

TEMA 1 : Evolución histórica del concepto de evaluación psicológica

• Objetivos

- Conocer el momento actual de la Evaluación Psicológica
- Valorar aportaciones de los principales modelos teóricos a la E.P.
- Reconocer el carácter aplicado de la disciplina
- Comprender los cambios y el momento actual como consecuencia de las demandas sociales y los modelos teóricos predominantes.

• Contenidos

1. Requisitos científicos y sociales de la E.P.

2. La disciplina desde su inicio hasta la II Gran Guerra (Coexisten tres modelos: el *psicométrico*, *médico* y *psicodinámico*.)

3. La Evaluación Psicológica desde la Guerra hasta los 70

3.1. El modelo conductual

4. Cambios sociales y evolución de los modelos teóricos a partir de los 70

4.1. El conductismo paradigmático como propuesta integradora

5. Cambio en la acepción de la disciplina

6. La Evaluación Psicológica en la actualidad

7. La Evaluación Psicológica en nuestro país

– Primeras formas de evaluación: tarot, oráculo, horóscopo.....NO CIENTÍFICO

– **Aportaciones de las formas arcaicas de evaluación:**

- Características psicológicas pueden ser descritas
- Existen diferencias individuales
- Primeras propuestas de taxonomías (aries, géminis, piscis...)
- Necesidad de especialistas (chaman, alguien con conocimientos especiales)
- Influencia de las características psicológicas en la vida del sujeto.

1. Requisitos científicos y sociales de la Evaluación Psicológica

1) Importancia causa – efecto

2) Concepción de la naturaleza humana (hasta ese momento éramos criaturas de Dios, y así no había necesidad de evaluarnos)

3) Avances de las ciencias médicas: neurología (Paulov)

- 4) Desarrollo de fisiología experimental
- 5) Avances en el campo matemático y estadístico. (Gauss)
- 6) Interés por el bienestar y la educación (derechos a educación, salud,..derechos humanos!!)
- 7) Impacto de la Teoría Evolucionista de Darwin (Estudiar el hombre como un animal más)

// Acontecimientos sociales ----- demandas //

2. La disciplina desde su inicio hasta la II Gran Guerra

A principios del siglo XIX coexisten 3 modelos, formas de entender el comportamiento.

a) El modelo psicométrico o de rasgos

- **Características de la evaluación psicométrica:**

1. Uso de modelos extensivos: datos que provienen de gran cantidad de personas.
2. Uso de procedimientos estandarizados y cuantificables (**constructos** que se pueden medir!!)
3. Fórmula : C (f) O La conducta depende de la persona, no del ambiente.

O son constructos que se manifiestan de forma indirecta

(Según este modelo hay que medirlos: VI)

// Medir para comparar, predecir y por lo tanto **controlar** (objetivo de este modelo)//

4. Predicción:

– Relación *puntuación – conducta criterio* mediante técnicas estadísticas

- Comparación del individuo dentro de un continuo (Gauss)

5. Partir de este modelo supone asumir que la conducta humana es estable y que se puede asumir
6. Criterios de Normalidad (no siempre coinciden):
 - **Estadístico:** comparar las cifras con relación a muchos datos. El sujeto comparado con la mayoría.
 - **Social:** con el tiempo a prevalecido!!! Ej. Homosexualidad ahora ya es normalidad.

De Norma: Puntuación del sujeto comparado con **normas**

TESTS

De Criterio: Puntuación del sujeto comparado con **criterio**

Ej. Examen final, criterio = 5 es aprobado

- Este modelo ha ido mejorando, evolucionando
- **Aportaciones a la Evaluación Psicológica:**

- El desarrollo en la Tª de la medida de var. psicológicas.
- Una gran aportación tecnológica con abundante material psicométrico que permite evaluar a poblaciones grandes o diversas con bajo coste.
- El desarrollo de una metodología del control de calidad métrico.

Un planteamiento normativo de la evaluación

- **Limitaciones de este modelo:**

- Su consideración de la estabilidad de la conducta con independencia de la situación.
- Su escaso valor práctico al considerar anormal(no frecuente) cualquier desviación normativa.
- Los problemas metodológicos inherentes a las fuentes de error de los tests.
- Su escasa capacidad predictiva sobre aspectos comportamentales puramente situacionales, la planificación de tratamientos o su valoración. (NO útiles para diseñar una intervención).
- Su incapacidad de explicación del comportamiento humano.

- **Resumen:**

- Concepto = medición
- Técnicas = tests psicométricos
- Objetivo = medición, clasificación (comparar) y predicción
- Finalidades prácticas = selección (criba), orientación, diagnóstico (categorías, taxonomías), evaluación de rendimiento.

b) Modelo médico

- **Características de la evaluación médica:**

- Contrapuesta a la visión psicométrica
- Psiquiatría Europea: forma de entender el ser humano más global (intuición)
- Considera el comportamiento observable como un SIGNO (Ej. Párpado blanca denota anemia), y los síntomas (Ej. cansancio) y datos son INDICADORES de una patología subyacente.
- Fórmula: C (f) O El Organismo **no** son constructos sino que es lo orgánico.

(organismo = S.N, cerebro)

- Pretende detectar el origen de los problemas (factores etológicos), determinar el curso y la intervención adecuada.
- Busca información de tipo *Epidemiológico*
- Utiliza técnicas de evaluación: **Extensivas** Y **Intensivas** (autoinformes Hªclínica, observación, entrevista,...)
- Da poca importancia a factores ambientales

- ♦ **Aportaciones a la Evaluación Psicológica:**

- Su énfasis en los ASPECTOS BIOLÓGICOS de los trastornos conductuales
- La importancia que ha conferido a la necesidad de las clasificaciones (taxonom.)

♦ Limitaciones de este modelo:

- Su reduccionismo causal incompatible con los trastornos psicológicos. (Trastornos únicamente referidos al organismo no es útil)
- El papel pasivo que el concepto enfermedad asigna. (Concepto de la medicina clásica)
- Los inconvenientes del etiquetado diagnóstico.
- FALTA VALIDEZ, FIABILIDAD Y UTILIDAD DIAGNÓSTICA !!!
- Su tendencia a intervenir con tratamientos **no** psicológicos alteraciones conductuales que podrían ser tratadas mediante intervención psicológica. (Farmacología)

c) Modelo Psicodinámico

Surge ante el fracaso del *modelo médico* de no poder explicar alguna enfermedad como por ejemplo la Histeria. En realidad surge dentro del modelo médico (entre neurólogos y psiquiatras)

♦ Características de la evaluación psicodinámica:

- Considerar el comportamiento observable como SIGNO de los PROCESOS INCONSCIENTES y de los RECURSOS ADAPTATIVOS.
- Utiliza métodos intensivos: estudio del individuo de manera *idiográfica* (no-comparación con otras personas): biografías, recuerdos tempranos, técnicas proyectivas, sueños.
- Estas técnicas quedan exentas de estudios de VALIDEZ o FIABILIDAD.
- Pretende la **descripción y comprender al sujeto**.
- Sus objetos de evaluación :
 - Procesos y contenidos inconscientes , estructura intrapsíquica.
 - Valoración de la accesibilidad del sujeto al tratamiento psicoanalítico.
- El criterio de normalidad es adaptativo –social y el ideal – subjetivo.

♦ Aportaciones a la Evaluación Psicológica:

- La relevancia que da a acontecimientos de la historia pasada del sujeto.
- La inclusión por primera vez de algunos procesos cognitivos

♦ Limitaciones de este modelo:

- El elevado **nivel de inferencia** de sus aseveraciones. Sus conceptos son difíciles de cuantificar u observar lo que hace la investigación científica imposible dentro de este marco. CORPUS TEÓRICO: **NO** método científico.
- El **determinismo** que supone aceptar sus principios. (No controla nada, no podemos cambiarlo. Nos movemos por instintos, pulsiones..)
- El coste social de sus intervenciones.
- Su falta de rigor científico que influye en la falta de fiabilidad y validez de sus técnicas

SINTESIS HASTA LA II GUERRA MUNDIAL:

1. Concepción de la conducta C (F) O, los tres modelos tienen en común
2. Hay divergencia entre los tres modelos respecto al concepto de O:

* Psicométrico: O = constructos que hay que medir, se manifiestan de forma indirecta

* Médico: O = S.N. orgánico, se manifiesta de forma directa.

* Psicodinámico: O = comportamiento observable signo de los procesos inconscientes

EVALUACIÓN TRADICIONAL (anterior a II Gran Guerra)

Enfoque cuantitativo Enfoque cualitativo

Modelo métrico Modelo médico

(TESTOLOGÍA) Modelo psicodinámico

(PSICODIAGNÓSTICO)

3. La Evaluación Psicológica desde la Guerra hasta los 70

Hay necesidad de **intervención** después de la guerra, hay más necesidad de intervención *emocional, social*,... Los modelos anteriores NO sirven para este tipo de intervención (en una situación de desencanto).

En EUA resurge una propuesta que anteriormente ya tuvo su momento, las necesidades del momento hacen resurgir el **CONDUCTISMO RADICAL** E R

3.1. El modelo conductual (Watson)

- Se centra en la resolución de problemas
- **Características:**

1. Rechazo del uso de pruebas estandarizadas!

2. Carencia de los problemas de etiquetaje y la clasificación ya que hacía una propuesta de evaluación intrasujeto.

3. Medición de aspectos cuantificables: parámetros como frecuencia, intensidad y duración de conductas que se consideraban relevantes.

4. Interés por desvincularse del modelo médico

//ES LA PRIMERA VEZ QUE SE EVALUAN COSAS//

Ruptura con todo lo anterior!!! Obsesión porque lo que ocurrió antes de la guerra no vuelva a ocurrir. Ruptura con las formas de hacer anteriores. Aunque surge de una crítica de otros modelos también tienen sus limitaciones!!!

- **Limitaciones:**

1. Limita la conducta a lo observable. Supedita el concepto de conducta al método (todo aquello que **no** se pueda observar **no** se estudia).

2. Dificil aplicación práctica de la técnica de observación

3. Preocupación por la VALIDEZ de su diseño (validez experimental)

//Es la primera vez que se propone modificar la conducta humana!! Es decir EXPERIMENTAR para demostrar la causa de un problema//

4. Única técnica que proponen es la **observación**. (Tienen interferencias, es una técnica imperfecta).

- **Aportaciones:**

1. Énfasis en la objetividad (Desde el punto de vista del procedimiento científico)
2. Importancia de las variables ambientales como factor explicativo del comportamiento humano
3. Importancia de la UTILIDAD SOCIAL! (A veces se tacha de pragmático)

4. Cambios sociales y evolución de los modelos teóricos a partir de los 70

Debido a las situaciones sociales todos los modelos sufren CAMBIOS.

(Ej. EUA en los años 60 quemaron públicamente todas las pruebas psicométricas.)

- **Cambios en el modelo métrico:**

- Teoría de la generabilidad y TRI.

- **Cambios en el modelo médico:**

- Cambio del concepto de *enfermedad* (salud física, mental, social..)
- Operativización de las clasificaciones. (Decir los criterios utilizados)

(Ej. *Depresivo: caract. Objetivamente valoradas, observadas*)

- **Modelo conductual:**

- Muchos cambios
- Inclusión de variables intermedias y técnicas pertinentes.
- Problema social: contextos de evaluación GLOBALES.
- Para poder demostrar la utilidad de las intervenciones: evaluación de la eficacia y la efectividad.

4.1. El conductismo paradigmático como propuesta integradora

- La relación entre las variables implicadas en la conducta (C) sería la siguiente:

E1 O1 RBC O2 C

O3

E2

Modelo de conducta paradigmático

RBC = f E1

RBC = f O2

C = f RBC Variables que son objeto de evaluación.

C = f E2

C = f O2, O3

E1 = Condiciones ambientales históricas. Ej. Ambiente puede enlantece el proceso de aprendizaje. (Cambio con respecto al modelo del conductismo radical!!!)

O1 = Condiciones biológicas históricas. Son potencialmente responsables de la constitución de la personalidad. Ej. Nacer con síndrome de Dawn.

O2 = Condiciones biológicas actuales. Pueden afectar a los Repertorios Básicos de Conducta que ya existían antes. (Los RBC son cambiables porque existe O2)

E2 = Condiciones ambientales actuales. Pueden aumentar o disminuir una conducta.

O3 = maduración, envejecimiento, enfermedad que cambian el organismo.

– Es un modelo **diacrónico**: evalúa cosas que no tienen lugar en un mismo tiempo.

– **O** es siempre fisiológico.

- **Metodología:**

Multitud de técnicas: *informes verbales (emociones, expectativas.... que afectan a la conducta!!), entrevistas, pruebas de corte psicométrico, observación,..*

- **Crítica:**

– No se considera el papel de la herencia (biología).

(Ambiente tiene más peso que el organismo??, para determinados constructos pesa más la herencia y para otros pesa más el ambiente)

6. La Evaluación Psicológica en la actualidad

Visión que ha recuperado el interés por lo cognitivo, donde se observa un talante más receptivo, más integrada con modelos ya **no** contrarios / antagónicos sino complementarios. El reduccionismo para explicar la conducta está completamente aparcado.

Las dos premisas que se exigen para hacer evaluación psicológica son:

- Búsqueda de garantías científicas
- Utilidad de lo que se hace.

Llevar una evaluación = proceso de toma de decisiones, en el que lo que uno hace va a depender del tipo de problema, de la demanda, del bagaje técnico de uno mismo (soy o no soy capaz.) BASADO EN EL RIGOR!

7. La Evaluación Psicológica en nuestro país

- Muchas aportaciones españolas a la evaluación psicológica
- Técnicas buenas / malas según el uso del evaluador
- Elaboración de pruebas
- Estamos dentro del circuito judicial
- Manejo de poblaciones multiculturales: habilidades comunicativas!!
- **Definición oficial de evaluación psicológica:**

Disciplina fundamentalmente aplicada de la Psicología que implica un proceso, mediante el cual se obtiene información que nos permite llevar a cabo un estudio científico de un sujeto/grupo o objeto en sus *diversos niveles* de complejidad. Este estudio se lleva a cabo a través de diferentes procedimientos, con objetivos de **clasificación, modificación o valoración** y con diversas finalidades ya sean prácticas o de investigación.

8. Vocabulario: diferencias entre conceptos que se pueden confundir

- **Evaluación:** lo que evaluamos sean SUJETOS (*assessment*)

Valoración: lo que valoramos son ENTES, no personas (*evaluation*)

- **Psicodiagnóstico:** reservado para evaluaciones en ámbito CLÍNICO.(problemas)

Evaluación: puede darse en clínica si hacemos programas de intervención...

- **Técnica:** procedim. De recogida de información. Hay veces que **no** son físicamente tangibles (abstractas) y las materializamos en un soporte físico.(Ej. Autoinforme)

Instrumento: soporte físico de la técnica. (Nombre, apellido del autor y se puede consumir).Ej. EPQ (técnica Autoinforme)

Test: una de las técnicas más populares. Reservamos esta palabra para aquellas tecn. que nos permiten obtener una puntuación para un sujeto y con ella comparar con el grupo normativo de referencia.

- **Criterio normativo:** norma, estandarizada

Criterio criterial: social, del experto,....

TEMA 2: El proceso de evaluación psicológica

• Objetivos

- Comprender la evaluación psicológica como un proceso científico de análisis de la conducta.
- Conocer los pasos de este proceso
- Reconocer la importancia de vincular cada paso con el conocimiento básico.

• Contenidos

1. Introducción

2. El proceso como variante del método científico

2.1 El proceso en función de los objetivos de evaluación

3. Las fases del proceso en Evaluación Psicológica

3.1. Delimitación del problema

3.2. Análisis del problema, formulación de hipótesis y deducción de enunciados

3.3. Planificación de la recogida de información

3.4. Obtención de la información

3.5. Contraste de hipótesis

3.6. Clasificación

3.7. Elaboración y entrega de resultados

3.8. Elección de la intervención

3.9. Valoración de la información

1. Introducción

Disciplina que sigue la forma de proceder de la ciencia:

METODO CIENTÍFICO: forma de obtener conocimiento regular y que alguien ha explicitado. Tiene dos **componentes principales:**

- **Racional (inducción, deducción)**

Manipular variables, cambiar: *paradigma experimental*.

// *Hipótesis causales* //

- **Empírico (observación, experimentación, medición)**

- Procedimientos para contrastar las ideas del componente racional.

- No manipulación

- No CONTROL (deficiente)

- Verificación de la simultaneidad

- *Paradigma no experimental = Enfoque correlacional*

- // *Hipótesis de covariación* //

- Predecir, describir y clasificar.

Ningún método es igualmente aceptable para todos los parámetros. Estará condicionado por los intereses, circunstancias del entorno, delimitaciones prácticas!!!

2. El proceso como variante del método científico

Evaluadores: NO conocimiento general, tratan con casos abiertos, únicos y particulares! Cada caso hay que abordarlo de la manera más adecuada posible (diferentes métodos, técnicas según el caso. Cada evaluación es como una pequeña investigación. Cada caso tiene **componentes racionales** (ideas) **y empíricos** (contrastación).

COMPARTE CON EL MÉTODO CIENTÍFICO: El método hipotético–deductivo

2.1 El proceso en función de los objetivos de evaluación

3. Las fases del proceso en Evaluación Psicológica

3.1. Delimitación del problema

- Aproximación a lo que estamos buscando. Averiguar a *grosso modo* lo que voy a tener que recoger ya de una manera más pautada, exhaustiva. Este tipo de información preliminar depende mucho del ámbito, del problema...
- El problema o lo evaluamos nosotros o lo derivamos a otro profesional.
- La información en esta fase de recogida debe ser:

1. **Descriptiva:** únicamente me dice lo que sucede. No es el momento de pensar porqué las cosas pasan.

2. **Relevante:**

- Si tenemos mucho conocimiento básico sabremos mucho mejor lo que es relevante.
- Acumular información sobre alguien no nos lleva necesariamente a mayor conclusión / estudio. El exceso de información puede confundir / puede rallar la ética, entorpecer el proceso.
- No por gusto morbosos. Solamente aquella información UTIL es relevante!!
- Esta delimitación del problema es una fase fundamental porque es una fase fundamentalmente **comunicativa**. La 1ª impresión es importante (especialmente cuando un sujeto es reacio a modificar)
- Debemos esforzarnos a establecer un buen RAPPORT: relación de trabajo que facilita la comunicación entre dos personas (*buen rollo*).
- Parte de la información que recojo tiene que ver con COMO RECOJO INFORMACIÓN y no únicamente QUÉ información.
- Es necesario **controlar** las variables que pueden afectar, influir en el estudio:

• Variables personales

– Del evaluador:

Algunas son inevitables, pero si las conocemos podemos controlarlas.

- **Sexo**
- **Edad:** el ser joven puede ser un inconveniente, la gente malvia de los profesionales jóvenes.

- **Raza:** la etnia de los evaluadores es monotemática. Los evaluadores ya no son monolíticos (Ej. las distancias que guardan son diferentes entre diferentes etnias)
- **Aspecto externo:** códigos no escritos sobre cual es el aspecto que las personas evaluadas esperan de ti. Hay lugares que exigen que los evaluadores tengan un cierto aspecto (determinadas normas).
- **Nivel de experiencia:** al principio cuando es nulo esto es percibido por los sujetos, se puede combatir con prudencia, humildad y conocimiento (consultar, contrastar)
- **Nivel de conocimientos:** es importante una formación sólida en conocimientos y en metodología. También tener conocimiento de la información que preocupa a los sujetos evaluados (Ej. Niño, conocer a *Son Goku*).

SESGOS a la hora de recoger información:

1. Sesgo confirmativo: prestar atención únicamente a los datos que parecen estar de acuerdo con mi hipótesis inicial.

2. Sesgo de primacía (la primera impresión es lo que vale): tendencia a quedarnos clavados en la primera impresión que tenemos.

3. Estimación sobre la base de la propia existencia: tendemos a incrementar la posibilidad que sucedan acontecimientos que coexisten.

• **Habilidades del evaluador**

Comunicar bien, creer en lo que hacemos es algo que la gente detecta.

• **Valores del evaluador**

De tipo *ético* (con relación a la elección de la intervención) y de *trato humano* (no dar falsas expectativas)

– Del sujeto:

- **Tipo demográfico (sexo, edad, raza)**
- **Nivel cultural:** Ej. Analfabeto. Hay que detectarlo a tiempo para planificar la evaluación de una forma o de otra. Tendremos que cambiar el registro, adecuarnos a la situación.
- **Motivación de las personas:** es diferente según el ámbito (muchas en recursos humanos, muy poca en niños, nula en los adolescentes que no creen en los psicólogos... Si la motivación es baja la sinceridad y el cumplimiento de las tareas por parte del sujeto también son bajas.
- **Valores y creencias de las personas:** pueden estar en contradicción con las intervenciones.
- **Percepción de la intervenciones que proponemos:** las intervenciones deben parecer ÚTILES. (A veces se piensan que les tomas el pelo).

//Hª clínica , de antecedentes: recoger variables pasadas//

• **Variables del contexto:**

(son diferentes en prisión que en recursos humanos)

El entorno influye y se puede controlar o no.

En esta primera fase es muy importante la **observación asistemática** (no la sistemática = técnica): observarlo todo y nada. Fijarte en aspectos de las personas, detalles, //Indicadores// No para diagnosticarlos, pero debemos fijarnos.

Ley del embudo: técnicas diferentes en las sucesivas fases. En las primeras fases las técnicas son de bajo coste y amplio espectro. Ej. Pruebas de cribado que descartan, entrevistas, autobiografía, listados de conducta, escalas...

3.2. Análisis del problema, formulación de hipótesis y deducción de enunciados

- **Teoría del caso:** revisar todas las áreas que la teoría dice que puede ser el problema.

(Ej. Rubén)

- Formular hipótesis, tantas como la Teoría te indique y además añadir la hipótesis respuesta a la demanda.

◊ Hipótesis de tres tipos:

- *Hipótesis cuantitativa:* permiten contrastar en qué medida está presente un determinado constructo. Ej. Rubén: cociente intelectual Al aplicar la prueba de cociente intelectual los resultados de Rubén estarán dentro de la normalidad
- *Hipótesis de semejanzas:* Su contrastación nos permitirá decir si un sujeto presenta /no las características semejantes a otros sujetos ya clasificados en esas categorías. Este sujeto presenta un trastorno por ansiedad generalizada (DSM IV)
- *Hipótesis de asociación predictiva:* establecer que la presencia de una serie de conductas me permite establecer predicciones contrastadas empíricamente acerca de la presencia de otras. Ej. Presencia de anorexia nerviosa nos puede hacer pensar /predecir la presencia de depresión. (Empíricamente contrastado!!!)

Estas tres hipótesis sirven para describir, clasificar el problema.

Deben relacionar entre si toda la información.

Deben realizarse dentro de la **Teoría general**.

– Al definir las hipótesis, éstas llevan implícito **cómo** vamos a investigar (además de **qué** vamos a investigar)
Ej. Test de inteligencia (técnica): hay muchas técnicas.

3.3. Planificación de la recogida de información

- Hay muchas técnicas en el mercado. La elección puede resultar compleja. La decisión la debemos tomar en base a tres criterios:
 - Utilidad
 - Calidad
 - Economía (no el precio \$, sino con información añadida)
- Estos criterios pueden variar en función del caso (una técnica puede ser útil en un caso y en otro no)
Ídem con calidad y economía.
- Pueden variar también en función de :
 - Sujeto
 - Momento de usarlo
 - Conocimiento de la prueba (nunca debemos probar directamente una prueba de evaluación real)

3.4. Obtención de la información

- **Técnico:** aplicar la prueba + observar.
- Es una fase comunicativa , me tengo que percatar si el sujeto está ansioso, preocupado, cansado, aburrido,...
- Recoger todos esos aspectos no puntuables de la actuación del sujeto. Para luego hacer una valoración real. (1º cifra de ejecución real, 2º cifra de ejecución potencial)
- **Corrección :** manual
- **Interpretación de resultados:** depende del manual, de los conocimientos teóricos del constructo evaluado y no hay que olvidar la observación del sujeto!
- **Contrastar hipótesis** (punto 3.5)

3.5. Contraste de hipótesis

- Interpretación de las puntuaciones – hipótesis iniciales

3.6. Clasificación

- Es el objetivo del método científico

Hipótesis correlacionadas

- Sin tratamiento Clasificar y describir: DIAGNÓSTICO.

(me han pedido eso, no me han hecho una demanda de intervención)

Sin intervención

- **Final del proceso correlacional!!!!** (El método científico aproxima el proceso correlacional y el experimental)

3.7. Elaboración y entrega de resultados

- Informar de la clasificación al cliente.
- Documento: El Informe psicológico

– claro

– comprensible para el receptor Requisitos éticos

– replicable Requisitos científicos

– contrastable

- Además de esta entrega en papel , también tiene que haber una entrega ORAL.

// Hasta aquí el proceso es correlacional, a partir de este punto el proceso es experimental: modificación. Demanda de cambios!!!!//

3.8. Elección de la intervención

Si hay demanda experimental: demanda de modificación. Puede ser hecha por otro evaluador distinto al que hizo el diagnóstico. Modificar supone saber **porqué** pasa (causas del problema).

Si la primera fase solo era *descriptiva*, **no** es suficiente para intervenir.! Hay entonces que volver a intervenir para encontrar las causas del problema: **ANÁLISIS FUNCIONAL**. Este supone establecer relaciones causales entre las diferentes variables. Estas relaciones deben ser controlables(se pueden manipular) e implican integrar las diferentes informaciones recogidas durante el proceso de evaluación.

Seguidamente se hace el **DISEÑO DE LA INTERVENCIÓN**: hay que tener conocimiento sobre las técnicas más eficaces para determinados problemas. Además del análisis funcional tenemos que obtener otro tipo de información:

- redes de apoyo social
- capacidad de autocontrol de la persona
- expectativas de la pers. Con relación a la intervención
- recursos de la persona: económicos, habilidades personales

3.9. Valoración de la información

Evaluar los resultados de la intervención:

- ¿Se han cumplido los objetivos? Para dar respuesta a eso hay que reevaluar el problema.
- ¿Los resultados son generalizables a problemas futuros? Reevaluaremos al cabo de un año, seis meses
- ¿Se ha generado otro problema al eliminar el primero?

Hay dos tipos de criterios para valorar la intervención:

1. Criterio estadístico. Ej. La tasa de alcoholemia en adolescentes ha bajado de un 87% a un 55%. Estadísticamente es una intervención muy buena, pero socialmente es una intervención muy mala.
2. Criterio clínico o social. (APLICADO, EN CASO ÚNICO).

//Cuando evaluamos muchos sujetos usamos el criterio estadístico, no el de caso único.//

TEMA 3: El informe psicológico

• Objetivos

- Revalorizar la importancia del informe psicológico
- Reconocer el carácter de documento científico y con valor legal
- Tratar aspectos éticos relacionados con el informe
- Proporcionar unas guías para su elaboración.

• Contenido

1. Introducción

2. Tipos de informe

2.1 El informe basado en la teoría

2.2 El informe basado en los resultados de las técnicas

2.3 Los informes centrados en el problema

3. Guías generales del informe psicológico

3.1 Estilo

3.2 Presentación de los datos

3.3 Terminología

3.4 Feedback con el cliente

4. Formato de un informe psicológico

5. El informe según el ámbito profesional

1. Introducción

- El informe es el producto final del proceso de investigación de caso único (evaluación psicológica). Se justifican en él las decisiones que se toman.
- Es un documento **científico**:

1. Se debe firmar (propiedad intelectual)

2. N° de colegiado

3. Estructura interna = cualquier documento científico

- Objetivos
- Hipótesis
- Como las contrasta
- Si/no se contrastan
- Conclusiones

4. Se deben caracterizar: REPLICABLES Y CONTRASTABLES

- No pueden ir más allá del *corpus teórico* aprobado de conocimiento. (Lo que está aprobado por el colectivo de psicología).

- La ÉTICA del informe:

1. Son confidenciales

2. Revalorizar el informe psicológico: es un derecho del consumidor después del proceso de evaluación.

Lamentablemente muchos de estos principios éticos no se realizan hasta que son principios legales!

El informe psicológico puede llegar a ser un documento legal. Ej. para la custodia de un hijo.

2. Tipos de informe

2.1 El informe basado en la teoría

- Implican una estructura interna en que la importancia que se da a una .?????
- Utilidad limitada: solo sirve para la comunicación entre profesionales que usan / comparten un mismo marco teórico.
- No existe ninguna comunicación con la persona evaluada, son informes que contienen constructos no comprensibles para el evaluado.

2.2 El informe basado en los resultados de las técnicas

- Nada que sea falso, pero sin mojarse
- Describir, enumerar las técnicas que se han aplicado y listarlas
- No requiere tanta organización, ni demasiado esfuerzo de síntesis.
- En muchas ocasiones **ni** se comentan las diferencias entre técnicas.
- Incomprensibles para profanos en la materia
- Su utilización solo es justificada cuando el destinatario es un colega.

2.3 Los informes centrados en el problema

- Más útil en COMUNICACIÓN entre **Evaluador – Evaluado**

Evaluador – Otro profesional

- Diseñado en función de las demandas del **Sujeto / Otro profesional (demanda derivada)**.
- Contiene datos más relevantes
- Listado de problemas
- Formulación de un procedimiento de evaluación (debe constar el procedimiento que se ha seguido)
- Consta también del proceso de intervención (en el caso que se dé)
- **Características de estos informes:**
 - Lenguaje orientado a la acción (*Qué hacer con los problemas*). Evitar abstracciones metapsicológicas.
 - Conductas descritas con relación a diferentes situaciones. (NO aplicable a cualquiera. Ej. Horóscopo).
 - Recomendaciones deben estar directamente relacionadas con aquello que puede ser realizado (**no** *recomendar cosas que no puedan hacerse o que puedan ser recomendadas a todo el mundo*).
 - Hacer énfasis en lo que hace PARTICULAR a esa persona, habilidades particulares y concretas tanto + como –.
 - Ligados más a las intervenciones que al diagnóstico. Es grave **no** decir la solución a l problema, la acción. No es tan importante dejar de poner el etiquetaje.
 - Debe estar escrito desde el punto de vista de la persona a la que se dirige (corrección gramatical y sintáctica, puede llegar a ser una carta de presentación).

3. Guías generales del informe psicológico

- Intentar conseguir el equilibrio entre el exceso de información / falta de información
- Solo debe incluirse la información que es útil para conocer a la persona y al problema.
- **Error común: EFECTO BARNUM**

Informe aplicable a todo el mundo. No específico para un determinado sujeto.

- Se debe organizar el informe **no** sobre los resultados de las técnicas /instrumentos **sino** en función de las **áreas de funcionamiento evaluadas** (*habilidades cognitivas, personalidad*).

- Integrar los resultados a la H° personal (Buscar explicación de porque suceden esas cosas, que es diferente a los resultados únicamente).
- En el ámbito de orientación, salud, educación comunicar los resultados del informe ORALMENTE además de por escrito:
- la información pertenece a la persona evaluada. Lo debe comprender, por eso se dan explicaciones orales para asegurarnos que lo comprendan.
- Está demostrado que la devolución oral (Feedback) es terapéutico, es decir, que a uno le den retroalimentación de sus propios resultados es muy terapéutico.

4. Formato de un informe psicológico

Pauta de lo que nunca debe faltar en el contenido de un informe:

- – Datos de afiliación del cliente (D.N.I: nombre, edad, sexo, raza)
- Fecha del informe
- Nombre del evaluador (Y en el caso que se una derivación también el nombre del referente)
- **Motivo de la demanda:** breve descripción del sujeto a evaluar y se establece la razón por la cual se lleva3)
- Propósito de la evaluación:** por ejemplo dar diagnóstico diferencial, planear una intervención.

3) Procedimiento de la evaluación:

- Listado de las técnicas usadas (no es necesario incluir los resultados. *Excepción del informe pericial en el que se incluyen el n° en bruto y el n° en normativo*), y la justificación de porqué se han usado esas
- Observaciones comportamentales relevantes, que han llamado la atención. Ej. apariencia física, colaboración con el evaluador(Contradicen / Afirman alguno de lo datos que se han conseguido de forma empírica).
- **Antecedentes personales:** si previamente el cliente ha recibido ya evaluaciones psicológicas
- **Impresiones y elaboración de los resultados:**
 - Parte más importante y difícil del informe
 - Hallazgos de la evaluación en forma de hipótesis integradas
 - Presentar los resultados por áreas y no por técnicas.
 - Relacionar con datos anteriores
- Finalmente se firma y se pone el n° de colegiado a

5. El informe según el ámbito profesional

- INFORMES PARCIALES: guardan la normativa que impone la justicia (**resultados en n° brutos y normativos**). No recomendaciones ni diseño de intervención.
- INFORMES de ORIENTACIÓN VOCACIONAL: incluir descripciones de habilidades fuertes y débiles (**no** útiles en informes de cocientes de inteligencia)
- INFORMES en SALUD: los hospitales de la República tienen unas obligaciones:
- Códigos internacionales de los diagnósticos de trastornos, para hacer estudios epistemológicos.

TEMA 4: Garantías éticas y científicas de la evaluación psicológica

// Código deontológico y Directrices // --fotocopias adjuntas sacadas del C.O.P

TEMA 5: La entrevista

1. Introducción

2. Definición de la técnica

3. Ventajas

4. Limitaciones

5. Clasificación de las entrevistas

5.1 Según el objetivo de la entrevista

5.2 Según el grado de estructuración de los componentes de la entrevista

6. Recomendaciones para hacer las entrevistas más válida y fiables

7. El proceso de la entrevista

8. Guión de la entrevista

8.1 Guión de la entrevista de SELECCIÓN en ámbito laboral

8.2 Guión de la entrevista CLÍNICA

1. Introducción

La entrevista es la técnica más utilizada para recoger información dentro de la Evaluación Psicológica, además es la única técnica en la que hay interacción (comunicación ORAL) entre entrevistador – entrevistado. A pesar de eso, es la técnica sobre la que menos cosas se conocen, quizás por su heterogeneidad, pero fundamentalmente porque es muy difícil de hacer correctamente (Habilidad comunicativa, no es algo innato, se pueden aprender y mejorar habilidades para hacer entrevistas)

Hay tres tipos de **habilidades** para llevar a cabo una buena entrevista:

(Bogels, 1999)

- **Habilidades de contenido**

Permiten saber QUÉ ES LO QUE TENGO QUE PREGUNTAR. Se adquieren mediante el estudio, conocer el campo en que te mueves.

- **Habilidades de proceso**

Tienen que ver con la comunicación. CÓMO INTERACCIONO CON LAS PERSONAS. Este flujo de interacción tiene que ser lo más fluido posible.

Habilidades:

- Conductas de atención
- Empatía. Ej. Darse cuenta cuando la pregunta pone incomodo al cliente, cuando es el mejor momento de hacerlas
- Solicitar feedback de manera adecuada. Ej. ¿Me sigue? ¿Me comprende?
- Saber dar información, manejo del vocabulario.
- Resumir

- **Habilidades cognitivas**

Permiten al evaluador conectar datos y seleccionar preguntas sobre la marcha, capacidad de hacer hipótesis

2. Definición de la técnica

Cuatro requisitos para ser una entrevista:

- Relación verbal entre dos o más personas.
- Vía bidireccional de comunicación, preferentemente oral.
- Objetivos prefijados y conocidos al menos por el entrevistador
- ASIGNACIÓN DE ROLES: el entrevistador es quién deber conducir la entrevista, no al contrario. Es una relación **asimétrica**, **no** una charla entre amigos.

Cuando el objetivo de la entrevista es de **clasificación, diagnóstico** el entrevistador debe obtener:

- **Información verbal**
- **Información NO VERBAL:**
 - Información motora: movimientos, contacto ocular, incomodidad
 - Información paralingüística: aquello que se dice verbalmente pero que no son palabras. Ej. Tono de voz, respiración agitada,
 - Manejo del espacio: proximidad, contacto físico, cómo se coloca

3. Ventajas

- Es una **relación interpersonal**: valor empático de la técnica

contacto personal y emocional

- **Flexibilidad**: viene dada por la capacidad de retroalimentación (variar la forma, el orden según la marcha de la entrevista).
- **Posibilidad de observación**: permite obtener una muestra de la conducta de la persona delante de las relaciones interpersonales. (Cómo se relaciona esa persona habitualmente, sobretudo la comunicación no verbal ya que no se controla tanto como la verbal.)
- **Gran cantidad de información y mucha variedad**: información emocional, subjetiva.
- Permite un **fácil acceso a sujetos con dificultades** (par escribir, leer, ciegos, sordos) que de otra forma serían difícilmente evaluables.

4. Limitaciones

- Elevado **coste**: tanto económico (mucho tiempo y \$) como de esfuerzo personal.
- Es la técnica más sometida a **SESGOS**:
- **Del entrevistador**: experiencia, edad
- **Del entrevistado**: **experiencia, edad,**
- **De la situación**: empresa " clínica
- **Baja fiabilidad y validez**: la flexibilidad puede acabar siendo un inconveniente.

5. Clasificación de las entrevistas

5.1 Según el objetivo de la entrevista

- **Entrevistas de investigación**

Listado de preguntas que el sujeto puede o no contestar.

La interrelación entre entrevista y entrevistador es rápida, no hay repercusión para el sujeto evaluado.

- **Entrevistas de intervención**

Hay una relación comunicativa entre el entrevistador y el entrevistado, además el sujeto entrevistado se juega cosas con la entrevista. Hay entrevistas de **intervención** y de **evaluación** (son clasificatorias).

5.2 Según el grado de estructuración de los componentes de la entrevista

Componentes: preguntas, respuestas, si hay o no secuencia, forma de registro

- **Entrevistas no estructuradas**

No deberían existir

- **Entrevistas semiestructuradas**

Normalmente las preguntas tienen algún tipo de estructuración: el guión está formado por áreas concretas , dentro las cuales el entrevistador puede hacer las preguntas que le parezcan oportunas.

- **Entrevistas estructuradas**

- Tenemos acotado lo que tenemos que preguntar; se ha de intentar acotar las respuestas del sujeto.
- El orden de las preguntas también nos viene dictado.
- Tipo de registro(codificación de las respuestas): el resultado final vendrá dictado por algoritmos lógicos, no por nuestra observación!!
- Este tipo de entrevista surgió para solventar el problema que había sobre la poca fiabilidad y validez de las entrevistas. En algunos ámbitos son rechazadas porque se las considera **demasiado rígidas**.
- NO son fáciles de aplicar, requiere entrenamiento por parte de los evaluadores.
- Son adecuadas para la investigación; todos los sujetos deben recibir las MISMAS preguntas, codificadas de la misma manera..para así obtener información válida y fiable.
- Adecuadas para el ámbito del diagnóstico y selección de personal.
- Es importante la **especificación personal**: es bueno ubicar los entrevistados en el tiempo así como ubicar las preguntas dentro de los espacios temporales establecidos previamente.

6. Recomendaciones para hacer las entrevistas más válida y fiables

- Preguntar por indicadores de conducta y acontecimientos objetivos: el significado de las palabras es muy diferente para cada persona; además es cambiante. Lo mismo pasa con los adjetivos. Hace falta pedir a los entrevistados que nos pongan ejemplos de aquello que definen de determinada manera.
- **Contenido:** siempre son más fiables las informaciones sobre hechos que no sobre opiniones: tenemos que ver como aquello que pasa a la gente es vivido por ellos mismos, sin entrar en si nosotros lo encontramos o no relevante, sin nuestra opinión.
- Son **más fiables** los datos del **presente** que los del pasado.
- Son **más fiables** los datos **neutros** que los datos relevantes para el entrevistador.
- **Mejora la validez:**
 - Dando aclaraciones de las preguntas que hacemos, con el lenguaje adecuado a la persona que tenemos delante
 - Intentando detectar y neutralizar las tendencias de respuesta
 - Asegurar la confidencialidad de la información
 - Evitar las sugerencias directas de las respuestas (**no** apelar a la deseabilidad social)
 - Abrir la posibilidad de contrastación de respuestas con otras fuentes de información.
- **Técnicas concretas:**
 - Contrastar aspectos verbales y no-verbales
 - Reservar para el final de la entrevista un espacio para discutir vacíos o contradicciones en la investigación.
 - Solicitar a las personas la descripción de un día cualquiera de sus vidas.
 - Usar un nivel directo o aún más directo cuando nos encontramos delante de entrevistados con un nivel sociocultural más bajo.

7. El proceso de la entrevista

- Tener claro OBJETIVOS y METAS de la entrevista, para así conducirla mejor.
- AMBIENTE FÍSICO de la entrevista debe ser cómodo, tranquilo, íntimo, así facilitaremos la sensación de confidencialidad.
- Debemos dedicar un tiempo a establecer RAPPORT (sensación de respeto y confianza entre entrevistador y entrevistado)
- Atención a los aspectos no verbales de la comunicación.
- Interacción entre la comunicación verbal y no-verbal. Esta interacción puede ser de distintas formas:
 - **Repetición:** mensajes no verbales que repiten aquello que se ha dicho verbalmente.
 - **Contradicción:** mensaje verbales y no-verbal dan información contradictoria.
 - **Complementación:** el mensaje no-verbal añade información.
 - **Acentuación:** por ejemplo: dar información de tristeza y llorar.
- **Desarrollo de la entrevista:**

(enfoque longitudinal)

PREPARACIÓN:

- Dominar el tema
- Examinar la información disponible (favorece el Rapport, puesto que ya conoceremos cosas de la persona)

- Planificar la entrevista para que no acabe sin haber cumplido los objetivos.

COMIENZO:

- Presentación breve (aspectos del entrevistador, entrevistado, situación, proceso, objetivos)
- ¿Cuál es el motivo de la consulta?: pocas veces coincide con el problema, pero incluye mucha información.
- Desmoronar falsas expectativas: tiene que ver con la orientación del psicólogo.
- Asegurar confidencialidad.
- Decidir si derivar o no donde se pueda atender mejor al paciente.

CUERPO DE LA ENTREVISTA:

- Fase inicial abierta y facilitadora
- Fase media de especificación y clarificación Mayor direccionalidad
- Fase final de confrontación y síntesis

Estilo hipotético – deductivo – experimental

1. Descripción topográfica y funcional
2. Indagación sobre aspectos deducidos de la información.
3. Contrastar hipótesis : hace falta hacer preguntas para corroborar y falsear la hipótesis.(preguntas en dos direcciones)

Hace falta recoger información y es mejor hacerlo de forma simultánea que a posteriori, pero evitando el hecho de que estar apuntando afecte al Rapport. Para usar grabaciones se requiere del consentimiento de la persona, a la cual se le asegura confidencialidad.

FINALIZAR:

- Resumen, recuperar información y esclarecer malentendidos
- Orientación hacia el futuro (tareas)
- Acabar en un momento positivo, no se debe terminar con la persona enfadada o llorando.

8. Guión de la entrevista

8.1 Guión de la entrevista de SELECCIÓN en ámbito laboral

- Entrevistar a otros antes de al candidato
- Persigue conocer el **PERFIL DEL PUESTO** (a qué molde debemos ajustar al sujeto):
 - Objetivo del puesto laboral
 - Funciones (tareas concretas) que el trabajador tendría que desempeñar.
 - Nivel de responsabilidad del puesto laboral y autoridad que se requiera que esa persona tenga.
 - Saber si el puesto de trabajo implica tener subordinados y nivel de estos.
 - Si el puesto de trabajo implica trabajo en equipo.
 - Estilo de liderazgo que la organización supone más conveniente para ese puesto
 - Las actitudes o competencias recomendables al llevar a cabo ese puesto (Ej. Empatía, capacidad de análisis, cooperación necesarias en mayor o menor grado)
 - Confidencialidad que va a requerir esa tarea (Ej. manejo de información confidencial)

- Nivel salarial
- Oportunidad de desarrollo y promoción que ese puesto laboral les va a permitir.
- Requisitos de formación
- Experiencia exigible (lo que ya sepa hacer antes de entrar)

- **PERFIL DEL CANDIDATO**

8.2 Guión de la entrevista CLÍNICA

- **Delimitación del problema**

- Se recoge el motivo de consulta, tan literal como es posible.
- Se acota el problema en términos de:
 - Frecuencia
 - Intensidad
 - Duración
 - Circunstancias
 - Consecuencias personales y/o a terceros
- Aptitudes frente al problema (del sujeto y los que conviven con él):
 - Conductas de afrontamiento
 - Conductas de molestia
 - Disgusto
 -
- Recoger la Hª personal de **intervenciones anteriores** si las ha habido, en relación al problema.
- A qué atribuye el sujeto o la familia la CAUSA del problema.

Recoger información sobre el curso del problema (variaciones, mejoras, empeoramientos, cosas que hagan que el problema empeore o mejore.)

2) Observaciones

//Se va rellenando a lo largo de toda la entrevista//

- **Apariencia general de los sujetos:**
 - Estado de salud y nutricional (aspecto)
 - Higiene, vestimenta (apariencia normal / extraña)
 - Apariencia de acuerdo con la edad (actitud, forma de hablar, vestimenta, expresiones)
 - Signos de maltratos y negligencia (morados, cicatrices).
- **Conducta motriz:**
 - Lentitud excesiva, baja actividad
 - Discursos acelerados, berborreicos
 - Coordinación, equilibrio
 - Hiperactividad motora
 - Tics motores / verbales
 - Hábitos motores / estereotipados (tocarse el pelo, balanceos, morderse las uñas)

- **Habla y lenguaje:**

- Volumen de voz
- Fluidez (tartamudez, farfulla..)
- Prosodia (emoción al discurso)
- Articulación
- Construcciones gramaticales
- Riqueza de vocabulario
- ECOLALIA: repetir lo que tu acabas de decir
- Muletillas, frase estereotipadas
- Fuga de ideas: incapacidad de mantener el hilo del discurso.

- **Comunicación no verbal:**

- Contacto ocular
- Capacidad del sujeto para comunicar
- Adecuación de las intervenciones de los sujetos: capacidad de respetar el turno, comprender las preguntas.
- Necesidad de aprobación que a veces se observa
- Agresividad interpersonal verbal / física
- Conductas oposicionistas

- **Orientación (en tiempo, espacio y personalmente):**

- Día, Año, Lugar

- **Memoria, atención, concentración**

- **Función intelectual:** se refleja en la habilidad de responder / comprender preguntas, también en la habilidad de aprender.

- **Pensamiento y percepción:**

- Imagen personal (autoimagen corporal)
- Presencia de alucinaciones, delirios, obnubilación mental

- **Afecto y emociones:**

- sonrisa / llanto
- tristeza
- irritabilidad / enfado
- cambios de humor repentinos
- suspicacia
- malestar a la separación
- emociones..

// Ver cómo la emoción conjuga o no con la comunicación verbal//

- **Actitud durante la entrevista:**

- Grado de colaboración
- Mentiras
- Respuestas con mucha cautela
- Negativas a contestar

- **Conciencia del problema = capacidad de IN SIDE:** reconocer que uno mismo tiene un problema.

- **Hª personal**

- **Desarrollo evolutivo**
- **Escolaridad (niños):**
 - rendimiento académico
 - actitud frente a la autoridad
- **Trabajo (adultos)**
- **Acontecimientos vitales estresantes (independiente de la edad)**
- **Hª familiar:**
 - estructura familiar (organigrama)
 - estilo educativo
 - valores de la familia (actitud ante la vida, escala de valores)
 - cuestiones culturales
 - Hª psicopatológica familiar
- **Amistades, vínculos importantes**
- **Intereses de la persona**

- **Funcionamiento**

(Cómo las personas/ conductas condicionan su vida cotidiana)

- Si el problema le hace sentir mal a él / a los demás
- Si le impide hacer algo
- Si le genera preocupación a él o a personas de su entorno
- Si los padres / profesores están disgustados por ese problema
- Si eso le dificulta ritmo de trabajo diario y /o hacer amistades

- **Finalización de la entrevista**

Se da la opción al sujeto de que hable más pregunte

TEMA 6: inventarios, escalas, cuestionarios

1. Definición de estas técnicas

2. Ventajas

3. Limitaciones

4. Recomendaciones de uso

5. Usos fundamentales

5.1 Identificación y selección de problemas

- **Cribado (BDI, EAT, JAS)**

- **Identificar problemas (SCL-90-R)**

5.2 Diseño de tratamiento

- **Comprensión de factores controladores (ISRA, YSR)**
- **Adecuación y selección de enfoques de intervención (Listados de refuerzos)**

6. Valoración de la intervención

1. Definición de estas técnicas

Definición genérica: autoinformes o informes de terceros verbales e impresos de forma estándar (no son instrumentos ad-hoc). Son de distribución canalizada.

Son términos que usamos indistintamente, pero cada uno de ellos se corresponde a algo concreto:

1. **Cuestionarios:** formularios que contienen preguntas de respuesta dicotómica SI/NO
2. **Inventarios:** listado de problemas o síntomas (señalar lo que te sucede..)
3. **Escalas:** respuestas de forma escalar (0,1,2,3,4,5. Likert) u ordinal

Existen combinatorias , por ejemplo inventarios escalados.

Todos ellos pueden ser autoinformes o informes a terceros.

//Cuando alguna de estas formas escritas y estandarizadas han sido aplicadas a muchos sujetos y tienen **varemos normativos** (normas comparativas): **TESTS** //

2. Ventajas

1. Técnica válida para recoger información de las tres modalidades de respuesta :

- cognitiva: procesos mentales
- motora: observable
- fisiológica

2. Refleja una **visión subjetiva!!!** Es frecuente aplicar el mismo instrumento a diferentes fuentes (adolescentes, sus padres, su novia, su maestro) y puede haber resultados diferentes porque mienten o porque viven la situación de maneras distinta.

3. Bajo coste que supone desde el punto de vista del proceso de evaluación. Hay menos intervención personal y económica, si son bien usados son **baratos**.

4. Fácil aplicación

5. Sencillez de interpretación.

6. Elevada VALIDEZ APARENTE. El sujeto entiende qué queremos de él. (no hay preguntas enmascaradas)

7. Alta VALIDEZ PREDICTIVA. Si son sensibles y específicos la información es muy predictiva, y permite seguir buscando por el camino adecuado.

3. Limitaciones

1. La mayoría de estas técnicas (Inventarios, Escalas y Cuestionarios), por el hecho de ser estándar **NO** evalúan de forma adecuada la conducta particular!! (Información genérica del sujeto). Esta limitación es salvable si la conocemos.
2. Dificultad de la **aplicación** para el cliente . Especialmente en ámbito clínico cuando hay problemas de percepción, comprensión. En según que edad es imposible administrar esta prueba. Y no todo el mundo lee y comprende lo que lee.
3. **Distorsiones de respuesta** prácticamente inevitables:
 - Parten de los sujetos: Ej. *Deseabilidad social* (mentiras para sentirnos adaptados), *Simulación* (mentiras aposta para confundir), *Tendencias de respuesta* (no controlables!!)
 - Parten del propio instrumento (**escalares**): las escalas favorecen especialmente a las *respuestas con tendencias a los extremos o a los centrales*. Y están afectadas por el *Efecto Halo*: tendencia que tienen los terceros informantes de contaminar respuestas con otra información (una cualidad de una persona enmascara sus defectos o viceversa)

EVALUACIÓN CONDUCTUAL

Evaluación Tratamiento

- Métodos específicos
 - Evaluación adaptada al problema único
 - Me permiten obtener información útil de cara a la modificación
 - Requisito: VALIDEZ DE TRATAMIENTO (Silva, 1989): la información que la técnica me proporciona me sirva para:
- Decisión de la intervención
- Diseño de la intervención
- Valoración de la intervención

4. Recomendaciones de uso

- Siempre que sea posible que se trabaje con instrumentos / familias de instrumentos con **enfoque multifuente**: poder identificar diferencias y similitudes de las visiones subjetivas de los diferentes informantes en relación al problema.
- Utilizar técnicas con **calidad métrica**: no es un valor absoluto (Especificidad, sensibilidad, coef. test-retest). El valor dependerá de lo que queramos de la prueba.
- Pruebas con mucha VALIDEZ DE CONTENIDO y buena VALIDEZ CRITERIAL
- Existencia de **normas**: varemos.
- Utilizar información secundaria. Hacer la lectura cualitativa de las respuestas del sujeto.
- Instrumentos que tengan **varemos múltiples**. (Poblaciones generales y población clínica)
- Ítems de terminología sencilla y específica.
- Instrumentos que sea cuantificables y poco ambiguos
- Que la demanda sea **contrastable y temporalmente reciente**.

5. Usos fundamentales

Estas técnicas son aplicables a los tres grandes bloques que se dan en el proceso de evaluación:

1. Análisis descriptivo
2. Análisis funcional
3. Aplicación de la intervención y valoración de ésta.

Según el bloque tendrán características distintas:

5.1 Identificación y selección de problemas

Los Cuestionarios, Inventarios y Escalas se usan con dos objetivos:

- **Cribado (BDI, EAT, JAS)**

Las pruebas de cribado :

- **NO** sirven para hacer **diagnóstico!!!**
- Sirven para detectar / descartar problemas, selección.
- Riesgo: asume un margen de error. El punto de corte es similar al calibre de la rejilla de un cedazo. El instrumento en su manual ya tiene sus puntos de corte: **especificidad y sensibilidad** de la prueba se adecuan a las necesidades:
- Si queremos alta especificidad habrá un punto de corte y si queremos alta sensibilidad (detectar casos positivos, eliminar falsos negativos) será otro distinto.
- Fácil administración
- Aceptables
- VALIDEZ APARENTE
- PRECISAS!!! Mucha **concordancia interjueces**.
- Alta sensibilidad y alta especificidad: GARNTÍA MÉTRICA!!
- Ejemplos:
 - **EAT-40-Spanish version** *Test de actitudes alimentarias de Toro*
 - **Inventario**: incluye prácticamente todos los síntomas de trastornos alimentarios.
 - **Escalar**: gradación (en este caso cualitativa)

3 2 1 | 1 2 3

Nunca Casi nunca Algunas veces Nunca Casi nunca Siempre

- **no diagnóstica**
- **NO discrimina** qué tipo de trastorno de la ingesta está presente

– ESCALAS: (análisis factorial)

. miedo a ganar peso

ITEMS . restricción activa de ingesta

. impulso de adelgazar

Esto sirve para una lectura de tipo secundario. Intervenciones diferentes si deja de comer que si vomita.
(*análisis de información secundaria*).

- Útil para detectar problemas alimentarios en población **no clínica** y sensible al cambio como resultado del tratamiento.
- **BDI** *Inventario de depresión de Beck*
- **Inventario** **escalar**: 0 1 2 3

ausencia máxima expresión

patología de la patología

- Más usado en el ámbito de la **SALUD** en los países Occidentales.
 - **21 ITEMS**: 21 características que pueden estar presentes en depresivos.
- tristeza
 - pesimismo
 - sensación de fracaso
 - insatisfacción
 - culpa
 - expectativa de castigo
 - insatisfacción con uno mismo
 - auto – acusación
 - ideación suicida
 - llanto
 - irritabilidad
 - retraimiento
 - indecisión
 - cambios imagen corporal
 - baja productividad
 - insomnio
 - cansancio
 - pérdida de apetito
 - preocupación somática
 - poca energía
 - ¿????
- El sujeto debe marcar la **frase** que mejor refleje su situación durante la última semana.
 - Lectura de información secundaria. Son ítems de problemas / características **no exclusivos** de la depresión.

Tª de la depresión de Beck (Huella del autor del instrumento)

Depresión: resultado de que una o varios canales de respuestas no funcionen. (Tres canales: fisiológico,

cognitivo y el de sentimientos). Según cual sean el que no funciona se darán intervenciones o terapéuticas diferentes.

- **Puntuaciones:**

0 – 9 normal

10 – 18 depresión leve

19 – 29 depresión moderada

30 – 63 depresión grave

- **Lecturas IPSATIVAS:** ver las respuestas y la distribución de la puntuación.

- **JAS *Inventario de Actividad de Jenkins***

- **Identificar problemas (SCL-90-R)**

- **Ejemplo:**

- **SCL – 90 – R *Symptom Checklist de Derogatis***

- **Inventario escalar**

- 90 ITEMS: más frecuentes problemas de salud

- Gradación: 0 1 2 3 4

nada poco moder. bastante mucho

- **Lectura individual:** a partir de 3 problemáticos

- **Lectura normativa: FACTORES:** Escalas de la reunión de síntomas que coexisten.

. Notas T (media 50 y d.s 10)

. 70 límite de presencia de problemas en rango clínico y subclínico.

. Normas A, B ,C. Tienen varemos diferentes adultos / niños, hombres / mujeres.

- Tener en cuenta las conductas que dan más malestar al sujeto.

5.2 Diseño de tratamiento

- **Comprensión de factores controladores (ISRA, YSR)**

- **Variables controladoras:** situación, var. internas del sujeto, informantes

- **Escalas :** escalas que tienen en cuenta las variaciones que se pueden dar en diferentes situaciones, diferentes informantes.

- **Ejemplos:**

- **ISRA** *Inventario de situaciones y respuestas de ansiedad de Miguel y Cano*

- Conjugas dos formas para **diseñar** la prueba: elaboraje RACIONAL y EMPÍRICO:

- **Construcción racional**: situaciones ansiosas desde el sentido común. Miedos ligados a la especie. Hay tres formas de ansiedad: respuestas *fisiológicas, motoras y cognitivas*.

- Es un **inventario escalar** que se ha construido utilizando BASES TEÓRICAS.

- Cruce entre variables del **organismo** y del **ambiente (situaciones)**.

- **Construcción empírica**

- **Aplicación:**

. Se obtienen puntuaciones directas de tres formularios (motor, cognitivo y fisiológico)

. Tablas (del manual): **puntuación CENTIL**. Puntuación débil, no hay puntuación típica!!!!

. Respuestas en función del tipo de situación que las genera:

FI – Situaciones que implican asunción de responsabilidades (exámenes)

QUATRO FII – Situaciones de interacción social.

FACTORES FIII – Situaciones fóbicas (miedo a volar, al agua..)

FIV – Situaciones inespecíficas de la vida cotidiana (llegar tarde)

- Interesante de cara a optar a la intervención.

- **YSR** *Youth self report de Achenbach*

- **Inventario escalar** (autoinforme) de la familia/batería de instrumentos pensados para recoger información de un sujeto a partir de diversas fuentes (enfoque **multifuentes**). En este caso concreto las diversas fuentes son:

- Propio sujeto (**6–18 años**), adolescentes

- Familia del sujeto

- Profesores del sujeto

- Estos instrumentos tienen un **abordaje** de la conducta de tipo **evolutivo**.(diferente que el DSM–IV que indica si hay presencia o ausencia de patología)

- Tienen en cuenta la diferencia de conductas entre sexos.

- Este instrumento nos proporciona información:

. Corrección manual /informatizada da cifras, que se transforman en notas T

. Items agrupados en problemas de ansiedad, pensamiento, atención

- Este sistema a diferencia del DSM–VI es **empírico**.
- Se pone el perfil del sujeto encima del de los padres y los profesores, y permite ver qué tipo de problemas son vistos de forma igual o diferente por parte de los informantes.
- **Adecuación y selección de enfoques de intervención (Listados de refuerzos)**
 - Conocer las **motivaciones** (extrínsecas e intrínsecas) del sujeto al **cambio**.
 - Especialmente importante en niños y adolescentes (cuando no hay conciencia del problema o no hay motivación para el cambio)
 - **Ejemplo: Listados de refuerzo**

6. Valoración de la intervención (Medida del cambio)

En el proceso de evaluación: la fase de valoración del cambio consiste en aplicar de nuevo los instrumentos y técnicas para obtener diferencias. (antes y después).

Si el cambio es suficientemente significativo: estadísticamente o **clínicamente!**

Jacobson y Truax (1991):

Se considera que existe mejora cuando una puntuación pertenece al rango de la población funcional (cambio estadístico)

Hay que tener en cuenta la **ATENUACIÓN**: efecto de que la segunda medida que se toma ofrece siempre puntuaciones de menor rango/gravedad. Esto tiene que ver con:

1. La regresión a la media
2. Mejora puntual después de haber acudido a explicar lo que les sucede */Remisión espontánea/*.

Para no confundir la atenuación con la intervención: **TOMAR DOBLES MEDIDAS** antes de empezar la intervención para no confundir los efectos de la atenuación con los de la intervención.

TEMA 7: Observación y autoobservación

1. Definición de estas técnicas

2. Clasificación:

2.1 Criterio de lugar (donde)

2.1 Criterio de actitud del evaluador (como)

2.2 Criterio del grado de participación del observador

3. Ventajas

4. Limitaciones

4.1 Del sujeto observado

4.2 Del observador

4.3 Del sistema

5. Unidades de análisis / Técnicas de recogida de información

5.1 Unidades de análisis macro: continuo del comportamiento

5.2 Unidades de análisis micro: conducta

6. Unidades de medida

7. AUTOOBSERVACIÓN

1. Definición de estas técnicas

- Aquí trataremos la metodología observacional como procedimiento de recogida de información (**no** como método científico).

Observación: un procedimiento de recogida de información que se caracteriza por el estudio del comportamiento espontáneo, natural del sujeto. Los observadores desarrollan definiciones operativas de las conductas de interés. Se observa a los sujetos y se codifica de forma sistemática la conducta. Nos va ofrecer una gran cantidad de información vinculable al desarrollo de intervenciones. Metodología especialmente indicada para evaluar la conducta de grupos (interacción, intercambio entre personas).

- Se necesitan varias cosas para llevar a cabo la observación:

1. Correcta formulación de la conducta y sus circunstancias a evaluar (operativizar la conducta)
2. Recogida y optimización de los datos
3. Análisis de los datos.

- Es un procedimiento **ACTIVO!!!**

2. Clasificación:

2.1 Criterio de lugar (donde)

- **Observación natural (in situ)**

Se lleva a cabo en el mismo entorno / contexto en el cual tiene lugar la conducta.

- **Observación análoga**

Se lleva a cabo en situaciones parecidas a aquellas en las cuales tiene lugar la conducta. Son situaciones artificiales, de laboratorio donde las variables están controladas (contexto no habitual).

. *Técnicas de rol-playing*

. *Escala de apreciación*: una tercera persona que informa de una observación diferida (tema 6)

. *Productos de conducta*: resultados de la actuación de un sujeto en situación natural o artificial (Ej. Examen, alcohol, olor a tabaco). Observamos las consecuencias de la conducta!!!

- **Autoobservación**

2.1 Criterio de actitud del evaluador (como)

Según la actitud del evaluador clasificamos la observación en :

- **Observación activa**

Se caracteriza porque el objeto de estudio está claramente especificado y delimitado porque existe control de las variables implicadas. Se lleva a cabo en fases confirmativas (el evaluador ya tiene algún tipo de hipótesis del problema, de lo que sucede).

- **Observación pasiva**

Se lleva a cabo en fases exploratorias, cuando el problema concreto todavía no está delimitado. Actitud expectante, curiosa del evaluador. **No** se codifica ni se registra, ni se analiza la conducta!!!!

// Ley del embudo//

entrevista

autoinformes

observación

registros fisiológicos Técnicas más concretas para analizar el

problema. Más caras, diseños + específicos

2.2 Criterio del grado de participación del observador

NO siempre el observador es el evaluador! En algunos diseños el observador es distinto al evaluador.

Gradientes de esta dimensión:

autoobservación observador es el evaluador

aumenta la distancia entre observador y observado

- **Autoobservación**

No hay distancia entre observador y observado

- **Observación / Participación**

Observador y observado pertenecen a un mismo grupo natural: comparten la situación que está siendo objeto de observación. Ej. Madre /hijo, profe / alumnos

- **Observación participante**

Observador y observado tienen contacto a pesar de que **no** pertenecen al mismo grupo natural . Ej. Integrarse a un grupo (sociología), el observador participante acaba pasando a observación / participación. Se implica con el grupo.

- **Observación no participante**

(otro extremo de la dimensión)

Entre observador y observado hay contacto **NULO** hasta el punto que la persona observada no sabe o no le importa que la observen. ej. cazapromesas deportivos, campañas para el estudio de consumo

3. Ventajas

(la observación como técnica, en genérico)

1. Técnica que permite recoger la información de manera más **directa, natural**. No por eso es la técnica más fiable ni la más objetiva.

2. Análisis funcional de la conducta.

Microconducta Macroconducta

(ej.pareja) (Ej. Cultura)

4. Limitaciones

Fuentes de error que posiblemente inciden en la observación. En ocasiones no se consideran errores sino ventajas.(Discrepancias de varios observadores)

4.1 Del sujeto observado

- Se desprenden informaciones que NO van a coincidir con una conducta ideal (la que el sujeto emitiría si no tuviera expectativas, deseabilidad social)
- **Reactividad:** cambio que se produce en la conducta de una persona por el simple hecho de saber que es observado.

Consecuencias de esta reactividad:

- Cambio sistemático de frecuencia: una conducta aparece más o menos cuando alguien se siente observado.
- Incremento de variabilidad sin relación con el ambiente: cambios independientes de los cambios ambientales.
- Expresión verbal que indica que se produce reactividad: *Me estoy poniendo nervioso, No me mires cuando hago esto*
- Diferencias con criterios previos ya conocidos: la conducta que están observando discorda con la que han observado otras muchas veces.

Para minimizar esta reactividad:

- Utilizar observadores allegados: personas que forman parte de la vida cotidiana del sujeto.

- Dispositivos ocultos y /o a distancia. (Debates sobre si es ético, se acepta en condiciones de grupos, anónimos)
- Minimizar interacción observador – sujeto
- Instrucciones : instruir al sujeto sobre la importancia de comportarse de manera natural.
- Utilizar un amplio período de habituación (Ej. Los cinco primeros minutos de conferencia en público no se registran o no son tan fiables. Se recoge la conducta del sujeto cuando ya se ha adecuado a la situación).

Otras formas de evitar esa reactividad:

MEDIDAS LIBRES DE REACTIVIDAD

- No son puramente observaciones, sino que son observaciones análogas!!!
- Hay tres tipos:

1. Medidas de archivo, de huella y de erosión.

2. Productos de conducta en situaciones de máximo realismo: situaciones que aunque son de laboratorio son tan reales que producen el mismo efecto.

3. Observaciones simples por sujetos ocultos.

4.2 Del observador

Características del observador que pueden afectar al grado de subjetividad del registro:

- **Grado de participación:** como más participa el observador más distorsión hay.
 - **Expectativas :** a mayor grado de implicación personal más subjetivo.
- *Efecto halo:* contaminación que sufren las observaciones de un sujeto basadas en la similitud de dos conductas. Ej. Si una persona me resulta muy simpática hace que me sea difícil observar otras conductas negativas. Las cuales quedan encubiertas por esa simpatía.)
- *Deriva del observador:* cuando observas durante mucho tiempo te acostumbras a ello. Ej. Persona con un tic, con el tiempo ya ni lo notas.

- **Entrenamiento:** a mayor instrucción mas calidad de la observación.
- **Características generales.**

4.3 Del sistema

Errores que pueden provenir del propio sistema (del instrumento, procedimiento concreto para recoger la información):

- El sistema estará seguramente contaminado por aquello que uno quiere encontrar.

Para **minimizar esto:**

- Claridad en definiciones conductuales. (Ej. No puedo observar conductas de *nerviosismo*, hay que concretar: morderse las uñas, tocarse el pelo, tartamudear).
- N ° reducido de categorías
- Uso de códigos estándar

- Definición operativa
- Conocimiento del sujeto observado

5. Unidades de análisis / Técnicas de recogida de información

5.1 Unidades de análisis macro: continuo del comportamiento

Estudiar el continuo del comportamiento se hace desde un enfoque psicológico **naturalista**, estudios **sociológicos**, **antropológicos**. (ESTUDIOS DE CAMPO)

(Ej. *Gorilas en la niebla*, *Como viven los masais del National Geographic*.)

Características de estas observaciones:

- Perspectiva *ecológico – naturalista* .
- Observación de TODO un grupo social y sus interacciones.
- Descripción detallada de la conducta
- Son descripciones que requieren amplias unidades de tiempo (años para la inmersión del observador en el grupo social).
- **NO** hay especificación previa de la conducta.
- Observación a tiempo real y de forma continua.
- Descripción, además, de aspectos verbales, no verbales, espaciales.
- A veces se incluyen **impresiones del observador** (visión subjetiva de lo que está sucediendo). Ej. *el gorila se está enamorando, conductas por semejanza a humanos*)

Técnicas de registro (¿con qué observar esto?):

• Los registros narrativos:

- Diarios de campo (implicación por parte del que observa)
- Son los más utilizados por los etólogos, psicólogos sociales y fenomenólogos.
- **NO** hay estructura previa.
- **Error de fiabilidad:** diferentes descripciones se corresponden a una misma conducta / distintas categorizaciones que significan una misma conducta.

Se reduce con observadores entrenados!

- Son útiles para:

. Paso previo a registros más estructurados

. Cuando la conducta a observar es de baja frecuencia y hay que ser registrada entonces por un observador participante.

5.2 Unidades de análisis micro: conducta y interacciones

Características de estas observaciones:

1. Conducta:

- Perspectiva conductual
- Observación de conductas manifiestas

- Estas conductas pueden ser de diferentes tipos, están en un continuo:

Molaridad Molecularidad

(habilidad social) (sonrisa)

- Se requiere:
- Especificación previa: el observador sabe de antemano la conducta que va a observar. Debe estar operativizada. (NO opinión personal!!!)
- Formulación teórica o empírica
- Inferencia mínima entre lo que se espera y lo que sucederá.
- Selección de intervalos de tiempo

2. Interacciones:

- Búsqueda de relaciones funcionales en las cuales se ha hecho una especificación previa.
- Se requiere:
- Especificación previa
- Influencias recíprocas entre individuos y entre sujeto/ambiente.
- Previamente se estipulan unidades de tiempo para llevar a cabo la observación.

Técnicas de registro (conducta e interacciones):

• Catálogos de conducta:

- Son una serie especificada de conductas o clases de conductas y / o relaciones funcionales entre las mismas.
- Registros de conducta: listado de conductas objetivo que son relevantes y previamente y previamente seleccionadas. Permite indicaciones situacionales
- Matrices de interacción: constatar supuestos en relaciones funcionales por parte del observador. Estudio de relaciones interpersonales. No reflejan la realidad, resultados divergentes de dos personas en la misma situación: comentar por qué no han coincidido. Ej. Marido y mujer
- Se diseñan para casos particulares. El evaluador diseña el registro para el caso concreto.

• Códigos o sistemas de categorías:

- Son los procedimientos más sofisticados, muchos son estándares (no los diseña el evaluador para el caso único).
- Diseñados para determinadas situaciones de casos concretos pero aplicables a mucha población (herramientas estándar)
- Características:

1. Usados para la enumeración, descripción y clasificación de conductas
2. Está estipulado: articulación de cómo se va a observar.
3. Largo proceso de evaluación
4. Códigos estándar y tipificados

- Ventajas:

Al ser estándar nos permite recoger información sobre un amplio número de conductas (categorías complejas) y además nos permite también la comparabilidad entre sujetos e investigaciones!!!

6. Unidades de medida

Son la especificación de las unidades de observación. Dependen de éstas.

- **Ocurrencia:** presencia / no de determinada conducta
- **Frecuencia:** n ° de veces que acontece un determinado suceso, evento, conducta.
- **Duración:** *Duración*

Latencia – duración entre presentación E Y R

Intervalos inter-respuestas – tiempo entre manifestaciones sucesivas del mismo evento

Muestreos:

• **Muestreo de tiempo:**

- Depende del evento (condiciones estereotipadas: poco tiempo)
- Duración de la observación, frecuencia, en qué momento, situaciones SELECCIONAR PERÍODOS = muestreo.
- Decidir el intervalo:

. **Total:** para que la conducta esté presente debe estarlo durante todo el tiempo que dura el intervalo.

. **Parcial:** con que la conducta se de un vez durante el intervalo estipulado es suficiente para que la considere presente.

. **Momentáneo:** se usa cuando el sistema requiere que la conducta suceda en el momento que comienza o termina el intervalo.(conductas estereotipadas o repetitivas)

b) **Muestreo de situaciones:** (puede incluir a personas)

- Comprobar generabilidad o especificidad
- Muy importante en perspectiva conductual.

c) **Muestreo de sujetos:**

- Se suele utilizar cuando en realidad lo que importa **no** es la conducta particular sino la de UN GRUPO. Ej. Observar el 5 ° sujeto que pase en el supermercado.

//Se puede combinar a) y c) //

7. AUTOOBSERVACIÓN

- Técnica que además de técnica de evaluación se utiliza también como técnica terapéutica.
- Esa atención a la propia conducta debe ser registrada mediante un procedimiento previamente establecido.

- Es muy **útil** en situaciones donde:
- Se necesita acceder a pensamientos internos
- La conducta ocurre muy raramente
- No procede que haya observadores externos por tratarse de conductas íntimas, privadas Ej. Insomnio.
- Hay mucha reactividad cuando uno se observa a si mismo (mucha subjetividad)
- Esta reactividad que parece una desventaja se utiliza con finalidades terapéuticas.
- Pero si queremos reducir esta reactividad , lo que mejora la objetividad es definir claramente los parámetros de la conducta (frecuencia, duración,)
- El autoregistro debe facilitar el registro
- Entrenar previamente a los sujetos
- Amplio conocimiento de los principios teóricos en relación a la conducta (esto ayuda a diseñar el autoregistro).

TEMA 8: Registros psicofisiológicos

1. Definición del término técnicas objetivas

2. Características

3. Instrumentación psicofisiológica

3.1 Respuestas que emite el S.N. somático

3.2 Respuestas del S.N. autónomo

4. Limitaciones de estas técnicas

5. Otra técnica objetiva

1. Definición del término técnicas objetivas

Técnicas altamente específicas, material muy sofisticado y caro. No es fácil acceder a ellas.

Están vinculadas a la investigación y al diseño de intervención.

Nos centraremos en el campo de la intervención:

Características generales:

- Procedimiento de recogida de información sobre eventos psicológicos observables o amplificables si no son observables.
- Recogen información sobre eventos o conductas a priori **no controlables** por los sujetos que emiten estas RR. Ej. Latido del corazón
- Las medidas se toman mediante aparatos
- La valoración del evaluador es totalmente independiente de él mismo: porque tanto el registro como

la transformación del registro son mecánicos.

2. Características

- Aplicación en condiciones estructuradas y de máximo control (situación de laboratorio). Esto pone en duda la **validez ecológica** de las medidas.
- El sujeto no puede modificar sus respuestas según su voluntad: esto **no** quiere decir que sean técnicas exentas de reactividad!!! Aquí la reactividad es **involuntaria**.
- Tanto en el registro como en el procesamiento NO interviene el evaluador.
- Dentro de este grupo de técnicas objetivas es donde encontramos el REGISTRO PSICOFISIOLÓGICO.
- Los registros psicofisiológicos vuelven a tomar importancia en el campo de la **medicina conductual** y de la **psicología de la salud**.
- Son aquellas técnicas objetivas que toman medidas de respuestas fisiológicas con la intención de comprender los procesos psicológicos que subyacen a la conducta.

3. Instrumentación psicofisiológica

3.1 Respuestas que emite el S.N. somático

• Respuestas electromiográficas (EMG)

- Actividad nerviosa cuando los músculos se ponen en acción. Se utiliza como medida del estado de relajación / no del sujeto. (a más actividad muscular menos relajación).
- Estas medidas tienen unos **finés** muy concretos: se usan en *tratamientos de jaquecas (cefaleas)*, para rehabilitación de *parálisis musculares o cerebrales*.
- BIOFEEDBACK: respuesta que da el organismo cuando tiene conciencia de sus respuestas anteriores.// El sujeto puede ver en una pantalla el registro de su conducta e intentar modificarla mientras lo está viendo. (*relajación muscular*).

• Movimientos oculares

- Relacionado con la fase REM.
- Esta medida tiene aplicación en intervención de *trastornos del sueño*: dificultad de las personas insomnes para describir su problema.
- Por eso estas medidas permiten observar la calidad y nº de horas del sueño.
- Es muy útil para que el sujeto tenga un **biofeedback** de lo que duerme en realidad.

• Respiración

- Se mide: la profundidad y la tasa respiratoria (resp./min)
- Se usa como medida indirecta de ANSIEDAD.
- Pero se utiliza con más frecuencia para la evaluación de *trastornos psicósomáticos (ej.asma)*.
- También se usa para la intervención en problemas de *tartamudez*.

• Respuestas del S.N. autónomo

• Respuestas cardiovasculares: tasa cardíaca y presión de la sangre

- Estas medidas se utilizan fundamentalmente para la intervención en problemas *cardíacos*. (biofeedback: los sentimientos los notamos en el corazón)
- Programas de *intervención preventiva*

- **Temperatura**
- **Respuestas sexuales**
- Se medición se usa en intervención de *malfuncionamiento sexual* y en *investigación*. Aparatos muy sofisticados.
- **Respuestas electodérmicas: endosomáticas y exosomáticas**
- Se miden los cambios eléctricos en la piel, cambios de resistencia como respuesta a *ESTRÉS* o *ANSIEDAD*.
- **Respuesta pupilográfica**
- Es la dilatación involuntaria de las pupilas.
- Se hacen fotografías de alta calidad
- A veces se estudia en relación a la *motivación y emoción* en campañas publicitarias.

3.3 Respuestas del S.N. central

- **Respuestas electroencefalográficas (EEG): ritmo "**, " , ,
- **Respuestas evocadas (potenciales evocados)**
- Se consiguen estimulando directamente un área cerebral
- Ej. *Para diferenciar una sordera cortical o auricular.*

4. Limitaciones de estas técnicas

1. Dificultad para establecer relaciones claras entre las respuestas que estamos tomando y aquellos estímulos con los que queremos poner en relación. Las diferencias individuales en este tipo de respuestas son enormes. Muchas de estas respuestas **no** tienen correspondencia directa con las conductas.

2. **ARTEFACTOS**: variables que alteran las respuestas que intentamos medir y que quedan fuera de nuestro control:

- var. ambiente: olores, T^a, ruidos, humedad
- var. organismo: hambre, sed, cansancio

3. Dificultad de interpretación de estas RR. Dificultad para establecer **patrones de normalidad**.

4. Conclusiones:

- **No** indicadas en las primeras fases de la evaluación.
- Aplicables en ámbitos muy concretos: Ej. Deporte
- Aplicables en diseños de intervención concretos: Ej. Ansiedad
- Técnicas de muy ESTRECHO espectro!!

5.Otra técnica objetiva

Registro de conducta cognitiva: **TAQUISTOSCOPIO**

- **Luces (E) y botones (R)**
- Estudio de la *esquizofrenia* (neuropsicología)
- En publicidad: tiempo que el E esté en pantalla para que sea recordado
- *Prevención de la esquizofrenia*: antes de manifestarse la enfermedad se producen fallos en la atención.

TEMA 9: Técnicas proyectivas

1. Introducción

2. Características

3. Clasificación

3.1 Técnicas estructurales: Rorschach

3.2 Técnicas temáticas: T.A.T

3.3 Técnicas expresivas: Dibujo de la figura humana

3.4 Técnicas asociativas

3.5 Técnicas constructivas: Test del pueblo

4. Limitaciones y ventajas de estas técnicas (valoración general)

1. Introducción

- Surgen y se utilizan desde los enfoques **psicodinámicos** con la intención de explorar el mundo inconsciente de los sujetos.
- Pretenden explorar estructuras o procesos internos a partir de RR ante determinadas tareas más o menos estructuradas.
- Durante mucho tiempo han sido las técnicas más usadas en evaluación psicológica: todo el mundo las atribuye al evaluador.
- En los años 60's estas técnicas son criticadas por su **falta de valor diagnóstico**. A pesar de ese mal papel psicométrico tienen gran popularidad en el campo clínico. Hoy en día están siendo retomadas desde otros modelos (**no** del psicodinámico que entiende la proyección como sacar el inconsciente, los mecanismos de defensa):

– **Conductismo**: Acepta la proyección pero este término no implica las mismas connotaciones: las experiencias nos hacen variar la percepción de las cosas.

– **Gestalt**: Las diferentes formas de percibir las dimensiones de los EE tienen que ver con la personalidad de los sujetos.

2. Características

1. Tareas relativamente poco estructuradas
2. Las RR son signos de su funcionamiento psicológico / personalidad
3. Técnicas que pretenden llegar a diferentes niveles de profundidad (yo, ello, superyo)

4. El análisis de las respuestas permite predecir el comportamiento futuro.
5. A **mayor** ambigüedad de los estímulos **mejor** para producir información relevante
6. Se denominan habitualmente técnicas enmascaradas (el sujeto NO es consciente de la relación entre sus respuestas y su mundo interno) e involuntarias (supone que es una garantía de que el sujeto NO va a falsear estas respuestas).
7. Se pretende realizar un análisis global, cualitativo, por lo tanto **exento de cifras!**
8. Gran influencia teórica del modelo del que parte.

3. Clasificación

3.1 Técnicas estructurales: Rorschach

- **Características:** material visual de escasa estructuración que el sujeto debe estructurar. Los estímulos no son nada y el sujeto debe decir lo que es para él.

- **Técnica de Rorschach:**

- Creada en 1921 con la intención diferente a la que actualmente se utiliza: poder diagnosticar, psiquiatría europea. Cuando Rorschach murió su trabajo fue retomado.

- . Presentación estandarizada: las láminas son siempre iguales

Material . 10 láminas de manchas de tinta

- . 5 en b/n y 5 en color

- . Simetría con respecto a un eje central

- . Varía en función del autor (no está estructurada)

- . En general, pedir estructurar el material: *¿qué ve en las manchas?*

- . Pequeñas variaciones afectan mucho

Consigna . Se recoge información sobre:

- 1ª respuesta a todas las láminas

- Lugar de percepción: percepción **global** o **analítica**

- Qué elementos han sugerido la respuesta

- . Múltiples sistemas: limita la objetividad

- . Para facilitar el acuerdo entre diferentes evaluadores:

Sistema de Exner (1978,1979,1990) : recoger las respuestas

Valoración de grandes poblaciones y obtener datos sobre

RR habituales

RR poco frecuentes

RR centradas en la globalidad / lo concreto

– Los estudios de validación de esta prueba son muy contradictorios

– La **validez** se realiza sin tener en cuenta aspectos situacionales.

- Son técnicas muy útiles para el establecimiento de hipótesis, que luego se realizarán mejor con técnicas más objetivas y más estructuradas.

3.2 Técnicas temáticas: T.A.T

- **Características:**

1. Material más estructurado que las anteriores, **no neutral** y preferentemente de contenido humano. El sujeto debe narrar una historia en base a lo que le sugiere el material.

2. Depende del marco teórico se preguntará una cosa o otra.

- **Las aventuras de pata negra:**

– Láminas de situaciones concretas y delimitadas (estímulos no neutros): estudios que se postulan desde una determinada teoría.

– Explicación de cada una de estas láminas

– Interpretar las respuestas del sujeto en el marco de la **teoría psicodinámica** (en este caso)

- **T.A.T:**

– Para adultos.

– Dos tipos de valoraciones:

- Cualitativa
- Cuantitativa: explicaciones más comunes, atribución de roles más comunes.

– **Fiabilidad inter** – jueces muy baja

– **NO hay validez** porque NO hay datos. No se ha contrastado como instrumento diagnóstico.

- **Técnicas expresivas: Dibujo de la figura humana**

- **Características:**

1. No hay material: hojas en blanco.

2. En ocasiones se incluye que el sujeto escriba un relato sobre lo que ha dibujado.

3. Consigna verbal o escrita: se solicita al sujeto que realice un dibujo

4. No hay elementos a percibir, estructurar o manipular.

5. **Validez, fiabilidad y acuerdo entre jueces** es muy bajo

6. Problemas de interpretación.

7. Puede haber diferentes interpretaciones en función de la Tª:

. Psicodinámica

.Proyectar la realidad, no significando un problema

.Análisis evolutivo (cuantitativo: *ej.indicadores de desarrollo evolutivo* y cualitativo: *Ej. Transgresión del orden: 1º dibujar la boca y luego los pelos*)

- **Dibujo de la figura humana (Machover, 19489)**

- **Test del árbol (Koch, 1962)**

- **Casa – árbol – persona (HTP / Buck, 1949)**

- **Test del dibujo de la familia (Corman, 1967)**

- **Garabato (Coreman, 1971)**

- **Técnicas asociativas (técnicas verbales)**

- **Características:**

1. Parten de la presentación de un Estímulo verbal (palabras, frases) al que el sujeto debe completar con sus asociaciones.

2. Esto parte de la **asociación libre de ideas de Jung**

3. Es la técnica más antigua: se aplica en el modelo psicodinámico. Se tiene en cuenta la latencia (tiempo) y la respuesta.

- **Test de asociación de palabras (Rappaport, 1965)**

- Para ADULTOS

- Lista de palabras / probabilidad de respuesta

- **Fábulas de Düss**

- Para NIÑOS

- 10 cuentos inacabados

– Parte de presupuestos psicodinámicos: conflictos, estadios

- **Técnica de las frases incompletas**

– Tiene otros presupuestos teóricos

– Trata temas como: autoestima, visión de las propias capacidades, visión de la vida

– Ej. *Cuando las llevo de perder*

Si yo tuviera autoridad no la usaría / la haría notar

El futuro me parece prometedor / un milagro

- **Técnicas constructivas: Test del pueblo**

- **Características:**

1. Proporcionan un espacio al sujeto con elementos tangibles (muñecos) y se le pide que los organice.

2. Poco usado en la perspectiva psicodinámica

3. Se usan más desde otras perspectivas que buscan obtener una muestra del comportamiento del sujeto mientras realiza la tarea.

- **Hora de juego diagnóstica (" clics)**

– Permite tiempo de relación con el sujeto por lo tanto se pueden observar sus reacciones, peticiones, capacidad de buscar soluciones, discutir

– Uso: evaluación del *lenguaje en ámbito natural*. Capacidad lingüística del sujeto.

– Es un instrumento muy útil para estudiar el aspecto comunicativo del lenguaje.

4. Limitaciones y ventajas de estas técnicas (valoración general)

- Buen medio para establecer un buen RAPPORT / contacto inicial, sobretodo con niños.

- Tareas percibidas para el sujeto como inocuas (no hay ni aciertos ni errores)

- Son menos susceptibles al falseamiento deliberado por parte del sujeto

- Utilizadas desde determinados marcos teóricos están inadecuadamente tipificadas.

- **No replicables!!!**

- Se les critica: la interpretación del evaluador puede ser tan subjetiva como la del sujeto. Y el evaluador puede también inferir con su experiencia personal.

- Son **buenas** técnicas para formular **hipótesis**, para aproximarse a problemas.

- No han dejado de estar cuestionadas pero tampoco han dejado de ser utilizadas.

TEMA 10: Evaluación de la inteligencia

1. Definición de inteligencia

2. Pruebas de evaluación de la inteligencia

2.1 Wais III

2.2 Pruebas de enfoque factorial: Factor G

2.3 Pruebas de enfoque aptitudinal

2.4 Pruebas de enfoque dinámico: potencial de aprendizaje (EPA)

1. Definición de inteligencia

- Primeros tests de inteligencia:

. Galton: bases hereditarias

. Binet: escolares anormales ayuda especial, edad mental

- **CI = edad mental x 100** (test de Stanford – Binet)

edad cronológica

Incorporan bases hereditarias, inteligencia como una capacidad interna (diferente que Binet, que cree que la inteligencia es dinámica

- Wesler: componentes no-verbales
- Los tests no tienen en cuenta las diferentes maneras con que las personas pueden desarrollar una tarea. No tienen en cuenta las partes del trabajo que son importantes para cada persona. Muchos tests no miden las características de forma igualitaria puesto que fueron diseñados para un determinado tipo de persona y son aplicados a grupos por los que no están pensados. Así se cae en prejuicios.
- Stenberg: la inteligencia es la capacidad de adaptar el ambiente a los propios intereses.
- **Constructo de inteligencia:**
 - razonamiento lógico – abstracto
 - manejo del lenguaje
 - creatividad
 - habilidad
 - adaptación y cambio al ambiente
 - rapidez
- **Concepto de cociente de Inteligencia**

Terman:

$$CI = \frac{\text{edad mental}}{\text{edad cronológica}} \times 100$$

edad cronológica

Problemas: – CI iguales pueden tener diferente significado estadístico

2 = 4 tienen el mismo CI = 20

- 8

En realidad el segundo tiene menos capacidades cognitivas, ya que tiene 8 años (retraso de 4 años).

- Estos CI no son aplicables a adultos
- Solo en funciones que varían con la edad

- **Puntuaciones típicas:** son las más satisfactorias, expresan la distancia de un sujeto a la media en función de la desviación.

Concepto de cociente de desviación:

Weschler (1939):

= 100

= 15

- Una puntuación de 88 es normal, no es inferior a la puntuación normal.
- Son las mas comunes en la actualidad
- Igual que los centiles, no tienen contenido evolutivo: no se necesita saber la edad del sujeto (es una corrección contenida en el baremo)
- Reflejan el rendimiento intelectual del sujeto en relación a su grupo de pertenencia

2. Pruebas de evaluación de la inteligencia

Son pruebas de corte métrico (Wais y Factor G!!!), pruebas de habilidades psicométricas que se utilizan en el ámbito de la clínica y la educación.

2.1 Wais III

- Pertenece a una familia de instrumentos que nos permiten el estudio de la Inteligencia desde la **infancia** hasta la **vejez**.

WAIS III, WISC – R (6–17 años), WIPPSY (2–5 años) todos ellos generados por Wechsler.

- Este autor trabaja en el campo de la clínica. Sus trabajos surgen a raíz de su experiencia clínica y sus conocimientos.
- Comparte la idea de que la inteligencia es más de lo que miden sus instrumentos
- **Su definición de inteligencia:** es la capacidad de un individuo para actuar con una finalidad, para pensar racionalmente y para moverse con efectividad en su entorno. De ahí que distinga tres tipos de inteligencia: *práctica, intencionalidad y no–dependencia del entorno*.
- Cree que la inteligencia NO es monolítica, sino que es el agregado de aptitudes específicas.
- En las tareas cree que se tienen que incluir pruebas verbales y manipulativas.
- Incluyó constructos como los valores y las habilidades sociales, incluyendo así la vertiente inter e intrapersonal (inteligencia emocional)
- Instrumento original : 1939

1955: se bautiza con el nombre de WAIS

1975: versión española, que aún está en uso.

1999: última versión del WAIS, pero solo está en ámbito académico, no aplicado.

- **Diferencias entre el WAIS –R ('76) y WAIS III**

- **Actualización de los varemos** para evitar la inflación de la inteligencia. La inteligencia aumenta 1,3 puntos. El mayor acceso a la escolarización, a la información y las mejores condiciones de vida (sanidad, alimentación) hacen que haya aumentado el CI social puesto que hay más gente que tiene acceso a estos medios.
- **Amplificación del ámbito de edad:** las personas vivimos más tiempo, la tercera edad se estudia debido al deterioro neuronal, a las deficiencias
- **Modificación de elementos:** muchas preguntas quedan desfasadas, los ítems varían.
- **Modernización de materiales:** en la sociedad cambia la estética y los materiales se tienen que actualizar (láminas en color, aparecen mujeres y gente de diferentes etnias)
- **Ampliación de suelo y del techo de la prueba:** el extremo de arriba queda limitado y por abajo es difícil cometer errores.
- **Mejora la medida del razonamiento fluido:** sociedad muy virtual, vivimos en un contexto en que la percepción virtual es básica. Se incluye material de este tipo.
- **Aportación de nuevas bases teóricas:** aportación de nuevas dimensiones como: working memory, velocidad de procesamiento.
- El WAIS tradicional incluye tres índices:

- CI global
- CI verbal
- CI manipulativo

El WAIS III incluye:

- comprensión verbal
- organización perceptiva
- working memory
- velocidad de procesamiento

- **Descripción de la ESCALA de comprensión VERBAL:**

- **Información (29):** información tomada del ambiente. Oportunidades educativas de nivel medio
- **Comprensión (14):** grado de internalización de una cultura
- **Parecidos (13):** grado de asimilación de parecidos y diferencias entre objetos, hechos, ideas. Capacidad de abstracción.
- **Vocabulario (40 en orden de dificultad):** grado de familiaridad del uso de palabras. Capacidad de expresión verbal.

- **Descripción de la escala de ORGANIZACIÓN PERCEPTIVA:**

- **Figuras incompletas (21):** capacidad de distinguir modificaciones de un ambiente familiar. (esta escala incluye tiempo!)
- **Cubos (medida de Factor G):** capacidad de análisis y síntesis. Integración psicomotora. Rapidez de ejecución. Impulsividad, distraibilidad y meticulosidad. Proceso de llegar a la solución.

- **Matrices:** completar matrices (series, colores, forma, orientación, posición) siguiendo una lógica.
- **Historietas (8):** dar sentido a una H^a a partir de sus elementos. Razonamiento lógico.
- **Puzzles (4):** capacidad para sintetizar el todo a partir de sus partes. Análisis del proceso de solución. Resistencia, impulsabilidad

• **Descripción de la escala de MEMORIA DE TRABAJO:**

- **Aritmética (14):** comprensión del concepto de número. Concentración y resistencia a la distracción
- **Memoria de dígitos:** memoria auditiva inmediata. Capacidad de atención y resistencia a la distracción
- **Letras y números:** tienen que repetir las letras ordenadas alfabéticamente y los números por orden. (oralmente)

• **Descripción de la escala de VELOCIDAD DE PROCESAMIENTO:**

- **Llave de números (9):** capacidad de aprendizaje asociativo. Maña visomotora.
- **Búsqueda de símbolos :** decir si / no los estímulos de la izquierda están en una serie de la derecha (tiempo concreto)

• **Q T**

QM = 100

QV_{sx} = 15

Cada prueba, subtest (escala) tiene: = 10

sx = 3

- **Información extraída de tipo cuantitativo:** comparación del sujeto con la población normal. Normalidad estadística de las puntuaciones, **no** normalidad del sujeto!!!!

- **Información de tipo cualitativo:** analizar el tipo de Respuestas que el sujeto da:

- información cualitativa de respuestas concretas
- modo de ejecución de los sujetos (observación)
- observación de la conducta en general, no solo ejecución de tareas, sino también trato personal.

//Hasta aquí se ha contrastado las respuestas del sujeto con respecto a la población (grupo).//

Luego se realiza la **contrastación de las respuestas del sujeto con si mismo**, con sus propias funciones cognitivas. Ejecución del sujeto en relación a si mismo:

- **Significación clínica:** si el sujeto es disfuncional. Eso es independiente de los n°, de la significación estadística.

Es si las diferencias entre CI Verbal – CI Manipulativo son significativas!!!

– Si la diferencia entre cualquiera de los CI es mayor a **10 puntos** debemos intentar explicar esa diferencia. (significación estadística: 10 puntos)

– Las diferencias NO son indicadoras por si solas de **patología específica!!!** : *los números solos no sirven*

para hacer ninguna categorización categórica

– Ejemplo (clase): CIV – CIM es mayor que 10. La población universitaria puntúa más en el apartado verbal, con respecto a nosotros mismos (CIV > CIM)

- **Significación psicológica:**

(el sujeto consigo mismo)

Normalidades

Estadísticas:

Universitarios (con relación a si mismos)

CIV superior Inteligencia superior (en relación a la muestra)

Lesión hemisferio derecho (CIV siempre superior a CIM

aunque el CIV sea muy bajo)

Depresivos (déficit de atención hace que CIM sea muy bajo)

No escolaridad (no habiendo anormalidad clínica, sí estadística=)

CIM superior Delincuentes juveniles

Baja inteligencia

2.1.1 Uso de las pruebas psicotécnicas: pruebas que habitualmente se aplican a colectivos aunque también individualmente. Uso para repartir el trabajo de manera adecuada: selección, orientación. En un principio sirvieron para seleccionar reclutas al ejercito.

- **Pruebas de enfoque factorial: Factor G**

- ♦ Se usan con finalidades predictivas
- ♦ Contexto de selección y orientación
- ♦ Aplicables a colectivos como, por lo tanto tienen unas características comunes:
- ♦ Requieren poco esfuerzo por parte del examinador (en la aplicación). No se dedica tiempo al buen Rapport.
- ♦ Sus tipificaciones se han hecho con poblaciones muy grandes (en las pruebas clásicas, no tan cierto en pruebas actuales donde las tipificaciones son de poblaciones más definidas).

PRUEBAS DE FACTOR G

- ◊ Usa el enfoque factorial, matemático. Esto, el Factor G, es lo que tienen en común un conjunto muy amplio de pruebas de inteligencia.

- ◊ **Sperman** (1927):

- ◊ Primero en estudiarlo a fondo
- ◊ Todas las actividades intelectuales comparten un factor común
- ◊ Sustituir pruebas heterogéneas por pruebas saturadas en G.

◇ Tests de relaciones abstractas saturan mejor en G

◇ Elemento responsable del grado en que un test satura en G: **cantidad de manipulación mental (complejidad) consciente** desencadenada por la información presentada al sujeto

◇ **Catell (1963): factores de segundo orden:**

// Gf y Gc correlacionan alto en un mismo sujeto. Casi indistinguibles en jóvenes con oportunidades culturales y educativas semejantes//

a) **Inteligencia fluida (Gf)**

- ◆ Se mide mediante un test de material nuevo para el sujeto (muchas veces ensayo error).
- ◆ Papel importante de la RAPIDEZ de solución
- ◆ Tares con poco contenido informativo
- ◆ tareas que exigen la capacidad de establecer relaciones a menudo complejas entre elementos relativamente simples. (Ej. Completar series, diseños, cubos, clasificar figuras...consola)
- ◆ Aumenta de modo rápido hasta la edad adulta: 18–20 años. Luego decrece gradualmente a partir de 55–60 años.
- ◆ Factores hereditarios e influencias fisiológicas
- ◆ Fluctuación diaria (estados fisiológicos: cansancio, sueño, hambre...)

b) **Inteligencia cristalizada (Gc)**

- ◆ Se mide mediante test de poder mental
- ◆ Tests no cronometrados, aciertos / errores
- ◆ Alto contenido informativo
- ◆ Exigen utilizar conocimientos y habilidades ya adquiridas (Ej. Información, aritmética, vocabulario, razonamiento lógico..)
- ◆ Aumenta de modo más gradual que en la Gf
- ◆ De los 13 a los 20 años el crecimiento parece declinar algo. Comienza a declinar a los 60–70 años.
- ◆ Parcialmente determinada por FACTORES CULTURALES (ambientales)
- ◆ Escasa fluctuación diaria

◇ **Principales tests de Factor G:**

· **Test de matrices progresivas** (Raven)

- ◇ Llegan a explicar hasta el 60% de la variancia
- ◇ Generalmente son pruebas de razonamiento análogo
- ◇ No hay límite de tiempo (acierto – error)
- ◇ Hay normas para diferentes grupos de edad
- ◇ Validez bastante escasa (pretenden ser predictivos)
- ◇ Deben correlacionar con el éxito de las personas en aquellas tareas dónde intentan predecir sus habilidades y necesidades.
- ◇ Pruebas de cribado: evaluar un gran n ° de personas en poco tiempo.
- ◇ En contexto de ORIENTACIÓ y SELECCIÓN, nulo en clínica.
- ◇ **Test de Factor G** (Catell)

- ◇ Validados en población española
- ◇ Prueba de matrices donde hay 4 subpruebas:
- ◇ Completar series de dibujos
- ◇ Qué dos elementos no pertenecen a la misma serie lógica
- ◇ Seleccionar qué dos elementos de la derecha es el que más se ajusta en las matrices

de la izquierda

- ◇ Decir cual de los dibujos permite que el punto que está en una intersección entre dos figuras siga estando en esa misma intersección (relación lógica con el original)

◇ **Pruebas de enfoque aptitudinal**

- Factores específicos que permiten una mejor predicción del rendimiento de las personas en función de sus talentos y habilidades específicas. La tarea se asemeja bastante a las tareas que el sujeto realizara en una situación real
- Inicialmente son constructos teóricos, análisis factorial (factores teóricos).
- Hay dos teorías que soportan las aptitudes:

◇ **T^a Genérica:** factor general (G) que se desglosa en diversos factores

- ◇ Practico – espacial: *aptitud perceptiva, física, psicomotriz, mecánica...*

- ◇ Verbal – educativa: *comprensión verbal, fluidez, calculo numérico...*

- ◇ **Sistema multifactorial de Thurstone:** aptitudes múltiples y variadas e independientes entre sí.

- Tareas aptitudinales:

- **Razonamiento:** capacidad para razonar sobre contenidos simbólicos. Capacidad de inducción, deducción y razonamiento

- **Pruebas de memoria y cálculo numérico**

- **Aptitud perceptiva**

- **Aptitudes psicomotoras**

- **Aptitudes mecánicas**

- **Capacidades sensoriales**

- **Aptitudes artísticas, musicales, creativas**

- ◆ Evaluación de las competencias (mirar tema 4): características del sujeto que se piden para un determinado puesto laboral

- ◆ Uso de los tests de aptitudes:

En selección de personal:

- ◇ Diferentes tests / instrumentos pueden estar midiendo una misma aptitud con nombre diferente y viceversa
- ◇ Carecen de pruebas de validez cruzada: actualmente no se ha constatado que la capacidad para predecir de estos instrumentos sea aceptada actualmente.
- ◇ Poco recomendable recurrir a un único test y solo a este proceso

En Orientación profesional y vocacional:

- ◇ No siempre hay varemos apropiados
- ◇ Aptitudes pueden NO ser estables (por lo menos

hasta una determinada edad)

◇ Estabilización del perfil a los 18 años.

Nunca tomar los datos como algo absoluto. Sólo dar una referencia para que el sujeto examine sus posibilidades!!!!

· **Pruebas aptitudinales:**

- **PMA: test de habilidades mentales primarias** Thustone y Thurstone
- Adaptación de TEA aplicable de 11 – 18 años
- Mide: *comprensión verbal (V)*

Concepción espacial (E)

Razonamiento (R)

Cálculo numérico (N)

Fluidez verbal (W)

- **DAT: batería de aptitudes diferenciales**

- Objetivo inicial de orientar a los alumnos de enseñanza secundaria
- Está construida racionalmente, no por análisis factorial!!!!
- La adaptación española omite las pruebas de ortografía y sintaxis. Mide mediante 6 subtest: razonamiento lógico y verbal, aptitud numérica...

◇ **Pruebas de enfoque dinámico: potencial de aprendizaje (EPA)**

- La inteligencia estaba genéticamente determinada, no cambiaba
- La comercialización de las pruebas hizo que los sujetos se pudieran entrenar.
- Años 60: evaluación del **potencial de aprendizaje!**
- La inteligencia NO solo basada en la genética sino también en el ambiente y la cultura.
- Años 70: teorías del procesamiento de la información. Permiten descomponer las tareas en pasos sucesivos.
- La evaluación consiste en hacer la evaluación de un sujeto para aprender. Consiste en determinar la capacidad del sujeto para aprovecharse de un entrenamiento que vaya encaminado a mejorar su capacidad de solución de

problemas: Vigotsky lo llamaba zona de desarrollo próximo

- **Pruebas:**

- ♦ **EPA** (2000) de P. Fernández Ballesteros

- Protocolo de preguntas que determinan lo que tiene que hacer el examinador
 - Averiguar en cual de los pasos del suceso se le ha creado el problema.
- ◊ *Que es lo que crees que tienes que hacer?* Definir el problema
- ◊ Se le ofrece ayuda
- ◊ Más preguntas
 - Se busca la diferencia de cuando el sujeto responde mediante el aprendizaje de cuando responde por el mismo.
 - Se trata de evaluar un proceso individual de aprendizaje. Nunca se mide al sujeto con el mismo rasero que los demás.
 - Se usa esta prueba en general con discapacitados

TEMA 11: Evaluación de los intereses y la motivación

1. Orientación vocacional

2. Pasos en la orientación

3. Información que se debe recoger

4. Motivación

5. Intereses

5.1 Inventarios de intereses

1. Orientación vocacional

- El objetivo fundamental es el de ayudar a un sujeto a conocer sus posibilidades, el medio en el que va a tener que desarrollar esas posibilidades, y partir del conocimiento tomar una serie de decisiones.
- Es una intervención compleja porque el mercado laboral es cambiante
- El ajuste emocional de las personas se predice a partir del ajuste personal al trabajo, el trabajo suele ser muchas veces fuente de conflictos.
- La elección laboral es a menudo empujada por motivaciones personales.

- ¿porqué es necesaria la orientación?
- ◇ Confusión en relación al concepto de vocación. La vocación es algo que se va descubriendo a lo largo de la vida, la gente piensa que no ha escuchado esa voz interior y se siente desorientada.
- ◇ Carencia de información en relación a oportunidades, estudios o ámbitos laborales. Es imposible estar al día del ámbito laboral, ofertas académicas..
- ◇ Confusión sobre la naturaleza de un profesión. Ya no es todo tan unidireccional como anteriormente.
 - Objetivo final : relacionar el mundo psicológico del sujeto con el mundo exterior y después con el laboral.

2. Pasos en la orientación

- ◆ Señalar los recursos personales del sujeto
- ◆ Dificultades o condiciones desfavorables que pueden dificultar los progresos del estudiante
- ◆ Ayudar a descubrir a la persona sus intereses básicos y traducirlo en posibilidades laborales. Y ver como todo esto encaja con la estabilidad emocional y los recursos cognitivos de la persona
- ◆ Para todo esto es necesaria una relación de datos y la devolución de todos estos datos: evaluación **personal, individualizada y mediante ENTREVISTA.**

3. Información que se debe recoger

Hay tres aspectos fundamentales a tener en cuenta:

1) EVOLUCIÓN FÍSICA

- Normalmente poco considerado, pero muy importante
- Conocer el ritmo personal de atención , patrón de sueño, de alimentación..
(especialmente en adolescentes)
- Cuestiones de tipo físico, hacer conscientes a las personas que hay limitaciones personales

2) CONOCIMIENTOS ESCOLARES

- Evaluar cuál ha sido la trayectoria de un sujeto a lo largo de su vida académica: decisiones que a veces necesitan consejos de Pedagogía, repetir curso, ir a la universidad...

3) PERSONALIDAD

- Estilo de características que se muestran más fuerte cuando los acontecimientos son estresantes (no favorables). Las más relevantes son de inteligencia y el carácter.
- Cosas que hay que tener en cuenta del Carácter (forma de ser):
- Método de estudio
- Capacidades de atención y concentración
- Rapidez metódica (dificultad para intentar buscar diferentes soluciones al mismo problema)
- Habilidades sociales
- Factores creativos
- Valores morales (independencia, reconocimiento social...)

4. Motivación

La conservación de determinados valores es lo que me está motivando: aquellos que me hacen dirigir a un objetivo:

- Motivaciones intrínsecas
- Motivaciones extrínsecas (la más importante hoy en día: el objeto externo ha de ser atrayente)

5. Intereses

- La motivación contribuye a mantener una actitud activa hacia aquello por lo que nos interesamos.
- **Fuentes a explorar para un buen proceso de evaluación** en este campo:
- SUJETO
- PROFESORES: conocer la trayectoria como alumno
- PADRES: que es lo que consideran conveniente para sus hijos, trayectoria de sus hermanos, concepciones particulares de la familia respecto a las profesiones, nivel de desconocimiento de nuevas salidas profesionales, de nivel de vida. Hasta que punto las familias han conseguido preparar a sus hijos para la visión del trabajo (estudiar

algo no quiere decir que ejerzas de eso..)

Visión multifuente: requiere de la utilización de diversas técnicas. *Entrevistas personales, recogida de datos, entrevista de devolución...*

- **Variables que modulan los intereses:**
- sexo
- clase social: a través de las oportunidades que tiene un individuo para conocer algo
- gustos profesionales de los padres
- tradición familiar
- valores sociales que tiene la sociedad en un momento determinado

5.1 Inventarios de intereses

- Conllevan la utilización de la lectura IPSATIVA de los resultados: comparar las puntuaciones de un sujeto consigo mismo, NO con la norma. Esta lectura ayuda a eliminar la influencia de la inteligencia o formación previa debido a una mayor motivación o cultura.
- Hay personas que tienen más intereses, lo importante es lo que a ellas les interesa con relación consigo mismo.
- Los intereses son estables a partir de los 17 años, pueden aparecer intereses nuevos posteriormente.
- NO se debe confundir **interés** con **aptitud**: que tengas aptitud por algo no quiere decir que te dediques a ello. El interés no es estático (debido a las condiciones que rodean al sujeto durante su vida)
 - **CIPSA** de Seara, Andrade (1985)
- cuestionario para la evaluación de intereses profesionales
- antes de este el más utilizado era el **IP** (1947)
- Da información del grado en qué interesan, se desconocen.... determinadas profesiones
- Tiene en cuenta valoración social y económica de determinadas profesiones
- **IPP** de Victoria de la Cruz (2000)
- inventario de Intereses y Preferencias Personales
- Tiene en cuenta 17 campos profesionales; actividades y profesiones
- Se obtiene un perfil: en qué grado agradan determinadas profesiones / actividades. Si corresponde la profesión con la actividad

que gusta o si hay intereses económicos.

· Puntuación típica: *media* = 50

Ds: 10

TEMA 12: Evaluación de la personalidad

1. La Personalidad

2. Evaluación de los acontecimientos vitales

2.1 PERI – A

3. Estilos de afrontamiento

◇ A – COPE –

4. Evaluación del temperamento

1. La Personalidad

- Estabilidad de comportarnos de una determinada forma. Hay cuestiones cambiables. La forma de ser de las personas tiene una cierta constancia, pero NO podemos hablar de determinismo biológico.
- Hay una interacción entre diversos factores.

Factores ambientales que inciden a las personas: estrés en la sociedad occidental puede llegar a la enfermedad. Un poco es necesario para la supervivencia. La mayor parte de los estresores actualmente son de tipo psicosocial (situaciones laborales, exceso de exigencia, no trabajo, muerte de u familiar, mal de amores...)

- Se evalúan la características estilísticas de la personalidad. Patrones estables , pero NO se consideran estables sino predisposicionales, modulados según el ambiente.
- *Patrón A de conducta* (Jenkins)

2. Evaluación de los acontecimientos vitales

- Impacto de los acontecimientos vitales de un sujeto depende de:
- N ° de acontecimientos

.Grado de negatividad del acontecimiento

- Lo importante es como impacta en el sujeto, como le influye. Y si le puede llevar a la enfermedad.(acumulación de muchos puede llegar a la enfermedad)
- La ausencia de acontecimientos positivos es

igual de importante!

2.1 PERI – A

- Escala de acontecimientos vitales estresantes psiquiátricos
- Incluye aspectos positivos y negativos, diferenciados por áreas (laboral, académica, hijos, residencia...)

3. Estilos de afrontamiento

- Evaluar la interacción entre el sujeto y los acontecimientos vitales estresantes: **estilos de AFRONTAMIENTO**
- Tres tipos:

1) Análisis y evaluación del problema: el instrumento pone en marcha elementos cognitivos

2) Evitación: negar la existencia de los problemas.

3) Control de la emoción: estrategias conductuales (relajación, mantener la calma, estar distraído)

- Hay estilos de afrontamientos más adecuados según la situación.

3.1 A –COPE –

- Evaluación multifuente
- Listado de 54 cosas que un adolescente puede hacer cuando tiene un problema. Se determina si el sujeto tiene un afrontamiento activo (de la propia persona), pasivo (azar, destino), racional..

4. Evaluación del temperamento

- Parte de la explicación de que nuestra conducta tiene que ver con la biología.
- El TEMPERAMENTO es:
 - Innato
 - Apartado de la personalidad con bases biológicas
 - Forma de responder al ambiente cuando no hay aprendizaje.
 - Se estudia en niños
 - Evaluación en neonatos, tipos de temperamento
 - Actividad, ritmicidad, atención y persistencia, acercamiento, adaptabilidad, sensibilidad, ánimo...

TEMA 13: Evaluación de las habilidades sociales

1. Habilidad social

2. Características de la conducta social

3. Técnicas

◇ Sociograma

3.2 Role-playing

1. Habilidad social

- Es una característica que facilita la adaptación del sujeto a su entorno. No siempre se relaciona con grandes personas ni con habilidades académicas.
- Han ido encontrando su papel dentro de los marcos conductuales y de la psicología clínica, son complementarios.
- Definición: *capacidad de los sujetos para obtener sus objetivos y metas respetando al máximo a los demás o de la manera más adaptativa posible.*
- Evaluación social se inicia alrededor de los años 60
- Personas con alta habilidad social han tenido menos tiempo de hospitalización.
- Los menores con habilidades sociales bajas tienen abandono escolar prematuro, adicciones, bajo rendimiento...
- **Psicología del trabajo y las organizaciones**
- El aumento en las habilidades sociales en los grupos conduce a un aumento en el rendimiento, en la eficacia..
- Dentro de las competencias sociales y personales, las habilidades sociales ocuparían el papel de:
- Habilidades de supervivencia en clase.
Sujeto capaz de discernir pronto en un grupo que es lo que se acepta, quién es el que manda...
- Conducta cooperativa. Ser capaz de llevar a cabo tareas por un bien común
- Conductas de iniciación social
- Conductas asertivas. Ser capaz de no renunciar a tus propios derechos, deseos
- Conductas de refuerzo a iguales. Ser agradable, desagradable..
- Habilidades de comunicación. Ser capaz de ver el momento adecuado para decir las cosas,..
- Habilidades de resolución de problemas
- Autoeficacia social. Capacidad para conseguir un objetivo dentro de una

situación social.

2. Características de la conducta social

· HETEROGENEIDAD

- ◇ Muy buena en una conducta y mala en; otra
- ◇ No hay una conducta general que de manera absoluta se adecue o inadecue.
- ◇ Diferentes edades
- ◇ Contextos diversos
- ◇ Varios niveles de funcionamiento psicológico (costumbres)

· NATURALEZA INTERACTIVA

- ◇ Adaptación al interlocutor
- ◇ Semántica concreta en función del grado de conocimiento del interlocutor. También varía en función del sexo.
- ◇ Integración de conductas: hablar en público, tono de voz, ritmo, visualización
- ◇ Si no hay una buena integración se crea una disonancia comunicativa.
- ◇ Flexibilidad

· ESPECIFICACIÓN SITUACIONAL

- ◇ Medio físico, social y cultural
- ◇ Adecuación a la situación

3. Técnicas

Existen inventarios para evaluar las habilidades sociales pero lo que más se utiliza son técnicas como el **sociograma** y el **rol-playing**.

◇ Sociograma

- Técnica cuantitativa.
- Reconocer cual es la estructura de un grupo para intervenir y mejorar el funcionamiento de ese grupo.
- Se obtiene información mediante técnicas de nominaciones de elección y rechazo. (con quién nos gustaría estar sentados y con quién no?, con quién nos gustaría jugar y con quién no?)
- Nominaciones de elección: flechas continuas
- Nominaciones de rechazo: flechas discontinuas

(niños: líder académico / de juego)

K

J

3.2 Role-playing

- Clasificación de los déficits en habilidades sociales:

Repertorios

	Adecuados	Inadecuados
Ausente	A	B
Presente	C	D

Interferencia

A: Sí hay déficit. Por causas ambientales (ambiente hostil, ej. Prisión)

B: Déficit de competencia, carece de habilidades sociales

C: Factores cognitivos y emocionales (fobias, ansiedad, miedos que impiden poner en marcha esas habilidades sociales)

D: Déficit completo

- Poner al sujeto en una situación similar a aquella a la que se debe exponer.
- Técnica conductual más empleada para evaluar y tratar los déficits en h. sociales .
- Conveniente uso de grabaciones
- Análisis moleculares y molares de la conducta
- Algunos están estandarizados
- Permite fijarse en aspectos verbales y no verbales
- Permite presentar situaciones múltiples
- Validez cuestionada
- Ayuda a diferenciar déficits de competencia y/o ejecución.

TESTS SITUACIONALES (dentro del rolplaying):

. Colocar el sujeto en una situación casi verídica

.Situación artificial, pero más real

El sujeto no sabe que está siendo observado

.Problemas éticos!!!

CONOCIMIENTO BÁSICO

– conocimiento de las condiciones de un problema y sus características.

- conocimiento acerca de intervenciones (ventajas y limitaciones de cada intervención, adecuación a diferentes personas..)
- conocimiento de las técnicas y estrategias de evaluación.
- conocimiento de la interpretación de los resultados
- habilidades personales y de juicio

1

2

3

9

8

4

5

6

7

A

B C

D

E F

M