÉ ES LA SORDOCEGUERA

> Este tema trabaja **todos los CE del RA2 (a–g)**. Cada uno vale el 14,29 % del RA2.

IDEA CLAVE

La sordoceguera no es la suma de una discapacidad visual y otra auditiva. Es una **discapacidad única**: cuando fallan a la vez los dos sentidos de distancia, la persona no puede compensar uno con el otro.

Concepciones de la sordoceguera (CE a)

Quién	Qué aporta
Deafblind International (1999)	Pide a los gobiernos que reconozcan la sordoceguera como **discapacidad específica** y que se valore a cada persona de forma funcional, no solo con cifras de visión y audición.
Parlamento Europeo (2004)	La define como discapacidad específica: un deterioro combinado de la vista y el oído que dificulta el acceso a la información, la comunicación y la movilidad. Recuerda que la mayoría de las personas sordociegas **conserva algún resto** de uno o de los dos sentidos.
Ley 27/2007 (España)	Reconoce las lenguas de signos y los medios de apoyo a la comunicación oral. Define la sordoceguera como la combinación de dos deficiencias sensoriales que produce problemas de comunicación únicos y necesidades especiales para percibir el entorno, conocerlo, interesarse por él y desenvolverse. Reconoce que necesita **servicios especializados, personal formado y métodos de comunicación propios**.
Definición nórdica (2016)	Enfoque funcional: es una discapacidad combinada de visión y audición que limita la actividad y la participación de tal manera que la sociedad tiene que ofrecer servicios específicos, adaptar el entorno o facilitar tecnología.

¿Cuántas personas sordociegas hay?

Según la Federación Mundial de Sordociegos (WFDB, 2018), entre el **0,2 % y el 2 %** de la población, según lo grave que sea la pérdida que se tenga en cuenta. Muchas son personas mayores y muchas no están identificadas como sordociegas: «son mayores, oyen y ven poco».

Un poco de historia

Laura Bridgman

Estadounidense del siglo XIX, sordociega desde los 2 años. Fue la primera persona sordociega educada de forma sistemática y aprendió a leer y escribir.

Helen Keller

Perdió la vista y el oído con 19 meses. Con su maestra Anne Sullivan aprendió a comunicarse, se graduó en la universidad y defendió los derechos de las personas con discapacidad. El **27 de junio**, día de su nacimiento, es el Día Internacional de la Sordoceguera.

En España

La ONCE atiende a las personas sordociegas y la Fundación ONCE para la Atención de Personas con Sordoceguera (FOAPS) presta servicios de mediación y guía-interpretación. Hay asociaciones como ASOCIDE, APASCIDE y la federación FESOCE.

Actividad · ¿Verdadero o falso?

1. La sordoceguera es la suma de una discapacidad visual y otra auditiva.

◯ **Verdadero** ◯ **Falso**

2. La mayoría de las personas sordociegas no conserva ningún resto de visión ni de audición.

◯ **Verdadero** ◯ **Falso**

3. La Ley 27/2007 reconoce que la sordoceguera necesita servicios especializados y personal formado.

◯ **Verdadero** ◯ **Falso**

4. Muchas personas mayores son sordociegas aunque nadie las identifique así.

◯ **Verdadero** ◯ **Falso**

5. El 27 de junio es el Día Internacional de la Sordoceguera.

◯ **Verdadero** ◯ **Falso**

CAUSAS DE LA SORDOCEGUERA

Algunas causas afectan a la vez a la vista y al oído; otras veces, la sordoceguera aparece porque se suman dos causas distintas a lo largo de la vida (CE b).

Síndrome de Usher

Genético y hereditario. Es la causa más frecuente de sordoceguera adquirida en personas jóvenes. Une una pérdida auditiva neurosensorial y retinosis pigmentaria.

Tipo	Audición	Visión	Equilibrio
I	Sordera profunda desde el nacimiento.	Retinosis pigmentaria hacia los 8–10 años; avanza hasta la ceguera.	Alterado: andan más tarde.
II	Pérdida moderada-severa desde el nacimiento, estable.	Retinosis pigmentaria en la adolescencia.	Normal.
III	Pérdida progresiva que empieza en la adolescencia.	Retinosis en la adolescencia, a menudo antes que la pérdida auditiva y más rápida.	Normal.

Señales visuales del Usher: ceguera nocturna, campo que se estrecha, deslumbramientos y adaptación lenta a los cambios de luz.

Síndrome CHARGE

Genético, poco frecuente (alrededor de 1 de cada 12 000–15 000 nacimientos). Su nombre son las iniciales en inglés de sus rasgos principales:

C Coloboma ocular	**H** Cardiopatía (*heart*)
A Atresia de coanas (nariz)	**R** Retraso del crecimiento o del desarrollo
G Alteraciones genitales	**E** Oído (*ear*): malformaciones y sordera

Además suele haber problemas de equilibrio, al tragar y de sueño. Los audífonos a veces cuestan por la forma de las orejas; los implantes cocleares se han usado con éxito. Un cambio en la visión del niño es una urgencia médica, por el riesgo de desprendimiento de retina.

Otras causas

Síndrome de Wolfram

Metabólico y progresivo: diabetes, atrofia óptica y pérdida auditiva. Produce sordoceguera adquirida.

Síndrome de Alström

Afecta a muchos órganos: distrofia de conos y bastones, pérdida auditiva, obesidad, diabetes y problemas de corazón, riñón e hígado.

Infecciones en el embarazo

Rubéola (cataratas, sordera y cardiopatía), citomegalovirus, toxoplasmosis, sífilis. Las vacunas han reducido mucho la rubéola congénita.

Prematuridad

Con complicaciones, puede afectar a la retina y al oído.

Otras

Meningitis, encefalitis, traumatismos, tumores, neurofibromatosis, hábitos tóxicos de la madre.

Envejecimiento

Presbiacusia más DMAE, glaucoma o cataratas. Es la sordoceguera más frecuente y la que menos se ve.

Para saber más: FESOCE tiene un catálogo de enfermedades raras que causan sordoceguera (ver la sala 27).

Actividad · ¿Qué causa es?

1. Sordera profunda de nacimiento, problemas de equilibrio y retinosis pigmentaria hacia los 9 años.

◯ **Usher tipo I** ◯ **Usher tipo II** ◯ **Usher tipo III** ◯ **CHARGE** ◯ **Wolfram**
◯ **Rubéola congénita** ◯ **Envejecimiento**

2. Pérdida auditiva moderada de nacimiento, estable, y retinosis en la adolescencia; equilibrio normal.

◯ **Usher tipo I** ◯ **Usher tipo II** ◯ **Usher tipo III** ◯ **CHARGE** ◯ **Wolfram**
◯ **Rubéola congénita** ◯ **Envejecimiento**

3. Audición y visión normales en la infancia; en la adolescencia, retinosis y pérdida auditiva progresiva.

◯ **Usher tipo I** ◯ **Usher tipo II** ◯ **Usher tipo III** ◯ **CHARGE** ◯ **Wolfram**
◯ **Rubéola congénita** ◯ **Envejecimiento**

4. Diabetes, atrofia óptica y pérdida auditiva progresivas.

◯ **Usher tipo I** ◯ **Usher tipo II** ◯ **Usher tipo III** ◯ **CHARGE** ◯ **Wolfram**
◯ **Rubéola congénita** ◯ **Envejecimiento**

5. Cataratas congénitas, sordera y cardiopatía en un bebé cuya madre no estaba vacunada.

- ◯ Usher tipo I
- ◯ Usher tipo II
- ◯ Usher tipo III
- ◯ CHARGE
- ◯ Wolfram
- ◯ Rubéola congénita
- ◯ Envejecimiento

---

6. Presbiacusia y DMAE a partir de los 75 años.

- ◯ Usher tipo I
- ◯ Usher tipo II
- ◯ Usher tipo III
- ◯ CHARGE
- ◯ Wolfram
- ◯ Rubéola congénita
- ◯ Envejecimiento

POR QUÉ CADA PERSONA ES DISTINTA

El colectivo de personas sordociegas es muy diverso. Antes de intervenir, hay que identificar las **variables** que hacen única a cada persona (CE g). Sin ellas, cualquier decisión sobre la comunicación es un tiro al aire.

Etiología
Qué la causó. Un síndrome progresivo obliga a anticipar cambios.

Sentidos y restos
Qué sentido está más afectado, si hay restos y si son funcionales.

Tipo de pérdida
Estable o progresiva.

Momento de aparición
Antes o después de adquirir el lenguaje.

Orden de aparición
Qué se perdió primero: de ello depende la lengua que ya tiene.

Discapacidades añadidas
Intelectual, motora, problemas de salud...

Entorno
Estimulación, familia, cultura, recursos de la zona.

Inicio de la intervención
Cuánto tiempo pasó entre la pérdida y los primeros apoyos.

Comparar es la mejor forma de entenderlo

Lucía y Antonio son personas sordociegas, pero Lucía tiene una lengua oral y empieza con la de signos, se mueve sola de día y su visión va a empeorar; Antonio conserva la periferia y se mueve bien, pero ya no ve caras y se ha aislado. Las mismas palabras («sordoceguera adquirida») esconden necesidades muy distintas.

Actividad · ¿Qué necesitas saber?

Vas a empezar a trabajar con una persona sordociega. ¿Qué información es relevante para mediar?

- [ ] **Qué la causó y si es progresiva**
- [ ] **Si tiene restos visuales o auditivos y si son funcionales**
- [ ] **Cuándo apareció cada pérdida y en qué orden**
- [ ] **Qué lengua o sistema de comunicación usa**
- [ ] **Si tiene otras discapacidades añadidas**
- [ ] **Cómo es su entorno familiar y social**
- [ ] **Su número de la Seguridad Social**
- [ ] **Su religión o su ideología**

Elige dos variables y explica cómo cambiaría tu forma de comunicarte según cada una.



CONGÉNITA Y ADQUIRIDA: CUATRO GRUPOS

Según el **momento** y el **orden** de aparición, las personas sordociegas se clasifican en cuatro grupos (CE d). Esta clasificación orienta el objetivo de la intervención y el sistema de comunicación.

I

Sordoceguera congénita

Nacen sordociegas o lo son en los primeros meses, antes de adquirir una lengua.

Ejemplo: Óscar

II

Sordera congénita + pérdida visual adquirida

Nacen sordas o con pérdida auditiva y más tarde pierden visión. Su lengua suele ser la de signos o la oral.

Ejemplo: Lucía (Usher II)

III

Ceguera congénita + pérdida auditiva adquirida

Nacen ciegas o con baja visión y después pierden audición. Suelen usar la lengua oral y el braille.

IV

Las dos adquiridas

Nacen sin deficiencias y pierden la vista y el oído a lo largo de la vida, a menudo con la edad.

Ejemplo: Antonio

Los grupos II, III y IV forman la sordoceguera **adquirida**. Clasificación de Gallego Venegas y Díaz-Cardiel (cap. 4).

Qué significa cada grupo para la comunicación

Grupo	Punto de partida	Sistemas que se suelen adaptar
I	No hay una lengua previa: hay que construir la comunicación.	Gestos naturales, objetos de referencia, signos en el cuerpo, lengua de signos apoyada.

Grupo	Punto de partida	Sistemas que se suelen adaptar
II	Tiene lengua de signos o lengua oral, aprendida por la vista.	Lengua de signos en campo reducido, lengua de signos apoyada; dactilológico en palma.
III	Tiene lengua oral y, a menudo, braille.	Dactilológico en palma, mayúsculas en la palma, braille, ayudas auditivas.
IV	Tiene lengua oral y lectoescritura en tinta.	Lengua oral con apoyos auditivos, escritura en mayúsculas grandes o en la palma, dactilológico.

> Los sistemas de comunicación se estudian a fondo en el RA3 (UT5–UT9). Aquí solo importa ver que **el grupo condiciona el punto de partida**.

Actividad · Clasifica en un grupo

1. Óscar: nació con coloboma y sordera severa (CHARGE).

◯ **Grupo I** ◯ **Grupo II** ◯ **Grupo III** ◯ **Grupo IV**

2. Lucía: nació con pérdida auditiva y la vista empezó a fallarle a los 15 (Usher II).

◯ **Grupo I** ◯ **Grupo II** ◯ **Grupo III** ◯ **Grupo IV**

3. Antonio: oía y veía bien; con la edad perdió las dos cosas.

◯ **Grupo I** ◯ **Grupo II** ◯ **Grupo III** ◯ **Grupo IV**

4. Marina nació ciega, aprendió braille y a los 40 empezó a perder audición.

◯ **Grupo I** ◯ **Grupo II** ◯ **Grupo III** ◯ **Grupo IV**

5. Un bebé que queda sordociego a los 3 meses por una meningitis.

◯ **Grupo I** ◯ **Grupo II** ◯ **Grupo III** ◯ **Grupo IV**

NIVELES DE FUNCIONAMIENTO

Además del grupo, cada persona tiene un **nivel de funcionamiento** (CE e). Depende de sus capacidades, de si tiene otras discapacidades, de la motivación del entorno, del grado de privación sensorial y de cuándo empezó la intervención.

BAJO

- Se comunica poco o nada: gestos naturales, algún signo o movimientos que solo entiende su entorno más cercano.
- A menudo no muestra interés por explorar el entorno.
- Necesita apoyo especializado en la vida diaria; se trabaja la anticipación y las rutinas.
- Suelen ser personas con sordoceguera congénita y otras discapacidades, o adquirida con otras afectaciones.

MEDIO

- Se interesa por el mundo y genera estrategias para resolver problemas.
- Vida semiindependiente; tareas diarias con apoyo y supervisión.
- Imita y usa signos, a veces combinados con sus signos naturales; tiene cierta representación simbólica.
- Se divide en medio-bajo, medio-medio y medio-alto para planificar mejor.

ALTO

- Su única limitación es la que produce la sordoceguera.
- Toma decisiones y elige; vida independiente con adaptaciones y apoyos.
- Su comunicación depende de sus restos y de los sistemas que ya usa.
- Si la pérdida es progresiva, se le enseñan con antelación los sistemas que va a necesitar.

> **Ojo:** nivel de funcionamiento no es lo mismo que inteligencia ni que grupo. Óscar (grupo I) puede tener un nivel medio; Antonio (grupo IV) tiene un nivel alto, aunque necesite muchos apoyos para comunicarse.

Actividad · ¿Qué nivel es?

1. Se comunica con algunos gestos que solo entiende su madre y muestra poco interés por explorar.

◯ Nivel bajo ◯ Nivel medio ◯ Nivel alto

2. Usa varios signos combinados con los suyos propios, resuelve pequeños problemas y hace tareas con supervisión.

◯ Nivel bajo ◯ Nivel medio ◯ Nivel alto

3. Trabaja, decide sobre su vida y solo necesita adaptaciones y guía-interpretación.

◯ Nivel bajo ◯ Nivel medio ◯ Nivel alto

4. Antonio vive solo, decide por sí mismo y necesita apoyos para comunicarse y salir.

◯ Nivel bajo	◯ Nivel medio	◯ Nivel alto



INTERVENIR SEGÚN EL MOMENTO

El momento en que se adquiere la sordoceguera cambia por completo los objetivos de la intervención (CE f). Pueden ir desde que la persona tome conciencia del mundo exterior hasta que acabe una carrera universitaria.

Sordoceguera congénita

- **Objetivo**: desarrollar la comunicación, el lenguaje y la comprensión del mundo, sobre todo en los primeros años.
- Crear un **vínculo** de confianza con pocas personas de referencia.
- **Rutinas y anticipación**: objetos de referencia, calendarios de objetos, avisar siempre antes de actuar.
- El **tacto** es el canal principal, aprovechando los restos visuales y auditivos.
- Aprendizaje mediado: el mediador ordena y hace perceptible la experiencia.

Sordoceguera adquirida

- **Objetivo**: adaptarse a la nueva situación, mantener la autonomía y la participación.
- Partir de la **lengua que ya tiene** y adaptarla (de signos a signos apoyados; de oral a dactilológico en palma...).
- Aprender sistemas nuevos **antes** de necesitarlos si la pérdida es progresiva.
- Acompañar el proceso de pérdida, que puede vivirse como un duelo; el apoyo psicológico lo dan otros profesionales.
- Guía-intérpretación, productos de apoyo y entorno adaptado.

EN UNA FRASE

En la congénita se **construye** la comunicación; en la adquirida se **adapta** la que la persona ya tenía.

Actividad · ¿Congénita o adquirida?

1. El objetivo principal es que la persona descubra que puede comunicarse y anticipar lo que va a pasar.

◯ **Congénita** ◯ **Adquirida**

2. Se parte de la lengua de signos que ya domina y se pasa a signarla en sus manos.

◯ **Congénita** ◯ **Adquirida**

3. Se usa un calendario de objetos para la rutina del día.

◯ **Congénita** ◯ **Adquirida**

4. Se le enseña dactilológico en palma antes de que pierda más visión.

◯ **Congénita** ◯ **Adquirida**

5. La persona está triste y enfadada por perder la vista. ¿Qué hace quien media?

◯ **Le hace terapia para que lo acepte.**

◯ **Le escucha, respeta su ritmo y lo comunica al equipo, donde hay apoyo psicológico.**

Actividad · Perfil de sordoceguera (parte 3 del perfil)

Termina el perfil de la persona que elegiste en las salas 07 y 15. Este perfil completo es la base de la actividad evaluable ACT3.

Persona elegida y causa de su sordoceguera (CE b)

Grupo según momento y orden de aparición, justificado (CE d)

Nivel de funcionamiento, justificado (CE e)

Por qué su situación es más que la suma de sus pérdidas: consecuencias combinadas (CE c)

Objetivos y estrategias de intervención según el momento de adquisición, sin salirte del papel del mediador (CE f)

Las tres variables que más condicionan la mediación con esta persona (CE g)

CIERRA EL TEMA 3

Antes de pasar al siguiente tema, comprueba qué has aprendido y revisa tu ACT3 con la rúbrica. Aquí se juntan las tres miradas de la evaluación: **la tuya** (autoevaluación), **la de tu pareja** (coevaluación) y **la de la profesora** (heteroevaluación).

1	2	3
Autoevaluación	**Coevaluación**	**Heteroevaluación**
Tú revisas lo que sabes y tu propio trabajo.	Tu pareja revisa tu ACT3 con la rúbrica y te propone mejoras.	La profesora califica tu ACT3 con la misma rúbrica y, además, pone la prueba escrita HET1 (CE a, b, d y e).

1 · Autoevaluación · ¿Qué sé del tema 3?

Sé sincero o sincera: nadie ve tus respuestas. Al terminar, la web te dice qué salas te conviene repasar.

Explico las concepciones de la sordoceguera y por qué es una discapacidad única (CE a).

◯ Lo sé explicar ◯ Más o menos ◯ Todavía no

Describo las principales causas: Usher, CHARGE, Wolfram, infecciones y envejecimiento (CE b).

◯ Lo sé explicar ◯ Más o menos ◯ Todavía no

Explico las consecuencias de la suma de pérdidas visuales y auditivas (CE c).

◯ Lo sé explicar ◯ Más o menos ◯ Todavía no

Clasifico a una persona en los grupos I, II, III o IV (CE d).

◯ Lo sé explicar ◯ Más o menos ◯ Todavía no

Distingo los niveles de funcionamiento bajo, medio y alto (CE e).

◯ Lo sé explicar ◯ Más o menos ◯ Todavía no

Relaciono el momento de adquisición con los objetivos de la intervención (CE f).

◯ Lo sé explicar ◯ Más o menos ◯ Todavía no

Identifico y valoro las variables que inciden en la sordoceguera (CE g).

◯ Lo sé explicar ◯ Más o menos ◯ Todavía no

1 · Autoevaluación · Revisa tu ACT3 antes de entregarlo

Lee tu ACT3 (tu perfil de sordoceguera completo) y marca en qué nivel crees que está cada criterio.

Autoevaluación · ACT3 Estudio de casos

Nombre o iniciales

Los nombres no se guardan: solo salen al imprimir o guardar en PDF.

CE	Criterio	9–10	7–8	5–6	0–4
c	Consecuencias de la situación sensorial	◯ Explica por qué su situación es más que la suma de pérdidas, con consecuencias combinadas bien argumentadas.	◯ Explica las consecuencias combinadas con alguna imprecisión.	◯ Suma consecuencias visuales y auditivas sin integrarlas.	◯ No identifica las consecuencias.
f	Intervención según el momento	◯ Relaciona grupo y momento de adquisición con objetivos y estrategias coherentes y propias del mediador.	◯ Relación correcta con objetivos algo generales.	◯ Relación superficial o estrategias poco ajustadas.	◯ No relaciona o propone funciones ajenas al mediador.
g	Variables que inciden	◯ Selecciona las tres variables que más condicionan la mediación y lo justifica con datos del caso.	◯ Selecciona variables adecuadas con justificación suficiente.	◯ Variables adecuadas sin justificar.	◯ Variables irrelevantes o ninguna.

Qué está mejor de mi trabajo

Qué voy a mejorar antes de entregarlo

2 · Coevaluación · Revisa el ACT3 de tu pareja

1	Intercambiad vuestros ACT3 (en papel o en EducamosCLM).
2	Lee el de tu pareja con la rúbrica delante y marca un nivel en cada criterio.
3	Escribe **una fortaleza** y **una propuesta de mejora concreta**. Critica el trabajo, nunca a la persona.
4	Pulsa «Imprimir o guardar en PDF» y entrega la ficha a tu pareja; una copia va a EducamosCLM.
5	Con la ficha de tu pareja, mejora tu ACT3 antes de la entrega final.

Coevaluación · ACT3 Estudio de casos

Quién evalúa (nombre o iniciales) **De quién es el trabajo**

Los nombres no se guardan: solo salen al imprimir o guardar en PDF.

CE	Criterio	9–10	7–8	5–6	0–4
c	Consecuencias de la situación sensorial	◯ Explica por qué su situación es más que la suma de pérdidas, con consecuencias combinadas bien argumentadas.	◯ Explica las consecuencias combinadas con alguna imprecisión.	◯ Suma consecuencias visuales y auditivas sin integrarlas.	◯ No identifica las consecuencias.

CE	Criterio	9–10	7–8	5–6	0–4
f	Intervención según el momento	◯ Relaciona grupo y momento de adquisición con objetivos y estrategias coherentes y propias del mediador.	◯ Relación correcta con objetivos algo generales.	◯ Relación superficial o estrategias poco ajustadas.	◯ No relaciona o propone funciones ajenas al mediador.
g	Variables que inciden	◯ Selecciona las tres variables que más condicionan la mediación y lo justifica con datos del caso.	◯ Selecciona variables adecuadas con justificación suficiente.	◯ Variables adecuadas sin justificar.	◯ Variables irrelevantes o ninguna.

Una fortaleza del trabajo

Una propuesta de mejora concreta

3 · Heteroevaluación

La profesora evalúa tu ACT3 con **la misma rúbrica** (CE c, f y g) y, además, pone la prueba escrita HET1 (CE a, b, d y e). La autoevaluación y la coevaluación forman parte del proceso y te ayudan a mejorar, pero **no ponen nota por sí solas**: la calificación oficial está en EducamosCLM. Ver todos los pesos en la sala «Cómo se evalúa el RA2».

CÓMO SE EVALÚA EL RA2

Las rúbricas se conocen **antes** de hacer las actividades. Las actividades de esta web sirven para aprender; la **calificación oficial** la pone la profesora en EducamosCLM.

14,29 %	14,29 %	Media ponderada
pesa el RA2 en la nota del módulo	**pesa cada CE (a–g) dentro del RA2**	**de los CE para la nota del RA2**

Qué evidencia evalúa cada CE

Evidencia	Tema	CE	Instrumento
ACT1 · Perfil funcional auditivo	1	c, g	Rúbrica
ACT2 · Perfil funcional visual y revisión del aula	2	c, g	Rúbrica
ACT3 · Estudio de casos: perfil de sordoceguera	3	c, f, g	Rúbrica
HET1 · Prueba escrita	3	a, b, d, e	Prueba con corrección

Los CE c y g se evalúan en los tres temas, con todas sus evidencias.

Quién evalúa

Evidencia	Autoevaluación	Coevaluación	Heteroevaluación
ACT1 · Perfil auditivo	Cuestionario «¿Qué sé?» y rúbrica de tu ACT1 (sala 10)	Tu pareja revisa tu ACT1 con la rúbrica (sala 10)	La profesora lo califica con la rúbrica
ACT2 · Perfil visual y aula	Cuestionario y rúbrica de tu ACT2 (sala 16)	Tu pareja revisa tu ACT2 (sala 16)	La profesora lo califica con la rúbrica
ACT3 · Estudio de casos	Cuestionario y rúbrica de tu ACT3 (sala 23)	Tu pareja revisa tu ACT3 (sala 23)	La profesora lo califica con la rúbrica
HET1 · Prueba escrita	Cuestionario «¿Qué sé?» del tema 3 y «Ponte a prueba» (salas 23 y 24)	—	La profesora la corrige

La autoevaluación y la coevaluación generan evidencias que la profesora tiene en cuenta para ver tu proceso, pero no ponen nota por sí solas: la calificación es la de la heteroevaluación.

Tema 1 · CE c y g

ACT1 · Perfil funcional auditivo

Describes la audición de una de las tres personas (tipo, grado, momento, causa), sus consecuencias en la comunicación y los apoyos que usa, y valoras qué variables tendría que conocer quien media.

Tema 2 · CE c y g

ACT2 · Perfil visual y revisión del aula

Describes la visión de la misma persona y propones cómo adaptar la luz, el contraste y la distancia en el aula para comunicarte con ella.

Tema 3 · CE c, f y g

ACT3 · Estudio de casos

Integras los perfiles en un perfil de sordoceguera, lo clasificas y relacionas el momento de adquisición con la intervención. Se entrega en PDF en EducamosCLM.

Tema 3 · CE a, b, d y e

HET1 · Prueba escrita

Prueba individual: concepciones de la sordoceguera, causas, clasificación por grupos y por niveles de funcionamiento.

Rúbrica de los perfiles (ACT1, ACT2 y ACT3)

CE	Qué se valora	9–10	7–8	5–6	0–4
c	Consecuencias de la situación sensorial	Relaciona con precisión cada característica (tipo, grado, campo, momento) con sus consecuencias en la comunicación, la información y la movilidad.	Identifica las consecuencias principales con alguna imprecisión.	Enumera consecuencias generales sin relacionarlas con la persona.	No identifica consecuencias o las confunde.
g	Variables que inciden	Identifica todas las variables relevantes y justifica por qué cada una cambia la forma de mediar.	Identifica la mayoría y justifica algunas.	Identifica pocas variables, sin justificar.	No identifica variables o son irrelevantes.

CE	Qué se valora	9–10	7–8	5–6	0–4
f	Intervención según el momento (ACT3)	Relaciona el grupo y el momento de adquisición con objetivos y estrategias de intervención coherentes y propios del mediador.	Relación correcta con objetivos algo generales.	Relación superficial o con estrategias poco ajustadas.	No relaciona o propone funciones ajenas al mediador (diagnosticar, prescribir).

> En todas las actividades: personas ficticias o del vídeo, nunca nombres ni datos de personas reales. Y lenguaje respetuoso: «persona sordociega» o «persona con sordoceguera», nunca «sordociego» como sustantivo despectivo ni «sufre».