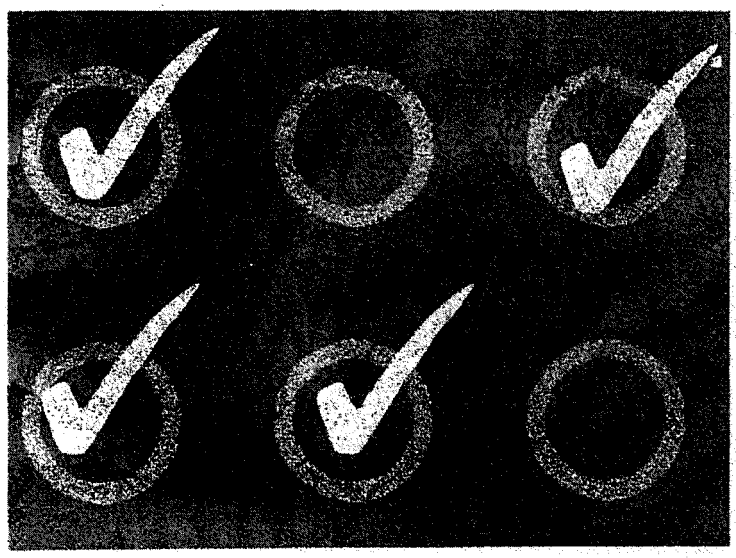


Evaluación psicológica

Bases teórico-metodológicas, situación actual y directrices de futuro

Maite Garaigordobil Landazabal

Psicología

AMARÚ EDICIONES

MAITE GARAIGORDOBIL LANDAZABAL

EVALUACIÓN PSICOLÓGICA: BASES TEÓRICO-METODOLÓGICAS, SITUACIÓN ACTUAL Y DIRECTRICES DE FUTURO

AMARÚ EDICIONES
SALAMANCA
1998

Diseño y motivo de cubierta: **Helvética,** edición y diseño. Salamanca

AMARÚ EDICIONES
MELENDEZ, 21 • TEL. (923) 26 12 28 • FAX (923) 26 78 60
37002 SALAMANCA

© AMARÚ EDICIONES
y AUTOR

Printed in Spain. Impreso en España

ISBN: 84 - 8196 - 114 - 0
Depósito Legal: S. 1026 - 1998

EUROPA ARTES GRÁFICAS, S.A.
Sánchez Llevot, 1 • Salamanca
Teléf. (923) 22 22 50. Fax 22 22 61

Ninguna parte de esta publicación puede ser producida, total o parcialmente, almacenada o transmitida en manera alguna ni por ningún medio, ya sea mecánico, eléctrico, químico, óptico, de grabación o de fotocopia, sin permiso previo del editor.

ÍNDICE

ÍNDICE 7

INTRODUCCIÓN 13

Cap. 1. EL CONCEPTO DE EVALUACIÓN PSICOLÓGICA Y PSICODIAGNÓSTICO

1. INTRODUCCIÓN 21

2. PRECISIONES CONCEPTUALES: PSICODIAGNÓSTICO, EVALUACIÓN, VALORACIÓN PSICOLÓGICA 23
   2.1. *Tests psicológicos y medición* 23
   2.2. *Psicodiagnóstico* 25
   2.3. *Evaluación* 27
      2.3.1. Evaluación conductual 28
      2.3.2. Evaluación psicológica 30
   2.4. *Valoración* 32

3. RESUMEN: EL CONCEPTO DE EVALUACIÓN PSICOLÓGICA 33

Cap. 2. EVOLUCIÓN HISTÓRICA DE LA EVALUACIÓN PSICOLÓGICA

1. INTRODUCCIÓN 37

2. FUENTES DEL PSICODIAGNÓSTICO Y/O DE LA EVALUACIÓN PSICOLÓGICA: ANTECEDENTES PRECIENTÍFICOS 37
   2.1. *Míticos* 39
   2.2. *Racional-especulativos* 39

3. PROCESO DE CONSTITUCIÓN DEL PSICODIAGNÓSTICO (S.XIX) Y DESARROLLOS DEL S. XX EN LA EVALUACIÓN PSICOLÓGICA 40
   3.1. *Estructuración de Anastasi (1968/1978, 1988)* 41
   3.2. *Estructuración de Fernández-Ballesteros (1980, 1983, 1992, 1994).* 45
   3.3. *Estructuración de Pelechano (1981, 1988)* 51

4. Notas sobre la crisis y resurgimiento de la Evaluación Psicológica 59
4.1. *Causas de la crisis del psicodiagnóstico tradicional* 59
4.2. *Indicadores del resurgimiento de la evaluación psicológica* 61
5. Situación actual y predicciones de futuro en la evaluación psicológica. 63
6. Resumen: Recorrido histórico de la evaluación psicológica y algunas directrices de futuro 66

Cap. 3. MODELOS EN LA EVALUACIÓN PSICOLÓGICA

1. Introducción 71
2. El Modelo Correlacional, Psicométrico o del Atributo 73
3. El Modelo Clínico-Dinámico 80
3.1. *Perspectiva médico-psiquiátrica* 80
3.2. *Perspectiva psicoanalítica* 83
4. El Modelo Fenomenológico, Humanista, Existencial 92
5. El Modelo Conductual 95
5.1. *Enfoque conductual radical. Conductismo de primera generación.* 100
5.2. *Enfoque mediacional o de impacto mediatizado. Conductismo de segunda generación* 102
5.3. *Enfoques integradores e interactivos. Conductismo de tercera generación* 106
5.3.1. El modelo Conductual-Cognitivo 107
5.3.2. El modelo Conductual Paradigmático 112
6. El Modelo Cognitivo 117
6.1. *La evaluación desde el procesamiento de la información* 121
6.2. *La evaluación neuropsicológica* 129
7. Resumen: Características diferenciales de los modelos en evaluación psicológica 135

Cap. 4. LA EVALUACIÓN PSICOLÓGICA COMO PROCESO

1. Introducción 143
2. El proceso en función de las metas de evaluación 144
3. Fases y tareas del proceso en distintos marcos teóricos 146
3.1. *La evaluación tradicional: La perspectiva correlacional del proceso.* 149
3.2. *La evaluación conductual: El enfoque experimental del proceso* 154
3.3. *La evaluación clínico-dinámica desde la perspectiva del psicodiagnóstico vincular* 158
3.4. *La evaluación desde el enfoque interaccionista* 162

4. Condicionantes que intervienen en el proceso de la evaluación psicológica 166
4.1. *Variables dependientes del evaluador* 167
4.2. *Variables dependientes del evaluado* 169
4.3. *Variables dependientes de la situación* 170
5. Resumen: Fases, objetivos, tareas y técnicas en el proceso de la evaluación psicológica 171

Cap. 5. MÉTODOS Y CONTROVERSIAS EN LA EVALUACIÓN PSICOLÓGICA

1. Introducción 177
2. Principales métodos en la evaluación psicológica 177
2.1. *Método Correlacional* 179
2.2. *Método Experimental* 181
3. Alternativas metodológicas polémicas 187
3.1. *Generalidad - Especificidad de la conducta* 187
3.2. *Idiográfico - Nomotético* 189
3.3. *Cuantitativo - Cualitativo* 190
3.4. *Explicación - Comprensión* 192
4. Garantías científicas y éticas de la evaluación psicológica 193
4.1. *Procedimiento para la elaboración de un test* 193
4.2. *Interpretación de las puntuaciones utilizadas* 195
4.3. *Propiedades de los tests y de las técnicas estándar de medida* 196
4.3.1. La fiabilidad 197
4.3.1.1. Fiabilidad test-retest o estabilidad temporal del test 197
4.3.1.2. Consistencia interna 197
4.3.1.3. Fiabilidad del evaluador o interjueces 198
4.3.2. La validez 199
4.3.2.1. Validez de contenido 200
4.3.2.2. Validez criterial 201
4.3.2.3. Validez de constructo 203
4.4. *Una alternativa: La teoría de la generalizabilidad* 205
4.5. *Hacia nuevos sistemas de medida: Aplicaciones de la Teoría de Respuesta al Item (TRI)* 207
4.6. *Garantías éticas en la evaluación psicológica* 215
5. Resumen: Problemática metodológica y garantías científico-éticas en la evaluación psicológica 218

Cap. 6. PRINCIPALES TÉCNICAS EN LA EVALUACIÓN PSICOLÓGICA

1. Introducción 227
2. La observación 230
2.1. *Metodología observacional* 231

2.2. *Unidades de observación y de medida* 235
2.3. *Técnicas de registro* 237
2.4. *Consideraciones muestrales* 239
2.5. *Fuentes de error y requisitos científicos de la observación* 240
3. Los Autoinformes 243
3.1. *Definición y clases de variables evaluadas mediante autoinformes*. 243
3.2. *Principales tipos de autoinforme* 244
3.3. *Fuentes de error de los autoinformes* 246
4. La entrevista psicológica 247
4.1. *Definición de la entrevista psicológica* 247
4.2. *Clasificaciones de la entrevista* 249
4.3. *Características psicométricas de la entrevista* 254
5. Técnicas proyectivas 260
5.1. *Definición e hitos históricos de las técnicas proyectivas* 260
5.2. *Características y clasificación de las técnicas proyectivas* 261
5.3. *El concepto de proyección y el futuro de las técnicas proyectivas* ... 264
6. Técnicas subjetivas 267
6.1. *Definición de las técnicas subjetivas* 267
6.2. *Técnicas subjetivas representativas* 268
7. Técnicas objetivas 272
7.1. *Definición y características de las técnicas objetivas* 272
7.2. *Tipos de técnicas objetivas* 273
7.3. *Validez y Fiabilidad de las técnicas objetivas* 278
8. Resumen: Caracterización de las principales técnicas de evaluación psicológica 279

Cap. 7. DIRECTRICES ACTUALES Y PERSPECTIVAS DE FUTURO EN LA EVALUACIÓN PSICOLÓGICA

1. Introducción 287
2. Hacia una pluralidad conceptual y metodológica en la evaluación psicológica 288
3. Progresiva utilización del ordenador en la evaluación psicológica 293
3.1. *Estado actual de la evaluación informatizada* 295
3.1.1. Aplicaciones para la administración de pruebas 295
3.1.2. Aplicaciones para la corrección-puntuación de pruebas 299
3.1.3. Aplicaciones para la interpretación de pruebas 300
3.2. *Impacto y polémica de la evaluación informatizada* 302
3.2.1. La administración informatizada 302
3.2.2. La interpretación informatizada 305
3.3. *Recientes desarrollos y perspectivas de futuro* 306

4. La evaluación de programas de intervención 308
4.1. *Bases conceptuales* 308
4.1.1. Definición y objeto de estudio 308
4.1.2. Objetivos y modelos en la evaluación de programas 310
4.1.3. Tareas y fases del proceso en la evaluación de programas .. 315
4.2. *Cuestiones metodológicas* 318
4.2.1. Principales diseños en la investigación evaluativa 319
4.2.2. Procedimientos e instrumentos para la medición del cambio. 323
4.2.2.1. Características básicas de los instrumentos de evaluación 323
4.2.2.2. Utilización de múltiples técnicas: Instrumentos cualitativos y cuantitativos 324
4.2.3. Problemas metodológicos relacionados con el programa 326
4.2.4. El análisis de los datos en la evaluación de los efectos del programa 327
4.3. *Aplicaciones de la evaluación de programas* 329

5. Aportaciones contemporáneas de los psicólogos españoles a la evaluación psicológica 331
5.1. *Contribuciones a la evaluación psicológica de los 80 a la actualidad* 332
5.2. *Contribuciones en áreas relacionadas con la evaluación psicológica* 344

Cap. 8. FUENTES DOCUMENTALES

1. Manuales generales y textos específicos 355
2. Revistas 365
3 Publicaciones de resúmenes e índices 367
4. Fuentes documentales informatizadas: Bases de datos 368

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS 371

INTRODUCCIÓN

El texto que se presenta intenta ser una aproximación a una disciplina que ha tenido en el transcurso del tiempo muchos cambios conceptuales y metodológicos. Abordar transversalmente el tema de la evaluación psicológica supone enfrentarse a toda una serie de alternativas polémicas, reflejo en parte de las múltiples concepciones existentes acerca de la personalidad, lo que evidencia la complejidad del objeto de estudio. Como herencia directa de las tres principales concepciones en el estudio de la personalidad: individuo, ambiente, interacción individuo-ambiente, también en evaluación encontramos estas tendencias representadas en los modelos personológicos, situacionistas e interactivos respectivamente.

La evaluación psicológica ha experimentado a lo largo de su historia importantes cambios conceptuales y metodológicos. En su fase inicial, se confirió gran valor a las variables internas del sujeto como elementos determinantes de su actuación (posiciones intrapsíquicas). Se expandió después hacia el estudio del ambiente sobre la acción del sujeto, considerando a éste como pasivo, más que como agente de su propia realidad; las manifestaciones conductuales de los sujetos fueron entendidas como respuestas, observables y específicas, frente a estímulos determinados (posiciones conductistas). Más tarde, se reconoció la actividad del sujeto agente activo en la construcción de su propia realidad a través de un diálogo continuo con su entorno (posiciones interaccionistas). En último lugar, se acentuó el papel de los contextos en los que se produce la conducta dando importancia al estudio del contexto y de los climas sociales. Recientemente, el interés de la medida se ha centrado en la valoración de resultados de las propias acciones psicosociales (evaluación de programas y de tratamientos), y en el estudio de las operaciones cognitivas internas precisas para la operatividad humana (capacidad de planificación, estrategias de resolución ante problemas....)

En la misma dirección que Forns (1993) entiendo la evaluación psicológica desde una perspectiva histórico-integradora, desde la que se considera que la evaluación psicológica incluye en parte los objetos de estudio que se han perfilado en los distintos momentos históricos y en distintas escuelas de la psicología, ampliándose el objeto de estudio de las variables intrapsíquicas, a las conductuales y de éstas a las interaccionales, además de ampliarse su campo de actuación (clínica, escuela, organizaciones...), con las modificaciones conceptuales y metodológicas que ello ha implicado a la tarea de evaluación.

La aceptación de la complejidad de la conducta humana implica atender a sus múltiples factores potencialmente causales. Esta complejidad del comportamiento convierte a la evaluación psicológica en un proceso de integración simultánea de múltiples datos procedentes de diversas disciplinas y ejes de estudio. Es justamente la multicausalidad de la conducta la que convierte su evaluación en una materia de gran complejidad, así como fuente de discrepancias derivadas de los distintos ejes de estudio que se aborden en su análisis. La dificultad de atender simultáneamente todos los ejes en un proceso de evaluación psicológica hace que forzosamente toda evaluación tenga sus sesgos. No obstante, la progresiva concienciación de la complejidad del comportamiento humano se está traduciendo en un esfuerzo integrador, tanto conceptual como metodológico, por parte de distintos profesionales (Barrios y Hartman, 1986; Fernández-Ballesteros, 1992, 1994; Forns, 1993; Maganto, 1995b; Pelechano, 1988; Torres, 1988)

La psicología actual tiende a aceptar que la conducta es un sistema con un entramado de variables, cuya influencia es interaccional y dinámica, por lo que la medida de tal sistema debe conllevar el análisis del conjunto de sus elementos. Por ello, se considera que la evaluación actual debería abordar simultáneamente en un modelo explicativo de la conducta, el análisis de las variables internas de un individuo; los determinantes fisiobiológicos personales; las conductas manifiestas y los sistemas de respuestas o reacción; los procesos cognitivos que subyacen en el actuar y el pensar humano; sus mecanismos de autocontrol y de planificación; las interacciones funcionales entre sujeto y realidad; el estudio de los contextos y la eficacia de los diseños de acción psicosociales planificados para ejercer un cambio en la conducta humana. Sin embargo, este modelo explicativo de la conducta es todavía inexistente, aunque Matarazzo (1992) se muestra optimista a este respecto considerando que en la actualidad se está avanzando en esta dirección.

Esta tendencia a la integración conceptual para explicar la conducta tiene también importantes repercusiones en el dominio de las técnicas de medida. La respuesta al reto planteado de dar rigor a los análisis de conducta implica la adopción de una actitud abierta a usar los métodos y técnicas que se muestren más aptos para el análisis en cuestión. Este uso de múltiples técnicas plantea el tema de su referencia teórico-conceptual. En la actualidad, el uso de técnicas de evaluación vinculadas a diferentes enfo-

ques psicológicos es bastante frecuente. Si bien en el plano teórico esto puede plantear un conflicto, el psicólogo aplicado en muchas ocasiones tiende a usarlas complementariamente, interpretándolas en su contexto teórico pertinente, y dando respuestas desde distintos ángulos a los problemas que le son consultados.

Uno de los objetivos actuales, subyacentes al uso de múltiples técnicas y métodos, es el de conseguir datos informativos provenientes de diferentes métodos (observación, escalas de autoinforme, pruebas objetivas...) a fin de determinar a posteriori, en qué medida cada una de estas técnicas aporta información relevante para el objeto de estudio. Los métodos estadísticos de regresión múltiple podrían determinar qué peso corresponde a cada tipo de técnicas de obtención de información, en función de su capacidad predictiva frente al criterio establecido. Estos análisis permitirán a los profesionales conocer la clase de técnicas más adecuadas en función de las hipótesis diagnósticas que desearan contrastar y plantear la combinatoria (o batería) ideal de pruebas utilizables en relación con la comprobación diagnóstica (Forns, 1993).

No obstante, hay que señalar, que en el momento actual la Evaluación Psicológica se caracteriza por la presencia de inadecuaciones entre la conceptualización psicológica y las técnicas de análisis. El psicólogo aplicado se encuentra con grandes problemas en su praxis evaluativa ya que en ocasiones cuenta con marcos teóricos muy elaborados (Sternberg, 1985), y en la práctica carece de instrumentos apropiados, mientras que en otras ocasiones le sucede lo contrario.

Otro tipo de problema proviene de la dificultad de realizar precisos análisis interaccionales de la conducta. Actualmente se comparte la creencia de que la conducta está influida por muchos sistemas en los cuales el individuo está inmerso, sin embargo, es prácticamente imposible un análisis extensivo de todos ellos y sus mutuas interacciones. Como subrayan Forns, Kirchner y Torres (1990) los estudios interaccionales precisan de taxonomías que definan diferentes parámetros ambientales y requieren una metodología compleja de tipo multivariante. Por ello, es difícil realizar este tipo de análisis en el campo de la evaluación individual, quedando restringido a nivel de investigación y con diseños grupales. Las dificultades metodológicas para la realización del análisis interaccional ha promovido la aceptación de metodologías cualitativas y descriptivas en la valoración de programas.

Si bien la Evaluación Psicológica ha asumido los grandes cambios conceptuales influidos por la *Psicología Cognitiva* y por el *Análisis de Acciones Psicosociales*, sin embargo, requiere todavía de renovaciones tecnológicas adecuadas a los actuales objetivos de estudio y medida.

Entendiendo la Evaluación Psicológica como una disciplina de la Psicología Científica, he desarrollado este trabajo subdividiéndolo en 8 capítulos, estrechamente relacionados entre sí, por lo que deben ser analizados desde esta perspectiva integradora. El primer capítulo intenta clarificar el concepto actual de evaluación psicológica relacionándolo con otros térmi-

nos afines (psicodiagnóstico, medición, valoración...) que en diversos momentos han designado la tarea aplicada del psicólogo evaluador. Este apartado concluye definiendo la evaluación psicológica como: "aquella disciplina que explora y analiza el comportamiento de un sujeto humano con distintos objetivos (descripción, diagnóstico, selección/predicción, explicación, cambio y/o valoración) a través de un proceso de toma de decisiones en el que se emplean una serie de dispositivos (tests y diversas técnicas de medida y/o de evaluación), tanto para la evaluación de aspectos positivos como patológicos. Tanto la evaluación del ambiente como la evaluación de programas los entiendo como extensiones actuales de la Evaluación Psicológica y por lo tanto son incluidos bajo esta acepción".

El segundo capítulo aborda la evolución histórica de la evaluación psicológica analizándose sus fuentes, el proceso de su constitución, así como las causas de su crisis y posterior resurgimiento. Así mismo, se perfilan algunas directrices de futuro subrayadas por diversos autores (Frank de Verthelyi, 1992; Fernández-Ballesteros, 1995a) entre las que se pueden destacar: (1) Continuado desarrollo de técnicas focales; (2) Creciente sofisticación psicométrica; (3) Constante actualización del DSM; (4) Mayor desarrollo de técnicas administradas por ordenador y mayor sofisticación de la interpretación por ordenador; (5) Mayor integración entre teoría y práctica; (6) Énfasis en la formación multicultural; (7) Evaluación de la calidad de vida como concepto psicológico; (8) Propuestas de medición de la inteligencia mediante técnicas psicofisiológicas; (9) Desarrollos importantes en el campo de la evaluación de programas; (10) Estudio de las distorsiones de respuesta y de las traducciones e importación sin adaptación de los tests psicológicos; y (11) Ámbitos de evaluación desarrollados a partir de nuevas tecnologías como es la realidad virtual y su aplicación en multitud de áreas de la evaluación desde la capacidad espacial a los tests situacionales.

El tercer capítulo presenta las características básicas de distintos modelos teóricos subyacentes a la evaluación psicológica. Después de clarificar algunas clasificaciones realizadas por otros autores, ante su diversidad, y en aras de ofrecer una visión clarificadora de las características de los modelos más relevantes y que mayor tecnología evaluativa han aportado a este campo, en este apartado se sintetizan algunas de las ideas básicas tales como: (1) orígenes del modelo; (2) presupuestos teórico-conceptuales básicos; (3) objetivos de la evaluación y unidades de análisis; (4) aspectos metodológicos y técnicas empleadas; (5) ámbitos de aplicación; y (6) debate en torno al modelo. Esta síntesis se lleva a cabo con los modelos que más atención han recibido en la literatura y con cierta vigencia en el campo de la evaluación, como son: El modelo Correlacional; El modelo Clínico-Dinámico; El Modelo Fenomenológico; El Modelo Conductual; y El modelo Cognitivo.

El profesional de la evaluación psicológica con independencia de su adscripción teórica a un modelo concreto, cuando se enfrenta a la práctica diaria precisa de unas pautas de actuación que le permitan organizar su

labor de una manera sistemática para conseguir unas metas satisfactorias. Hablamos en definitiva de la existencia del proceso como un intento de organizar los diversos pasos que se suceden a lo largo de práxis evaluadora. Por ello, el cuarto capítulo se dedica a clarificar las fases del proceso así como las actividades a realizar en las mismas. Como en otros momentos nos encontramos con diversos modos de operativizar este proceso, sin embargo, y con una perspectiva integradora al final de este capítulo se presenta un esquema básico para la praxis evaluadora.

En el quinto capítulo, se exponen las características de los dos métodos básicos utilizados en evaluación psicológica (correlacional/descriptivo, experimental/interpretativo) así como diversas alternativas metodológicas polémicas (cuantitativo/cualitativo, explicación/comprensión, idiográfico/nomotético...) que coexisten en la actualidad. Posteriormente, se destacan las garantías científicas que requiere cualquier evaluación así como distintos aspectos éticos que han de ser tenidos en cuenta en el desempeño de esta función.

El capítulo sexto plantea una panorámica de los distintos tipos de técnicas-instrumentos que se pueden emplear en un proceso de evaluación psicológica, destacando sus características, las variables que evalúan, algunos instrumentos representativos de las mismas, etc. Siguiendo la clasificación realizada por Fernández-Ballesteros (1992) se clarifican diversas cuestiones en torno a las siguientes técnicas: observacionales, entrevista, autoinformes, proyectivas, subjetivas y objetivas.

En el séptimo capítulo se subrayan algunas directrices actuales y de futuro en el campo de la evaluación psicológica. En primer lugar, se pone de relieve la evolución que está teniendo la evaluación psicológica hacia una integración de la pluralidad conceptual y metodológica existente. Otra directriz de futuro es la progresiva utilización de los ordenadores en este proceso, especialmente en los ámbitos educativos y organizacionales. Finalmente, otra área en la que la evaluación ha entrado de lleno en los últimos años es la evaluación de los efectos de programas o intervenciones. Frecuentemente se publican resultados de la evaluación de tratamientos clínicos, de programas de intervención psicológica en contextos educativos, en el ámbito de la salud.... Por ello, en este capítulo se clarifican algunas cuestiones conceptuales y metodológicas referidas específicamente a la evaluación de programas. El texto concluye con un análisis de la contribución española en el área de la evaluación psicológica y en áreas afines a ella desde los años 80 a la actualidad.

En el último capítulo se proponen diversas fuentes documentales (manuales, revistas especializadas, bases de datos...) que facilitan la búsqueda de información en esta disciplina, y posteriormente, se detallan las referencias bibliográficas citadas en el texto.

En última instancia me gustaría destacar que este trabajo es fruto de la revisión que realicé en torno a este área de conocimiento con la finalidad de preparar el proyecto docente de la asignatura "Evaluación Psicológica y

Psicodiagnóstico". Este documento intenta ordenar una serie de cuestiones conceptuales y metodológicas básicas de esta disciplina con fines didácticos, es decir, con la finalidad de facilitar a los alumnos una reflexión sobre la evolución, la situación actual, y las directrices de futuro de esta materia. Su elaboración es fruto de la revisión y análisis del trabajo de numerosos autores que han profundizado en distintos elementos constitutivos de esta disciplina. Sería difícil citarlos a todos, aunque sus aportaciones aparecen referidas en el texto, no obstante, quiero agradecer sus esfuerzos de sistematización y clarificación de diversos temas de la evaluación psicológica, ya que éstos subyacen al trabajo que ahora se presenta. Por otro lado, me gustaría agradecer a los miembros de la comisión que valoró este proyecto docente a finales de 1996 E. Echeburua y C. Maganto de la Universidad del País Vasco, J.M. Tous de la Universidad de Barcelona, F. Angulo de la Universidad Complutense de Madrid y C.D. Sosa de la Universidad de La Laguna, las aportaciones realizadas al mismo con las diversas reflexiones que me plantearon.

Cap. 1

EL CONCEPTO DE EVALUACIÓN PSICOLÓGICA Y PSICODIAGNÓSTICO

1. INTRODUCCIÓN
2. PRECISIONES CONCEPTUALES: PSICODIAGNÓSTICO, EVALUACIÓN, VALORACIÓN PSICOLÓGICA
   2.1. *Tests psicológicos y medición*
   2.2. *Psicodiagnóstico*
   2.3. *Evaluación*
      2.3.1. Evaluación conductual
      2.3.2. Evaluación psicológica
   2.4. *Valoración*
3. RESUMEN: EL CONCEPTO DE EVALUACIÓN PSICOLÓGICA

1. INTRODUCCIÓN

Como paso previo al estudio sistemático de una materia es condición indispensable definir o, en todo caso, hacer un intento de aproximación a lo que se entiende por Evaluación Psicológica, es decir, delimitar el concepto de la disciplina.

La evaluación psicológica se produce en distintos contextos aplicados consistiendo en una serie de actividades de exploración, medida o análisis de comportamientos o fenómenos psicológicos relativos a un sujeto o grupo específico de sujetos, y esto se realiza mediante un proceso de indagación y toma de decisiones. Así, nada tiene de extraño que tal pluralidad de actividades, contextos y objetivos psicológicos hayan determinado que, a lo largo del tiempo y de los distintos contextos culturales, las acciones evaluativas hayan adoptado distintas denominaciones (Fernández-Ballesteros, 1992a, p. 26).

¿Qué es la evaluación psicológica?. Esta expresión, como traducción del inglés "Psychological Assessment", es relativamente reciente en Psicología: aparece casi exclusivamente en la segunda mitad de nuestro siglo. Su carrera ha sido sin embargo meteórica. Por una parte, su uso se ha extendido extraordinariamente, desplazando a veces a otros que gozaban de indudable "solera". Por otra parte, su espectro semántico se ha hecho también muy amplio, de tal manera que, a decir de muchos, evaluación psicológica es una expresión comprehensiva que abarcaría dentro de sí lo que se entiende de disciplinas tales como "el psicodiagnóstico", "el mental o psychological testing", y "la evaluación conductual", guardando a su vez estrechas relaciones con la valoración de intervenciones o programas de intervención (program evaluation) (Silva, 1990, p. 58).

El concepto de evaluación psicológica debe ser comprendido en relación a otros términos afines que, en diversos momentos han designado la tarea aplicada del psicólogo evaluador, como son: Psicodiagnóstico, evaluación, valoración, medición... Estos términos son tomados en general como sinónimos, sin embargo, cada uno de ellos tiene connotaciones históricas, conceptuales e incluso metodológicas diferentes por lo que conviene, al menos en un principio, diferenciarlos.

Por ello, y con la finalidad de realizar una clarificación inicial de estos términos, se presenta el Cuadro 1 en el que se definen algunos conceptos relacionados con la tarea evaluadora, tales como: *Medida, Psicodiagnóstico, Evaluación y Valoración* que se desarrollarán en este capítulo más extensamente. Para facilitar esta clarificación nos remitimos a la diferenciación planteada por Pelechano (1988a, p. 61).

Medida	Recursos o procedimientos cuantitativos que intentan establecer relaciones entre conceptos abstractos (constructos) e indicadores empíricos. Puede utilizarse una estadística extensiva o intensiva, paramétrica o no paramétrica en función de la parcela objeto de conocimiento
Psicodiagnóstico	Recogida de información procedente de procedimientos no experimentales. Se asienta originariamente en modelos proyectivos y su procedimiento principal de validación es en relación con un criterio previo. Se apela a juicios globales (no analíticos) y no cuantitativos.
Evaluación	Recogida sistemática de información y articulación sistemática de un modelo de funcionamiento personal teórico en función de los datos recogidos. Incluye tanto procedimientos cuantitativos como cualitativos. Insistencia originaria en estudio de caso individual. Incluiría tanto las actividades de medida (tests) como de psicodiagnóstico (pruebas proyectivas), así como de observaciones de campo y entrevistas. El resultado final es una imagen del funcionamiento del individuo.
Valoración	Toma de posición final respecto a una persona, grupo, servicio y/o programa de actuación o técnica terapéutica. Incluye un juicio pronóstico y un plan de actuación con el fin de mejorar y/o reorientar el estado actual de hechos. Posee indudables elementos éticos. Se refiere tanto a aspectos positivos como negativos y, en su uso bibliográfico siempre utiliza procedimientos cuantitativos o modelos susceptibles de cuantificación. Podría y debería incluirse en la parte final de todo informe psicológico al margen del tipo de información y de su modo de recogerla.

CUADRO 1. *Relaciones entre medida, evaluación, psicodiagnóstico y valoración en psicología (Pelechano, 1988).*

Pese a las diferencias semánticas de estos términos todos ellos mantienen estrechas relaciones entre sí. Además, la evaluación psicológica incluye la medición mediante tests psicológicos, al psicodiagnóstico en el sentido estricto, además de otras técnicas como por ejemplo, la entrevista, la obser-

vación-autoobservación, los registros psicofisiológicos, etc. La integración de la información proveniente de estas diversas fuentes conduce a realizar una valoración de la situación actual, así como un pronóstico, y un plan de cambio o recomendaciones, que puede referirse a individuos, grupos, organizaciones, técnicas de intervención, o programas de política social, educativa o sanitaria.

2. Precisiones conceptuales: Psicodiagnóstico, evaluación y valoración psicológica

2.1. *Tests psicológicos y medición*

La primera utilización del término test mental fue realizada por Mckeen Catell en 1890. Para este autor los tests mentales eran unos sistemas normalizados de procedimientos que permitían obtener información objetiva respecto al rendimiento de personas ante la realización de tareas-tipo.

El término test hace referencia a una situación controlada, en la que se recogen muestras de conducta producidas por los sujetos en respuesta a unos estímulos que le son presentados. Estas respuestas son puntuadas o valoradas según unos criterios, ofreciendo información del lugar que ocupa el sujeto dentro de un grupo de referencia normativo. Aunque con matizaciones estos elementos se han incluido en diversas definiciones del término test (Anastasi 1968/1978; Cronbach, 1990). Así mismo, Fernández-Ballesteros (1992c) define el test como "un instrumento sistemático y tipificado que permite la comparación de un sujeto con un grupo normativo (p. 139)".

Pelechano (1988a, pp. 48-52) a modo de revisión crítica sintetiza algunas notas características de lo que significan realmente los tests psicológicos, tanto en lo que subyace a ellos, como en lo que se refiere a su futuro:

1) Bajo la denominación tests psicológicos se entiende un proceso de elaboración de pruebas, como la validación, aplicación e interpretación de las mismas. Los tests psicológicos deben de ser utilizados por psicólogos, ya que el uso de otros profesionales no formados en psicología ha afectado al desprestigio actual que aún tienen los tests.
2) El modelo científico básico a la hora de la corrección de los tests y obtención de resultados es el asociacionismo. Asì, la puntuación se obtiene con la suma de los aciertos logrados a lo largo de todo el test, en el que cada problema "vale" lo mismo. Un problema importante es que demasiados tests se han construido y se construyen con un empirismo de base careciendo de referencia alguna a constructo teórico o teoría de base, aunque afortunadamente el criterio empirista en la elaboración de pruebas psicológicas está siendo cada vez menos frecuente, y cada vez más, se utilizan construcciones teóricas previas que son las que guían la elaboración de los tests psicológicos.

3) Mientras el modelo de corrección de los tests ha sido asociacionista y mecanicista, el modelo interpretativo y la "versión social" de lo que han significado y significan los tests psicológicos es sustancialista. Las puntuaciones alcanzadas en las pruebas han sido interpretadas como indicadores, "síntomas" de deficiencias o excesos. Así, en lugar de interpretar las puntuaciones de los tests como "muestras de conducta", se han interpretado como "signos" o "síntomas" representando un salto inferencial no justificado.
4) En cuanto a la utilización social los tests comenzaron a usarse de forma generalizada para la clasificación de alumnos y/o selección de personal, lo que promovió la generación de una serie de tests que evalúan los aspectos potenciadores de la eficacia humana y no solamente las deficiencias (como se acentuaba en el psicodiagnóstico debido a sus raíces y sensibilidad médico-tradicional). En este sentido los tests psicológicos poseen, originariamente y debido a su mayor compromiso con una tradición diferencial (que no psicopatológica), una mayor carga en los elementos positivos de la psicología humana que la tarea propia del psicodiagnóstico.
5) El afán objetivista de la testología, obligada a convertirlo todo en números, produjo, una corriente de psicólogos en la que todo debía expresarse en números para que fuera aceptado como científico, y otro grupo de profesionales que manifestaron un rechazo radical a todo lo que significara expresión numérica. En la polémica entre psicodiagnosticadores cualitativistas y testadores cuantificadores objetivistas, se abrió paso con fuerza la expresión de evaluación.

En toda tarea evaluadora se aplican tests o técnicas de evaluación cualquiera que sea el objeto de estudio. Por ello se produjo una equiparación de la Evaluación psicológica con los procedimientos de recogida de información a través de los cuales se realiza, y más concretamente con los tests, llevando incluso a denominar a esta disciplina "Tests psicológicos o Testing" (Fernández-Ballesteros, 1992).

Testing hace referencia a un procedimiento mecánico, tipificado, cuantitativo, y objetivo, mientras que "evaluación" representa algo más, comprende desde el planteamiento de problemas hasta la emisión de juicios, un proceso mucho más complejo que el testing (Martorell, 1985). El término medida o medición psicológica posee una significación menor, y por ello, entraría a formar parte, de una y otra manera, de la evaluación. Este término se utiliza en el contexto de la testología para referirse o bien a las operaciones de medida en los tests psicológicos fundamentalmente, o bien a los resultados de estas operaciones de medida que poseen una expresión numérica. Es este acento en lo cuantitativo, que en el contexto de la evaluación psicológica, lo diferencia esencialmente del psicodiagnóstico.

Evidentemente el papel de las técnicas al aplicar el proceso evaluativo es grande, ahora bien, el propio Cronbach (1990) señala que la evaluación

es un término más amplio que el correspondiente a la mera aplicación de tests, ya que connota la integración y valoración de la información recogida. Es por esto, por lo que en la actualidad ha decaído el término tests psicológicos o testing, incorporándose el de evaluación psicológica.

La evaluación psicológica se asentó en sus inicios en la medida, y ésta fue esencial para el avance de la propia psicología. Medir solo tiene sentido en un marco de relaciones. Sin tener un conocimiento amplio de ese marco, la medida carece de valor. Es ésta, quizás, la crítica que cabría realizar al "Testing" por el placer de medir y a las evaluaciones psicométricas carentes de objetivos específicos. Actualmente, todos estarían de acuerdo en aceptar que la evaluación psicológica no puede limitarse al uso de tests, debiendo incorporar otras técnicas como: entrevista, técnicas subjetivas, técnicas objetivas, técnicas psicofisiológicas, etc.

2.2. *Psicodiagnóstico*

Aunque el problema de los orígenes del Psicodiagnóstico es un tema complejo, parece que esta expresión fue utilizada por primera vez en 1921 por Rorschach titulando de este modo el libro en el que presenta sus conclusiones sobre el test de las manchas de tinta.

El término diagnóstico etimológicamente deriva del griego dia - gignosko que significa aprender a conocer, conocer, tener conocimiento, entender algo...(Maganto, 1995b, p. 15). Aunque en el origen este término no tuvo las connotaciones específicas que se han atribuido posteriormente (pedagógico, psicológico, médico...), en el campo de la psicología el concepto Psicodiagnóstico ha tenido unas connotaciones clínicas, en parte porque ha sido derivado de la medicina, y en parte porque ha estado vinculado a las perspectivas psicodinámicas.

La definición dada del Psicodiagnóstico en su acepción tradicional hace referencia al sentido médico-psiquiátrico del término ya que se plantea como objetivo exclusivamente la clasificación taxonómica. Es un diagnóstico dirigido a la exploración de aspectos psicopatológicos, negativos o deficitarios del funcionamiento psicológico, y la aplicación de instrumentos tiene por finalidad complementar, corroborar, y medir aquellas tendencias que, según la experiencia práctica de los clínicos, son de mayor significación.

En su análisis histórico y etimológico del concepto psicodiagnóstico Pelechano (1988a, pp. 41-42) delimita 7 aspectos que dotan de significación a la expresión Psicodiagnóstico:

1) Se trata de una expresión con claras connotaciones médico-psiquiátricas.
2) Es un acercamiento empirista y aplicado en el que predomina la detección de diferencias entre los seres humanos identificados previamente por algún criterio externo.

3) Disminuye al máximo el momento discursivo teórico y se acentúan los correlatos operativos.
4) Pretende un estudio global del individuo, acerca del funcionamiento y dinámica de su personalidad y de su inteligencia, lo que implica un acento en lo individual, por un lado, y por otro, un intento por plasmar la dinámica global, total del funcionamiento psicológico humano.
5) Acercamiento en el que prima lo cualitativo frente a lo cuantitativo.
6) Se trata de un método en el que se pretende conocer a un ser humano y se encuentra bien definida tanto la situación como los tipos de recursos que ha de tener el diagnosticador, el material, los modos de recoger las respuestas dadas por el psicodiagnosticado y los procedimientos concretos para llegar a obtener alguna clave interpretativa.
7) El método de trabajo implica una interacción verbal entre dos personas (psicodiagnosticador y psicodiagnosticado) y no-verbal, interacciones en las que se sugiere que no se influya en la persona que realiza la prueba.

Sintetizando algunos de los aspectos conceptuales del Psicodiagnóstico Pelechano (1988a, pp. 45-46) indica:

1) Se trata de un termino cuñado por un médico (Rorschach) en el que la conducta observable no posee una entidad que se agote en sí misma como síntoma de algo.
2) Es un tipo de conocimiento que se encontraría situado entre la opinión y la ciencia, una suerte de arte en el que la experiencia personal y el modo de encadenar los conocimientos puede ser aprendido, aunque se asume la posibilidad de errar.
3) Es un conocimiento en el que se acentúa lo cualitativo más que lo cuantitativo, lo global frente a lo analítico. Es el modo personal del diagnosticador y su experiencia, lo que aconseja el juicio definitivo.
4) Junto a una estimación acerca del estado actual, se trata de formular un juicio pronóstico acerca del curso que va a seguir la persona psicodiagnósticada en el futuro.
5) Es un tipo de actuación en donde predomina la observación y el registro, no el tratamiento ni la intervención directa. Se intenta identificar la alteración para posteriormente, llevar a cabo el tratamiento.

Este término estuvo caracterizado por un predominio de lo cualitativo sobre lo cuantitativo y se ha basado en gran parte en el conocimiento o la experiencia personal del diagnosticador que enfatizaba la importancia del individuo como tal, focalizándose sobre lo patológico. No obstante, aunque ciertamente la orientación psicoanalítica preferenció el término Psicodiagnóstico, así como Testing o medida en la corriente psicométrica, y evaluación en la perspectiva conductual, como dice Avila-Espada (1986, p. 51) "no

se encuentran razones suficientes para apoyar la especificidad o independencia de los distintos términos".

El término Psicodiagnóstico tuvo en sus inicios una clara semántica médica, pero tal denominación ha perdido en parte su vigencia, aunque en opinión de Fernández-Ballesteros (1992a) "este término sigue teniendo aplicabilidad cuando el objetivo de evaluación es el del diagnóstico psicológico: es decir, el de establecer la clasificación del sujeto en estudio con fines clínicos (p. 27)".

Entre las causas del declive del Psicodiagnóstico y la progresiva sustitución por el término Evaluación se pueden citar: (1) la apertura de nuevos ámbitos de trabajo; (2) la aparición de nuevas teorías que rechazan el testing, como los enfoques fenomenológicos o los conductuales; (3) la asociación del psicodiagnóstico a las perspectivas psicodinámicas; (4) las críticas que plantearon la necesidad de buscar sistemas de evaluación acordes con los principios experimentales; y (5) las críticas sociales y éticas por el uso y abuso de los tests, potenció el rechazo de todo tipo de diagnóstico que se basara en ellos.

2.3. *Evaluación*

Se han vinculado los orígenes del concepto de evaluación a los trabajos llevados a cabo por Murray en Harvard Psychological Clinic. Estos trabajos tenían por objetivo: (1) descubrir las fuentes del funcionamiento personal creativo y adaptativo, y (2) estudiar a lo largo de un período largo de tiempo a un pequeño grupo de sujetos, explorando diversas áreas (desarrollo, historia escolar, desarrollo sexual, relaciones familiares...) mediante diversas técnicas (entrevista, autobiografía, tests objetivos y proyectivos, análisis de habilidades...) incluyendo observación natural y diseños experimentales especialmente concebidos para evaluar nivel de aspiraciones, resistencia al estrés, etc.

Durante la Segunda Guerra Mundial Murray y sus colaboradores prepararon un programa de evaluación para la Oficina de Servicios Estratégicos que tenía por objetivo predecir qué hombres podrían prestar un servicio eficaz. Por lo que se refiere a la expresión de evaluación (assessment) aparece por primera vez en la bibliografía como título de un libro *Assessment of Men (O.S.S. 1948)* en el que se recogen las actividades de la sección de psicología de la Oficina de Servicios Estratégicos de los Estados Unidos orientada por Murray. En este trabajo se opta por el término "evaluación" versus "Psicodiagnóstico", debido a que este último insiste en la detección de elementos patológicos y/o defectuales, mientras que en "evaluación" se acentúan los aspectos positivos y de desarrollo potencial que existen en la conducta del ser humano. Aunque este término aparece por primera vez en este trabajo, el concepto se reafirma con la obra

publicada por Mischel (1968) Personality and Assessment (Maganto, 1995b, p. 16).

No obstante, el campo semántico que cubre "evaluación" se presenta desde sus orígenes como algo complejo y con diversas significaciones. Pelechano (1988a, pp. 53-54) en un intento de sistematizar-inventariar los principales tipos de significaciones que posee "evaluación" distingue tres: (1) Formación de impresiones y emisión de juicios acerca de los demás; (2) Un proceso, un modo de obtener información sobre una o varias personas, un modo de organizar esta información y una manera de interpretarla; y (3) Un proceso a lo largo del cual se toman decisiones y se construye un modelo de trabajo sobre el funcionamiento y estructura psicológica de la persona que se trata de evaluar y de las situaciones que a esta persona le toca vivir.

2.3.1. Evaluación conductual

La apertura de nuevos campos (escolares, institucionales, terapéuticos, salud...), así como el surgimiento del enfoque conductual dieron pie a la sustitución del término Psicodiagnóstico por el de Evaluación conductual, modificándose y ampliándose el concepto. Como señala Silva (1983) en la perspectiva de la evaluación conductual viene a tomar significación concreta la siempre exigida íntima relación de diagnóstico y tratamiento, lo que debe ser un diagnóstico por y para la intervención, y así mismo un diagnóstico que no se agota en la antesala del tratamiento, sino que acompaña en todo momento, ... y lo sobrevive, pues existe un importante momento en cuanto al diagnóstico de postratamiento y de seguimiento.

Los términos "proceso y toma de decisiones" se recogen en la mayoría de las definiciones que los autores han propuesto (Blanco Picabia, 1986; Godoy y Silva, 1992; Kanfer y Saslow, 1965; Mischel, 1973; Pelechano, 1976, 1988a; Fernández-Ballesteros, 1992a, 1994; Maganto, 1995b) y en ellas se contempla siempre la recogida de información, la integración de la misma, así como la planificación de la intervención.

Con la publicación del famoso artículo de Kanfer y Saslow (Behavioural Analysis, 1965) se introduce en la evaluación la perspectiva operante del aprendizaje y la perspectiva experimental, que enriquecen una evaluación que hasta entonces había utilizado casi exclusivamente la perspectiva correlacional. Estos autores proponen un esquema que se basa en los 7 puntos siguientes:

1) Análisis de la situación problema, es decir, definición de los excesos o déficits conductuales, así como análisis topográfico de las conducta problema (intensidad, duración, frecuencia...).
2) Clarificación de la situación problemática que identifique las variables que mantienen la conducta problema.

3) Análisis motivacional, es decir, de los refuerzos y de los estímulos aversivos que pueden ser asociados con la conducta problema.
4) Análisis del desarrollo o de factores biológicos, sociales y conductuales que influyen en la conducta problema.
5) Análisis del autocontrol, es decir, situaciones o personas que refuerzan el autocontrol de la conducta problema.
6) Análisis de las relaciones sociales o de las personas que influyen positiva o negativamente en la conducta problema.
7) Análisis del ambiente sociocultural y físico.

Ya he mencionado lo que parece ser la principal contribución del análisis conductual: introducir la perspectiva experimental, lo que conlleva un relacionar íntimamente las tareas diagnósticas con las de tratamiento (Silva, 1990, p. 61). Con el enfoque conductual surge la preocupación por la eficacia de sus intervenciones y la contrastabilidad de sus procedimientos. Surge así la evaluación conductual como un proceso de obtención de información que permite tomar decisiones encaminadas a producir en los sujetos un cambio de conducta y la evaluación de este cambio, todo ello en el contexto de la terapia de conducta (Llavona, 1984).

Los psicólogos conductistas en un principio estudiaron únicamente variables observables con el fin de establecer las relaciones funcionales entre las conductas y las variables que las mantienen. Pero posteriormente, las aportaciones de la corriente cognitivo-conductual promovieron que progresivamente se aceptaran variables mediacionales del mundo interno que no son directamente observables, siendo incorporadas éstas como objeto de estudio.

La Evaluación Conductual surgió en los años sesenta, en el contexto de la psicología del aprendizaje, como una alternativa al diagnóstico basado en entidades nosológicas y características individuales, y como respuesta ante las necesidades surgidas a partir de la modificación y terapia de conducta. Hasta los 80 se presenta como un claramente configurado marco de referencia teórico y metodológico, pero tras estos 20 años se tronca en desilusión. Hoy en día aparece como un capítulo más dentro de la Evaluación Psicológica (Goldstein y Hersen, 1986, 1990) o bien como un ámbito de actuación (Barrett, Johnston y Pennypacker, 1986; Fernández-Ballesteros, 1993a, 1994).

La crisis de la Evaluación Conductual en la década de los 80 en opinión de Fernández-Ballesteros (1994c, p. 53) "parece causada por el enfrentamiento de dos importantes fuerzas: la primera de ellas queriendo mantener planteamientos conductuales radicales, la otra tratando de compatibilizar el modelo conductual con otros enfoques cognitivos y personologistas". En su análisis la autora destaca las asunciones conductuales que han sido olvidadas (análisis funcional y observación como único método) y las que han sido primero rechazadas y luego aceptadas (los autoinformes, variables personales explicativas). Sin embargo en su opinión la evaluación conductual sigue manteniendo un ámbito propio y específico, así como una presencia

estable en las publicaciones psicológicas (Cone, 1993, Fernández-Ballesteros, 1993a).

Desde esta perspectiva, Fernández-Ballesteros (1994c, p. 25) define la Evaluación Conductual como "Aquella alternativa a la evaluación psicológica a través de la cual se trata de identificar las conductas objeto de estudio, tanto motoras como fisiológicas o cognitivas, así como las variables ambientales y/o personales que las mantienen o controlan, con el objetivo de realizar un tratamiento o cualquier tipo de intervención conductual o valoración".

2.3.2. Evaluación psicológica

El término evaluación psicológica surgió como consecuencia del enfoque conductista de la evaluación, connotando algo más amplio que la simple aplicación de tests, conllevando procesos de integración y valoración de la información recogida (Cronbach, 1990; Fernández-Ballesteros, 1992), y carente asimismo de las connotaciones analítico-clínicas del término psicodiagnóstico.

En los últimos años, el término Evaluación Psicológica ha interrumpido en el campo de la Psicología. Se considera a la vez una disciplina y un área de práctica profesional dirigida al análisis científico de la conducta humana y de los contextos en que ésta se desarrolla y cuyo objetivo es llegar a su descripción, nosología, comprensión, explicación, predicción y/o cambio. Así mismo se considera al sujeto de análisis activo interactuante y normalmente capaz de interregulación. El proceso evaluador se entiende como ayuda hacia el logro de un mejor desempeño en tal interregularización.

Siguiendo la línea de definición de nuestra materia iniciada por profesores representantes de diversas Universidades Españolas en Septiembre del 1981, Forns (1985) conceptualiza la evaluación del siguiente modo: "La evaluación psicológica es un proceso de análisis científico de la conducta humana, este proceso de análisis conlleva un doble eje, diacrónico y sincrónico en relación al individuo objeto de análisis, atendiendo a la par: a) al sujeto como ser biológico y socio-cultural; b) a sus diversos ambientes condicionantes y reactivos ante su conducta; y c) a sus propias conductas en las tres variantes de motora, fisiológica y cognitiva. El objetivo de este proceso de análisis es llegar a una descripción, nosología, comprensión, explicación, predicción y/o cambio de la conducta del sujeto, que consideramos activo, interactuante y normalmente capaz de auto-regulación; tal proceso es entendido como ayuda (acción de tutela) hacia el logro de un mejor desempeño autoregulador".

El término evaluación psicológica se ha introducido en la psicología abarcando un amplio campo de aplicabilidad, aunque tendencialmente se sigue utilizando Psicodiagnóstico y Evaluación Psicológica como sinónimos

(Maganto, 1995b, p. 19). En este sentido se expresa Silva (1983) al señalar que cuando se habla de evaluación, y por lo tanto, cuando se habla de psicodiagnóstico, debe pensarse en un proceso complejo, que va justamente desde el planteamiento de problemas hasta la recomendación de soluciones y toma de decisiones, y donde ninguna perspectiva, estrategia, procedimiento o técnica tiene la exclusiva.

Algunos matices diferenciales entre Psicodiagnóstico y Evaluación Psicológica, pueden clarificarse al analizar las conceptualizaciones realizadas por Fernández-Ballesteros. Esta autora en 1983 definió el Psicodiagnóstico o Evaluación Psicológica como "aquella disciplina de la psicología que se ocupa del estudio científico del comportamiento, de un sujeto o grupo de sujetos determinados, en su interacción recíproca con el ambiente físico y social, a fin de describir, clasificar, predecir, y, en su caso, explicar su comportamiento" (p. 76). No obstante, si bien el objetivo prioritario de la Evaluación Psicológica ha de ser el sujeto, conviene recordar que la evaluación puede dirigirse también a contextos, situaciones, grupos humanos, y a la valoración de intervenciones. Estos nuevos campos de aplicación de la evaluación psicológica presentan características específicas, por lo que se aplicará otro modelo a estas nuevas aplicaciones del Psicodiag-nóstico (Fernández-Ballesteros, 1983a, p. 79).

Posteriormente, Fernández-Ballesteros (1992) define la evaluación psicológica como "aquella disciplina de la Psicología científica que se ocupa de la exploración y análisis del comportamiento (a los niveles de complejidad que se estime oportunos) de un sujeto humano (o grupo especificado de sujetos) con distintos objetivos básicos o aplicados (descripción, diagnóstico, selección/predicción, explicación, cambio y/o valoración) a través de un proceso de toma de decisiones en el que se encardinan la aplicación de una serie de dispositivos, tests y técnicas de medida o/y evaluación (p. 17)".

En más de una ocasión se ha descrito la evaluación como un acercamiento multirrasgo (puesto que se refiere a más de una dimensión psicológica humana), multimétodo (puesto que se utiliza más de un método de obtención de información), multifuente (recoge información procedente de más de una fuente) y/o multijueces (lo usual es que participe más de un evaluador a lo largo de todo el proceso). Se trata de un concepto típicamente multidimensional (Silva, 1982, p. 133; Pelechano, 1988a, p. 53).

La evaluación precede al estadio final de valoración correspondiente a la toma de decisiones (confirmar, modificar o terminar un programa de entrenamiento por ejemplo). Pero la evaluación no es totalmente independiente de la valoración puesto que aquella debe plantearse previendo posibles decisiones alternativas. En el proceso de evaluación se distinguen dos fases: (1) identificación del rango de conductas y atributos o características que se consideren relevantes y deben ser medidas, estimadas o evaluadas; y (2) selección y/o diseño de técnicas fiables para estimar, medir o evaluar tales conductas, rasgos, atributos o características.

2.4. *Valoración*

En el libro de Adams (1964) no aparece el término de evaluación (assessment) sino el de valoración (evaluation) y medida (measurement). Para este autor la evaluación tendría una significación similar a medida y, en todo caso, es algo distinto de valoración: "la valoración va más allá de la medición por cuanto supone juicios de valor (p. 20)". Partiendo de este presupuesto distingue 5 pasos en el proceso de valoración: (1) Determinación de lo que se quiere valorar; (2) Definición operativa de lo que se desea valorar; (3) Selección de las situaciones adecuadas que permitan obtener resultados; (4) Registro de las observaciones previstas de tal modo que sea susceptible de análisis objetivo; y (5) Resumen y síntesis de los datos recogidos y elaborados.

Sin embargo, no existe un claro consenso entre los autores para diferenciar evaluación de valoración. La valoración lleva consigo una toma de decisión y enjuiciamiento acerca del fenómeno o persona que se esté valorando, que no necesariamente requiere expresión cuantitativa, aunque sea deseable, y que entre estos enjuiciamientos, se considera deseable que se proponga más de un curso de acción para el futuro.

Evaluación y valoración son dos términos etimológicamente idénticos en castellano, sin embargo, el estudio empírico realizado por Fernández-Ballesteros (1992a, p. 27) puso de relieve que evaluación (assessment) hace referencia, fundamentalmente, al examen o exploración de personas, mientras que valoración (evaluation) implica semejantes actividades referidas a objetos (puestos de trabajo, tratamientos, programas). Para Fernández-Ballesteros (1992g) por valoración se entiende "la sistemática investigación del mérito, valor o éxito de concretos tratamientos, intervenciones o programas, llevados a cabo con el fin de producir cambios comportamentales en el contexto social (p. 475)". No obstante esta autora posteriormente (Fernández-Ballesteros, 1995bc) utilizará el concepto evaluación de programas.

Así mismo, existen autores españoles (Anguera, 1994a; Fernández-Ballesteros, 1995b; Fernández del Valle, 1995; Forns, 1990, 1993; Forns y Gómez, 1995; Garaigordobil, 1992ab, 1995ae, 1996ab; Garaigordobil y Echebarria, 1995; Garaigordobil, Maganto y Etxeberria, 1996; Hernández, 1995; Martorell, 1988b; Sánchez y Anguera, 1993) que utilizan el término evaluación cuando hablan de programas, es decir, emplean ambos términos como sinónimos. Tal vez esta progresiva sinonimización de evaluation y assessment (valoración y evaluación) se produce para evitar utilizar la palabra valoración por su carga subjetiva relacionada con la emisión de juicios de valor.

Gran parte de las aplicaciones en valoración de programas se han operativizado en el campo educativo, contexto en el que se han formulado una serie de condiciones para que estas valoraciones sean aceptables. Pelechano

(1988a) indica algunas de las principales condiciones que deben tener estas valoraciones (p. 59):

1) Deben proporcionar información suficiente como para poder tomar decisiones alternativas, lo que sugiere una pluralidad de enfoques y análisis.
2) Los resultados de la valoración deben permitir mejorar el programa que se está realizando o se haya realizado.
3) La valoración debe tener en cuenta los objetivos del programa inmediatos, a medio y a largo plazo.
4) Deben tenerse en cuenta tanto los objetivos del programa y los efectos estrechamente relacionados con ellos, como los efectos no esperados, ofreciéndose explicación tanto de los efectos esperados y los no esperados.
5) Los diseños de análisis a utilizar deben ser principalmente multivariados.
6) Los procedimientos de obtención de información deben cumplir los requisitos mínimos de objetividad, fiabilidad, validez, viabilidad, utilidad, y responsabilidad ética.

Si bien las tareas que realizan los psicólogos cuando evalúan y cuando valoran son prácticamente similares, el objeto y la finalidad perseguida varían. Los procesos de valoración de programas de intervención en salud, educación o servicios sociales son, como queda dicho, más complejos, y el psicólogo suele ser uno más en el equipo multiprofesional.

3. Resumen: El concepto de evaluación psicológica

Los hechos en general apuntan hacia un progresivo acercamiento de diferentes opciones de evaluación, que parecen sugerir la adecuación de la consideración del Psicodiagnóstico (en la concepción más amplia del término) como un modelo evaluativo que englobaría diferentes aproximaciones a la evaluación bajo la denominación genérica de "Evaluación Psicológica" (Matud, 1993a, p. 34). El término Evaluación psicológica se ha ido imponiendo hasta prácticamente ser el dominante (junto con el de evaluación conductual) en el área de la literatura diagnóstica y/o evaluadora y/o testológica, formando parte de la denominación más frecuente en las monografías más recientes (Fernández-Ballesteros, 1992; Fisher, 1985; Goldstein y Hersen, 1990, Groth-Marnat, 1990; Martorell, 1988, 1992; McReynolds y otros, 1990; Peñate y otros, 1993; Wetzler y Katz, 1989; Swiercinsky, 1985; Silva, 1995a).

Finalmente, también en nuestro país parece existir en la última década esta aproximación a la evaluación psicológica, entendida en un sentido amplio, que abarca desde la descripción del comportamiento hasta la valoración de programas de intervención (Fernández-Ballesteros y Silva, 1985).

En este trabajo utilizaré los términos Psicodiagnóstico y Evaluación Psicológica de forma indistinta, ya que pese a las distinciones terminológicas que previamente he establecido, estaría de acuerdo con distintos autores que los emplean como sinónimos. Ambos conceptos implican un pro-

ceso de recogida de información y de organización y procesamiento de la misma sobre una persona o personas con la finalidad de comprender, predecir y/o modificar su conducta (Silva, 1982, 1983, 1988; Fernández-Ballesteros, 1992), estando este proceso entroncado a la Psicología básica de la que toma sus teorías y conocimientos empíricos (Godoy y Silva, 1990; Forns, 1993).

Desde una perspectiva integradora la Evaluación Psicológica se define en este proyecto como "aquella disciplina que explora y analiza el comportamiento de un sujeto o grupo con distintos objetivos (descripción, diagnóstico, selección/predicción, explicación, cambio y/o valoración) a través de un proceso de toma de decisiones en el que se emplean una serie de dispositivos (tests y diversas técnicas de medida y/o de evaluación), tanto para la evaluación de aspectos positivos como patológicos". Tanto la evaluación del ambiente como la evaluación de programas los entiendo como extensiones actuales de la Evaluación Psicológica y por lo tanto son incluidos bajo esta acepción.

Cap. 2

EVOLUCIÓN HISTÓRICA DE LA EVALUACIÓN PSICOLÓGICA

1. Introducción
2. Fuentes del Psicodiagnóstico y/o de la Evaluación psicológica: Antecedentes precientíficos
   2.1. *Míticos*
   2.2. *Racional-Especulativos*
3. Proceso de constitución del Psicodiagnóstico (S.XIX) y desarrollos del S. XX en la Evaluación Psicológica
   3.1. *Estructuración de Anastasi (1968/1978, 1988)*
   3.2. *Estructuración de Fernández-Ballesteros (1980, 1983, 1992, 1994)*
   3.3. *Estructuración de Pelechano (1981, 1988)*
4. Notas sobre la crisis y resurgimiento de la Evaluación Psicológica
   4.1. *Causas de la crisis del psicodiagnóstico tradicional*
   4.2. *Indicadores del resurgimiento de la evaluación psicológica*
5. Situación actual y predicciones de futuro en la evaluación psicológica
6. Resumen: Recorrido histórico de la evaluación psicológica y algunas directrices de futuro

1. Introducción

Una vez analizado el concepto es imprescindible, antes de pasar a ocuparnos de otras cuestiones, hacer un estudio de los orígenes de la Evaluación Psicológica. El análisis histórico de cualquier disciplina resulta una guía enriquecedora ya que proporciona una visión evolutiva de los avances tecnológicos acontecidos en la misma, así como de las concepciones asociadas a ella. Como han señalado algunas figuras relevantes en éste área "la perspectiva histórica añade un grado de profundidad al estudio de un tema particular, y mucho es lo que se puede aprender, tanto de los errores como de los aciertos de las investigaciones previas" (Eysenck y Eysenck, 1985).

En este mismo sentido, investigadores preocupados por la evaluación como McReynolds (1975, 1986), Maloney y Ward (1976), Pelechano (1981, 1988b), Silva (1982), Fernández-Ballesteros (1980, 1983b, 1992a, 1994c) y otros muchos reconocen que en épocas anteriores se han realizado importantes contribuciones.

Por ello, en este capítulo se presentará una panorámica de lo que ha sido el desarrollo histórico de esta disciplina, lo que por otro lado nos permitirá ubicar los diferentes referentes teóricos y los instrumentos de evaluación. En primer lugar, se exponen las fuentes gestoras de la evaluación psicológica y posteriormente se analizan los principales desarrollos producidos como una disciplina de la psicología científica. En última instancia se clarifica su situación actual y algunas directrices de futuro de la evaluación psicológica.

2. Fuentes del psicodiagnóstico y/o de la evaluación psicológica: Antecedentes precientíficos

A pesar de que existen diversos trabajos que han estudiado los antecedentes del Psicodiagnóstico y/o de la Evaluación Psicológica, no existe

acuerdo entre los autores respecto a las fases o períodos que permita una clara visión evolutivo-integradora. Esta situación se agrava más aún en el caso de que intentemos estudiar épocas anteriores al S. XIX. El motivo, ya expuesto por Sánchez-Canovas (1984), radica en el hecho de que en los períodos míticos y filosóficos, la psicología no tiene una ubicación concreta, ya que las aportaciones le llegan tanto de la Filosofía como de la Medicina o el Arte... Esta dispersión de fuentes, junto con la dificultad de su localización, hace que ese rastro sea sinuoso.

Se han realizado diversas sistematizaciones, y al analizarlas podemos constatar que cada investigador adopta distinto eje de estudio, algunos operativizan el desarrollo histórico a la luz de los modelos que sucesivamente han ido surgiendo en la Psicología, mientras que otros estructuran la secuenciación a la luz de los desarrollos técnicos, etc. Al ser varias las opciones, en este trabajo se opta por seguir un planteamiento cronológico genérico.

Al realizar un rastreo histórico, la primera pregunta que surge es ¿Se puede localizar el comienzo de la Evaluación Psicológica en un momento específico determinado de la historia del hombre?. Pese a que han sido muchos investigadores los que se la han formulado, no es posible hallar una respuesta clara, debido a la dificultad de precisar el momento en el que por primera vez el ser humano comprueba la existencia de diferencias de cualquier tipo entre él y sus semejantes. Precisamente, es a partir de esta toma de conciencia cuando se buscan procedimientos que permiten determinar la cuantía o el grado de esa discrepancia, y en este momento se podrían situar los orígenes de esta disciplina. No obstante, como indica Matarazzo (1972) es lógico suponer que con la evolución del lenguaje, y después con la diversidad de formas de comunicación escrita, se hizo discernible hace ya miles de años la existencia de diferencias individuales entre los hombres.

Si bien no ha sido posible conseguir un acuerdo en torno al primer antecedente de la evaluación, sí existe conformidad en cuanto a los requisitos que debería reunir para ser considerada como tal Evaluación. Estos requisitos serían: (1) Necesidad de un contexto y un objetivo para desarrollar dicha acción, es decir, necesidad de un evaluado, un evaluador, una técnica o procedimiento de medida y una interpretación de los valores obtenidos; (2) Existencia de un marco teórico que permita la ubicación de las hipótesis; y (3) Disposición de unos sistemas categoriales que permitan la clasificación del evaluado a partir de los resultados obtenidos con los procedimientos que se le hayan aplicado.

Aclarados estos aspectos realizaremos a continuación un análisis histórico-evolutivo del Psicodiagnóstico y/o la Evaluación Psicológica. Siguiendo la sistematización elaborada por Fernández-Ballesteros (1980, 1983b, 1992a, 1994c) podemos distinguir dos tipos de antecedentes precientíficos, por un lado, los antecedentes míticos, y por otro lado, los racional-especulativos.

2.1 *Míticos*

La astrología ha sido considerada como el primer antecedente del Psicodiagnóstico por diversos autores (Fernández-Ballesteros, 1983b; Pelechano, 1988b; Silva, 1982). En concreto el horóscopo y las cartas astrales fueron las primeras herramientas con las que se trató de describir a las personas, así como de explicar y predecir su conducta. Como señala McReynols (1975), en la astrología se encuentran las características presentes en todo modelo evaluativo: 1) existe un sujeto a evaluar, un evaluador y unos protocolos, siendo el evaluador el que los interpreta; (2) existe un marco referencial teórico de la interpretación; y (3) existe un sistema de categorías taxonómicas en base a las cuales se realiza la explicación, predicción y descripción psicológica de los sujetos.

2.2. *Racional-especulativos*

Desde una perspectiva racional y en la más remota antigüedad también se dieron antecedentes del Psicodiagnóstico. Como señala Sundberg (1977) en la Biblia se menciona como el Señor encargó a Gedeón la "selección" de luchadores en la contienda contra los madianitas en base a lo que hoy podríamos considerar técnicas situacionales. Así, también Dubois (1970) ha puesto de relieve que desde el año 2.200 antes de Cristo, los emperadores de las antiguas dinastías chinas ordenaban realizar exámenes, para mostrar sus aptitudes en música, escritura, aritmética, etc., a la hora de seleccionar cargos públicos.

Sin embargo, estos antecedentes no están relacionados con una línea de pensamiento o marco teórico referencial. Dentro de los antecedentes entroncados en este esquema, se pueden destacar dos grandes fuentes de influencia en el Psicodiagnóstico, la Filosofía y la Medicina.

Se pueden incluir aquí las aportaciones debidas a distintos filósofos y pensadores que con sus especulaciones han ido facilitando, en unos casos, o delimitando, en otros, toda la gama de cuestiones que posteriormente se ha planteado la Psicología y el Psicodiagnóstico. Entre las influencias que se han recibido de la Filosofía, tres aportaciones han sido especialmente relevantes, la de Aristóteles, la de Descartes, y la proveniente del Empirismo Inglés.

El planteamiento de Aristóteles es una fuente precursora del Psicodiagnóstico, por cuanto desde ella se propone el análisis del carácter y los hábitos psicológicos de las personas en base a sus características corporales. En esta perspectiva muchos filósofos se dedicaron a evaluar la forma de ser de las personas a través de sus rasgos corporales. La fisiognomía aristotélica deja sentir su influencia en los posteriores trabajos tipológicos de Kretschmer y Sheldon sobre el temperamento.

En segundo lugar, la influencia de Descartes desde cuya concepción se plantea que no es posible el estudio objetivo del hombre, por lo que hay que utilizar la intuición para acceder a los datos de la conciencia. Esta filosofía cartesiana subyace hoy en los enfoques fenomenológicos y humanistas, desde los cuales se considera que no es posible una evaluación objetiva cuantificada. Pese a que esta concepción racionalista, como señala Fernández-Ballesteros (1983b), supone en parte un impedimento al desarrollo de esta disciplina, sin embargo, ha sido fuente de interesantes técnicas de evaluación (técnicas subjetivas).

Otra influencia es la del Empirismo Inglés desde el que se plantea la necesidad del análisis objetivo del hombre proponiendo como unidades de análisis las acciones, los hechos externos y objetivables. Esta filosofía subyacerá a las primeras formulaciones conductistas desde las que se consideró que el objeto de análisis debía ser la conducta externa del sujeto.

En esta fase, aunque no se hace ciencia tal y como hoy en día se entiende, sin embargo, se plantean las bases y prerequisitos que van a facilitar el establecimiento de la posterior Psicología Científica.

Junto con la Filosofía, son las concepciones biológico-médicas las que dentro de la misma línea de pensamiento racional-especulativo influyeron sobre el Psicodiagnóstico. Cabe aquí destacar a Gall (1758-1828) como precursor de la evaluación neuropsicológica. Este médico planteó que las facultades psíquicas estaban localizadas en el cerebro y que en el análisis de las protuberancias craneales se podían hallar indicadores fieles de tales facultades. En base a estos presupuestos desarrolla la Frenología elaborando una serie de mapas del cráneo en los que localizó distintas características psicológicas como la emotividad o la inteligencia (Fernández-Ballesteros, 1983b, p. 24).

A partir de estas influencias se van perfilando tres perspectivas de la evaluación, una que enfatiza el estudio de los aspectos somáticos, otra que promueve el análisis de los fenómenos de la conciencia mediante la intuición y, en último lugar, otra corriente que planteará que son las manifestaciones externas, las actividades del sujeto, las principales unidades de análisis a la hora de realizar un estudio psicológico.

3. Proceso de constitución del psicodiagnóstico (s. XIX) y desarrollos de siglo XX en la evaluación psicológica

Esta etapa, por ser la de mayor riqueza, productividad e identificación con los presupuestos científicos, se caracteriza por ser la más estudiada y sistematizada. Han sido muchos los autores que han tratado de listar los hechos y momentos esenciales de la historia del Psicodiagnóstico (Aiken, 1985; Carpintero, 1989, 1993; Fernández-Ballesteros, 1983b; 1992a, 1994c; Pelechano, 1988b; Silva, 1982, 1985b).

Se han realizado diversas estructuraciones de este período de la historia del Psicodiagnóstico, con distintos enfoques. Entre los estudios aproximativos, algunos de ellos realizan un listado de hechos y momentos esenciales de la historia del Psicodiagnóstico, mientras que otros analizan la historia a la luz de los modelos y su productividad en relación a textos o herramientas desarrolladas por el enfoque. Esto da lugar a que la presentación de la historia que elabora cada autor sea en parte parcial. Por ello, y con la finalidad de obtener una visión más global e integradora de la historia, a continuación presentaré sintéticamente varias de estas estructuraciones debidas a relevantes autores como Anastasi (1968/1978, 1988), Fernández-Ballesteros (1980, 1983b, 1992a, 1994c), y Pelechano (1981, 1988) que nos permitan una visión comprensiva y totalizadora de esta disciplina.

3.1. *Estructuración de Anastasi (1968/1978, 1988)*

La principal característica de la estructuración de Anastasi, en la que se presenta una seriación de momentos claves, radica en que ha sido realizada en base al auge y declive en el empleo de determinados instrumentos. Los períodos descritos por Anastasi no deben considerarse como sucesivos cronológicamente, sino como un intento de secuenciar diversas tendencias del Psicodiagnóstico. En la sistematización planteada por Anastasi se proponen los siguientes períodos: Período de las pruebas sensoriales y motoras; Período de atención por lo mental; Período de desarrollo de los tests de inteligencia; Período de los tests colectivos; Período de los tests de aptitudes; Período de los tests tipificados de rendimiento; y Período de la medida de la personalidad.

Período de las pruebas sensoriales y motoras

Puede situarse esta fase en el siglo XIX, siendo su rasgo principal la focalización sobre el estudio de los sentidos para llegar a un mejor conocimiento de los individuos y sus diferencias. Como principales representantes se identifica a Seguín, Esquirol y Galton. Además, se comienzan a analizar los resultados de estos primitivos tests con la ayuda de procedimientos estadísticos.

Período de Atención a la Mental

Los tests utilizados en este período, a pesar de su intención de evaluar "lo mental" son todavía eminentemente sensoriales (Binet y Henri, 1895). Así, el estudio de las diferencias individuales continúa centrándose en funciones como tiempo de reacción, sensibilidad al dolor... Simultáneamente desde la Psiquiatría comienzan a utilizarse con frecuencia procedimientos

para el diagnóstico de los pacientes. Autores como J.M. Catell o Kraepelin pueden ser identificados como los más destacados de esta etapa.

Período del desarrollo de los tests de inteligencia

Este período se sitúa a comienzos del siglo XX siendo sus principales características: (1) Mayor interés por los procesos cognitivos superiores; (2) Diversificación de los estímulos incluidos en los instrumentos con el fin de facilitar el análisis de las distintas funciones; (3) Establecimiento de normas valorativas acerca de la edad cronológica de los examinados; e (4) Inicio del uso del concepto de Cociente Intelectual. En este contexto, las investigaciones de Binet y Simon, dieron pie a la creación del primer test de inteligencia.

Anastasi (1968/1978, p. 11) destaca que el test de Binet-Simon con sus sucesivas revisiones atrajo el interés de los psicólogos de todo el mundo. Aparecieron traducciones y adaptaciones en muchos idiomas. En América se hicieron varias revisiones, de las cuales la más famosa fue la llevada a cabo bajo la dirección de L. M. Terman en la Universidad de Stanford, conocida como la revisión de Stanford-Binet (Terman, 1916).

Período de los tests colectivos

Como consecuencia de la entrada de los Estados Unidos en la I Guerra Mundial se incrementa el interés por la aplicación colectiva de instrumentos, así como un mayor empleo de tests objetivos y cuantificables a fin de calificar y clasificar a numerosos grupos de sujetos reclutas. La información obtenida con la aplicación de tests se utilizó en muchas decisiones administrativas, incluyendo la exención del servicio militar, la asignación a diferentes tipos de servicio o la admisión a los campamentos de formación de oficiales. En este período gran parte de los psicólogos norteamericanos se ponen al servicio del Gobierno y del Ejército, siendo su máximo exponente el Comité dirigido por Yerkes.

En estas circunstancias se constituyó el primer test de inteligencia colectivo. Con este fin los psicólogos del Ejército utilizaron diversos tests disponibles, así como un grupo de tests de inteligencia preparados por Otis. Los tests aceptados finalmente por los psicólogos del Ejército se han llegado a conocer como el Alfa y el Beta del Ejército (Anastasi, 1968/1978, p. 12). Sin embargo, para Anastasi, la aplicación de los tests de inteligencia colectivos no estuvo en relación directa con su perfeccionamiento técnico.

Período de los tests de aptitudes

La aplicación masiva de tests de inteligencia puso en evidencia que la expresión test de inteligencia era poco acertada puesto que solo medían

ciertos aspectos de esta facultad, principalmente aptitudes verbales, y en menor medida relaciones numéricas, simbólicas y abstractas.

Los profesionales de la Psicología toman conciencia de la necesidad de utilización de precisos instrumentos de aptitudes especiales que complementen los datos proporcionados por los denominados tests de inteligencia global. Mientras la aplicación práctica demostraba la necesidad de tests de aptitud diferencial, un desarrollo paralelo en el estudio de la organización de rasgos iba suministrando gradualmente los medios para su elaboración. Para ello se contó con la ayuda de procedimientos estadísticos y matemáticos (sobre todo Análisis Factorial), así como de teorías sobre la capacidad intelectual. Un ejemplo del papel que desempeñó el Análisis Factorial es la creación de Baterías de Aptitudes Múltiples.

Estas baterías tienen por finalidad procurarnos una medida de la posición del individuo en cada uno de cierto número de rasgos. En lugar de una puntuación total o CI, se obtiene una puntuación por separado para rasgos, tales como la comprensión verbal, aptitud numérica, capacidad espacial, razonamiento aritmético y la velocidad de percepción.

Las baterías de aptitud múltiple representan un desarrollo relativamente tardío en el campo de los tests. Casi todas han aparecido a partir de 1945 (Anastasi, 1968/1978, p. 14). Autores como Spearman, o Thurstone pueden ser considerados los más característicos de este período.

Período de los tests tipificados de rendimiento

Mientras los psicólogos se ocupaban en desarrollar los tests de inteligencia, aptitud, los exámenes escolares tradicionales estaban experimentando ciertas mejoras técnicas. Los primeros tests tipificados para la medida de los resultados de la instrucción escolar comenzaron a aparecer a partir del comienzo de siglo. Encabezados por las investigaciones de E.L. Thorndike estos tests utilizaban los principios de medición desarrollados en los laboratorios psicológicos, Como ejemplos podríamos citar las escalas para estimar la calidad de la caligrafía y las redacciones, así como los tests de ortografía, cálculo y razonamiento aritmético. Más tarde aparecieron las baterías de rendimiento, con la publicación de la primera edición del Stanford Achievement Test en 1923. Prefigurando muchas de las características de los tests modernos, esta batería proporcionaba medidas comparables de la actuación en diferentes asignaturas escolares, valoradas en relación con un grupo normativo único (Anastasi, 1968/1978, p. 15).

El origen de estos tests se puede ubicar en las demandas planteadas desde el terreno de la Educación. Durante esta fase se instituye en los Estados Unidos el empleo de baterías genéricas de tests, tanto en ámbitos estatales como federales, hecho facilitado por el inicio del empleo de correcciones mecanizadas. Sin embargo, los tests de rendimiento se utilizan no solamente con fines educativos, sino también para la selección de los aspirantes a puestos industriales y gubernamentales.

A medida que un número creciente de psicólogos con conocimientos de psicometría participaba en la elaboración de los tests tipificados de rendimiento, los aspectos técnicos de los tests fueron pareciéndose cada vez más a los de los tests de aptitudes e inteligencia. Los procedimientos para la elaboración y la valoración de todos ellos tienen mucho en común. El esfuerzo creciente por preparar tests de rendimiento que midieran la consecución de objetivos educativos amplios en contraposición a la insistencia en hechos sin importancia, contribuyó también a que su contenido se pareciera más al de los tests de inteligencia. En la actualidad, la diferencia entre estos tipos de tests se cifra principalmente en el grado de especificidad del contenido y en la medida en que el test presuponga un curso expreso de instrucción previa.

Período de medida de la personalidad

Otro aspecto del examen psicológico se refiere a las cuestiones afectivas o no intelectuales de la conducta. Comúnmente, los tests destinados a este fin se denominan tests de Personalidad. Bajo este encabezamiento se incluirán, pues, rasgos intelectuales, sin embargo, en la terminología de los tests psicológicos, la designación de test de personalidad suele referirse a la medida de características tales como la adaptación emocional, las relaciones sociales, la motivación, los intereses, las actitudes... (Anastasi, 1968/1978, p. 17).

Anastasi considera como un precursor de los tests de personalidad a Kraepelin, quien utilizó el test de asociación libre con pacientes. En este test se presenta al sujeto palabras-estímulo seleccionadas y se requiere que responda a cada una exactamente con la primera palabra que se le ocurra.

Esta fase se caracteriza por un mayor interés por aspectos cualitativos y un amplio enfoque del estudio de la personalidad. Se utilizan técnicas de asociación libre, cuestionarios de personalidad o self-report inventory, tests de ejecución o situacionales y técnicas proyectivas.

Los autores más destacados abarcan una amplia gama tanto cronológica, profesional como metodológica e incluye a figuras como Kraepelin, Bleuler, Sommer, Galton, Pearson, y J. M. Catell, aunque también se pueden destacar a Woodworth, Hartshorne, May y Rorschach en calidad de representantes de los estadios iniciales.

Autores que han revisado la estructuración de Anastasi, como Blanco-Picabia, (1986) la consideran adecuada y original, pero incompleta. En opinión de este autor, Anastasi no incluye lo que son las nuevas etapas que están vinculadas con avances más recientes del Psicodiagnóstico actual. Concretamente Blanco-Picabia (1986) se refiere a períodos que denomina: Escalas de Evaluación Conductual y Análisis funcional de la conducta, Estudios psicofisiológicos y psiconeurológicos, Replanteamiento cognitivista y finalmente la Psicología de la Intervención.

3.2. *Estructuración de Fernández-Ballesteros (1980, 1983, 1992, 1994)*

Desde otra óptica, Fernández-Ballesteros (1980,1983b,1992a,1994c) realiza un análisis amplio de los momentos histórico-evolutivos por los que ha ido discurriendo el Psicodiagnóstico. Esta autora parte, como ya se ha indicado en apartados anteriores, de un contacto de subordinación del Psicodiagnóstico con respecto a la Psicología. De este modo lleva a cabo una excelente revisión de las fuentes (míticas, racional-especulativas, científicas) que han ido incidiendo en el Psicodiagnóstico como consecuencia de los avances de la Ciencia. Posteriormente destaca algunas figuras relevantes para el proceso de constitución de esta disciplina, y finalmente enumera los hitos más significativos acaecidos de 1910 a la actualidad.

Antecedentes científicos

Como señala Fernández-Ballesteros (1983b, p. 24) "es difícil realizar una estricta división entre lo racional y lo científico". De hecho, los avances de la medicina y, más concretamente de la fisiología, que se producen durante los siglos XVIII y XIX, presentan características ya plenamente científicas. Así mismo, el empirismo y el positivismo dan lugar a que a finales del siglo XIX se constituya la Psicología como ciencia separada de la Filosofía. Todo ello va a permitir, a su vez, la constitución del Psicodiagnóstico como subdisciplina de la Psicología.

Con los estudios de *Weber (1795-1878)* sobre la medida de los umbrales diferenciales a distintos niveles de estimulación se abre la posibilidad de medir lo subjetivo. Fechner (1801-1887) continúa la obra de Weber y en 1860 publica sus "Elementos de Psicofísica" obra en la que define esta nueva disciplina como ciencia exacta que pretende establecer las relaciones funcionales o de dependencia entre el cuerpo y la mente. El postulado básico consiste en considerar que aún cuando la sensación no pueda medirse directamente, si se puede tener una medida de ella a través de los autoinformes de los sujetos. Con estos presupuestos se crean una serie de métodos y técnicas que todavía hoy se utilizan, las cuales posibilitarán el camino hacia la medición de lo subjetivo mediante el autoinforme.

Los avances ya científicos de la medicina y, más concretamente, de *la fisiología* van a repercutir también en nuestra disciplina. Burdach, a principios del siglo XIX, mediante técnicas de disección, localiza en la sustancia gris las facultades superiores y en la blanca la actividad motriz. Los trabajos de MacDax y Broca permitirán conocer las bases cerebrales del lenguaje. En 1861 Broca localizó un área cerebral relacionada con el lenguaje, al observar que el cerebro de un paciente que durante muchos años había mostrado alteraciones del lenguaje, tenía destruido el tercio posterior del giro frontal inferior del cerebro (Luria, 1979). Otra figura relevante en este contexto es Ferrier debido a su descubrimiento de algunos centros psicomotores.

Todo ello ejerció un gran impacto en la *Psiquiatría,* aunque en esta disciplina seguían existiendo dos corrientes en el estudio de la conducta patológica, la organicista y la psicologicista. Mientras que los primeros consideraban que los trastornos mentales eran de etiología biológica, los segundos suponían que la enfermedad mental es el producto de las pasiones del alma. Desde el enfoque organicista se realizaron una serie de elaboraciones tecnológicas que pueden ser consideradas como aportaciones a nuestra disciplina. Así Pinel (1745-1826) demuestra el valor de las historias clínicas, y Esquirol (1772-1840) sistematizará lo que podríamos considerar como una "historia familiar". También, desde la psiquiatría Kraepelin (1856-1926) propuso, a parte de su conocido sistema clasificatorio de los trastornos mentales, un sistema de pruebas con el objetivo de diferenciar sujetos normales y anormales según una serie de características entre las que figuraban la memoria, la capacidad de aprendizaje, la sensibilidad, la fatigabilidad, etc. Todo ello hace que se le pueda considerar como el más directo precursor de la Evaluación Clínica actual (Anastasi, 1968/1978).

Otro antecedente de esta disciplina proviene de la *Pedagogía Experimental.* En este contexto Stanley Hall desde 1880 realiza una serie de investigaciones psicopedagógicas, que influirán los posteriores trabajos de Binet en Francia y Thordike en USA.

También el enfoque evolucionista desarrollado por Darwin durante el sigo XIX supone la base del interés por el estudio de las diferencias individuales siendo una fuente de influencia para los trabajos de Galton en Inglaterra y Mckeen Cattell en EEUU. El papel de Darwin (1809-1882) y su teoría de la evolución resulta de gran relevancia ya que las diferencias individuales son consideradas no sólo como algo normal, sino como algo adaptativo.

Pero el fundamental antecedente científico del Psicodiagnóstico es la constitución de la Psicología como disciplina experimental lo cual se produce durante el último cuarto del siglo XIX. Los trabajos de *Brentano, Ebbinghaus, Dilthey, Hall, James, Wundt,* entre otros, van a ser fieles exponentes de que la Psicología merece el estatuto de ciencia.

La fecha de constitución suele fijarse en 1879 cuando *Wundt* en Leipzig crea el primer laboratorio experimental de Psicología con la finalidad de estudiar cuestiones psicológicas con la metodología propia de la investigación fisiológica de la época: tiempos de reacción, sensación auditiva y visual, psicofísica y asociación. Wundt estableció tres supuestos para el estudio de la conciencia humana: (1) Todo elemento de la conciencia se deriva directa o indirectamente de la sensación; (2) Toda idea compleja es combinación asociativa o aperceptiva de elementos más simples; y (3) Los fenómenos mentales más complejos, como el pensamiento, no pueden ser estudiados en el laboratorio. Desde el punto de vista de la Evaluación Psicológica sus aportaciones más relevantes fueron: (1) Contextualizó la Psicología en el marco de las ciencias naturales, como ciencia empírica, y por lo tanto separada de la Filosofía; (2) Postuló el método experimental

para el estudio del psiquismo; y (3) En aras de la objetividad, limitó las observaciones a los procesos más elementales de la conciencia (sensaciones, sentimientos, voliciones simples) y utilizó instrumentos para las mediciones (cronometría mental).

Desde sus comienzos la Psicología presenta una marcada disparidad en cuanto a su objeto, erigiéndose diversos modelos psicológicos (Estructuralismo, psicoanálisis, conductismo, psicología de la gestalt...) con premisas conceptuales diferenciales.

Constitución del Psicodiagnóstico y/o de la Evaluación Psicológica

Como señala Fernández-Ballesteros (1992a, p. 28) en general hay consenso entre los historiadores de la psicología reconociendo que son tres los autores que comparten la paternidad del Psicodiagnóstico: Francis Galton, McKeen Cattell y Alfred Binet.

Galton (1822-1911) padre de la Psicología Diferencial y pionero del funcionalismo americano se dedicó a comprobar la herencia de las características humanas y en 1883 publica su obra más importante "Inquiries into Human Faculty and its Development" punto de partida de los tests mentales. En 1884 montó un "Laboratorio Antropométrico" donde cualquier persona podía conseguir medir su estatura, peso, capacidad respiratoria, fuerza muscular, rapidez de golpeteo, capacidad auditiva, agudeza visual, capacidad sensorial discriminativa y otra serie de mediciones sensoriales, perceptivas y motoras (DuBois 1970).

McKeen Cattell (1861-1934) en 1890 acuñó el término "test mental" y creó una serie de pruebas psicológicas para la medida de la presión dinamométrica, la velocidad de rotación del brazo, la habilidad para percibir estimulación en la palma de la mano, la memoria etc. El objetivo de tales pruebas lo centró en la determinación del rango, exactitud y naturaleza de las facultades psicológicas mas elementales. Rechaza abiertamente la introspección y mantiene como objetivo prioritario la utilización de procedimientos objetivos en el estudio de las ejecuciones específicas de los sujetos sin formular en relación a ellas inferencias sobre variables o atributos subyacentes. Las técnicas de evaluación de funciones sensoriales, perceptivas y motoras, y el énfasis en la utilización de medidas objetivas son las principales aportaciones de Mckeen Cattell a la constitución del Psicodiagnóstico.

Alfred Binet (1857-1911) traspasa el interés por las funciones sensoriales, perceptivas y motoras planteando que el objeto de estudio deben ser las funciones psicológicas superiores: "no son las sensaciones, son las facultades psíquicas superiores lo que hace falta estudiar, son ellas las que juegan el puesto más importante y la Psicología individual deberá prestar mucha más atención a ellas (Binet y Henri, 1895, p. 416). Para este objetivo propone la utilización de tests mentales con los que estudiar la memoria, la naturaleza de las imágenes mentales, la imaginación, la atención, la

comprensión, los sentimientos estéticos y morales y hasta la fuerza de voluntad.

Es el primer autor que emite un concepto claro de "diagnóstico psicológico", como sinónimo de evaluación de la inteligencia, diferenciándolo del examen médico (exploraciones físicas y fisiológicas) y de la evaluación pedagógica (análisis de los aprendizajes). En 1905 crea el primer test de inteligencia destacando que un test debe tener tres requisitos, tareas simples, aplicación rápida y resultados contrastables por otros observadores. Este primer test de inteligencia que realizó en colaboración con Simon, introdujo por primera vez el concepto de "edad mental" que dio la posibilidad de expresar la medida de la inteligencia por medio del C.I.

El interés por la evaluación de las funciones superiores, la consideración del examen psicológico como complemento de la exploración médica y de la evaluación pedagógica, y la construcción de la primera medida de evaluación de la inteligencia parecen suficientes desarrollos como para considerar a Binet como uno de los padres del Psicodiagnóstico.

Además de estos tres autores, otros comparten el mérito de la constitución del Psicodiagnóstico. *Thorndike (1874-1949)* con sus trabajos base de la Psicología del aprendizaje y con la construcción de pruebas psicopedagógicas. Ebbingaus con la creación de una serie de tests de completamiento con los que trató de medir las habilidades de los sujetos para la asociación de elementos verbales en una combinación significativa. Desde una perspectiva diferente, *Freud* proponiendo la evaluación del inconsciente mediante técnicas de asociación, dará lugar al posterior desarrollo de las técnicas proyectivas. Por último cabe destacar las aportaciones de *Pearson y Spearman* con el desarrollo de técnicas estadísticas para la construcción de tests.

La psicología científica establecida en el último cuarto del siglo XIX da lugar a la constitución del Psicodiagnóstico como disciplina. Entre 1890 y 1910 se puede situar esta constitución definiéndose en ese momento como una disciplina destinada al análisis de la individualidad a través de la evaluación de características sensoriales, perceptivas y motoras así como de otras llamadas superiores, a través de una serie de técnicas que adoptan el nombre de "tests mentales".

Desarrollos desde 1910

Fernández-Ballesteros (1983b, 1992a, pp. 30-36, 1994c, pp. 32-47) plantea los desarrollos del Psicodiagnóstico acaecidos desde 1910 en forma de síntesis cronológica destacando numerosos hitos que han permitido la evolución de esta disciplina. Debido a que sus referencias son muy amplias, recogeremos de las que destaca la autora, las que tienen más frecuencia de aparición en la literatura.

- 1915 Aparece el "test de laberintos" de Porteus a través del cual se pretende la evaluación de capacidades mentales libre de influencias culturales.
- 1916 Primera adaptación americana al test de Binet que adopta el nombre de "Escala de Stanford-Binet para la medición de la inteligencia".
- 1918 Se emprende la evaluación de la inteligencia del ejército americano a través de los tests "Army Alpha" y " Army Beta" .
- 1920 Woodworth construye el primer test colectivo de medida del ajuste personal, el "Personal Data Sheet" para la selección de los soldados americanos.
- 1919 Gessell edita su escala de evaluación del desarrollo de las primeras edades.
- 1921 Rorschach publica su "Psychodiagnostik" en el que presenta su técnica de evaluación de la personalidad mediante la interpretación de manchas de tinta.
- 1926 Goodenough edita el Test de Dibujo de la Figura Humana para la medida de la inteligencia infantil.
- 1929 Se celebra en Barcelona el Congreso Internacional de Psicología en el que se dedican varias ponencias a temas relacionados con la evaluación psicológica.
- 1934 Moreno publica su obra "Who Shall Survive?" en la que, con el planteamiento de las técnicas sociométricas, se inicia la evaluación de interacciones sociales, y se presenta el "role-playing" como técnica de medida.
- 1935 Vygotsky formula el concepto de "zona de desarrollo próximo", antecedente de la importancia de la evaluación de estrategias cognitivas frente a productos intelectuales.
- 1936 Son abolidos los tests mentales en la Unión Soviética como instrumentos de medida.
- 1936 Se publica la primera escala de medida del desarrollo social, la Vineland Social Maturity Scale de Doll.
- 1938 Murray presenta su teoría sobre la personalidad (en colaboración con Morgan) junto con un instrumento proyectivo de evaluación, el Test de Apercepción Temática.
- 1939 Wechsler publica la primera edición de su Medida de la Inteligencia.
- 1942 Hathaway y McKinley presentan el primer inventario clínico de evaluación de entidades nosológicas psiquiátricas, el MMPI "Minnesota Multiphasic Personality Inventory".
- 1947 Halstead publica "Brain and Intelligence" lo cual supone un importante puntal en la evaluación psiconeurológica.
- 1949 Tyler, en su "Basic Principle in Curriculum and Instruction", sienta las bases para la valoración de programas e intervenciones.
- 1950 Shapiro presenta a la Reunión Anual de la Sociedad Británica de Psicología el trabajo "An experimental approach to diagnostic psycholo-

gical testing" en el que se sientan las bases metodológicas para una evaluación experimental.

- 1952 Se constituye la Sociedad Española de Psicología.
- 1953 Skinner edita su obra "Ciencia y conducta humana" de la cual se deriva el análisis experimental de la conducta humana como alternativa conductista al Psicodiagnóstico en base a tests.
- 1957 Cronbach y Gleser publican "Psychological Tests and Personnel Decisions" en el que se propone utilizar la teoría de la decisión al proceso psicodiagnóstico.
- 1963 Staats se refiere, por primera vez, a la evaluación conductual en su texto "Human Complex Behavior".
- 1965 Kanfer y Saslow, con la publicación de su trabajo "Behabioral Analysis" plantean un nuevo modelo de Psicodiagnóstico desde una perspectiva conductual.
- 1968 Publicación del trabajo de Mischel "Personalidad y Evaluación" el cual representa la más dura crítica al modelo de evaluación en base a rasgos realizado a través de los tests.
- 1972 Feuerstein edita su "The Dinamic Assessment of Retarded Performers", que supone el inicio de un modelo cognitivo en la evaluación del funcionamiento intelectual.
- 1974 Moos publica "The social climate scales: an overview" que representa el más importante esfuerzo en la evaluación del ambiente.
- 1976 Los soviéticos Voitko y Guilbuj presentan un importante trabajo "Acerca de ciertos conceptos principales en psicodiagnóstico" el cual significa una síntesis conceptual del modelo de la Psicología soviética.
- 1977 y en años siguientes se consolida la evaluación conductual con la publicación de numerosos textos tanto en el extranjero como en España.
- 1980-19??. Etapa de desencanto y crisis de la evaluación conductual.

El análisis de estos eventos históricos le lleva a Fernández-Ballesteros (1992a) a establecer una serie de conclusiones. En primer lugar, que gran parte de los sucesos relatados son relevantes no sólo para la Evaluación sino para otras áreas o especialidades de la Psicología. Así, la Psicología Diferencial y de la Personalidad ejercen un papel importantísimo, ya que van a significar nuestro sustrato metodológico y teórico. Así también, los avances de la Psicopatología, la Psiconeurología, la Psicología social, así como la aplicación de los principios de la Psicología del aprendizaje a la clínica, han supuesto hechos históricos determinantes en la construcción de esta disciplina. Por último, las exigencias sociales en el ámbito clínico, escolar y de las organizaciones han promovido la elaboración de técnicas evaluativas, dando lugar a la tecnología de la Evaluación psicológica.

En segundo lugar, de lo enumerado se deriva que la mayor parte de las realizaciones producidas en el ámbito de la Evaluación, hasta por lo menos los años 50 se han centrado en el desarrollo de una tecnología evaluativa dirigida al análisis y constatación de atributos psicológicos, entidades noso-

lógicas y constructos dinámicos. Sin embargo, existen escasas elaboraciones sobre la formulación de las bases conceptuales y metodológicas de la propia disciplina, es decir, se echa en falta una reflexión sobre el objeto y el proceso de la Evaluación Psicológica. Es a partir de los 60 cuando comienza una nueva época en la que, junto con la puesta en cuestión y crítica de una evaluación exclusivamente realizada en base a tests de medición de características individuales, van desarrollándose modelos (como el conductual y el cognitivo) y tecnología conectada con la Psicología básica. Por otra parte, es también a partir de los años 70 cuando se extiende el propio objeto de la evaluación, pasando del énfasis en el análisis de las características individuales a la evaluación de interacciones persona-ambiente y, de ahí, a la evaluación del ambiente y a la valoración de intervenciones.

En tercer lugar, para esta autora el análisis de los hechos históricos permite perfilar una serie de modelos: El modelo del atributo, el modelo dinámico, el modelo conductual, el modelo cognitivo y el modelo médico. Así, en los desarrollos de la Evaluación, como disciplina derivada de la Psicología científica, se observan cinco modelos fundamentales, los cuales, partiendo de distintos objetivos de evaluación y ámbitos de aplicación, van a dar lugar a concretos procedimientos y formas de hacer evaluación.

Analizando la estructuración planteada por Fernández-Ballesteros se pone de relieve la realización de un revisión muy completa de los hitos más significativos del desarrollo del Psicodiagnóstico y/o de la Evaluación Psicológica hasta finales de los 70. Sin embargo, apenas se perfilan los desarrollos de la evaluación psicológica en la década de los 80 y los 90.

3.3. *Estructuración de Pelechano (1981, 1988)*

Este autor hace un novedoso planteamiento del estudio de esa historia en el que se contemplan conjuntos de contenidos doctrinales homogéneos en cada período, pero simultáneamente relacionados con el contexto cultural de cada época y con las aplicaciones que de ellos se derivan. Pelechano (1988b, p. 91) conceptualizando la psicología como una ciencia social, considera que intentar ofrecer un panorama histórico-racional de la Evaluación Psicológica resulta imposible sin una consideración de las implicaciones que lleva consigo conceptualizar a la psicología como una ciencia fundamentalmente social, así como sin hacer referencias a partes de la historia de aquellas disciplinas a partir de las cuales la Evaluación Psicológica se ha desarrollado, es decir, la psicología diferencial, la psicopatología, la psicología clínica, la psicometría, la psicología evolutiva, la psicología educativa, la psicología del trabajo, etc.

Así, desde esta perspectiva considera 5 momentos con características propias y específicas: De la segunda mitad del S. XIX a 1921; de 1921 a 1945; de 1946 a 1965; de 1966 a 1975, y una última etapa que abarca el final de los años 70 y los 80.

De la segunda mitad del S. XIX a 1921

En este período Pelechano (1988b) subraya las siguientes características:

1. *Sensibilidad romántica:* La sensibilidad romántica se caracterizaría, entre otras cosas, por un afán extremado en encontrar explicaciones a los hechos y acciones individuales y colectivas. Además, este sentir y pensar romántico acentúa la consideración de la unicidad y/o individualidad del ser humano.
2. *Diagnóstico neurológico y psiquiátrico:* Por otro lado, hay que recoger los progresos que, desde la práxis clínica médica en general, neurológica y psiquiátrica en particular, fueron haciendo en las décadas anteriores, en relación naturalmente con la práxis diagnóstica.
3. *Evolucionismo biológico y darwinismo social:* En tercer lugar, considera el impacto de la teoría evolucionista dentro del pensamiento que dio lugar a una psicología diferencial y como pre-requisito, establecimiento de criterios para la evaluación de las diferencias individuales.
4. *Constitucionalismos:* El acercamiento constitucionalista de corte biológico recogía, en esta época, tanto las distintas corrientes fisiognomistas como el movimiento frenológico.
5. *La Psicofísica:* El desarrollo de la fisiología experimental y el problema de la relación alma-cuerpo se creyó resolver mediante un estudio sistemático y cualificado de estas relaciones.
6. *El Legado del Asociacionismo filosófico del empirismo inglés:* Desde Locke (1632-1704) el empirismo inglés se había caracterizado, entre otras cosas, por una tendencia a elaborar una filosofía práctica, preocupada por la búsqueda de la felicidad y la emisión de normas de vida encaminadas a su logro.
7. *Interés creciente en educación:* Se produce un creciente interés por la educación y la psicología educativa, tanto en Estados Unidos (Stanley Hall) como en Europa (Binet).

En síntesis, este período se caracteriza por desarrollarse en un ambiente cargado de sensibilidad romántica, en cuyo seno emergen los progresos de la Psicología en relación al incremento del interés por lo personal e individual, todo ello bañado por el impacto de las teorías evolucionistas y sus derivaciones en relación al interés por las diferencias cualitativas y por el incipiente interaccionismo. Simultáneamente, a este período corresponden los intentos de la Caracterología y la aparición de medios que permiten el inicio de los estudios experimentales y objetivos de las diferencias individuales en el laboratorio. Como figura significativa del compendio de todas estas influencias se ubica aquí al polifacético Galton (1822-1911) y los cua-

tro aspectos de su obra, que se caracteriza por: Su interés por lo cuantitativo, la obtención de resultados específicos, el análisis de indicadores de las características que detectaba y su preocupación por los aspectos hereditarios de esas características (Pelechano, 1981).

Entre las fechas y obras representativas de este período Pelechano (1988, p. 128) destaca:

- 1869 Galton publica Hereditary Genius.
- 1884 Galton ofrece pruebas psicológicas en el South Kensington Museum.
- 1890 McKeen Cattell utiliza la expresión "test mental".
- 1905 Binet publica la primera métrica de la inteligencia.
- 1916 Terman publica la primera adaptación de la escala de Binet en EEUU.
- 1921 Yerkes publica "Psychological Examining" en "the United States Army".
- 1921 Rorschach publica "Psychodiagnostik".

Desde 1921 a 1945

El conjunto de eventos históricos que se producen en este período resulta indicativo de la riqueza de acercamientos, la existencia de distintas escuelas de pensamiento a nivel teórico y técnico-metodológico, la efervescencia que promovió la creación de instrumentos y teorías que se encuentran vivas en la actualidad y, a la vez, la aparición de fuertes polémicas entre defensores y detractores de los distintos acercamientos. En este período Pelechano (1988b, pp. 128-136) propone 5 características relevantes:

1. *Formulación del modelo psicométrico básico.*
2. *Potenciación del uso de tests y pruebas psicológicas.*
3. *Generación de una alternativa cualitativa de análisis del caso individual con pruebas proyectivas.*
4. *Dos polémicas centrales: estructura factorial de la inteligencia y psicometrismo-proyectivismo.*
5. *Gran producción bibliográfica de tests y técnicas proyectivas.*

Dentro del acercamiento psicométrico (tests) es el período en el que surge una doble polémica, la que se refiere a las alternativas monofactoriales y multifactoriales en el estudio psicométrico de la inteligencia, y el enfrentamiento entre acercamientos cuantitativos (tests) y cualitativos (pruebas y técnicas proyectivas) en la evaluación.

Respecto a la polémica en torno a la estructura factorial de la inteligencia Spearman plantea la existencia de un factor general de la inteligencia, mientras que Thurstone defendía la existencia de una pluralidad de factores intelectuales, igualmente importantes, independientes entre sí, y

responsables de la inteligencia humana. En la actualidad se acepta la existencia de un factor general de inteligencia que no llega a explicar toda la varianza y factores de grupo relativamente independientes, que cubren un porcentaje de varianza significativa. En relación a la segunda polémica se observa que como reacción al cuantitativismo psicometrista y despersonalizado de los tests, las pruebas proyectivas adquieren prestigio en la evaluación de la personalidad dentro de la práxis clínica.

En más de una ocasión se ha dicho que todo lo nocivo que tienen las guerras para la humanidad, lo tienen de bueno para el desarrollo científico y, al menos, por lo que se refiere al siglo XX, parece que esa afirmación no se encuentra muy lejos de la realidad. Física, medicina, química, sociología, economía, psicología..., han alcanzado desarrollos significativos a consecuencia del ritmo de trabajo impuesto durante los períodos de conflicto bélico internacional.

Un indicador de gran importancia en la evaluación psicológica al final de este período lo representa el papel desempeñado por los tests en la Segunda Guerra Mundial. En Estados Unidos un comisión de psicólogos participaron en la evaluación y selección del personal militar. Este hecho estimuló que tanto en Estados Unidos como en Europa comenzaran a construirse pruebas psicométricas de inteligencia y de personalidad. Además, el fin de la guerra provocó una serie de problemas de integración de excombatientes a la vida civil. En Estados Unidos, cerca de 1500 psicólogos estuvieron prestando servicio como clínicos durante la contienda, tanto en labores de evaluación como de intervención terapéutica. A la vuelta de la guerra se va a plantear la valoración del diagnóstico psiquiátrico de corte tradicional (diagnóstico psiquiátrico) y la posibilidad de generar un nuevo modelo de evaluación y de tratamiento terapéutico. El primer requerimiento promociona la polémica entre diagnóstico clínico y actuarial. La segunda opción genera el análisis de conducta o análisis funcional, como modelo alternativo de evaluación psicológica.

Pelechano (1988b, p. 136) señala las siguientes fechas y obras representativas de este período:

- 1927 Strong publica el Inventario de Intereses Vocacionales.
- 1933 Berlin. Hitler nombrado canciller alemán. Se prohiben oficialmente los tests.
- 1935 Murray publica el Test de Apercepción Temática (TAT).
- 1936 Moscú. El Comité Central del Partido Comunista prohibe el uso de tests.
- 1936 Doll publica la Escala de Madurez Social de Vineland.
- 1938 Bender publica el Test Guestaltico-visomotor.
- 1938 Thurstone publica "Primary Mental Abilities".
- 1943 Hathaway y Mckinley publican el Inventario Multifásico de Personalidad de Minnesota.
- 1945 Termina la Segunda Guerra Mundial.

Desde 1946 a 1965: Los comienzos de una crisis

Entre las características relevantes de este período Pelechano (1988b, pp. 137-145) destaca:

1. *Predominio de los Estados Unidos como consecuencia de la emigración de científicos europeos debida a la Guerra:* Una guerra siempre representa una crisis fuerte para la sociedad que la sufre. Pero, también, representa una crisis social el final de la guerra; la tarea bien de reconstrucción nacional, bien de readaptación personal, económica, social, laboral, etc. se presenta como una acción de primera necesidad. La Segunda Guerra Mundial no fue una excepción. Representó una ruptura con la estructura y dinámica social, desaparición de instituciones de investigación, y por lo que se refiere a Europa (uno de los lugares físicos en los que se desarrolló el conflicto), la emigración masiva de científicos a Estados Unidos o Latinoamérica, práctica desaparición de ciencia psicológica de primera línea durante algunos lustros y, complementariamente, comienzo de un predominio progresivo de Estados Unidos en cuanto a ideas, instrumentación y modos de intervención ante los cuales los europeos, comenzarán por aprender primero, imitar después y, tan sólo a finales de esta época, en todo caso, comenzarán, poco a poco, a coger el pulso del progreso científico en temas de evaluación psicológica.
2. *Polémica en torno al uso social de los tests y a la entidad científica de las pruebas proyectivas:* Por un lado, la gran difusión de los tests y técnicas de evaluación psicológica, así como la práctica obligatoriedad de su utilización provoca un planteamiento crítico sobre los modos de actuación práctica, sobre los supuestos teóricos de los que parte y de la adecuación ética y moral en la utilización de este tipo de instrumentación para la clasificación y selección de personas en los mundos educativos, en el laboral, y hasta en el clínico. Por otro lado, se cuestiona la validez y fiabilidad de las técnicas proyectivas.
3. *Aparición de la Psicología Clínica:* Toma carta de naturaleza la psicología clínica como profesión y rama de la psicología en 1946.
4. *Aparición de la Terapia de Conducta con el correspondiente modelo de evaluación:* La aparición de este enfoque terapéutico representó un cambio importante en las concepciones clásicas de la evaluación. La Evaluación Conductual propone como objeto de evaluación únicamente lo observable.
5. *Cambios en criterios de valoración del sistema educativo y del sistema industrial:* Dentro de la psicología del trabajo, se comienzan a desarrollar técnicas de grupo encaminadas a modificar la conducta del sujeto que vive inmerso en un sistema organizacional; aparece el estudio sistemático de las relaciones humanas en la empresa y es la época, por lo demás, de fomento de la productividad en donde el ejecutivo representa un elemento clave dentro del sistema, es el hombre-organización.

Además, es la era en la que se publican varios manuales clásicos dentro de la psicología del trabajo. En el ámbito educativo, los informes sobre valoración de programas comienzan a aparecer al final de este período. La preocupación por la educación lleva consigo la realización de múltiples tipos de trabajos acerca de la bondad del sistema en sus diversas partes: métodos de enseñanza, sistemas de valoración de los alumnos, métodos de registro y evaluación.

Entre los numerosos autores de este período se puede destacar a Eysenck y Catell por sus trabajos sobre la evaluación factorial de la personalidad. Kanfer, Saslow y Skinner con sus aportaciones al análisis funcional de la conducta. Así mismo, las aportaciones de Kelly, Osgood y Stephenson en relación a las técnicas subjetivas tienen un papel importante en esta etapa. Entre las fechas y obras más relevantes de esta época se pueden señalar las siguientes:

- 1946 Despegue de la psicología clínica.
- 1950 Gulliksen. Teoría de los tests mentales.
- 1951 Eysenck. Estudios de validación sobre eficacia terapéutica del psicoanálisis.
- 1953 Aparición de la Terapia de Conducta.
- 1954 Sociedad Americana de Psicología.
- 1959 Campbell y Fiske plantean la necesidad de una matriz multirrasgo -multimétodo para los estudios de validación.
- 1965 Kanfer y Saslow publican un modelo complejo de análisis funcional en la Revista Internacional de Psiquiatría.

Desde 1966 a 1975: La década imperial conductista

Para Pelechano (1988b, pp.145-150) las características importantes del período son:

1. *Expansión del análisis funcional o análisis de la conducta:* En este período el conductismo se hace con la Psicología científica "oficial", con autores que extienden el Análisis funcional y la Modificación de Conducta a problemas muy distintos.
2. *En el modelo clásico refundición y búsqueda de nuevas opciones*: En este momento se reelaboran aspectos parciales y se detectan una serie de deficiencias que deberían ser superadas. Cronbach y col. (1972) formulan un modelo teórico omnicomprensivo acerca de la fiabilidad y validez de los tests psicológicos, el modelo de generalizabilidad, modelo teórico que no resulta, al final, integrado dentro de la práxis testológica debido, entre otras cosas, a su complejidad.
3. *Carta de naturaleza del situacionismo y pragmatismo*: Un momento decisivo del pragmatismo funcionalista americano plasmado en el con-

ductismo es la apelación al situacionismo. Cobra relevancia el estudio de variables ambientales versus las variables de personalidad evaluadas con la testología. Este situacionismo critica tanto a los tests psicológicos como a las pruebas proyectivas. Este rechazo a la evaluación de variables de personalidad plantea: (a) que son las situaciones las que determinan las conductas, y (b) que para modificar las conductas el objeto de estudio debe ser el ambiente.

4. *Comienzan disensiones en la modificación de conducta y separaciones significativas:* Una nota central de la década que estamos comentando es la salida del conductismo del laboratorio y en esta salida se enfrenta a problemas sociales graves y relevantes, a nivel no solamente individual sino organizacional e institucional. Después del primer momento asociado al éxito aparecen los problemas asociados a la consolidación de las respuestas, efectos de la generalización... lo que provoca que hacia 1976 aparezca la polémica entre conductistas y cognitivistas.
5. *Reconversión de modificadores de conducta individual en intervencionistas comunitarios:* El énfasis en el ambiente y en lo social estimula la incorporación de modificadores de conducta skinnerianos al movimiento, recién creado, de la psicología comunitaria.
6. *Se pierde purismo de planteamientos teóricos:* Todas las posibilidades que han surgido suponen un planteamiento pluriforme y confuso en el que los autores parecen mucho menos adscritos a escuelas de pensamiento que a especialidades psicológicas y a elaboraciones de estas especialidades.

Entre los principales autores y obras de este período Pelechano (1988b, p. 150) menciona:

- 1966 McReynolds. Avances en evaluación psicológica.
- 1968 Mischel. Personalidad y evaluación.
- 1968 Barker. Psicología ecológica.
- 1969 Bandura. Principios de Modificación de Conducta.
- 1970 Kanfer y Phillips. Fundamentos de aprendizaje de la terapia de conducta.
- 1972 Cronbach, Gleser, Nanda y Rajaratnam. Dependencia de medidas comportamentales.
- 1973 Wiggins. Personalidad y predicción.
- 1974 Davidson, Clark y Hamerlynch. Valoración de programas comportamentales.

El final de los 70 y la búsqueda de orden y sentido

El final de los años 70 representa una fase de espera-transición que posee las siguientes características:

1. *Momento de Crisis:* Dentro de la psicología contemporánea de estos últimos diez años parece que se vislumbra un cierto sentimiento de crisis y cansancio para todas las escuelas, paradigmas y modos operativos. Frente los "istmos" y posiciones, en general, radicales de los momentos anteriores, al final de los setenta parece que la psicología ha alcanzado el nivel de tolerancia necesario como para poder valorar objetivamente los resultados que se han ido alcanzando.
2. *Valoración de programas:* Es el comienzo de la publicación de monografías, en las que aparecen en el título cada vez más frecuentemente la expresión de valoración tanto de la psicoterapia como de los programas de política social y educativa.
3. *Menor rigidez metodológica y doctrinal:* Al final ya de los años setenta se intenta hacer buena la expresión de que "lo mejor es enemigo de lo bueno", en el sentido de disminuir las exigencias metodológicas y procedimientales con tal de seguir teniendo contacto con problemas complejos que se dan en el mundo social y personal, pero que no pueden estudiarse de modo riguroso en el laboratorio.
4. *Incorporación de técnicas tradicionales:* Se observa la reincorporación de las técnicas y modelos de análisis estadísticos en el análisis funcional o análisis de la conducta. No deja de resultar nuevo que un número del "Journal of Applied Behavior Analysis" dedicado explícitamente a exponer las señas de identidad del análisis de conducta contiene una terminología muy similar a la que se puede encontrar en los manuales "clásicos" de validación de tests dentro de la tradición psicométrica. Ello indica que al margen de la interpretación concreta que se haga de los resultados obtenidos, las técnicas operativas de la evaluación psicológica tradicional se encuentran incorporadas.
5. *Creación de nuevos instrumentos con diferentes objetivos de análisis:* Se siguen utilizando los tests psicológicos de inteligencia y los cuestionarios e inventarios de personalidad. En los últimos años de la década de los setenta y comienzos de los ochenta, dada la ampliación de nuevos campos en los que la psicología está colaborando, se van creando nuevos instrumentos, específicos para estos campos. Por otra parte, el impacto del procesamiento de información sobre partes considerables de la psicología (atención, memoria y pensamiento...) ha llevado tanto a replantear los instrumentos convencionales utilizados para la evaluación de estas parcelas como a realizar un reanálisis de los tipos de ítems y/o problemas que componían las pruebas de evaluación de estas parcelas, y reinterpretando los resultados en función de un compromiso diferenciado de distintos subprocesos-componentes, en un esfuerzo renovado por unir las pruebas psicológicas con esta alternativa teórica.
6. *Desarrollo de la Ecopsicología y la Psicología ambiental:* El grupo de Moos, desde 1974 viene publicando monografias acerca de la dimensionalización de distintos ambientes vitales-vivenciados en una línea con

antecedentes tan notables como K. Lewin. Barker, por su parte, desde su monografia de 1968 intenta una dimensionalización física de los ambientes, contextos, escenarios o entornos dentro de los cuales tiene lugar la conducta de las personas y que determina un volumen de varianza igual o mayor que el correspondiente a la información entresacada de pruebas psicológicas convencionales.

7. *Críticas a la adecuación de los criterios de eficacia en la evaluación:* La proliferación de áreas estudiadas así como la participación de psicólogos en una serie de decisiones de política social (en calidad de miembros de comisiones de estudio) o miembros de comisiones encargadas de valorar los efectos que tales decisiones producen, ha llevado al planteamiento crítico de la adecuación de los criterios de eficacia aducidos de modo acrítico por los políticos. Por poner dos ejemplos ilustrativos: la aplicación de tests de inteligencia en la tercera edad y las calificaciones escolares como criterio de rendimiento educativo.

En definitiva, la última década ha acrecentado la complejidad de perspectivas. En ella ha aparecido un cierto relativismo respecto a la interpretación y significación de los resultados que se pueden obtener con distintos procedimientos de evaluación, se ha recuperado gran parte del modelo psicométrico clásico a la vez que se están incorporando nuevos procedimientos de análisis, ha desaparecido la posición xenófoba entre testólogos y analistas de conducta y las posiciones contextuales de ecopsicología y psicología ambiental van ganando posiciones.

Así mismo, aparece una psicología comprometida con los problemas sociales y a la vez que defiende tareas de profilaxis comportamental y de innovación social. Ello implica la reorientación de la investigación con relación a las épocas anteriores: una tarea importante de la evaluación psicológica consiste en la creación de instrumentos y técnicas encaminadas a la detección de personas y/o comunidades con "alto riesgo", que distan mucho de aquellas técnicas o instrumentos clasificatorios de antaño.

4. Notas sobre la crisis y resurgimiento de la evaluación psicológica

Diversos autores han analizado las causas de la crisis del Psicodiagnóstico tradicional en la década de los 60-70, así como los hechos que indican un resurgimiento del mismo en la década de los 80. Con la finalidad de clarificar los factores destacados como más significativos, a continuación se presentan aquellas causas que con mayor frecuencia han sido destacadas en la literatura.

4.1. *Causas de la crisis del psicodiagnóstico tradicional*

Se suelen considerar las publicaciones de Mischel (1968) entre otras como el punto de partida de la crisis. Sin embargo, un análisis más detenido

permite advertir que los problemas venían gestándose de antes, aunque es en la década 1965-1975 en la que se produce el punto álgido en la crisis.

Al analizar las causas que determinaron la decadencia del denominado Psicodiagnóstico Tradicional se subrayan principalmente:

1. *Críticas a las Técnicas proyectivas:* Se produce un desencanto por los datos negativos sobre la validez y fiabilidad de las técnicas proyectivas que eran las de mayor uso en el contexto clínico (Calonge, 1987, p. 110; Matud, 1993, p. 9).
2. *Auge progresivo de la Evaluación conductual:* Este enfoque inicialmente surgió tratando de ser una alternativa al Psicodiagnóstico Tradicional. Desde la Evaluación conductual se propuso la descripción de los problemas en términos conductuales versus en términos psicodinámicos, se plantean que la selección y evaluación del tratamiento debe ser el objetivo de la evaluación versus el etiquetado psiquiátrico y se enfatiza la utilización de la observación, la entrevista y los autoinformes versus los tests (Calonge, 1987; Maganto 1995b, p. 43).
3. *Ataques a los tests:* Otra de las causas que contribuyeron a la decadencia del Psicodiagnóstico fue el uso excesivo de los tests, que llegó casi a un abuso acompañado de una gran repercusión social. Este descrédito se centró fundamentalmente en la valoración de la inteligencia en el ámbito escolar y en interpretaciones basadas en tests proyectivos.

En relación a esta fase de revuelta antítests Blanco-Picabia (1993, pp.18-19) considera 4 razones de la misma: (1) Las limitaciones reales tanto técnicas de los tests como humanas; (2) Los abusos por su utilización masiva e indiscriminada, así como por la utilización en ocasiones con fines ideológicos, políticos o comerciales, con las consiguientes situaciones éticas que plantean; (3) Las reacciones defensivas de la sociedad consciente de la existencia de personas dotadas de instrumentos y conocimientos que temen que pueda violar su intimidad o su libertad; y (4) Además, se plantean críticas derivadas de una inadecuación en la presentación de los resultados del proceso psicodiagnóstico.

Tal vez no sea casualidad el hecho de que durante el congreso de la Asociación de Psicología Aplicada en Montreal (1974) se creara una comisión, International Test Commission (ITC), con la finalidad de controlar la distribución y el uso de tests. Una reciente revisión de la prehistoria de la Comisión Internacional de Test ha sido realizada por Cardinet (1995).

Como señala Calonge (1987, p. 113) hoy resulta difícil valorar la intensidad de la crisis. Sin embargo, tanto se ha insistido sobre ella que McReynolds (1985) ha llegado a afirmar que, a pesar de todo, la crisis ha sido menor de lo que se ha predicado. En todo caso están apareciendo indicios de que la decadencia que atravesaba el Psicodiagnóstico se ha detenido y resurge en la década de los 80 un nuevo interés por los tests y la evaluación. Millon (1984) habla de un renacimiento, y Weiner (1983) enfoca

con optimismo el futuro del Psicodiagnóstico al comparar la situación actual con la de 1972.

4.2. *Indicadores del resurgimiento de la evaluación psicológica*

En opinión de Calonge (1987) el análisis de estos indicios o indicadores nos permitirá valorar las posibles causas que pueden haber contribuido al resurgimiento del Psicodiagnóstico en el período de 1980-1985. Destacaremos, a continuación, los indicadores subrayados por Calonge, incorporando nuevas informaciones producto de la revisión que he realizado de la Evaluación Psicológica desde los 80 hasta la actualidad. Entre los indicadores más significativos se pueden destacar:

En primer lugar, numerosas encuestas realizadas en los EEUU confirman la *pervivencia de los tests tanto en su utilización práctica en la clínica, como en la enseñanza, en los programas de postgraduados...* Entre los tests más utilizados destacan el MMPI, el WAIS-WISC, y el Rorschach. Estos resultados parecen relativamente concluyentes, a pesar de algunos defectos y sesgos evidentes. Fernández-Ballesteros (1984) señala "que todas las encuestas adolecen del defecto común a este tipo de indagación, a saber, que los resultados están viciados por el tipo de pregunta efectuada. Es decir, ninguna de estas encuestas permite conocer en qué casos, situaciones, en qué momento de la evaluación y ni siquiera con qué objetivos, se utilizan unas y otras técnicas (p. 37)".

En segundo lugar, podemos tomar como indicador (McReynolds, 1985) el *incremento de tiempo que se ha venido dedicando al Psicodiagnóstico y/o Evaluación Psicológica en las convenciones* de la División 12 de la American Psychological Association (APA).

En tercer lugar se puede tomar como índice las *numerosas publicaciones* que aparecen referidas al Psicodiagnóstico o a sus instrumentos de evaluación más característicos: los tests. Se publican varios manuales de Psicodiagnóstico y Evaluación Conductual, apareciendo cinco volúmenes de Advances in Personality Assessment, editados por Butcher y Spielberger, que se suma a los Advances in Psychological Assessment editados por McReynolds previamente. Además, en 1989 comienza a editarse la revista denominada *Psychological Assessment. A Journal of Consulting and Clinical Psychology*, publicada trimestralmente por la *American Psychological Association.* Esta revista surgió tras una división de la Journal of Consulting and Clinical Psychology que se restringió a "articulos empíricos relacionados con el diagnóstico, tratamiento y prevención de los desórdenes clínicos, mientras que la nueva publicación se centra en artículos empíricos dedicados a la evaluación y valoración clínica (Beutler, 1991).

En cuarto lugar, es sintomático de la vitalidad de la evaluación psicológica la *aparición de nuevos tests así como las frecuentes revisiones de tests tradicionales* (WAIS, MMPI). Esta actividad en el campo de los tests ha

incluido también a los tests proyectivos. Un ejemplo de ello se ha operado con el Rorschach a través de las aportaciones de Exner (Exner, 1974, 1978/1981; Viglione y Exner, 1983) en la línea de proporcionar tanto un sistema único de clasificación e interpretación como en la búsqueda de validación empírica de hipótesis proyectivas.

Además, en esta época se producen una serie de hechos que en parte pueden explicar esa revitalización de la evaluación psicológica:

1. *Disminución del Antagonismo entre la Evaluación Conductual y el Psicodiagnóstico Tradicional:* Cuando surge la Evaluación Conductual lo hace en medio de una crítica devastadora del diagnóstico tradicional, al que incluso parece que viene a sustituir. Sin embargo, en 1983 Nelson refleja un sentir relativamente generalizado, según el cual la evaluación conductual supone simplemente un enfoque de la evaluación psicológica, a la que ha hecho valiosas contribuciones. A esta aproximación entre ambos enfoques ha contribuido el enfoque conductual cognitivo que ha ofrecido recientes aportaciones a la evaluación (Mischel, 1985). Una gran investigación sobre Evaluación Conductual ha sido llevada a cabo desde los 80 (Fernández-Ballesteros y Carrobles, 1981; Fernández-Ballesteros, 1994), planteándose propuestas de integración del enfoque conductual y la psicometría (Silva, 1993b).
2. *Aplicación de las Teorías de la Información a la evaluación de la inteligencia* (Sternberg, 1981, 1985): Nuevas teorías prenden y se desarrollan en el campo del Psicodiagnóstico creando una creciente base empírica. Como señala Calonge (1987) "No deja de ser curioso que esta revitalización incida precisamente en el campo de evaluación de la inteligencia que habiendo sido pionero y central en la historia del Psicodiagnóstico, sin embargo, sufrió particularmente la devaluación que supuso la crisis" (p. 118).
3. *Desarrollo de importantes instrumentos en el campo de la Evaluación Psiconeurológica:* Aparecen instrumentos fundamentales como la revisión de la batería Halstead-Reitan o la de la batería Luria-Nebrasca.
4. *La ampliación del objeto de estudio de la Evaluación Psicológica:* En el panorama actual de la Evaluación psicológica se amplia el objeto de estudio más allá del individuo (Fernández-Ballesteros, 1983a, 1992a), incluyendo parejas, grupos, organizaciones, contextos y ambientes, así como la valoración de intervenciones.
5. *La creación de nuevos campos:* Se crean nuevos campos y especialidades que abren nuevas perspectivas al Psicodiagnóstico, como son el campo de la Psicología de la Salud (Buela-Casal, Caballo y Sierra, 1996; Godoy, 1996; Roa, 1995), el judicial, el deportivo.....
6. *La introducción de los ordenadores:* Se produce una eclosión vertiginosa que abarca la aplicación de todo tipo de tests así como su interpretación, la aplicación de entrevistas clínicas por ordenador y la elaboración de informes.

5. Situación actual y predicciones de futuro en la evaluación psicológica

Desde el comienzo de la década de los 80, Korchin y Shuldberg (1981, 1992), en un excelente trabajo de síntesis traducido posteriormente, al preguntarse sobre el estado de la evaluación psicológica ofrecieron el siguiente diagnóstico: "Esta viva sin duda, aunque en moderado estado de salud, pero va mejorando" (Korchin y Shuldberg, 1981, p. 1156; Korchin y Shuldberg, 1992, p. 60). En su pronóstico de futuro señalaron varios cambios previsibles para la década de los 80:

- Acelerado desarrollo de técnicas más focales con una base psicométrica depurada.
- Mayor uso de la observación y de inferencias de nivel medio.
- Mayor preocupación por incluir los aspectos situacionales y contextuales como determinates de la conducta.
- Mayor aceptación del interjuego del rol del juicio clínico y del pensamiento más científico en la recolección, integración e interpretación del material.

Diez años más tarde, Watkins (1991) vuelve a preguntarse por el estado de salud de la evaluación llegando a una conclusión similar: "Aunque el papel de la evaluación ha pasado por tiempos duros en el pasado, parece ser bastante resistente y estar experimentando un cierto renacimiento en la última década" (p. 426). Basándose en un metaanálisis de todas las encuestas publicadas entre los años 1960 y 1990 sobre la enseñanza y la práctica de la evaluación psicológica en el campo de la clínica en los Estados unidos encuentra que: (1) existe una estabilidad en la práctica a lo largo de las tres décadas; (2) es una parte esencial de la formación del psicólogo en los programas de postgrado; y (3) un 50-75% de los psicólogos realizan evaluaciones y un 10% de ellos se dedica a esta tarea con exclusividad.

Análisis recientes del estado de la evaluación clínica en USA (Frank de Verthelyi, 1992) plantean que no sólo se ha mantenido vigente como lo afirma Watkins, sino que ha adquirido mayor respetabilidad y status científico tal como lo pronosticaran Korchin y Sundberg. Para esta autora la situación actual se puede caracterizar por lo siguiente:

- La evaluación ha vuelto a ser incorporada como una actividad esencial dentro de los servicios de salud, muchos de los cuales testean rutinariamente a todos sus pacientes. Las preguntas se han hecho más puntuales y requieren a su vez respuestas más precisas. El psicólogo se ha convertido en un experto y un activo asesor, colaborando en la planificación del tratamiento y en su evaluación posterior.
- Una exigencia actual respecto al psicólogo es que realice esta tarea con el mínimo de tiempo y coste profesional. El tema del ahorro del tiem-

po-costo, está promoviendo un incremento en la utilización de software que restringe la interacción entre el psicólogo y el paciente.

- Otro objetivo actual de la evaluación clínica actual parece ser el de arribar a un diagnóstico ajustado al DSM-IV.
- Empleo de múltiples técnicas (autoinformes, proyectivas..), así como actualización de tests tradicionales (MMPI-2,...) y creación de nuevas técnicas.
- Los cuadros psicopatológicos más actuales son: depresión, trastornos de la alimentación, delincuencia, adicciones y los efectos disociativos de situaciones traumáticas.
- Reflexiones sobre el papel del género en los diversos tests y estudios trasculturales en relación a los tests.
- Desarrollo de manuales de evaluación psicológica desde distintos enfoques o modelos. Fisher (1985) propone una evaluación fenomomenológica humanística, centrada más en el vínculo entre entrevistador y entrevistado con el objetivo de explorar el proceso de vida de la persona, y menos centrada en los tests, su administración y devolución. El texto de Wetzler y Katz (1989) planteado a partir de un enfoque behaviorista-cognitivo propone una evaluación más focal, basada en principios de observación conductual cuyo objetivo es la medición formal y rigurosa de los componentes psicopatológicos. Otros manuales plantean posturas integradoras de la evaluación tradicional con los nuevos aportes. Un ejemplo de este tipo es el libro de Swiercinsky (1985) que incorpora el DSM-III-R y al mismo tiempo integra categorías de análisis de raigambre más psicodinámica como fortaleza del yo, estilo de las defensas..., proponiendo así mismo combinar técnicas tradicionales con otras escalas más focales.
- Incremento de la utilización del ordenador en el proceso de evaluación psicológica.

Frank de Verthelyi (1992) realiza un listado de prediciones de futuro o desafíos que la evaluación psicológica abordará en la década de los 90:

- Continuado desarrollo de técnicas focales.
- Creciente sofisticación psicométrica.
- Constante actualización del DSM.
- Mayor desarrollo de técnicas administradas por ordenador.
- Mayor sofisticación de la interpretación por ordenador.
- Mayor integración entre teoría y práctica.
- Más énfasis en la formación multicultural.

Para esta autora, sin embargo, el mayor desafío de la presente década parece ser "incorporar el acelerado desarrollo científico y técnico, y responder a las crecientes demandas del medio, pero manteniendo como eje la importancia del vínculo humano" (p. 18). Únicamente han transcurrido

cuatro años desde las prediciones realizadas por Frank de Verthelyi, pero ya tenemos constancia de la adecuación de la mayor parte de ellas.

Desde otra perspectiva, Matarazzo (1992, p. 1007) predice que "al hilo de la reciente revolución en las neurociencias y en la psicología cognitiva, los neuropsicólogos del siglo 21 emplearán tests biológicos de inteligencia y cognición, escalas para evaluar la competencia personal y la conducta adaptativa, así como la calidad de vida, especialmente en escenarios clínicos. Con individuos normales se predice el uso de nuevas generaciones de inventarios de lápiz y papel, así como medidas biológicas para evaluar diferencias en intereses, actitudes, estilos de personalidad y predisposiciones".

Reflexionando sobre la situación actual y las perspectivas futuras de la Evaluación Psicológica, Fernández-Ballesteros (1995a) considera que esta disciplina tiene un largo pasado y un futuro lleno de retos. En su comunicación, impartida en el III Congreso Nacional de Psicología Clínica y de la Salud (1995) concluye que "el proceso de evaluación es más que una estrategia racional elaborada teóricamente por los evaluadores sino que es un producto elaborado de la actividad epistémica del psicólogo cuando este tiene que tomar decisiones en relación con el sujeto de evaluación e intervención" (Fernández-Ballesteros, 1995a, p. 46). Con vistas al futuro, la autora considera que se producirán varios desafíos en distintas disciplinas, entre los que menciona:

- La psicología de la salud en cuyo contexto se están desarrollando medidas relativas a tipos de personalidad (A y C) como predictores de patologías tales como las enfermedades cardiovasculares y el cáncer.
- La evaluación de la calidad de vida como concepto psicológico que ha sido escasamente estudiado.
- Se desarrollarán propuestas de sustitución de la medición de la inteligencia mediante los clásicos tests por mediciones psicofisiológicas, sustitución que en la actualidad y en el futuro se plantea ser un campo polémico con defensores y detractores de este tipo de medición.
- Desarrollos importantes en el campo de la evaluación de programas.
- Estudio de las distorsiones de respuesta, y sobre las traducciones e importación sin adaptación de los tests psicológicos.
- Otra línea de futuro trabajo se relaciona con ámbitos de evaluación desarrollados a partir de nuevas tecnologías como lo es la realidad virtual y su aplicación en multitud de áreas de la evaluación desde la capacidad espacial a los tests situacionales.

6. Resumen: Recorrido histórico de la evaluación psicológica y algunas directrices de futuro

Evolución

Antecedentes precientíficos

Míticos	La astrología
Racional Especulativos	Filosofía: Aristóteles (Fisiognomia), Descartes (Evaluación subjetiva) y el Empirismo Inglés (Evaluación objetiva) Medicina: Gall (Evaluación psiconeurológica)

Proceso de constitución del psicodiagnóstico y desarrollos del S. XX

Estructuración de Anastasi (1968/1978/1988)
Período de las pruebas sensoriales y motoras Período de atención a lo mental Período de desarrollo de los tests de inteligencia Período de los tests colectivos Período de los tests de aptitudes Período de los tests tipificados de rendimiento Período de la medida de la personalidad

Estructuración de Fernández-Ballesteros (1980, 1983, 1992, 1994)	
Antecedentes científicos	• Psicofísica: Weber y Fechner. • Avances de la Fisiología: MacDax y Broca. Burdach. Ferrier. • La psiquiatría organicista: Pinel. Kraepelin. Esquirol. • La pedagogía experimental: Stanley Hall • Otros: Brentano, Ebbinghaus, Dilthey, Hall, James, Wundt.
Constitución del Psicodiagnóstico	• Galton: Psicología Diferencial. • Mckeen Catell: Test mental • Binet: Primer test de inteligencia • Otros: Thordike, Freud, Spearman, Pearson....
Desarrollos del Psicodiagnóstico desde 1910	• Hitos significativos: Desarrollo de diversos tests: Escala de inteligencia de Stanford-Binet, Test Army Alpha y Beta, Evaluación del desarrollo de Gessell, Test de las Manchas de Tinta de Rorschach, Test de la Figura Humana de Goodenough, Test sociométrico de Moreno, Test de Apercepción Temática de Murray, Escalas de Inteligencia de Wechsler, Inventario Multifásico de Personalidad de Minnesota de Hathaway y Mckinley, Cuestionario de Personalidad 16 PF de Catell, Escalas de Clima social de Moos... • Crisis del Psicodiagnóstico Tradicional y desarrollo de la Evaluación Conductual. • Crisis de la Evaluación Conductual • Inicio de un modelo cognitivo de evaluación del funcionamiento intelectual.

Estructuración de Pelechano (1981, 1988)	
Período de la segunda mitad del S. XIX a 1921 (Antecedentes científicos)	• Sensibilidad romántica a lo individual. • Progresos en el diagnóstico neurológico y psiquiátrico • Evolucionismo biológico y darwinismo social. • Constitucionalismo de corte biologicista. • Aportaciones de la Psicofísica. • El legado del Asociacionismo filosófico del empirismo inglés. • Interés creciente en educación.
Período de 1921 a 1945	• Formulación del modelo psicométrico básico. • Potenciación del uso de los tests y pruebas psicológicas. • Generación de una alternativa cualitativa de análisis del caso individual con pruebas proyectivas. • Dos polémicas centrales: estructura factorial de la inteligencia y psicometrismo-proyectivismo. • Gran producción bibliográfica de tests y técnicas proyectivas.
Período de 1946 a 1965: Los comienzos de una crisis	• Predominio de EEUU como consecuencia de la emigración de científicos europeos debida a la Guerra. • Polémica en torno al uso social de los tests y a la entidad científica de las pruebas proyectivas. • Aparición de la Psicología Clínica. • Aparición de la Terapia de Conducta con el correspondiente modelo de evaluación. • Cambios en criterios de valoración del sistema educativo y del sistema industrial.
Período de 1966 a 1975: La década imperial conductista	• Expansión del análisis funcional o análisis de la conducta • En el modelo tradicional refundición y búsqueda de nuevas opciones. • Carta de naturaleza del situacionismo y pragmatismo. • Comienzan las disensiones en la modificación de conducta produciéndose separaciones significativas. • Reconversión de los modificadores de conducta individual en intervencionistas comunitarios. • Se pierde purismo en los planteamientos teóricos
El final de los 70 y la búsqueda de orden y sentido.	• Momento de crisis. • Valoración de programas. • Menor rigidez metodológica y doctrinal. • Incorporación de técnicas tradicionales. • Creación de nuevos instrumentos con diferentes objetivos de análisis. • Desarrollo de la Ecopsicología y la Psicología ambiental. • Críticas a la adecuación de los criterios de eficacia en la evaluación.

Crisis de la evaluación tradicional, indicadores del resurgimiento y predicciones de futuro en evaluación psicológica

CRISIS (1965-1980)	• Críticas a las técnicas proyectivas. • Auge progresivo de la Evaluación Conductual. • Ataques sociales a los tests.
RESURGIMIENTO - (1980-continua)	• Pervivencia de una amplia utilización de tests en distintos campos. • Incremento del tiempo dedicado a la evaluación psicológica en los congresos. • Aparición de nuevas publicaciones. • Revisiones de tests tradicionales y construcción de nuevos tests. • Disminución del antagonismo evaluación tradicional-conductual. • Aplicación de las teorías del procesamiento de la información a la evaluación de la inteligencia. • Desarrollo de instrumentos de evaluación psiconeurológica. • Ampliación del objeto de estudio de la evaluación psicológica: parejas, grupos, organizaciones, programas.... • Creación de nuevos campos (psicología de la salud...). • Introducción de los ordenadores.
PREDICCIONES DE FUTURO	*Frank de Verthelyi (1992):* • Continuado desarrollo de técnicas focales. • Creciente sofisticación psicométrica. • Constante actualización del DSM. • Mayor desarrollo de técnicas administradas por ordenador. • Mayor sofisticación de la interpretación por ordenador. • Mayor integración entre teoría y práctica. • Más énfasis en la formación multicultural. • Desafío de la presente década: incorporar el acelerado desarrollo científico-técnico y responder a las demandas del medio, pero manteniendo como eje la importancia del vínculo humano. *Matarazzo (1992):* • En contextos clínicos empleo de tests biológicos de inteligencia y cognición, así como escalas para evaluar la competencia personal, la conducta adaptativa, y la calidad de vida. • En contextos no clínicos uso de nuevos inventarios de lápiz y papel, así como medidas biológicas para evaluar diferencias en los intereses, actitudes, estilos de personalidad, predisposiciones... *Fernández-Ballesteros (1995):* • La psicología de la salud en cuyo contexto se están desarrollando medidas relativas a tipos de personalidad (A-C) como predictores de patologías como las enfermedades cardiovasculares y el cáncer. • La evaluación de la calidad de vida como concepto psicológico que ha sido escasamente estudiado. • Se desarrollarán propuestas de sustitución de la medición de la inteligencia mediante los clásicos tests por mediciones psicofisiológicas, sustitución que en la actualidad y en el futuro se plantea ser un campo polémico con defensores y detractores de este tipo de medición. • Desarrollos importantes en el campo de la evaluación de programas. • Estudio de las distorsiones de respuesta, y sobre las traducciones e importación sin adaptación de los tests psicológicos. • Otra línea de trabajo futuro se relaciona con ámbitos de evaluación desarrollados a partir de nuevas tecnologías como lo es la realidad virtual y su aplicación en multitud de áreas de la evaluación desde la capacidad espacial a los tests situacionales.

Cap. 3

MODELOS EN LA EVALUACIÓN PSICOLÓGICA

1. Introducción
2. El Modelo Correlacional, Psicométrico o del Atributo
3. El Modelo Clínico-Dinámico
   3.1. *Perspectiva médico-psiquiátrica*
   3.2. *Perspectiva psicoanalítica*
4. El Modelo Fenomenológico, Humanista, Existencial
5. El Modelo Conductual
   5.1. *Enfoque conductual radical. Conductismo de primera generación*
   5.2. *Enfoque mediacional o de impacto mediatizado. Conductismo de segunda generación*
   5.3. *Enfoques integradores e interactivos. Conductismo de tercera generación*
      5.3.1. El modelo Conductual-Cognitivo
      5.3.2. El modelo Conductual Paradigmático
6. El Modelo Cognitivo
   6.1. *La evaluación desde el procesamiento de la información*
   6.2. *La evaluación neuropsicológica*
7. Resumen: Características diferenciales de los modelos en la evaluación psicológica

1. INTRODUCCIÓN

La revisión histórica comentada nos muestra que han existido distintos enfoques, o modos de enfrentar la tarea psicodiagnóstica. En ocasiones han surgido de concepciones teóricas y/o aplicadas de otras ramas científicas del saber. Otras veces, nuevas investigaciones, han generado cambios y perspectivas conceptuales diferentes. También desde los instrumentos de evaluación se han enriquecido y/o modificado los presupuestos teóricos y confirmado o rechazado la aplicabilidad de los mismos.

En la misma dirección que la señalada por Strauman (1994) podemos considerar que "la Psicología como ciencia ha avanzado en parte debido a esta diversidad de perspectivas" (Strauman, 1994, p. 451), y a sus diferentes aportaciones.

Cuando hacemos referencia a un marco teórico utilizamos la palabra modelo, acuñada en 1913 por el físico N. Bohr, que se generalizó posteriormente a otras ciencias. El término no es unívoco desde el punto de vista semántico, y hay quien prefiere el término paradigma (Achenhach 1982, 1985, 1988) para definir un modelo conceptual que organiza ideas e información y delimita la actividad clínica. Davidson y Neale (1978) indican que puede utilizarse modelo en el sentido de paradigma, es decir, como el modo de abordar el objeto de estudio, los problemas planteados y la metodología utilizada (Maganto, 1995b, p. 51).

Se han realizado diversas clasificaciones de los modelos existentes en Psicodiagnóstico y/o Evaluación Psicológica. Una reciente clasificación de los modelos en Evaluación es la de Forns, Kirchner y Torres (1990, 1991) que consideran modelos a gran parte de los paradigmas procedentes de la Psicología, operando la siguiente clasificación: (1) Evaluación Centrada en las Variables de Persona; (2) Evaluación Centrada en las Variables de

Situación; (3) Evaluación Centrada en las variables de Persona y Situación; y (4) Evaluación desde la Psicología Cognitiva.

Estas autoras clarifican de cada modelo sus orígenes, los presupuestos conceptuales básicos, las unidades de análisis, aspectos metodológicos, y ámbitos de aplicación de los mismos. Esta clasificación ha sido criticada por Fernández-Ballesteros (1992a, p. 35) ya que en su opinión, Forns, Kirchner y Torres (1990, 1991) consideran modelos de Evaluación Psicológica prácticamente a todos los paradigmas procedentes de la Psicología, pero la mayor parte de los sistemas psicológicos no han llevado consigo su correspondiente versión evaluativa.

A juicio de Fernández-Ballesteros (1992a) para considerar que un modelo o teoría psicológica tiene su correspondiente versión evaluativa tiene que haber producido desarrollos innovadores en la forma de hacer evaluación; es decir, en qué (variables), cómo (métodos), con qué (técnicas) o dónde (ámbito de aplicación). Con esta perspectiva, caracteriza 5 modelos: Atributo, Dinámico, Médico, Conductual (Radical / Cognitivo-Coductual) y Cognitivo, clarificando la formulación teórica de cada uno de ellos, las variables que evalúan, los métodos y las técnicas que emplean, sus niveles de inferencia, los objetivos y ámbitos de aplicación.

No obstante, la descripción de los modelos que realizan Forns, Kirchner y Torres (1990) es clarificadora, exahustiva y al menos parcialmente estos modelos han influido de distinto modo en los progresivos cambios conceptuales y metodológicos operados en la evaluación psicológica.

Desde otra perspectiva Avila-Espada (1992a, p. 66) realiza una revisión crítica de las principales características de los modelos de la evaluación clínica, que aparecen vigentes y suficientemente independientes entre si durante el período 1970-1985, distinguiendo 5 modelos: (1) El modelo correlacional, psicométrico o diferencial; (2) El modelo clínico-dinámico y su perspectiva psicoanalítica; (3) El modelo fenomenológico, humanista o existencial; (4) El modelo conductual o del aprendizaje social y sus perspectivas, entre ellas la del enfoque a priori; y (5) La perspectiva clínico-experimental derivada de los planteamientos metodológicos que caracterizaron típicamente a la psicología rusa hasta mediados de los años 80. Este último enfoque fue también recogido por Fernández-Ballesteros en la caracterización de los modelos realizada en 1983, sin embargo, fue eliminado en la revisión que realiza en 1992.

Ante esta diversidad y en aras de ofrecer una visión clarificadora de las características de los modelos más relevantes y que mayor tecnología evaluativa han aportado a este campo, se sintetizarán algunas de las ideas básicas tales como: (1) orígenes del modelo; (2) presupuestos teórico-conceptuales básicos; (3) objetivos de evaluación y unidades de análisis; (4) aspectos metodológicos y técnicas empleadas; (5) ámbitos de aplicación; y (6) debate en torno al modelo, en relación a los modelos que más atención han recibido en la literatura, los más aceptados y con cierta vigencia en el

campo de la evaluación. Con esta finalidad se presentan los siguientes modelos:

1. El modelo Correlacional, Psicométrico o del Atributo.
2. El modelo Clínico - Dinámico: Perspectiva Médico - Psiquiátrica; y Perspectiva Psicoanalítica.
3. El Modelo Fenomenológico, Humanista, Existencial.
4. El Modelo Conductual: Enfoque Conductual-Radical; Enfoque Mediacional o de Impacto Mediatizado; y Enfoques Integradores.
5. El modelo Cognitivo: La Evaluación desde el Procesamiento de la Información y La Evaluación Neuropsicológica.

2. EL MODELO PSICOMÉTRICO, CORRELACIONAL O DEL ATRIBUTO

Orígenes del Modelo

El modelo de atributos, también denominado psicométrico o de rasgos tiene su origen en los trabajos pioneros de *Galton, McKeen Catell y Binet.* La obra de Galton, de clara raíz darwinista, destaca por sus aportaciones en la cuantificación de variables antropológicas, que relacionó con unidades de conducta de orden sensorio-motriz (agudeza visual, auditiva, rapidez de reacción, etc.); también son remarcables sus estudios correlacionales y la elaboración de árboles genéticos con el objetivo de analizar las variables hereditarias. McKeen Catell continuó sus trabajos sobre la medida de tiempos de reacción que le permitieron establecer diferencias individuales entre sujetos. Por su parte, Binet aportó a la psicometría algunos conceptos clave. Por ejemplo, defendió un concepto funcionalista de inteligencia, considerándola como entidad compleja compuesta de varias funciones; intentó su medida a través de la selección de diversas conductas graduadas en dificultad genética, de lo cual derivó el concepto "edad mental".

El objetivo común de estos investigadores se centró en la cuantificación de los aspectos psicológicos del sujeto a fin de resaltar las diferencias individuales, identificar sus causas y determinar cómo se distribuyen estos rasgos entre la población. Como señalan Forns, Kirchner y Torres (1990) es un modelo fuertemente vinculado al desarrollo de la psicometría y a sus formulaciones teóricas (p.10).

A partir de estos inicios y hasta los años 60 fue el modelo predominante en evaluación psicológica y cuenta entre sus filas con obras tan relevantes como las de *R.B. Catell (1965, 1980), Eysenck (1960, 1967) y Guilford (1967).* En la actualidad este modelo sigue en vigencia y es defendido por autores como *Kline (1985), o Spielberger y col (1970/1988, 1978).* Se puede considerar en esta línea a Exner (1978) porque logra aislar, a partir de sus estudios con el test de Rorschach, tres tipos vivenciales con un fuerte com-

ponente intrapsíquico y hereditario que da consistencia e individualidad a la conducta.

En oposición al modelo conductual, durante la década de los 60 y 70 se ha denominado a este modelo "tradicional", incluyendo también en esta acepción al modelo psicodinámico. El modelo psicométrico ha sido ampliamente difundido, y está vinculado al Psicodiagnóstico desde sus inicios. Su interés se ha centrado en medir los rasgos psicológicos, siendo foco de atención especial la evaluación de la inteligencia.

Presupuestos teórico-conceptuales básicos

La conducta se explica en función de variables internas, personales, organísmicas o también denominadas variables intrapsíquicas. Tales constructos, pueden denominarse como capacidades, atributos, rasgos de personalidad, factores de carácter..., explican y determinan la conducta del sujeto. La conducta se considera como una manifestación indirecta de estos constructos internos que no son medibles de forma directa. Las respuestas del sujeto se interpretan como signos de la variable que se intenta analizar.

Estos constructos internos o variables del organismo dan consistencia y estabilidad al comportamiento a lo largo del tiempo y de las distintas situaciones, al otorgárseles un status estructural. El núcleo base de esta estructura es el concepto de rasgo que tiene un sentido innato, geneticista que propicia esta concepción estable e idiosincrática de la conducta. No obstante existen diferencias en la concepción del rasgo que tienen diversos representantes de este modelo como R.B. Catell o Eysenck.

Estos rasgos son consistentes y se pueden expresar dentro de un "continuum" del rasgo o atributo (mediante las puntuaciones en los test) y son por lo tanto mensurables. Además, se considera que las conductas o comportamientos de los sujetos son susceptibles de comparación entre sí y en relación a un grupo normativo de referencia, sustentando de este modo la base de las diferencias individuales.

Este modelo, no obstante, ha experimentado una serie de reformulaciones que en términos generales pueden concretarse en conceder progresivamente un mayor peso a las variables ambientales. Catell (1980) presenta el modelo PCER (person-centered environmental representation) cuya característica es la integración de las variables de persona y de situación. Esta integración, según algunos autores, sitúa al modelo de rasgos "en medio de las modernas teorías interaccionistas de la personalidad" (Corsini y Marsella, 1983, p. 359).

Objetivos de Evaluación y Unidades de análisis

La finalidad de la evaluación desde este enfoque es encontrar diferencias individuales en aspectos consistentes del comportamiento. Con esta

finalidad, los objetivos básicos del modelo son: Descripción, Clasificación-Comparación, y Predicción.

1) La descripción consiste en dar cuenta de las características más sobresalientes del comportamiento de un sujeto a partir de los datos obtenidos a través de las diferentes técnicas de análisis, es decir, se miden-describen distintas variables consistentes del comportamiento. Para Forns (1986), la descripción en este modelo equivale a una evaluación sumativa, en el sentido de que da cuenta del status actual del sujeto evitando la interpretación y la explicación de los mecanismos que le han llevado a tal estado.
2) La clasificación-comparación de los sujetos en base a sus actitudes y estilos comportamentales, implica la organización de la información en función de criterios previamente definidos.
3) La predicción probabilística del comportamiento en base a una metodología de enfoque correlacional. Predecir consiste en establecer una previsión probabilística de una posible conducta futura a partir de una conducta actual. La predicción se basa en la relación entre la puntuación en el test y la conducta criterio que se pretenda predecir, y parte de la tabla normativa que clasifica a los sujetos en el "continuum" de la variable comportamental (rasgo) medida.

Silva (1982, p. 251), siguiendo la aportaciones de Sines, dice que el objetivo básico es la predicción, y que esta predicción supone "determinar empíricamente las regularidades que pueden existir entre datos específicos de tests psicológicos y otra característica social, clínica o teóricamente significativa de la persona examinada, especificada con igual claridad".

La evaluación psicológica, desde este modelo, pretende "captar" los rasgos que conforman la personalidad. Un rasgo aislado sólo adquiere su máximo sentido interpretativo cuando es analizado en relación al conjunto de rasgos que determinan una estructura; de lo que se deduce que la evaluación del perfil de personalidad, como conjunto complejo de rasgos es prioritaria frente a la detección del rasgo aislado. El rasgo debe ser analizado en base a la intensidad en su manifestación en relación a un grupo normativo.

La evaluación psicológica debe poner de manifiesto la estructura global de la personalidad para lo que deberá centrar su análisis en las distintas categorías de rasgos que la componen (temperamentales, cognitivos, dinámicos...). Estas unidades de análisis son abordadas en ausencia de cualquier perspectiva evolutiva, representando un corte transversal en la historia comportamental del sujeto. Las respuestas del sujeto en las distintas técnicas de evaluación toman un valor de signo de la existencia de los constructos intrapsíquicos expresados en cada rasgo.

Desde el modelo del atributo se analizan variables intrapsíquicas obtenidas mediante procedimiento empíricos, factoriales o racionales, variables intrapsíquicas o atributos, ya sean éstas rasgos de personalidad, habilidades

intelectuales o intereses. Mediante el análisis de los rasgos, dimensiones o factores se pretende un análisis molecular y objetivo de la personalidad del sujeto.

Aspectos metodológicos y técnicas empleadas

La metodología empleada preferentemente por el modelo de los atributos es la correlacional frente a la experimental utilizada desde la perspectiva conductual. El foco de interés se centra en determinar y estudiar las diferencias individuales y en ubicar a un determinado sujeto en relación al grupo normativo en un rasgo o dimensión concreta, que puede cuantificarse. El método estadístico más utilizado es el análisis factorial en sus distintas variantes.

El objetivo que pretenden es ubicar al sujeto en relación a su grupo de referencia normativo, por lo que el enfoque es preferente nomotético, es decir, consistente en determinar las leyes generales de la conducta, frente al idiográfico centrado en el análisis del sujeto como unidad funcional, y cuantitativo.

Una de las características tecnológicas de este modelo es la aportación de abundante material estandarizado destinado a la evaluación de constructos diversos, tanto de personalidad como cognitivos o motivacionales. Entre las técnicas ya clásicas que han gozado de máxima difusión y aplicabilidad en el área de la personalidad: el Cuestionario factorial de personalidad 16 PF (Cattell 1972); el Eysenck Personality Inventory (EPI) (Eysenck y Eysenck, 1964/1994) con aplicabilidad a diferentes tipos de población (juvenil, adulta) y de diferentes características socio-económicas y culturales; el Minnesota Multiphasic Personality Inventory (MMPI) (Hathaway y McKinley 1942). En el área cognitiva cabe destacar las Escalas Wechsler (WAIS, WISC, WPPSSI) (Wechsler, 1949/1974, 1955/1972, 1963/1976); Primary Mental Abilities (PMA) (Thurstone, 1938/1976); Diferential Aptitude Test (DAT) (Bennett, Seashore, Wesman, 1966/1976); Culture Fair Intelligence Test (Test de factor g de Cattell) (Cattell y Cattell, 1959); Standard Progresives Matrices (Raven, 1938/1995) entre otros.

Los niveles de inferencia atribuibles al modelo del rasgo son preferentemente de tipo III (Fernández-Ballesteros, 1992a, p. 37; Forns, Kirchner, y Torres, 1990, p. 16) que implica interpretar la conducta como signo de unos constructos hipotéticos que la determinan. En opinión de Korchin (1976) este nivel de inferencia presupone que la conducta ha sido interpretada en un primer momento como muestra del comportamiento que se pretende evaluar (tipo I) (las puntuaciones de los tests pondrían de manifiesto el patrón de conducta habitual del sujeto); y en segundo lugar esta información se generaliza a categorías comportamentales más amplias (nivel de inferencia tipo II) que se configuran como descripciones taxonómicas.

A partir de este enfoque se construyeron y aplicaron una gran profusión de tests (personalidad, actitudes, aptitudes...) recogiendo información

de numerosas variables comportamentales a través de la metodología propuesta con el fin de estandarizar, cuantificar y realizar medidas objetivas (válidas y fiables).

Las técnicas empleadas por este modelo, denominadas psicométricas, son construidas mediante procedimientos estadísticos y factoriales. Básicamente pretenden analizar la conducta de forma indirecta mediante tests, cuestionarios y escalas dotados de consistencia interna, validez de criterio y de contenido, de la fiabilidad, objetividad en su aplicación y valoración. Esta pretensión metodológica-instrumental comporta muestras extensas en la estandarización-baremación a fin de obtener criterios normativos-estadísticos, eludiendo otras encarnizadas polémicas en relación a la normalidad (Maganto, 1995b, p. 57).

Ámbitos de aplicación

Los ámbitos de aplicación más tradicionales de este modelo han sido el escolar y el industrial con funciones de selección y evaluación de personal, consejo profesional y educacional, evaluación del rendimientos, de climas de trabajo, etc.

También es frecuente trabajar desde esta perspectiva del rasgo en el ámbito clínico con la finalidad de establecer diagnósticos diferenciales y para controlar el proceso de tratamiento. Así mismo, se han utilizado métodos y técnicas propios de este paradigma en trabajos de investigación, ya que las técnicas psicométricas clásicas son a menudo usadas para definir los parámetros de los grupos o los sujetos participantes en diseños experimentales, con valor de variables independientes.

No cabe duda de que la evaluación desde la perspectiva del rasgo ha tenido momentos históricos de gran resonancia y, de hecho, la sigue teniendo, si bien como indica Forns (1986) el giro progresivo que ha sufrido la evaluación psicológica desde una evaluación de tipo sumativo, que hace énfasis en el estado, a una evaluación de tipo formativo que hace énfasis en el proceso, "ha conllevado la propia crisis del enfoque psicométrico" (p. 72) que abandonó temporalmente los tests normativos en pro de los tests criteriales.

No obstante, esta supuesta crisis del modelo del atributo es más conceptual que operativa, osea, más académica que extraacadémica. Pocas son las empresas de selección de personal, pocas las escuelas y escasos los ámbitos clínicos que no utilizan este modelo, tanto desde el punto de vista conceptual, como técnico-metodológico, para funciones clasificatorias, de asesoramiento predictivo y de investigación.

Debate en torno al modelo

Las duras críticas que este modelo ha recibido, según recoge Bermúdez (1985, p. 275) se centran tanto en aspectos metodológicos (estructura de la

tarea, importancia para el sujeto, tendencia a dar respuestas deseables,...) como teóricos (relación escasa entre predicción-tratamiento, escaso valor explicativo del comportamiento, superación del concepto de organismo como determinante de la conducta).

Si bien hasta mediados de los 60 gozó de plena credibilidad, los contundentes contraargumentos esgrimidos por Mischel (1968/1973) entre otros le asestaron un golpe que desencadenó su crisis conceptual. Desde esta perspectiva crítica se puso en entredicho la estabilidad de la conducta humana a través del tiempo y de las situaciones, punto básico en el que se sustenta la teoría de los rasgos. Dado que la existencia o no existencia de constructos internos subyacentes es de difícil comprobación empírica, ésta deberá efectuarse a través de las manifestaciones de estos constructos. La manifestación más clara de la existencia de estructuras internas es justamente la estabilidad de la conducta a través del tiempo y situaciones a que da lugar.

Es precisamente en este punto, el talón de Aquiles del modelo del atributo, según exponen McFall y McDonel (1986) donde inciden las críticas de Mischel. Según estos autores numerosos trabajos correlacionales ponen de relieve que, en el mejor de los casos, el rasgo explica entre un 10% y un 15% de la varianza cross-situacional de la conducta, de lo que cabe inferir que las personas son más inconsistentes que consistentes; esta evidencia llevó consigo el descrédito de la teoría.

Cuestionarse la noción de rasgo, llevó implícito la crítica al uso de los tests psicológicos y la propia bondad del proceso evaluador desde esta perspectiva. Aparte de estas críticas que pudiéramos denominar fundamentales, ya que minan el concepto de rasgo, se encuentran también alegatos contra los procedimientos metodológicos empleados por los psicometristas. Según recoge Torres (1988), existen numerosas fuentes de error en los procedimientos de medida, que hacen referencia tanto a la propia tarea, como al método de administración y las características del propio individuo como su motivación.

Sin embargo, numerosos autores (Hogan, Desoto y Solano, 1981; Kline, 1985, 1992), salen al paso de estas críticas refutando los alegatos de Mischel, y planteando que el concepto de rasgo ha ido progresivamente reformulándose, perdiendo su carácter estructural, y sustituyéndose por el de consistencia estilística en la conducta. Incluso el propio Catell (1980) va perfilando modelos que pueden englobarse dentro de posturas más interactivas; y otros autores de larga tradición psicometrista como Anastasi (1985) reconceptualizan el rasgo en función de la historia de aprendizaje del sujeto y de su contexto ambiental, según se desprende del estudio de Carbonell, Carpintero y Silva (1988).

Según defiende Kirchner (1989) "uno de los puntos de fricción entre este modelo y el situacionista radicaría en la propia dimensionalidad que se le otorga a la conducta" (p. 30), es decir, en la distinta amplitud otorgada a la conducta y a los distintos parámetros de análisis que se priman. Pese a

sus limitaciones, el modelo del atributo cuenta también con una serie de aspectos positivos y de ventajas (Forns, Kirchner y Torres, 1990, pp. 23-24):

- Posee abundante material psicométrico tipificado, con normas de corrección y puntuación claramente estipuladas que permiten evaluar a poblaciones de muy distintas características, efectuar réplicas de trabajos científicos y evaluar con escasa inversión de tiempo a grandes colectividades.
- El material tipificado abarca campos amplios de la conducta humana (cognitivo, personalidad, motivacional, intereses vocacionales, etc.).
- Permite un fácil entendimiento entre profesionales, cumpliendo una función económica.
- Como primera aproximación al estudio de la personalidad se revela un modelo útil y práctico, no en vano, pese a las críticas que se le han efectuado, son numerosos los profesionales que lo utilizan en ámbitos de aplicación muy distintos, y con porcentajes de éxitos predictivos que superan ampliamente el factor azar, hecho que consideramos como otra de sus ventajas.

Además, en el contexto de los nuevos planteamientos del modelo, como señala Maganto (1990, p. 97; 1995b, p. 59) en la actualidad se están haciendo reformulaciones que dejan de lado la idea de la personalidad como algo estático, asumiendo de otros modelos aspectos conceptuales que abren nuevas perspectivas. Por otra parte, el diseño de escalas monorrasgo, destinadas a evaluar rasgos aislados de personalidad, han cobrado relevancia sobre los cuestionarios multivariados o multirrasgo. Se admite, después de Mischel, que los rasgos no son inamovibles sino que difieren en el grado de consistencia que mantiene en un mismo sujeto, y que un mismo rasgo puede tener diferente grado de consistencia para distintas personas.

Otro aspecto que puede ser valorable como positivo es la pervivencia de este modelo a través del tiempo y a pesar de las críticas (véase el trabajo de Silva, 1989, 1993) y su actualización metodológica (MMPI-2). Así mismo se observa un renovado interés por la evaluación de los 5 grandes (Big Five) (Avia y col, 1994, 1995; Bermúdez, 1994; Goldberg, 1990; Hoste y col, 1992) y por la evaluación del temperamento (Ruch, 1992; Strelau, 1990).

Recientemente, el modelo de los rasgos ha sido integrado con los modelos interpersonales de la personalidad y la psicopatología (Gilbert y Connolly, 1991/1995). Gilbert y Connolly desde un enfoque interaccionista plantean un modelo concreto biosocial de multicausalidad que abarca desde las habilidades temperamentales hasta las habilidades sociales, tomando, respectivamente, como conceptos centrales el afecto y la comunicación desde una perspectiva evolutiva. En opinión de Tous (1995) "el concepto de multicausalidad permite defender a estos autores una cierta ortogonalidad e independencia entre el temperamento-personalidad, las habilidades

sociales-aprendizaje social y la conducta anormal-psicopatología, según la cual cualquiera de estas fuentes puede desencadenar el fenómeno objeto de estudio y cada una de ellas puede ser a su vez, el resultado de uno o más cambios en las restantes. El énfasis de que la propia personalidad es un resultado complementario de la personalidad de las demás personas con las que compartimos situaciones y objetivos, así como del estrés o tensión generado por aquellas mismas situaciones y objetivos, es en sí mismo una importante aportación para la comprensión del desarrollo de la estructura de la personalidad tanto normal como anormal que no sustituye la disposición hereditaria y congénita, defendida por los modelos de rasgos, sino que la complementa" (Tous, 1995, p. VIII).

3. El modelo clínico-dinámico

Tomando como referencia el análisis de Avila-Espada (1992a, p. 69) tendremos en cuenta dos enfoques al describir las características de este modelo: La aproximación clínico-dinámica surgida desde el contexto médico-psiquiátrico y la perspectiva psicoanalítica.

3.1. *La perspectiva médico-psiquiátrica*

Orígenes del modelo

El modelo nace en el seno de la psicología clínica vigente entre la primera y la segunda guerra mundial, y cobra un rápido desarrollo a consecuencia del masivo incremento en las necesidades de evaluación clínica por efecto de ambas guerras. En un contexto eminentemente médico-psiquiátrico, la psicología clínica adquiere muchos de sus procedimientos en confrontación y dependencia del modelo de intervención de la medicina, en el cual el diagnóstico es un paso necesario, preceptivo, para la clasificación de los pacientes en base a trastornos, y la asignación de tratamiento. Son diversas las circunstancias que inciden en que se formalice el modelo. Por un lado, la vigencia del modelo médico de enfermedad extrapolado a las alteraciones psíquicas. Así mismo, se produce una creciente importancia en los años 40 y 50 de las nosologías psiquiátricas, con la aparición del DSM-I y las clasificaciones de la OMS.

Presupuestos teóricos-conceptuales básicos

Desde este modelo se entiende el comportamiento manifiesto, observable, como signo; los síntomas observables y los datos de los tests se consideran como indicadores que permiten caracterizar los procesos psicopatológicos subyacentes. Los determinantes de la conducta son de naturaleza

intrapsíquica, es decir, desde este enfoque se tiende a considerar más las causas genético-biológicas o intrapsíquicas, que las socioambientales. El modelo médico explica la conducta anormal en base a factores endógenos o internos, bien biológicos, bien intrapsíquicos. Es decir, la conducta es una función de condiciones biológicas o personales.

Objetivos de Evaluación y Unidades de análisis

El diagnóstico se opera con la finalidad de clasificar en función del trastorno, para aplicar posteriormente un tratamiento, teniendo por objetivos: (1) Conocer el grado de afectación del sujeto en un trastorno; (2) Detectar factores etiológicos (histórico-biográficos); (3) Diferenciar trastornos orgánicos y trastornos funcionales; (4) Determinar el curso que ha seguido el proceso psicopatológico; y (5) intervenir o tratar con el tratamiento adecuado para ese proceso psicopatológico.

En el caso del modelo médico, la explicación de la conducta anormal, al menos teóricamente, daría lugar a un diagnóstico en el sentido de que éste ha de estar basado en una etiología específica, ayudando éste al pronóstico (o predicción) y a su control. Ahora bien, dado que en este modelo el psicólogo actúa, fundamentalmente, como un auxiliar del médico, en el sentido de ser su contrastador, el objetivo se reduce al de la pura descripción y clasificación del sujeto. Es tan sólo en un modelo médico psiconeurológico cuando la evaluación del comportamiento anormal, tomado como expresión de una lesión del SNC, puede conllevar su explicación y rehabilitación (Fernández-Ballesteros, 1992a, p. 43).

A pesar de que el modelo señala como objetivo la obtención de un diagnóstico para la intervención o tratamiento, durante muchos años se abre una grieta entre la labor diagnóstica y su aplicación a la terapia (Avila-Espada, 1992a, p. 70).

El modelo médico implica el estudio en cada sujeto que presenta trastornos de conducta y cómo puede ser clasificado según una serie de entidades nosológicas consideradas como enfermedades mentales (esquizofrenia, depresión, demencia...) y/o en qué medida presenta alteraciones biológicas que se supone subyacen a dichos trastornos (enfermedad de Alzheimer, síndrome de Down...).

Las prácticas diagnósticas que se derivan de este enfoque se ocupan de la identificación de signos y síntomas que sean indicadores de los procesos patológicos subyacentes, procediendo bien por vía hipotético-deductiva o inductiva a la obtención del diagnóstico, extraído por referencia a un modelo derivado de las nosologías psicopatológicas.

Aspectos metodológicos y técnicas utilizadas

Desde el modelo médico se emplean fundamentalmente tests y técnicas de recogida de información para la contrastación de las hipótesis de par-

tida. Es decir, se tienden a emplear procedimientos tipificados construidos mediante criterios racionales, empíricos o factoriales en la medición de rasgos, factores, dimensiones o entidades nosológicas. A través de tales pruebas se pretende conocer la posición que tiene un sujeto respecto a un grupo de referencia normativo, en el atributo objeto de examen.

Los métodos y las técnicas de evaluación utilizadas son múltiples, tanto de tipo extensivo como intensivo, observacionales, psicométricos, proyectivos o subjetivos, en base a cuyos datos se realiza el diagnóstico diferencial. Buena parte de las críticas que en los años sesenta se dirigen contra las técnicas proyectivas (los instrumentos de evaluación más característicos de este modelo) se derivan de las implicaciones de su uso en un contexto medicalizado. Las respuestas de los sujetos ante las pruebas son valoradas asituacionalmente, sin tomar en consideración el valor estimular específico de las instrucciones y materiales de administración, ni otros requisitos básicos de naturaleza psicométrica (adecuación a la cultura, validez ecológica, ausencia de normas de respuesta, sesgos y tendencias de respuesta...) necesarios para establecer cualquier hipótesis. Cuando la interpretación se apoya en tales protocolos se corre el riesgo de ser extremadamente superficial o necesitar de un nivel de inferencia no justificado por los datos. La reformulación habida de las técnicas proyectivas a partir de los años sesenta las aleja de las premisas clásicas de este modelo, contribuyendo a la revisión del mismo.

El modelo teórico desde el que se trabaje va a influir en las técnicas seleccionadas para la recogida de información sobre el sujeto, y en el nivel de inferencia que se efectúe sobre las conductas registradas. El modelo médico, al igual que el del atributo utilizan predominantemente inferencias de nivel III, es decir, se utilizan términos con la consideración de constructo hipotético o estado interno, el cual implica una etiología o condición causal con base intrapsíquica. Así, las conductas del sujeto son consideradas como signos de la existencia de un atributo subyacente en el mismo.

Ámbitos de aplicación

El modelo médico que, en parte, es una derivación clínica del modelo del atributo, se ha dedicado exclusivamente al ámbito clínico.

Debate en torno al modelo

Las limitaciones de este modelo y las críticas que pueden formularse son numerosas. Una de ellas es la crítica al modelo médico de enfermedad que le subyace y su extrapolación al ámbito de la conducta. Numerosos autores de orientaciones diferentes, entre ellos Szasz (1960), Eysenck (1975), Bayés (1979), Castilla del Pino (1980) han planteado serias objeciones a la aplicabilidad de tal modelo a la conducta. La causalidad psicológica aparece connotada por un gran nivel de complejidad, en la que se integran factores biológicos y socioambientales a través de la mediación cognitiva.

Como señala Avila-Espada (1992a, p. 71) "es desde esta perspectiva que un modelo médico ingenuo es inaplicable a la conducta. Pero conviene no olvidar que en la medicina actual se está dando cada vez más relieve a los factores de índole cognitiva, conductual o dinámicos".

Otra de las críticas, el rechazo a las nosologías psicopatológicas, está igualmente en período de revisión. Desde el surgimiento de alternativas a las nosologías tradicionales mediante el diseño de clasificaciones de los trastornos centradas en los aspectos comportamentales, hasta la depuración de los procedimientos y criterios utilizados para la construcción de las clasificaciones modernas (DSM IV) podemos constatar un notable esfuerzo objetivador que afronta satisfactoriamente algunas de las carencias enunciadas.

Quizá el factor más relevante para la crisis del modelo haya sido su carencia de un marco teórico específico de referencia, lo que lo ha reducido durante décadas a meras aportaciones metodológicas aprovechadas por otros modelos con un sustento más sólido en una teoría del psiquísmo y/o clínica psicológica. Por esta causa, el modelo clínico-dinámico ha sido percibido o denominado como psicoanalítico, por ser esta la teoría que más frecuentemente lo ha respaldado (Avila-Espada, 1992a, p. 71).

Podemos prever, no obstante, que los desarrollos metodológicos actuales en cuanto a la clasificación de los trastornos comportamentales, objetivación del diagnóstico psicopatológico, o métodos observacionales y de entrevista estandarizada, serán incorporados por otros modelos dentro de su bagaje técnico.

3.2. La perspectiva psicoanalítica

Orígenes del modelo

El Psicodiagnóstico desde la perspectiva psicoanalítica, tiene su origen en los presupuestos teóricos sustentados por el modelo freudiano de personalidad. El origen de este enfoque se encuentra en el campo de la psicopatología, especialmente en los trabajos pioneros de Charcot y Janet. Pero será Freud quién llegará a construir un corpus teórico con entidad propia, el modelo psicoanalítico, que tendrá importantes resonancias en el campo aplicado.

En 1924, el propio autor en su Aubiografía (1981) señala dos etapas bien diferenciadas en el desarrollo de sus teorías. De 1895 a 1907 elabora los conceptos insconsciente, preconsciente y consciente desarrollados en sus obras "Estudios sobre la Histeria" que data de 1895 y "La interpretación de los sueños" publicada en 1899. De 1907 en adelante elabora los conceptos de "Yo, Super-Yo, y Ello", explicitados en sus textos "Introducción al narcisismo" de 1914 y "Más allá del principio del placer" de 1920.

Este enfoque surge en un momento en que el auge se centraba en el descubrimiento de las causas orgánicas de las enfermedades mentales,

denominada organogénesis. La innovación de Freud consistió en defender que otras fuentes psíquicas, emocionales y afectivas provenientes del propio individuo, eran los fenómenos causales de las enfermedades mentales. La psicogénesis se desarrolla en gran manera a partir de él. Los elementos que amplían la comprensión de las perturbaciones psíquicas radican en el descubrimiento del inconsciente, la noción de conflicto intrapsíquico patógeno y el concepto de mecanismo de defensa.

El modelo psicoanalítico actualmente abarca numerosas variaciones y diversas perspectivas. No obstante, nos referiremos preferentemente al modelo expuesto por Freud, sin hacer referencias a otros eminentes psicoanalistas como A. Freud, M. Klein, E. Erikson, R. Spitz, J. Bowlby, D. Winnicott o J. Lacan.

Presupuestos teórico-conceptuales básicos

En el contexto de esta perspectiva coexisten dos posturas respecto al Psicodiagnóstico, por un lado, quienes consideran que el diagnóstico es un obstáculo para el psicoanálisis, o quienes creen que un cierto diagnóstico es necesario y puede ayudar para orientar el proceso psicoanalítico. Los presupuestos básicos de este enfoque más frecuentemente señalados son:

1) La conducta es considerada como síntoma, es una manifestación externa de un conflicto intrapsíquico que se origina por la pugna entre las tres instancias psíquicas, dotadas de energía, Ello, Yo, y Superyo, que actúan según diferentes procesos, inconsciente, preconsciente y consciente (Maganto, 1995b, p. 60).

Organización topográfica de la personalidad: Inconsciente, Preconsciente y Consciente

INCONSCIENTE	En el sentido descriptivo, califica cualquier contenido no presente en el campo actual de la conciencia. En un sentido tópico, es un sistema constituido por los contenidos reprimidos a los que ha sido negado el acceso al sistema preconsciente y consciente por la acción de la represión.
PRECONSCIENTE	Se refiere a las operaciones y contenidos que no están presentes en el campo actual de la conciencia, sin embargo, son accesibles a la misma cuando se levanta la censura.
CONSCIENTE	Hace referencia a los contenidos (pensamientos, recuerdos...) de los que tenemos consciencia en un momento determinado. El sujeto se da cuenta o es consciente de una parte de sus procesos mentales en el momento presente.

ELLO	Es fuente de toda energía y sede en donde radican los instintos. En el principio de la vida la persona está configurada por el Ello, energía que tiende a descargarse y a buscar satisfacción. La búsqueda de placer se denomina Principio de Placer. Este es su principio de funcionamiento básico, ya que si no se consigue la satisfacción inmediata deseada no se descarga la energía y queda un remanente de energía que produce malestar en el sujeto y provoca conflicto. El Ello al ser de naturaleza instintiva, no se rige por la razón, la lógica y el orden. Es de naturaleza inconsciente y su contacto con la realidad se vehiculiza a través del Yo.
YO	Ejerce su actividad en conformidad y relación al Principio de Realidad. Atempera y /o modula las demandas instintivas del Ello en función del contexto social, procurando dar satisfacción a ambas fuentes de exigencia: pulsionales y sociales. Se va desarrollando evolutivamente y madurando a través de la interacción con el mundo externo. Los complejos procesos psicológicos cognitivos, como la atención, la memoria, percepción... son propios del Yo y ejercen de mediadores entre el Ello y el mundo exterior.
SUPERYO	Es la instancia que, obteniendo la energía del Ello, se enraiza en el Yo. Esta energía de naturaleza biológica configura dos fuerzas instintivas preferentemente: El instinto de vida y el instinto de muerte. El superyo viene a ser para Freud el código moral desarrollado por la internalización e identificación de figuras y normas parentales y sociales, que se reciben a lo largo de la historia individual, y de donde derivan el sentido de la censura-culpa o el sentido de satisfacción

2) La conducta es fruto de las pulsiones internas que han determinado la estructura de la personalidad. Esta se ha ido gestando a lo largo del desarrollo infantil priorizando una determinada zona erógena.
3) El conflicto intrapsíquico se origina en la lucha entre impulsos inconscientes y deseos conscientes, es decir, entre las demandas provenientes de uno mismo y las exigencias sociales.
4) Es posible el conflicto entre las instancias psíquicas, y en base al tipo de conflicto y a los mecanismos de defensa que propicien, Freud explica la estructura y funcionamiento de los trastornos psíquicos.
5) El desarrollo de la personalidad es visto desde un enfoque evolutivo que no siempre ha sido concebido igualmente por los autores psicoanalíticos. Freud concreta una serie de estadios del desarrollo psicoafectivo, ligados fuertemente a las necesidades biológicas primarias del individuo y en sus inicios, a las distintas zonas erógenas que las hacen factibles. Desde su punto de vista el desarrollo pasa por etapas sucesivas ordenadas cronológicamente como sigue:

Estadios del Desarrollo Psicoafectivo: Oral, Anal, Fálica y Latencia

ETAPA ORAL	Representa el primer año de vida. Las gratificaciones provenientes de la boca simbolizan además el tipo de relación de objeto que el bebé establece con el mundo exterior, casi exclusivamente la madre. La actividad prioritaria de succión conlleva la incorporación.
ETAPA ANAL	Se opera en el segundo año de la vida. Las actividades prevalentes derivan de actividades de expulsar o retener en respuesta a la educación esfinteriana propia del momento. La relación objetal se establece en estrecho paralelismo a la relación del niño con la materia fecal y con las exigencias educativas paternas.
ETAPA FÁLICA	A los 3 años se inicia la etapa fálica, denominada así por ser la región genital fuente de placer y de tensión. Se evidencia la diferencia de sexos y se establece el Complejo de Edipo. El papel estructurante que tiene en la personalidad es definitivo para comprender cada estructura patológica por sus modalidades de resolución. De la relación con los objetos, figuras paretales, devienen fuertes sentimientos de amor y odio, envidia y rivalidad, identificación y oposición, que configuran una etapa difícil para el niño y en la que las fuerzas represoras juegan un papel decisivo en su finalización.
ETAPA DE LATENCIA	Cubre desde los 6 años hasta la pubertad. En ella se internalizan las identificaciones psico-socio-sexuales con los miembros del propio sexo, a través de las identificaciones con los padres, y se desarrollan las sublimaciones que permiten las adquisiciones escolares, recreativas, y culturales.
ETAPA GENITAL	Se inicia en la pubertad-adolescencia enlazando con la edad adulta. La prevalencia de la gratificación vuelve a la zona genital, reestructurándose la personalidad. La maduración progresiva del desarrollo heterosexual orienta al Yo a buscar nuevos objetos amorosos, diferentes de los padres y a establecer un vínculo libidinal personal.

6) El comportamiento puede ser explicado en base a una serie de construcciones teóricas internas que conforman la estructura de la personalidad, las cuales, junto con una serie de dinamismos internos inconscientes, determinan la conducta, por lo que cualquier manifestación conductual será entendida como una expresión de una condición interna de la persona (Fernández-Ballesteros, 1992a, p. 38). El comportamiento observable es signo de los procesos insconscientes que lo determinan, y a la vez, muestra de los recursos adaptativos que posee el sujeto. Ambas clases de información son relevantes para la formulación diagnóstica descriptiva que se haga del sujeto. Así se opera con un modelo para la conducta que puede expresarse como c f (O en A) (O modulado históricamente por A) (Avila, Espada, 1992a, p. 73).

Objetivos de evaluación y Unidades de análisis

La finalidad de la evaluación en este modelo es el análisis de la estructura intrapsíquica del sujeto, entendida como la resultante del equilibrio dinámico entre sus distintas instancias. Interesa comprobar su adecuación o inadecuación, su fortaleza o debilidad, la interacción de las tres instancias psíquicas (Ello, Yo, Super-Yo), el peso específico de sus elementos topológicos (Consciente, Inconsciente y Preconsciente) y la calidad y eficacia de los mecanismos de defensa con los que cuenta el individuo.

Un punto especial de este enfoque es el énfasis que se pone en la historia pasada del sujeto. La trayectoria infantil de satisfacciones y frustraciones de los impulsos básicos, el papel de la figuras parentales, y las vivencias internas (introyecciones) que de ellas ha efectuado el sujeto, adquieren gran relieve como causas explicativas de la conducta actual.

Por otra parte, la evaluación desde la perspectiva psicoanalítica no se basa en el análisis de la conducta manifiesta del sujeto, sino en sus elaboraciones mentales (Forns, 1986). No interesa tanto la realidad objetiva cuanto la subjetiva, que es la que tiene auténtica significación en esta perspectiva.

Así, el objetivo principal se centra en explicar la etiología del comportamiento humano a partir de la descripción de sus estructuras intrapsíquicas y de su funcionamiento (Forns, Kirchner y Torres, 1990, p. 32). Estos objetivos han sido objeto de críticas. La explicación freudiana se basa en el concepto de determinismo fisicalista de causa-efecto imperante en la época. Hoy en día el concepto se ha reformulado en términos de determinismo estructural y se considera que la estructura de un campo determina la de sus elementos, lo cual no implica que sea su causa. La física moderna, la mecánica cuántica y el principio de indeterminación de Heisenberg han dado lugar a una concepción probabilística de las leyes. Ello según Erdely (1985/1987) supone un problema para los objetivos explicativos del psicoanálisis, problema que pudiera tener su solución tratando el determinismo como un principio inmutable de la ciencia, y dejando que sea "la investigación empírica la que descubra las relaciones de determinación cuándo y dónde puedan encontrarse" (p. 63).

Sus objetos de estudio fundamentales son: (1) Los procesos y contenidos insconscientes, facilitar su evocación para poder efectuar su descripción y establecer su dinámica; (2) La descripción de la estructura psíquica, en particular del Yo, a través de la valoración de su fuerza, y de los recursos adaptativos y defensivos a su servicio; y (3) La valoración de la accesibilidad del sujeto al tratamiento psicoanalítico (Appelbaum, 1990; Avila-Espada, 1992a, p. 73).

Desde el enfoque dinámico se emprende el estudio de la estructura de la personalidad desde una perspectiva molar en base a los distintos conceptos psicodinámicos que se ponen de manifiesto a través del comporta-

miento manifiesto de sujeto. Las variables objeto de estudio son de naturaleza intrapsíquica.

Aspectos metodológicos y técnicas empleadas

El modelo dinámico ha basado sus supuestos teóricos en el método clínico a partir de observaciones cualitativas (Fernández-Ballesteros, 1992a, p. 41). Emplea el método inductivo ya que a partir de las observaciones clínicas se infieren los elementos dinámicos y estructurales que dan cuerpo a la conducta y que posibilitarán un planteamiento comprensivista de la misma. La investigación psicodinámica, en cuanto a las técnicas de análisis, es básicamente clínica, no obstante, existen también estudios de contrastación empírica que utilizan preferentemente el enfoque correlacional y la validez de constructo.

El nivel de inferencia es de tipo IV, ya que la conducta de un sujeto es interpretada como un signo a partir del cual se sacan conclusiones que están respaldadas y pueden integrarse en una teoría de la personalidad.

La evaluación es tendencialmente idiográfica, haciéndose énfasis en el individuo concreto del que se intentará captar toda su personalidad de un modo global. Se utilizan métodos fundamentalmente intensivos, idiográficos, en el estudio del comportamiento del sujeto individual (biográficos, recuerdos tempranos, observacionales, tipología del vínculo establecido con el analista...), aunque también pueden emplearse métodos que posean una vertiente nomotética, al menos potencialmente (técnicas proyectivas, cuestionarios...) (Avila-Espada, 1992a, p. 73).

Las técnicas utilizadas preferencialmente para conseguir el objetivo evaluador son la entrevista libre o semiestructurada, la asociación libre, el análisis de los sueños, de los "lapsus linguae", de los olvidos; en resumen, todo aquello que facilite la introducción en la vida mental inconsciente del sujeto. Freud inicialmente utilizó la hipnosis, para posteriormente sustituirla por el análisis de la trasferencia, entendida como un proceso a través del cual se actualizan en la relación analítica los deseos inconscientes que en el sujeto suscita el evaluador o terapeuta, y que son una repetición de sus primeras relaciones de objeto.

Las técnicas proyectivas, instrumentos frecuentes de análisis utilizados por psicólogos adscritos al modelo, son un desarrollo posterior a Freud, pero de gran profusión, y se emplean como vía de acceso al mundo mental inconsciente del sujeto. Existen varios tipos de técnicas que han sido clasificadas en función de la actividad que conllevan: Estructurales o perceptivas (Rorschach); Temáticas en las que se elaboran historias (T.A.T. o T.R.O.); Expresivas ya que se solicita al sujeto dibujar una o varias figuras (DFH. HTP. Test de la Familia); Constructivas porque solicitan al sujeto construir con diversos materiales que se le aportan (Test del Pueblo); y Asociativas debido a que el sujeto presenta sus asociaciones frente a palabras, frases o cuentos (Frases incompletas, Fábulas de Duss...).

En opinión de Forns (1986) y Torres (1988) estos instrumentos adquieren valor diagnóstico eficaz cuando se encuentran enmarcados en la perspectiva teórica psicoanalítica. Para Avila-Espada (1992a, p. 73) en ese modelo las técnicas funcionan como meros reactivos que evocan respuestas de interés para el psicoanalista. En consecuencia no se estudia el problema de la fiabilidad ni de la validez empírica de los procedimientos, otorgándose importancia fundamentalmente a la validez de constructo. Sin embargo, otros autores (Kline, 1992) se preocupan de explicar en sus trabajos el matiz diferente que constructos psicométricos tales como sensibilidad, fiabilidad y validez toman en lo que a las técnicas se refiere (Yarnoz, 1994, p. 100).

Ámbitos de aplicación

Por basarse en el estudio de la conducta anormal, este modelo actúa fundamentalmente en situaciones clínicas. Su ámbito de aplicación es eminentemente clínico y tiene por finalidad mejorar la adaptación personal del sujeto mediante la toma de conciencia de sus dificultades y de la etiología de las mismas. Ello conduce a una reestructuración de las diferentes fuerzas e instancias intrapsíquicas que determinan la conducta actual y permite una mejor fórmula expresiva de las pulsiones (Forns, Kirchner y Torres, 1990, p. 34).

El trasvase al campo educacional (A. Freud) y las derivaciones de programas de la Escuela de Summerhill (Neill), así como la elaboración de programas de desarrollo afectivo y la utilización de este marco teórico en los procesos de orientación y selección, son una muestra de la expansión de este modelo a otros ámbitos.

Pese a este encuadre clínico, algunas de las técnicas proyectivas se han utilizado y se utilizan en contextos de selección y orientación como complemento de los tests psicométricos tradicionales. Este hecho ha sido criticado por algunos autores que ven en ello una postura de inadecuación (Forns, 1986) o de eclecticismo que impide que los campos de actuación se definan (Barrios y Hartman, 1986).

Debate en torno al modelo

En torno a este modelo se han planteado duras críticas alrededor de dos aspectos, por un lado, las atribuibles al propio modelo teórico, y por otro lado, las que van dirigidas al propio proceso evaluador y a su metodología de trabajo. La crítica más contundente es la que hace referencia a la acientificidad del paradigma, debido a que sus presupuestos no podían ser contrastados empíricamente, condición que es básica de toda disciplina científica (Popper, 1977). Otra crítica hace referencia a la visión energetista freudiana de la conducta humana, habiendo trabajos posteriores que han puesto de relieve, por un lado, la necesidad de estimulación del organismo humano y, por otro lado, que no toda conducta se ajusta al modelo

de impulso fisiológico y reducción de la tensión. Así mismo Mischel (1968/1973) critica la categoría estructural que Freud otorga a las instancias psíquicas, demostrando su especificidad a la situación.

Además, se ha afirmado críticamente que este modelo presenta cierta tautología ya que intenta verificar la teoría mediante la técnica y ésta mediante la teoría (Fernández-Ballesteros, 1992a, p. 42). También otros autores han constatado la dificultosa o a veces dudosa verificabilidad de muchas de las hipótesis en que se basan sus teorías (Avila-Espada, 1992a, p. 74).

Para Tizón (1978), la evaluación psicológica psicoanalítica tiene varias limitaciones: Presenta una fuerte resistencia al análisis de la relación dual cliente-terapéuta de forma objetivizable; la situación observación es demasiado estática; se da por supuesto la neutralidad de la relación trasferencial; y se confunde lo observado y lo inferido.

También las propias técnicas de evaluación, concretamente las proyectivas, han recibido importantes críticas centradas en su condición de ambiguedad, subjetivismo, y escasa validez y fiabilidad. Sin embargo, se debe decir que en los últimos años se está realizando desde este modelo un esfuerzo para objetivizar los procedimientos de correción de estas pruebas, así como de evaluar utilizando técnicas no proyectivas desde formulaciones derivadas de planteamientos psicodinámicos, como por ejemplo, el Perfil Psicodinámico de Karolinska, de Weinryb y Rösell (1991). Así mismo se pueden mencionar los diversos estudios citados en la revisión de Kline (1992) sobre la evaluación psicométrica de constructos dinámicos, o la revisión de Barber y Crist-Cristoph (1993) donde se presentan algunos de los actuales instrumentos utilizados para la evaluación psicodinámica del conflicto central del paciente, centrado en las relaciones interpersonales, examinando las propiedades psicométricas (acuerdo interjueces, validez, fiabilidad) y dando especial importancia a la validez de constructo. Se han incrementado de forma significativa los estudios correlacionales y experimentales con el intento de conferir rigor metodológico a las técnicas proyectivas, para lo que se está trabajando con muestras amplias de normalidad y variables definidas operativamente y con sistemas de interpretación objetivos (Aguirre, 1991; Aguirre y otros, 1995; Avila Espada, 1986; Exner, 1976; Frank de Verthelyi, 1985, Maganto, 1987, Maganto y Maganto, 1990).

En la actualidad, y desde otros enfoques teóricos como las teorías cognitivas, se utilizan las técnicas proyectivas sin la pretensión del conocimiento del individuo, es decir, entendidas no como instrumentos facilitadores de la expresión del inconsciente, sino como muestras espontáneas de conductas más o menos sistematizadas.

También cobra relieve el interés por los temas clásicos del psicoanálisis como la conciencia, el yo, la experiencia interna y las modalidades defensivas, y aunque sin admitir el inconsciente, son reformulados por otras teorías. Como señalan Forns, Kirchner, y Torres (1990, p. 37) de hecho, los psicólogos provenientes del campo de la Psicología Cognitiva están realizando

numerosos estudios que den soporte científico a las inferencias freudianas. A modo de ejemplo, investigaciones muy recientes en el campo del Procesamiento de la Información, apoyan la idea de una atención automática de tipo subliminal-inconsciente que incide en posteriores conductas del sujeto (Dixon, 1981; Smith y Lerner, 1986). Dixon (1981), a partir de numerosos estudios no sólo en el campo de la percepción subliminal, sino también de la detección de señales, escucha dicótica, rivalidad binocular y atención selectiva, apoya la existencia de dos sistemas cognitivos de procesamiento de información: uno para la transmisión de información y otro para la experiencia consciente. Se puede hablar, por tanto, de una percepción inconsciente cuyos efectos pueden afectar a numerosos funcionamientos psicológicos. Esta evidencia, en palabras de Brewin (1988) da soporte a la noción psicoanalítica de inconsciente dinámico que está afectando a la conducta cotidiana de los sujetos.

En un sentido muy parecido se expresa Erdelyi (1985/1987), psicólogo de tendencia cognitivista, que dedica su obra a defender la tesis de que los conceptos implícitos en la obra de Freud puedan ser analizados desde la perspectiva del Procesamiento de Información. Este autor ha realizado importantes reformulaciones de conceptos psicoanalíticos como la histeria (tendencia a recodificar material verbal en engramas somáticos o visuales), censura (filtraje, selectividad), Yo (procesos de control, procesador central), conflicto (nodos de decisión), siendo un intento de hallar bases científicas a las inferencias psicoanalíticas.

Erdelyi (1985/1987; 1990; 1992; 1993; 1994ab) representa una psicología psicodinámica rigurosa científicamente, planteando la inexistencia de una disociación conceptual entre la cognición social y el enfoque psicodinámico. Desde su punto de vista (Erdelyi, 1994b, p. 669) considera que "Freud podría ser considerado un radical cognitivista social". Ello se debe al énfasis que pone en la trasferencia, en la identificación e introyección, en los efectos de la familia en la formación de la personalidad.... destacando que a todos los procesos cognitivos les subyace lo social. Por estas razones Erdelyi (1994b) destaca que uno podría inclinarse a considerar a Freud como un aperturista de caminos a la cognición social. Este autor considera que la Psicología está progresivamente convirtiéndose en ciencia y que en la actualidad "la psicología va donde está la acción, es decir, en nuevas conexiones, como la neurociencia, la ciencia cognitiva y la psicoimnunología, por lo que las viejas medidas están cambiando rápidamente" (Erdelyi, 1994b, p. 679). Las recientes contribuciones en la reinterpretación del Psicoanálisis desde la Psicología Cognitiva, de las que este autor es un significativo representante, serán presentados cuando abordemos la evaluación desde la teoría de procesamiento de la información.

Con independencia de críticas o evoluciones, la contribución psicoanalítica es reconocida por un buen número de profesionales, habiendo supuesto un impacto revolucionario para la Psicología en general y para la Evaluación Psicológica en particular.

4. El modelo fenomenológico, humanista, existencial

Orígenes del Modelo

Creada por Husserl, la fenomenología y su derivación, el existencialismo, configuró una concepción del hombre como ser personal, singular, esencialmente determinado por su propia percepción del mundo. Una notable influencia tuvo lugar, en Estados Unidos, en las concepciones personológicas de Murray (1938) y Allport (1939) y en los desarrollos de la Psicología Individual Adleriana. Tuvo también gran influencia en la Psicoterapia Guestáltica de Perls que propugnaba una concepción holística de la conducta, con desarrollos que podrían denominarse pre-cognitivos. En el clima intelectual generado por la Fenomenología, surgieron los planteamientos de Rogers (1942, 1951, 1961, 1970) creador de la *Psicoterapia centrada en el cliente,* así como las propuestas de Kelly (1955, 1971) desde las que se considera que la conducta humana esta determinada por los constructos personales o formas de anticipar el mundo.

Presupuestos teórico-conceptuales básicos

Las aproximaciones fenomenológicas a la conducta defienden que los fenómenos de percepción sobre sí mismo y sobre la realidad condicionan vivamente la conducta humana (Forns, 1990, p. 44). Entre los autores más representativos del modelo fonomenológico o humanista destacan Rogers, Maslow, Perls y May. Analizar las aportaciones de cada uno sobrepasaría el objetivo de esta breve revisión de los modelos evaluativos, por lo que me centraré en los postulados de Rogers a modo de ilustración.

Desde el modelo fenomenológico se entiende el comportamiento como un producto total, determinado básicamente por la percepción subjetiva del ambiente, los estilos comunicacionales y el potencial humano del sujeto. No obstante, una de las principales carencias del modelo está en su insuficiente formulación de un concepto de conducta específico al mismo (Avila-Espada, 1992a, p. 75). Así pues, desde esta perspectiva se considera que cada ser humano tiene una visión distinta y única de la realidad. La conducta de un sujeto está en función de su *campo fenoménico* que se configura a partir del conjunto de experiencias, tanto internas (percepción de lo que ocurre dentro del cuerpo) como externas (percepción de lo que ocurre en el mundo exterior) vivenciadas por el organismo.

El *Yo,* otra de las nociones clave en la teoría de Rogers, es concebido como una diferenciación progresiva a partir de la experiencia del organismo. En la conformación del Yo es esencial el papel desempeñado por los otros, ya que para desarrollarse plenamente se necesita de la estimación y respeto de los demás.

Lo que impulsa la conducta, para Rogers, es la tendencia innata del organismo hacia la autorrealización (fuerza interna que empuja al individuo

a desarrollar al máximo su potencial). El proceso de autorrealización puede verse interferido si la valoración de la propia experiencia es relegada en favor de los valores de otros.

Cuando la idea que el sujeto tiene de sí mismo se opone con su experiencia, distorsionará la realidad para preservar su autoconcepto. No se acepta el concepto de enfermedad mental, sino de diferentes grados de incongruencia entre el autoconcepto y la experiencia.

Objetivos de evaluación y Unidades de análisis

Como señala Forns (1990, p. 49) en este marco teórico no hay evaluación psicológica ni proceso diagnóstico. El evaluador y el terapeuta se confunden en una única función que tiene más de comprensiva y empática que de evaluadora. No se acepta el "medir" las cualidades del sujeto por lo que implica de establecimiento de juicios de valor y de comparación con otras individualidades, ni se acepta el categorizarle o asignarle a un grupo determinado, porque, sólo el individuo en cuestión se conoce suficientemente a sí mismo, y porque todo sistema de categorías es inútil y absurdo.

Así, el proceso diagnóstico no tiene como objeto la producción de etiquetas, descripciones o predicciones, criticándose el concepto de enfermedad mental, las categorías psicopatológicas y la idea de rasgos estáticos de personalidad. En esta perspectiva no existe una separación entre la actividad diagnóstica y la actividad terapéutica. Las técnicas utilizadas con y por los sujetos son elegidas, valoradas, e interpretadas por o con los propios sujetos, los cuales derivan su propio crecimiento y aprendizaje de tales actividades. Actividad diagnóstica y actividad terapéutica quedan así imbricadas en una única ejecución. Se rompe, además, con el tradicional rol asimétrico que separa al evaluador del evaluado, en aras de los requisitos psicométricos de la estandarización, que aquí pierden todo su sentido.

Los objetos de estudio más característicos son la autopercepción, el autoconcepto, la percepción de los otros y del ambiente, las estrategias personales de resolución de problemas, la evaluación de la tendencia a la autorrealización, del potencial humano y de la motivación de crecimiento; la integración del sujeto y la reducción de la tensión persona-ambiente, persona-sistema o la resultante de su integración en los diferentes sistemas.

Aspectos metodológicos y técnicas empleadas

Si bien no puede decirse que el modelo fenomenológico haya generado una metodología en el sentido estricto, tal y como la entendemos hoy, es decir, a partir de los supuestos de la Psicología Científica, en todo caso, en un sentido amplio, sí puede hablarse de metodología en cuanto se deter-

mina un objetivo básico: lograr un mejor ajuste personal y social de los sujetos para lo que se establecen unas técnicas adecuadas a este objetivo. Se tiende a que el proceso y las técnicas utilizadas durante el mismo sean valoradas e interpretadas por los propios sujetos a fin de que tal actividad acreciente la toma de conciencia de sí mismo.

La técnica utilizada por Rogers es la inferencial, intuitiva, mediante la cual, a partir de las verbalizaciones que realiza el sujeto, se intenta captar su mundo interno. Dentro de los planteamientos Rogerianos se acentúa la importancia de la intuición y la empatía en cuanto factores que crean las condiciones para una evaluación centrada en el cliente.

Las técnicas más características son las que se basan en la *observación y la autoobservación*. Otra técnica es la *entrevista libre*, siendo el sujeto el que decide qué, cuándo y cómo hablar. El evaluador-terapeuta se limitará a escuchar, servir de reflejo al cliente y potenciar un proceso de introspección. Otro grupo de técnicas empleadas preferentemente por este enfoque son las *subjetivas,* mediante las cuales se explora la percepción que tiene el sujeto de sí mismo y de su ambiente (Atienza y Fuentes, 1994). Las técnicas como la Técnica de clasificación Q de Stephenson (Stephenson, 1953), el Diferencial Semántico, el Test de los Constructos Personales, y las listas de adjetivos han sido utilizadas ampliamente. Así mismo se emplean técnicas proyectivas y psicométricas, aunque éstas siempre se utilizan respetando la filosofía, objetivos y procedimientos característicos de este enfoque.

Ámbitos de aplicación

El ámbito fundamental de aplicación del modelo fenomenológico es el clínico. Posteriormente se ha extendido a otros ámbitos como el educativo y el de la psicología comunitaria. En el ámbito educativo intenta establecer las bases para una mejor relación profesor-alumno, en la que el profesor pasa a ser una persona que crea el clima psicológico apropiado para que el alumno desarrolle al máximo sus potencialidades tanto cognitivas como emocionales. En el área de la psicología comunitaria se ha aplicado la teoría de Rogers con la finalidad de promover cambios comunitarios y sociales que permitan un mejor desarrollo de las personas.

Debate en torno al modelo

El modelo fenomenológico ha realizado una crítica radical al concepto de enfermedad mental, a las nosologías psicopatológicas y a los rasgos y dimensiones estáticas de la personalidad, en cuanto que se centra en la auto-percepción que el sujeto pueda realizar de sí mismo en interacción significativa con el ambiente (Dana, 1984).

Es precipitado intentar valorar un modelo que todavía está en vías de definición. Aún así, Avila-Espada (1992a) subraya que "la principal aporta-

ción de este modelo se centra en la consideración que da al sujeto, unidad, totalidad y eje de comprensión de los subsistemas y sistemas en los que está incluido... Pero es quizá su originalidad el intentar ofrecer una respuesta desde la psicología clínica y comunitaria de los graves problemas que se le plantean al ser humano ante una sociedad tecnológica deshumanizada. Las críticas que pueden planteársele estriban en lo metodológico, ante la falta de unicidad de criterios para adecuar sus proposiciones teóricas a soluciones metodológicas adecuadas y coherentes" (p. 76).

Aunque ha sido cuestionado como modelo de evaluación, Forns, Kirchner y Torres (1991) consideran que, aunque no se pueda hablar de evaluación propiamente dicha con los requisitos científicos que deben acompañarla, existe evaluación en dos sentido: (1) Hay autoevaluación, entendida como proceso consciente de conocimiento de sí mismo; es el propio sujeto quien calibra sus posibilidades, sus defensas y su forma de actuar; y (2) Existe evaluación del proceso de cambio del sujeto sometido a terapia, del propio terapeuta y de las bases de su actuación con el cliente.

En opinión de Avila-Espada (1992a) "el notable desarrollo y eco que estas propuestas han tenido en las dos últimas décadas subraya su oportunidad. Incide además en el alcance que estos planteamientos están teniendo en la formación de los nuevos profesionales clínicos y comunitarios sobre los que recae la responsabilidad de decidir, implementando las viejas soluciones o diseñando nuevas, ante las exigencias que genera una sociedad en rápida transformación. Una última consideración sobre este modelo es su posible conexión futura con planteamientos sistémico-ecológicos. Del examen de ambos acercamientos nada se opone a plantear tal encuentro, con las indudables ventajas que para la perspectiva humanista tendría el obtener respaldo teórico en la teoría general de los sistemas" (p. 76).

5. El modelo conductual

El modelo conductual se situó inicialmente en una posición opuesta a los modelos existentes, es decir, el modelo psicométrico y el modelo psicodinámico, a los cuales encuadró bajo el término "evaluación tradicional". Atacó su determinismo internalista, la importancia dada a la historia del sujeto, sus niveles de inferencia, sus comparaciones nomotéticas, la estabilidad que atribuyen a la conducta, la separación entre evaluación y terapia, los instrumentos empleados.... (Westmeyer, 1992).

Antes de introducirnos en las características específicas de las distintas evoluciones del modelo conductual, se presenta a modo de presentación preliminar clarificadora la diferenciación planteada por Barrios y Hartmann (1986) y recogida por Westmeyer (1992).

Diferencias entre los Enfoques Conductual y Tradicional de Evaluación (Barrios y Hartman, 1986, p. 84, citado en Westmeyer, 1992, p. 201)

	CONDUCTUAL	TRADICIONAL
Concepción de la personalidad	Los constructos de personalidad se emplean para resumir modelos específicos de conducta.	La personalidad es un reflejo de estados o rasgos subyacentes y duraderos.
Motivos de la conducta	Mantenimiento de las condiciones deseadas en el ambiente habitual o en las interacciones ambiente - organismo.	Intrapsíquicas o internas al individuo.
Papel de la conducta	Importante como un ejemplo del repertorio de la persona en una situación específica.	Asume importancia sólo en tanto signifique causas subyacentes.
Papel de la historia	Relativamente sin importancia excepto, por ejemplo, para dar una línea de base retrospectiva.	Crucial, puesto que las condiciones actuales son vistas como un producto del pasado.
Consistencia de la conducta	Se considera a la conducta como específica de la situación.	Se espera que la conducta sea consistente a través del tiempo y de los ámbitos.
Empleo de datos	Para describir las conductas de interés y las condiciones que las mantienen. Para elegir el tratamiento adecuado. Para evaluar y revisar el tratamiento.	Para describir la etiología y el funcionamiento de la personalidad. Para diagnósticar o clasificar. Para realizar pronósticos. Para predecir.
Nivel de Inferencia	Bajo.	Medio a alto.
Comparaciones	Intraindividuales o idiográficas.	Interindividuales o nomotéticos.
Métodos de evaluación	Métodos directos (por ejemplo, observaciones de la conducta en situaciones naturales).	Métodos indirectos (por ejemplo, entrevistas, autoinformes).
Temporalización de la evaluación	Continua.	Pre y, quizás, postratamiento o estrictamente al diagnosticar.
Objeto de la evaluación	Específico y extensivo (multiambiente, multitiempo, multirespuesta).	Global (p. ej, de cura o mejora) pero sólo del individuo.

Si bien son numerosas las características que diferencian la denominada evaluación conductual de la tradicional, en la actualidad se va perfilando una tendencia que las considera más complementarias que antagónicas. A este respecto me parece interesante la perspectiva de Tous (1989a, p. 235) que puede concretarse en el cuadro que se presenta a continuación.

Complementariedad de la Evaluación Tradicional y la Evaluación Conductual (Tous, 1989)

	TRADICIONAL	***CONDUCTUAL***
Objetivo	Explicitar diferencias interindividuales	Explicitar diferencias intraindividuales
Naturaleza	Ley General	Estados particulares de la Ley General
Información	Definida conceptualmente	Definida operacionalmente
Significado de la Puntuación	Refiere al grupo o muestra normativo/a	Refiere a la condición de producción (para cada individuo). Absoluto
Características de las condiciones	Derivadas de una teoría. Capaces de discriminar tendencias de conducta	Derivadas de la condición empírica. Capaces de discriminar conductas específicas
Optimización	Las tendencias de conducta deben especificarse en conductas concretas. Definición operacional de las leyes generales	Los repertorios de conducta deben definirse operacionalmente en relación a las leyes generales
¿Qué mide?	Una tendencia, una propensión, una vulnerabilidad, un estilo	Una muestra de población de conducta, una muestra de dominio de conductas, una habilidad específica, una respuesta dominante

El enfoque conductual surgió al abrigo del análisis experimental de la conducta con el objetivo de aplicar a la evaluación psicológica los avances teórico-prácticos que se habían logrado en el laboratorio en cuanto a análisis y control de la conducta. Kanfer y Saslow (1965) y Mischel (1968/1973) fueron pioneros en la crítica a los presupuestos métricos de los instrumentos usados en la evaluación tradicional y en la búsqueda de un nuevo proceso de evaluación que aceptara los principios de la teoría del aprendizaje.

La teoría conductista es una teoría compleja que ha tenido en el tiempo sucesivos cambios conceptuales, dando lugar a diversos modelos evaluativos. En líneas generales ha pasado de una concepción radical de la conducta que mantenía como foco de interés prioritario la observación y medi-

ción de los comportamientos observables, a la inclusión de variables mediacionales, es decir, se acepta la existencia de variables mediacionales entre el estímulo y la respuesta, y finalmente el modelo evoluciona en la aceptación de variables de tipo cognitivo. No obstante, hay que señalar que las distintas perspectivas que se operan en esta evolución, no anulan las previas, coexistiendo en la actualidad estas posturas teóricas.

En 1913 Watson publica el articulo "Psychology, as the behaviorist views" que supone el manifiesto fundacional del Conductismo. Su afán objetivista le llevó a negar la validez de la introspección como método de conocimiento de la conducta humana y a negar conceptos mentalistas (sensación, emoción, idea, deseo...) sustituyéndolos por una explicación de la conducta en términos de conexión estímulo-respuesta. Así, en esta etapa (conductismo de primera generación) se explica la conducta por principios objetivos vinculados al aprendizaje y a la formación de hábitos, y está caracterizada por el experimentalismo con animales.

En la década de los años 30 emerge el conductismo de segunda generación o Neoconductismo. La inclusión en el diseño experimental de las variables intervinientes propició la ruptura con el ateoricismo de Watson (Caparrós, 1984). Los trabajos de Tolman, Guthrie, Hull coinciden en la inclusión de variables intervinientes, es decir, elementos de conexión explicativa entre estímulo y respuesta.

Esta corriente explicativa mediacional no fue compartida por toda la escuela conductista. Skinner (1904-1990) se mantuvo en una explicación de la conducta en términos netamente conductuales rehuyendo incluso de explicaciones fisiológicas, representando la defensa de un empirismo radical de tipo descriptivo-funcional. Su principal aportación es el condicionamiento operante que vincula la respuesta del sujeto a la ocurrencia del refuerzo. La conducta se configura por las presiones ambientales que actúan como reforzadores positivos o negativos, y puede ser mantenida y controlada mediante la manipulación de sus consecuencias.

Si bien los representantes del conductismo de segunda generación mantienen unánimemente el uso exclusivo del método experimental para el análisis de la conducta, sin embargo, se observa una dispersión importante respecto a los términos explicativos de la misma.

Esta dispersión provocó, hacia los años 50, una situación de crisis que dio pie a un conductismo de tercera generación desde el que se plantearon variadas propuestas, entre las que se pueden destacar la inclusión de variables cognitivas, o la elaboración de un diseño unificador de explicación de la conducta como el conductismo paradigmático (Staats, 1975).

En síntesis, se pueden distinguir tres modelos conductuales en función del peso específico que conceden a las variables ambientales como determinantes de la conducta. El primer lugar, el conductual-radical, que considera el ambiente como determinante primordial directo sobre la conducta del sujeto. En segundo lugar, los modelos de impacto mediatizado o mediacionales, que estiman que el impacto de la situación sobre la conducta está

mediatizado por toda una serie de variables del organismo. Y en tercer lugar, los modelos interactivos o integradores, que, incluyendo el ambiente como variable elicitadora de conductas, estiman que su impacto sobre el organismo no es directo ni siquiera mediatizado, sino interactuante con las propias variables de cada organismo.

Pese a las distintas evoluciones se podría afirmar que estos diferentes enfoques comparten una serie de características comunes como son: (1) Insistencia en el uso de técnicas objetivas, (2) Defensa de las variables estímulo-respuesta, (3) Aceptación de los principios del condicionamiento, como base de las leyes del aprendizaje; y (4) ...Énfasis en los determinantes externos de la conducta, y por lo tanto, una perspectiva situacionista de la misma.

En la actualidad, desde las perspectivas conductuales se utilizan técnicas de observación, autoinformes e instrumentos psicofisiológicos para realizar un análisis funcional de la conducta y sus variables ambientales y personales. Pero a medida que el panorama se amplía, se diversifica y se encauza más hacia la evaluación de variables internas, se hace más difícil hablar de método básico y de unas técnicas características de tal forma que en la actualidad, el modelo estaría caracterizado por su multimetodismo, a veces tan sorprendente como el empleo de tests proyectivos por los psicólogos conductistas (Schorr, 1993).

Recientes estudios (Bellack y Hersen, 1988) que han analizado los instrumentos de evaluación utilizados desde esta perspectiva constatan un gran empleo de autoinformes (53,47%), frente a la metodología observacional (26,04%), escalas de valoración (8,69%), procedimientos fisiológicos (6,25%), entrevistas estructuradas (4,51%) y otros métodos (1,04%).

A juicio de Fernández-Ballesteros (1993a, 1994) estos resultados permiten cierto optimismo, en el sentido de que, si bien es cierto que desde la Evaluación Conductual se hace un uso extensivo de los autoinformes, mantiene su propio campo metodológico que la diferencia de la Evaluación Tradicional. Cone (1993) comparte este optimismo, no así Hayes y Follette (1993, p. 185) para quienes el análisis funcional de la conducta se halla en crisis, debido a su falta de definición.

Poseemos excelentes estudios sobre las características y aportaciones del modelo conductual. Entre ellos merecen destacarse los de Barrios y Hartman (1986), Staats (1986), Barrett, Johnston y Pennypacker (1986), Nelson y Hayes (1981, 1986). Y, en España, los de Silva (1978b, 1983, 1985, 1989, 1993ab), Mayor y Labrador (1984) Carrobles (1985), Fernández-Ballesteros (1979, 1983a, 1992a, 1994), Fernández-Ballesteros y Carrobles (1981/1988), Pelechano (1988), Martorell (1988), Tous (1989a), y Echeburua (1993a) entre otros. No obstante, cabe subrayar el excelente análisis de la evolución del enfoque conductual realizado por Forns, Kirchner y Torres (1990), que ha representado una guía para la selección de los datos más significativos presentados en este apartado.

Recientemente, se ha abierto un período en el que se están realizando diversos análisis y críticas respecto al estado actual de la evaluación con-

ductual (Cone, 1993; Evans, 1993; Fernández-Ballesteros, 1993a, 1994; Hayes y Follette, 1993; Haynes, Uchigakiuchi, Meyer, Orimoto y Blaine, 1993, Schorr, 1993, Silva, 1989, 1993ab; Silva y Moro, 1994; Westmeyer, 1992) que van permitiendo nuevas configuraciones más integradoras en el seno de esta perspectiva, que ponen el énfasis en no perder su precisión metodológica.

No obstante, es importante señalar que la evaluación conductual aporta a todo el proceso diagnóstico un mayor rigor científico: Elige el método hipotético-deductivo, realiza inferencias de bajo grado, pretende mayor precisión en la medida y establece un mayor control tanto en la aplicación de los programas de tratamiento como en el resultado final, haciendo hincapié en que sus hallazgos o conclusiones puedan ser verificables (Silva, 1993ab; Forns, 1993). Fernández-Ballesteros (1994b, p. 107) realizando una reflexión sobre las características de la evaluación conductual hoy, destaca que "el objetivo de la misma es el cambio, se enfatiza la determinación ambiental del comportamiento, aunque se acepta la multicausalidad de la conducta anormal, la evaluación se plantea desde una perspectiva idiográfica, el triple sistema de respuesta como base de la definición operativa del problema de conducta, y la utilización de múltiples fuentes de datos y métodos en la recogida de información".

5.1. *Enfoque conductual-radical: conductismo de primera generación*

Orígenes del modelo

Los orígenes de la evaluación conductual están estrechamente vinculados a las propuestas del conductismo de la primera generación, es decir, al conductismo clásico y al conductismo operante. Los trabajos de Watson o Skinner son representativos de esta etapa.

Presupuestos teórico-conceptuales básicos

En este enfoque se acepta únicamente como núcleo de análisis la conducta directamente observable, explicable por fenómenos de asociación entre los estímulos recibidos y las respuestas producidas, y entendidas bajo el concepto de relaciones funcionales de matiz adaptativo establecidas con la situación. Para Skinner la conducta sólo puede ser un efecto producido por las variables ambientales: "Una persona no actúa sobre el mundo, el mundo actúa sobre ella" (Skinner, 1971, p. 211).

Esta evaluación conductual-radical otorga un prioritario papel al ambiente externo como elicitador de la conducta, rechazando el estudio de toda variable de signo intrapsíquico. Si bien no niegan la existencia de posibles variables de persona como determinantes de la conducta, sin embargo discuten la adecuación de estas variables como objeto de estudio.

Objetivos de evaluación y Unidades de análisis

Este modelo de evaluación se plantea por objetivo el control de la conducta, así como su predicción. La medida o el análisis de la conducta está estrechamente vinculado al tratamiento, ya que la evaluación conductual propiamente dicha consta de dos fases: (1) la de pretratamiento, en que se establece la línea base y las relaciones funcionales de la conducta con las variables que la controlan o mantienen; y (2) la de postratamiento en la que se evalúa el cambio por efecto de la intervención operada.

El objeto de análisis es la conducta del sujeto, ideográficamente considerada, y supuestamente elicitada por las situaciones. La precisión en la medida, tanto de la conducta manifiesta como de las situaciones que la elicitan, requiere que éstas sean definidas operacionalmente, a fin de que la identificación de la relación funcional que se establezca entre ambas tenga valor objetivo (Forns, Kirchner y Torres, 1990, p. 44).

La conducta es entendida como muestra representativa del repertorio conductual que cada sujeto posee, y debe ser captada y explicada sin recurrir a constructos hipotéticos de los que pudiera ser el signo. Todas las variables intrapsíquicas o todo aquello proveniente de organismo que no pueda ser expresado en actos o movimientos objetivables y medibles, debe ser olvidado, "queda fuera de estudio y por lo tanto fuera del alcance del Psicodiagnóstico-Evaluación Psicológica" (Pelechano, 1988a, p. 63).

Desde esta perspectiva se sostiene que la consistencia conductual no se deriva de las características del sujeto, sino de las propiedades de la situación. Por ello, el tratamiento se dirigirá a modificar las variables ambientales para establecer nuevas relaciones funcionales entre el estímulo y la respuesta.

Aspectos metodológicos y técnicas empleadas

Se rechazan los métodos correlacionales planteándose como bases metodológicas la observación y la experimentación. La observación tiene como característica el rigor y la meticulosidad en la cuantificación de los datos, como primer paso hacia la identificación de los elementos o condiciones que elicitan o mantienen la conducta. La experimentación se centra en la comprobación mediante manipulación de las variables independientes (ambientales-situacionales) identificadas, de los efectos que tales cambios producen en la variable dependiente o conducta del sujeto.

Los instrumentos de observación o técnicas de análisis que utilizan, además de poseer las clásicas condiciones psicométricas de validez y fiabilidad, deben ser precisos y sensibles para detectar: (1) La ocurrencia de un fenómeno o conducta; (2) La temporalidad de la ocurrencia o la repetibilidad de un fenómeno; (3) La ocurrencia de un fenómeno bajo distintas condiciones estimulares, es decir, en más de un contexto; (4) El parámetro que mejor defina la conducta sometida a análisis; y (5) La relación existente

entre el fenómeno estudiado y otras conductas (Forns, Kirchner y Torres, 1990, pp. 45-46).

Esta metodología requiere la identificación y definición operacional de la conducta problema, así como su análisis funcional, es decir, el análisis de los estímulos antecedentes y consecuentes; y su análisis topográfico, o sea, intensidad, frecuencia, duración....

Ámbitos de aplicación

Inicialmente comenzó a aplicarse en el ámbito del laboratorio, pero posteriormente se extendió a situaciones clínicas (tratamientos de disfunciones sexuales, fobias), educativas (prerrequisitos conductuales para establecer determinados aprendizajes, técnicas de adquisición y modificación de hábitos de conducta...), deportivas, etc.

Debate en torno al modelo

El análisis funcional de la conducta ha recibido diversas críticas conceptuales. Se la ha calificado de reduccionista porque elimina los procesos internos, los procesos mentales superiores (pensamientos, imaginación, creatividad...) como objeto de estudio. Inicialmente el análisis funcional y la terapia de conducta estuvieron en auge, pero cuando se centraron en analizar y modificar conductas complejas, se evidenciaron sus limitaciones. Pese a todas las críticas, nadie puede negar el rigor metodológico inherente a las posturas conductistas y su preocupación por adoptar el método científico positivo. Este énfasis por el método también estimuló el replanteamiento de posturas excesivamente inferenciales y subjetivas. Por otra parte, y como elemento positivo del enfoque se puede subrayar la importancia que otorgaron a las condiciones ambientales como determinantes de la conducta, en un momento en el que los paradigmas tradicionales estudiaban variables de tipo interno (Forns, Kirchner y Torres, 1990, p. 50).

Esta posición radical extrema se atemperó en algunos sectores del conductismo que adoptaron planteamientos intermedios, más moderados, como es el caso de los modelos de impacto mediatizado o mediacionales y los modelos integradores más interactivos.

5.2. *Enfoque de impacto mediatizado o mediacional: conductismo de segunda generación*

Orígenes del modelo

Los orígenes del enfoque mediacional se vinculan a Hull, Tolman y Guthrie. Pese a que las variables situacionales siguen siendo consideradas

de gran importancia en la determinación de la conducta, estos autores opinan que su influencia está mediatizada por una serie de factores intermedios. Hull consideró que el hecho de haber logrado el objetivo (obtener comida) una vez podía actuar como estímulo anticipatorio de éxito en una situación parecida, con lo que la conducta no estaba únicamente vinculada a una situación concreta. Así, acepta que se puedan internalizar cadenas de estímulos con lo que parte de la conducta sería independiente de variables externas. A estas variables influyentes se las denomina variables intervinientes. Por su parte Tolman (1951) planteó que la base de la conducta incluía los principios de motivación, juego y experiencias estéticas tanto como necesidades de orden biológico, considerándose que la variable "propósito o intención" era una variable interviniente de gran importancia (Forns, Kirchner y Torres, 1990, pp. 52-53).

Presupuestos teórico-conceptuales básicos

El conductismo mediacional se interesa por los procesos mediacionales (perceptos, imágenes, ideas...), es decir, por los procesos mentales que pueden ser descritos como estímulos encubiertos, respuestas encubiertas o consecuencias encubiertas que confieren gran complejidad a la conducta.

Dentro de esta posición mediacional pueden encontrarse nombres como Wolpe, Eysenck, Bandura y Rotter los cuales desde campos teóricos y empíricos diferentes explican la conducta en base a variables intermediarias o constructos hipotéticos, capaces de ser sometidos a modificación mediante las técnicas adecuadas.

Wolpe (1978/1981) a partir del presupuesto de la inhibición recíproca (generación de una respuesta antagónica como contracondicionamiento a la ansiedad), utilizó la desensibilización sistemática como técnica terapéutica en el tratamiento de la ansiedad. Junto con Eysenck consideró a la ansiedad como la principal variable mediacional. Además, Eysenck (1967) pone de relieve determinaciones de referencia biologicista. En su opinión, la explicación de la conducta debe ser tributaria de diversos factores (cognoscitivo, conativo, temperamental, y constitucional) cuya interacción funcional da lugar a diversos patrones de conducta. Y tal como consideró los constructos básicos de la personalidad (extraversión, neuroticismo y psicoticismo) estos están relacionados con variables del sistema nervioso central y están constitucionalmente determinados.

Otra importante contribución del paradigma mediacional se conoce con el nombre de Aprendizaje Social, cuyo máximo representante es Bandura (1962, 1965, 1971, 1977) y Bandura y Walters (1963). Bandura propone la alternativa del aprendizaje por observación de modelos o modelado, destacando el valor social del aprendizaje por imitación como variable interviniente o mediacional. Toda teoría que acepte el aprendizaje por observación, modelamiento o imitación, requiere la aceptación de la representación

interna de las acciones que puede ser disociada de su producción actual (Annett, 1989).

La teoría del aprendizaje social introduce la variable cognitiva como mediatizadora del impacto directo del ambiente sobre la conducta "la mayor parte de las influencias externas afectan a la conducta a través de procesos cognitivos intermediarios (Bandura, 1981, p. 158). En esta línea, Rotter, (1954) siguiendo un enfoque situacionista, piensa que el refuerzo es importante en la determinación de la conducta, pero pone el énfasis en la representación que del mismo efectúa el sujeto en base a su experiencia pasada. La teoría de la personalidad de Rotter descansa sobre cuatro constructos: Potencial de conducta (ocurrencia de la conducta en una situación determinada en relación a un refuerzo), Expectancia (representación de la probabilidad de obtener cierto refuerzo), Valor del Refuerzo (para el sujeto), y Situación Psicológica. A juicio de Tous (1986, p. 232) estos cuatro constructos pueden ser considerados variables intermediarias cognitivas, dado que operan con información proposicional (referencial o virtual) en un nivel de abstracción bajo o medio. Para Rotter, la principal variable mediacional es la expectancia de control, y en relación con el constructo de expectancia desarrolló el concepto de "locus de control", diferenciando el locus de control interno (atribución a causas personales) del locus de control externo (atribución de los acontecimientos a fuerzas externas).

Como señalan McFall y McDonel (1986), el punto de mayor fricción entre mediacionales y situacionistas se centraría en la consideración, por parte de los primeros, de las influencias acumuladas del ambiente en términos de cambios orgánicos que mediatizan el efecto de los estímulos.

Objetivos de evaluación y Unidades de análisis

El objetivo primordial de la evaluación desde estos enfoques mediacionales es la de predecir, instaurar, modificar o cambiar la conducta, es decir, controlarla. El enfoque mediacional amplía las unidades de análisis con respecto al conductismo radical. Hull plantea que deben ser controladas las siguientes variables intervinientes: la fuerza de los hábitos, la necesidad, el dinamismo o intensidad del estímulo y el incentivo motivacional. Rotter evalúa el "locus de control", y Bandura elige como unidades básicas de análisis el efecto que producen las variables independientes (influencias externas o eventos) en las variables cognitivas mediacionales, y cómo éstas repercuten finalmente en la conducta posterior. Como señala Kirchner (1989), las unidades de análisis del modelo mediacional han sido ampliadas respecto a los modelos más radicales. La ampliación va referida a la inclusión de los fenómenos encubiertos y las matizaciones que afectan tanto a las variables estímulos como a los consecuentes de la conducta (Forns, Kirchner y Torres, 1990, pp. 60-62).

Aspectos metodológicos y técnicas empleadas

En la misma dirección que los conductistas radicales, desde el enfoque mediacional se plantea la necesidad de rigor en el análisis y en la interpretación de la conducta humana. La ampliación de las variables de análisis, variables cognitivo-emocionales, trae consigo la aceptación del uso de los autoinformes verbales como medio de acceder al conocimiento de las expectancias y al valor del refuerzo. Se produce una gran elaboración de cuestionarios referidos a temáticas muy diversas que asumirán la idea de la valoración referida a criterio como elemento de máxima validez.

Los presupuestos del aprendizaje social, especialmente el modelado (en vivo o vicario), se utilizan preferentemente cómo técnicas de intervención en la reducción de respuestas fóbicas y ansiosas con resultados alentadores. También la propuesta de Wolpe y Eysenck de la terapia basada en la inhibición recíproca de la ansiedad con cualquier otra respuesta incompatible, o la desensibilización sistemática como una de las técnicas más utilizadas en modificación de conductas ansiosas (Kirchner, 1989, p. 75).

Ámbitos de aplicación

Su campo de aplicación es eminentemente clínico, aunque tiene aplicabilidad con objetivos preventivos. La técnica de desensibilización sistemática, o las técnicas de relajación se utilizan para la reducción de la ansiedad. Las técnicas de modelamiento y de imitación se aplican especialmente en contextos educativos y ámbitos sociales, así como en campañas comunitarias (prevención de accidentes...).

Debate en torno al modelo

Este enfoque supera el reduccionismo del conductismo-radical, intentando analizar los procesos mediacionales con el máximo rigor. Sin embargo, por ello recibe las críticas de los conductistas radicales los cuales llaman la atención sobre el sesgo que se introduce al aceptar la medida de variables no directamente observables. En opinión de Mayor y Labrador (1984) la significación que se le confiere a la variable mediacional es el elemento central de la discusión, ya que esta variable no deja de ser un término subjetivo de difícil delimitación. Una interesante reflexión sobre la variable intermediaria la encontramos en Tous (1978, pp. 26-32) cuyo principal mérito ha sido ofertar una opción metodológica frente a esta variable, proponiendo la necesidad de identificar indicadores de las variables intermediarias, índices objetivos y medibles (aunque difíciles de detectar) que permitan verificar el grado en el que se halla implicado un proceso determinado.

Las críticas referidas a las técnicas concretas utilizadas (cuestionarios o informes verbales sobre conducta cognitiva) se centran en su escaso rigor psicométrico. Se utilizaron para detectar los cambios ocurridos por efecto

del tratamiento, sin atender excesivamente a los efectos de re-test o a efectos diversos (conocimiento del contenido, familiaridad con la situación...). En este sentido, varios autores (Barrios y Hartmann, 1986; Cone, 1981, 1993; Haynes y Wai'Alae, 1994; Silva, 1989, 1993b) subrayan la importancia de someter los procedimientos de evaluación conductual a los métodos de contraste de la evaluación tradicional. Pese a estas críticas este enfoque aporta la eficacia de los tratamientos llevados a cabo (disfunciones sexuales, conductas socialmente desadaptadas...), además de la economía en el tiempo de tratamiento.

5.3. *Enfoques integradores e interactivos: conductismo de tercera generación*

Para algunos autores las unidades de análisis deben ser los atributos o rasgos intrapsíquicos de las personas, para otros los atributos de la situación, es decir, el ambiente, mientras que otros admiten que ambas variables determinan la conducta. Esta es la postura interactiva desde la que se asume que "la conducta es función de un proceso continuo de interacción multidireccional o feed-back entre el individuo, la situación y sus encuentros (Magnusson y Endler, 1977, p. 4). Este enfoque enfatiza "que la persona y la situación no son entidades separables, sino que forman un todo indivisible, un sistema continuo (Magnusson y Allen, 1983, p. 371).

Según explica Tous (1986) estas teorías consideran como contribuciones la interacción "aptitud x tratamiento", a partir de modelos dialécticos, transacionales y del desarrollo. Son teorías dinámicas funcionalistas que tienden a la elaboración de un modelo multidimensional no mecanicista para explicar la interrelación persona/medio como interacción. En opinión de este autor (Tous, 1986, p. 185) "esta teoría cumple con el objetivo de presentar la teoría interaccionista como una teoría integradora de algunas de las características de las restantes teorías de la psicología de la personalidad, pero su análisis de las restantes teorías es por una parte muy simple y por otra no constata que estas se hayan agotado en su capacidad de explicar o simplemente describir los fenómenos". Forns (1986) sintetiza en cuatro los puntos básicos que conforman la teoría propuesta por Magnusson y Endler (1977):

1) La conducta es entendida como un proceso dinámico de interacciones multidireccionales, de causación recíproca.
2) El sujeto es activo. Agente de su acción y actuante en base a su propia historia de aprendizaje, capaz de provocar cambios o reestructuraciones en su entorno. El ambiente también es activo y capaz de ejercer modificaciones en la conducta del sujeto.
3) Los factores cognitivos son básicos como determinantes de la conducta, sin que ello suponga rechazar los factores emocionales.

4) La percepción que el sujeto tiene de la situación, sin rechazar el contenido objetivo de la misma, constituye también un factor determinante de la conducta.

Las principales dificultades del modelo interaccional están en la explicación del cómo se produce la interacción y en el control de las múltiples variables que pueden estar influyendo y/o modulando cada uno de los elementos en interacción. A pesar de ello, el modelo es rico conceptualmente y supera la dicotomía de las posturas personalísticas y situacionistas. No obstante, algunos autores como Staats (1986) consideran que el interaccionismo combina más que unifica los modelos previos de explicación de la conducta, siendo necesario explicar cómo se estructuran nuevamente personalidad y aprendizaje a lo largo de la cadena evolutiva.

Una aportación de esta perspectiva tiene que ver con el debate consistencia de la conducta (personalistas) - especificidad de la conducta (conductistas radicales), y actualmente se reconoce que la consistencia absoluta a través del tiempo y de las situaciones no es posible. Otra aportación hace referencia a los aspectos metodológicos del modelo. Las dificultades técnicas que suponen la captación del complejo bucle interaccional de persona, conducta y situación, ha potenciado nuevas vías de análisis que se concretan en la elaboración de diseños de explicación multivariables y de estructura causal (Log Linear Analysis and Lag Sequential Analysis).

5.3.1. Modelo conductual-cognitivo

Orígenes del modelo

Los enfoques mediacionales abrieron el conductismo radical a procesos intermediarios entre el estímulo y la respuesta, dando lugar a que en su propio contexto se fuera generando un movimiento denominado conductual-cognitivo cuyo foco de interés era el estudio de los procesos encubiertos, especialmente de orden cognitivo, a partir del paradigma experimental. Para algunos autores (Fernández-Ballesteros, 1981) es justamente dentro de este marco conceptual donde la denominada evaluación conductual se consolida.

La inclusión de lo cognitivo como variable de evaluación es antigua, pero dentro de la tradición concreta de la evaluación conductual pueden destacarse algunos pioneros, como Lang (1968) quien introduce las respuestas cognitivas (entendidas como todo aquello que piensa o siente el sujeto), como unidad de análisis en el diseño conductual. Pese a ello hay que señalar que en la práctica lo cognitivo quedaba reducido a lo expresado verbalmente por el sujeto. La progresiva dimensionalización conferida a lo cognitivo dará lugar a que dentro del conductismo se opere lo que algunos han denominado como una revolución cognitiva (Mahoney, 1977).

Autores representantes de esta concepción teórica son entre otros, Ellis (1962), Cautela (1968), Mahoney (1974, 1977), Beck (1976), Meichembaum (1976). También podría considerarse a Bandura (1977) que si bien es considerado por algunos como un autor más vinculado al paradigma mediacional (Mayor y Labrador, 1984, Forns, Kirchner y Torres, 1990), mientras que otros (Minke, 1986) analizando la evolución que siguió la obra de Bandura lo ubican en el modelo conductual-cognitivo.

Presupuestos teórico-conceptuales básicos

Para Mayor y Labrador (1984) el núcleo conceptual básico de ese posicionamiento se centra sin duda "en la importancia dada a los procesos cognitivos o simbólicos en el desarrollo, mantenimiento y modificación de la conducta" (p. 64), admitiéndose la existencia de una interacción recíproca entre las variables del ambiente, las del organismo y las de la propia conducta. El ambiente quedará relativizado o cognitivizado, adoptando una doble dimensionalidad: una como ambiente real y otra como ambiente percibido. Mayor y Labrador sintetizan en tres puntos las principales concepciones de esta perspectiva:

1) Las personas desarrollan conductas (adaptativas y desadaptativas) y patrones afectivos a través de los procesos cognitivos.
2) Se supone isomorfismo entre los procedimientos funcionales que activan a los procesos cognitivos y los del aprendizaje humano en el laboratorio.
3) La tarea de terapia-evaluación se centra en el análisis de los procesos cognitivos desadaptados y en la facilitación de experiencias de aprendizaje que puedan alterar las cogniciones y los patrones de conducta a ellos vinculados.

Objetivos de evaluación y Unidades de análisis

Los objetivos fundamentales de la evaluación conductual-cognitiva se centran en identificar los patrones de pensamiento irracional o incorrecta autovaloración (Beck); la peculiar interpretación del medio que efectúa un determinado sujeto (Ellis); la escasez de expectativas, tipo de autoverbalizaciones y autoinstrucciones (Meichenbaum); o el tipo de habilidades y estrategias que posee para enfrentarse con eficacia a situaciones problemáticas (Mahoney, Spivack...). En síntesis, se trata de detectar y analizar qué variable de tipo interno-subjetivo está elicitando o controlando la conducta del sujeto.

Se consideran como unidades de análisis las variables de respuesta, las variables del ambiente y las variables del organismo. Con respecto a las variables conductuales se atenderá tanto a las conductas motoras, como también a las cognitivas y las fisiológicas. Es el análisis de estas variables internas de

tipo cognitivo (pensamientos, motivaciones, expectativas...) lo que diferencia fundamentalmente, a mi entender, la evaluación conductual-cognitiva de la conductual más radical y mediacional. A estas variables cognitivas en el diseño experimental se les puede otorgar valor tanto de variables independientes (etiológico), dependientes (conducta-problema), como mediacionales (Fernández-Ballesteros, 1981). Así mismo, siguiendo la tradición del análisis funcional, se contemplarán los consecuentes de dicha conducta, ya que pueden ser los factores que la están manteniendo o controlando. Por lo que se refiere a las variables del ambiente, se atenderá tanto a los estímulos del ambiente real como percibido. Finalmente se tomarán como posibles unidades de análisis las variables procedentes del organismo, ya que pueden contribuir a la elicitación y mantenimiento de la conducta-problema (Nelson y Hayes, 1986). Estas variables hacen referencia tanto a aspectos biológicos como a la historia de los aprendizajes del sujeto (Márquez, 1987). Las competencias conductuales o cognitivas (Mischel, 1968/1973), los repertorios básicos de conducta (Staats, 1986), los sistemas autorreguladores (Meichenbaum, 1976), las ideas irracionales (Ellis, 1962), serán diversos elementos cognitivos relacionados con la particular historia de aprendizajes del sujeto que pueden estar incidiendo en una determinada respuesta.

La dimensionalidad otorgada a las variables del organismo es uno de los aspectos conflictivos que subyace al enfoque (o mejor debiera decirse enfoques) conductual-cognitivo (Kirchner, 1989, pp. 99-100).

En último término, como señalan Forns, Kirchner y Torres (1990, p. 76), las unidades de análisis específicas del enfoque conductual-cognitivo se centran en las producciones verbales del sujeto. En efecto, lo característico de este enfoque es: (a) Todas sus terapias se basan en el presupuesto de que los procesos cognitivos-operacionalizados como auto-lenguaje juegan un papel crítico en el mantenimiento de la conducta anormal; (b) Tales verbalizaciones incluyen interpretaciones distorsionadas o irracionales o inadecuadas en relación a los acontecimientos externos actuales; (c) Se puede concienciar al sujeto de la asociación entre sus problemas y sus verbalizaciones o expresiones no adecuadas; (d) Si se aprende a examinar tales expresiones y a ponerlas en duda cuando convenga, irá tomando cuerpo la validez y racionalidad de los acontecimientos externos. En consecuencia, los pensamientos más adecuados sustituirán a los primeros, lográndose una conducta más adaptativa, precisa y racional.

Aspectos metodológicos y técnicas empleadas

El método fundamental de investigación inherente al modelo es el hipotético-deductivo, en su vertiente experimental (Barret, Johnston y Pennypacker, 1986; Fernández-Ballesteros, 1981; Forns, Kirchner y Torres, 1990) y la observación directa de la conducta en su medio natural sigue siendo la técnica metodológica por excelencia. Pero además de la utilización de la observación, desde esta vertiente se han creado diversas técni-

cas evaluativas para analizar las construcciones internas. En este sentido se recupera la técnica de la introspección como medio de análisis de los contenidos no observables directamente (Caparrós, 1980) operativizada mediante autoinformes y técnicas de autorregistro.

Sin embargo, la utilización de estas técnicas no supone, para Mayor (1980), una vuelta al introspeccionismo "al estar controlada objetivamente con métodos adecuados" (p. 231). No obstante, este autor considera que son evidentes las dificultades metodológicas inherentes al paradigma cognitivo, especialmente la objetivación de los procesos cognitivos que ocurren "ab intrínseco" y, por ello, son accesibles solamente "a través de inferencias a partir de los datos conductuales" (p. 254).

Así, en este enfoque se observa cierto enfrentamiento entre las exigencias científicas de objetividad y la presión del objeto de estudio (conductas subjetivas). Como señala Pelechano (1988) este problema fue resuelto por los modelos radicales del conductismo a base de adaptar el objeto al método. De hecho a nivel metodológico no se ha resuelto el problema de captar el bucle de interacciones entre las variables S-O-C (estímulo, organismo, conducta) pese a que se van depurando los procedimientos de análisis (Anguera 1985ab, 1986, 1989, 1990a, 1993, 1994b).

Algunos autores (Barret, Johnston y Pennypacker, 1986) han considerado negativo la mezcla de técnicas. Frente al uso de técnicas más o menos propias del enfoque conductual (entrevistas estructuradas, registros psicofisiológicos, registros conductuales, etc.) ampliadas a la evaluación de conductas cognitivas (técnicas de pensamientos en voz alta, escalas de apreciación..), también es posible encontrar otras técnicas utilizadas por la evaluación tradicional - psicométrica (inventarios de personalidad, y otros tests psicométricos tradicionales). Sin embargo, para Fernández-Ballesteros (1994) el núcleo de la cuestión no estriba en la dispersión de técnicas, sino en cómo son usadas y en qué interpretaciones se hacen a partir de ellas. Posteriormente, Staats y Fernández-Ballesteros (1987) plantearán diversos argumentos en pro de la aceptación de las técnicas tradicionales por parte de la evaluación conductual.

Ámbitos de aplicación

Siguiendo la tradición del inicial análisis de conducta, su objetivo es la modificación de la conducta y, por lo tanto, su campo de aplicación prioritario fue el clínico. No obstante, y aunque en menor medida, también tiene aplicabilidad en otros ámbitos como el escolar, el industrial, o el de la evaluación de ambientes...

Debate en torno al modelo

No cabe duda que el modelo conductual-cognitivo ha contribuido a enriquecer el campo de la Evaluación y su principal aportación es el reco-

nocimiento de los procesos cognitivos como unidad de análisis. Las críticas que se han formulado son tanto conceptuales como metodológicas.

Una crítica de tipo conceptual ha incidido sobre el concepto de cognición. Así Staats (1986) objeta que no se llega a especificar qué se entiende por eventos cognitivos, ni el proceso por el cual se adquieren. Sin ésta especificación difícilmente la teoría conductual-cognitiva tendrá valor heurístico, limitándose a ser una concepción general de la conducta. Otra crítica más general a las aproximaciones cognitivas sustentadas en la teoría del aprendizaje social proviene de Staats y Fernández-Ballesteros (1987) que consideran que estas concepciones han producido la falsa impresión de haber resuelto la separación entre psicología tradicional y conductual, pero se trata "de una ilusión en la medida en que representa una combinación ecléctica que toma conceptos de las aproximaciones cognitivas y conductuales, mezclándolas pero sin partir de una teoría unificada" (p. 182).

Por otra parte, a juicio de Wolpe (1978/1981), no puede concederse al pensamiento la autonomía que le confieren los modelos conductuales-cognitivos. Según el autor es un error creer que el cambio de la conducta humana ocurre mediante la intervención del pensamiento. Cuando una persona está decidiendo su futura conducta está condicionada por su biología, por su constitución, por su historia de condicionamientos previos, y por la miríada de estímulos internos y externos que actúan sobre ella en un determinado momento. Los pensamientos son respuestas y "al igual que otras respuestas son evocadas cuando ocurren las excitaciones neuronales relevantes... no forman parte de un mecanismo separado que sólo el ser humano posea" (p. 190). Otra limitación del modelo, señalada por Mayor y Labrador (1984, pp. 65-66), es no clarificar cómo se relacionan los comportamientos emocionales y motores.

En los aspectos metodológicos se ha planteado la endeblez metodológica a la hora de evaluar los constructos internos, y en ocasiones la reducción de lo cognitivo a sus expresiones más elementales, para poder adaptarse a un método riguroso (Forns, Kirchner y Torres, 1990, p. 79). Pero, pese a todas estas críticas, este modelo se ha revelado fecundo en el campo clínico, donde se ha demostrado que los procedimientos de terapia de conducta aumentan su eficacia cuando se introducen variables de entrenamiento cognitivo.

Para profundizar en los antecedentes, la naturaleza y el desarrollo de la terapia cognitivo social puede consultarse el análisis llevado a cabo por Tous (1989b). En este trabajo el autor presenta una excelente exposición teórica de la terapia cognitiva, sus antecendentes históricos y su desarrollo, señalándose las relaciones y diferencias de esta terapia con la terapia de conducta. Se explica la influencia que tiene los procesos cognitivos en las emociones y en la conducta, presentando diferentes modelos como el cognitivo-conductual de Beck, o el cibernético para el tratamiento de los trastornos mentales, especialmente en la depresión y en la ezquizofrenia.

5.3.2. Modelo conductual paradigmático

Orígenes del modelo

El modelo propuesto por Staats y denominado Conductismo Paradigmático es otro de los que no acepta la linealidad en los determinantes de la conducta y que incluye en su formulación variables situacionales, variables de persona y variables de respuesta, además de variables de orden biológico. Se asienta sobre las asunciones derivadas del conductismo social (Staats, 1975; ver Fernández-Ballesteros, 1994e).

El conductismo paradigmático desde sus inicios (Staats, 1963, 1970, 1971, 1975) se implicó en la construcción de una teoría general del comportamiento humano que incluyera una teoría de la personalidad. Desde 1981 (Staats, 1981), momento en que presentó el Conductismo Paradigmático como una teoría unificada capaz de resolver las escisiones del propio Conductismo, ha ido perfilando su modelo, tanto desde el punto de vista conceptual como aplicado, teniendo importantes repercusiones en el área de la modificación de conducta y de la evaluación. El valor de su teoría, en sus propias palabras, está en que permite "tender un puente entre el conocimiento behaviorista y el conocimiento tradicional, y de esta manera proporciona un modelo metodológico para resolver el cisma entre el behaviorismo radical y la psicología tradicional" (Staats, 1989, p. 8). Posteriormente, Tryon (1990) ha sugerido la redenominación del modelo a "Conductismo Psicológico".

Presupuestos teórico-conceptuales básicos

Desde este modelo se establece que el comportamiento es función de las siguientes variables (Fernández-Ballesteros, 1994e, pp. 72-73):

- E1 : Condiciones ambientales históricas, pasadas que forman parte de la historia de aprendizaje del sujeto.
- RBC : Repertorios Básicos de Conducta que han sido conformados a lo largo de la historia de aprendizaje del sujeto y que constituyen su personalidad.
- E2 : Condiciones ambientales actuales que provocan, controlan o mantienen la conducta objeto de estudio.
- O1, O2, O3 : Condiciones biológicas históricas que han contribuido en la constitución de los RBCs (O1), condiciones biológicas actuales que pueden afectar, actualmente, a los RBCs (O2), o condiciones biológicas actuales que interfieren en la recepción de las condiciones ambientales actuales (O3).
- C : Conducta objeto de estudio o problema de conducta por el que consulta el sujeto.

Una idea central de esta teoría paradigmática es la que hace referencia a los Repertorios Básicos de Conducta (RBC), que son complejas fórmulas conductuales aprendidas de forma acumulativa-jerárquica (de forma que las más sofisticadas apoyan a las más simples) y que determinan la conducta de los sujetos, la consistencia intrasujeto y las diferencias individuales. Fallos en este proceso acumulativo-jerárquico explicarían desde problemas de aprendizaje escolar hasta desajustes comportamentales. Estos Repertorios Básicos de Conducta son la esencia de la personalidad, este algo substantivo a lo que se refiere al hablar de la misma. Funcionalmente relacionados con condiciones ambientales del pasado pueden tener, en el presente, valor explicativo, otorgándoseles, por tanto, el status de variables independientes.

Desde que el individuo nace, y en base a los principios básicos del condicionamiento clásico e instrumental, va aprendiendo un sistema complejo de conductas en tres principales áreas que están interrelacionadas: la lingüística-cognitiva, la emocional-motivacional y la sensorio-motriz. Con los procesos madurativos, el sujeto va incrementando sus Repertorios Básicos de Conducta de modo que cada vez que experimenta y aprende una conducta nueva ésta no sólo está determinada por las condiciones estimulares de la situación actual, sino también por los repertorios previamente aprendidos (Kirchner, 1989, pp. 112-113; Forns, Kirchner y Torres, 1990, 1991).

Desde esta perspectiva se plantea que las circunstancias ambientales del pasado en las que se han ido adquiriendo los repertorios básicos de conducta, en conjunción con las circunstancias ambientales presentes, determinan la conducta actual del sujeto; ésta, a su vez, influirá en el desarrollo de repertorios básicos de conducta futuros y en posteriores condiciones ambientales que juntos incidirán en la conducta futura. Actualmente, Staats reconoce el valor de las variables organísmicas como mediadoras, confiriéndolas un valor fundamentalmente biologicista.

Se trata de un modelo complejo, dentro de un marco interactivo, mediante el cual no sólo se puede predecir el comportamiento futuro de un sujeto en base al análisis minucioso de sus Repertorios Básicos de Conducta (RBC), sino que también tiene aplicabilidad al campo de la terapia de conducta. En opinión de este autor la terapia debe ir dirigida a cambiar sus Repertorios Básicos de Conducta, no siendo necesario intervenir en la situación vital del sujeto.

Desde esta perspectiva, debido a que los Repertorios Básicos de Conducta son los elementos que configuran la personalidad de los sujetos, se defiende la consistencia conductual, explicando las diferencias individuales ante la misma situación en base a estos RBCs: "Los resultados indican que, cuando sujetos con diferentes características de personalidad, son expuestos ante la misma situación, responden de modo distinto. La situación (lo específico) no determina la conducta de los sujetos: lo hace su personalidad (sus sistemas emocionales-motivacionales)" (Staats, 1986, p. 267).

Los presupuestos teórico-conceptuales que acabo de exponer inducen a reflexionar sobre la diferencia existente entre los RBCs (estables, consoli-

dados en el individuo, determinantes de su personalidad, de su conducta, y de su consistencia conductual) y el concepto de rasgo de los modelos personológicos. Aunque estos últimos consideran que el rasgo tiene un fuerte componente innato-biológico y Staats habla de interacción con el ambiente en la conformación de los RBC sin darles a éstos ningún carácter de entidad intrapsíquica, sin embargo, no queda muy clara la diferencia, por ejemplo, entre un rasgo de introversión y una conducta introvertida en base al Repertorio Básico de Conducta del sujeto.

Fernández-Ballesteros y Staats (1992) consideran que el modelo se basa en la existencia de principios básicos de aprendizaje complementados por un principio acumulativo-jerárquico que establece las bases de aprendizajes complejos que ocurren históricamente. En su eje horizontal el modelo mantiene un análisis molar-diacrónico en el que se tienen en cuenta condiciones históricas, tanto biológicas como ambientales, así como las variables personales de sujeto que son entendidas como RBCs. En el eje vertical presenta un análisis funcional o sincrónico en el que se contemplan las relaciones funcionales entre condiciones ambientales actuales y la conducta objeto de estudio, así como las condiciones biológicas que inciden en la recepción de tales estímulos y en los repertorios básicos de conducta.

Objetivos de evaluación y Unidades de análisis

La evaluación tiene por objetivo estudiar las variables situacionales y los Repertorios Básicos de Conducta, con la finalidad de estimular el desarrollo de habilidades (intelectuales, sociales...) promoviendo la modificación de la conducta del sujeto. Así mismo, la evaluación puede tener por objetivo una función de control de tratamientos de aprendizaje.

La evaluación psicológica se ocupa de la identificación de dos aspectos: (1) Análisis de las variables situacionales que inciden en la conducta; y (2) Evaluación del estado de los RBCs de un sujeto como determinantes de su comportamiento. Este segundo aspecto es el más específico y diferenciador del conductismo paradigmático, y se evalúan tres RBCs que están estrechamente relacionados entre sí:

1) *El repertorio Lingüístico-Cognitivo:* Se explica el desarrollo cognitivo de los sujetos íntimamente relacionado con las habilidades lingüísticas.
2) *El repertorio Sensorio-Motor:* Compendio de habilidades que permite al sujeto estructurar comportamientos tan variados como andar, escribir, cocinar..., siendo estas pautas motoras de gran importancia debido a que la mayor parte de los aprendizajes humanos descansan en el proceso imitativo o de modelamiento.
3) *El repertorio Emocional-Motivacional:* Se entiende que los estímulos que elicitan respuestas emocionales son considerados capaces de hacer que otros estímulos tengan valor emocional. O sea, si las pala-

bras, por condicionamiento clásico, han sido asociadas a estímulos desencadenantes de respuestas emocionales, tales palabras pueden provocar directamente estas emociones.

Aspectos metodológicos y técnicas empleadas

El método utilizado desde este enfoque es el método naturalista-experimental debido a que estudia la conducta en condiciones naturales, introduce variaciones y controles para conocerla con precisión, y en diseños longitudinales. Como subraya Yela (1989) en este enfoque "la técnica naturalista-experimental se aplica a la observación y análisis de la conducta de uno o varios sujetos a lo largo de extensos períodos de tiempo, en los que se comprueba cómo los aprendizajes previos van formando la base para otros aprendizajes más complejos, a través de un proceso acumulativo y jerárquico" (p. 26).

Respecto a las técnicas utilizadas, se emplean también tests psicométricos tradicionales, ya que en opinión de Yela, por ejemplo, los tests de inteligencia permiten conocer el estado de los aprendizajes y la coherencia del proceso acumulativo-jerárquico implícito en los Repertorios Básicos de Conducta. Así, se emplean este tipo de tests pero sus resultados son interpretados como muestras de lo que el sujeto es capaz de hacer a cierta edad. Para Staats y Fernández-Ballesteros (1987), estos tests recogen muestras de las habilidades conductuales básicas del niño en determinada edad, indicando que "en la teoría de la inteligencia del conductismo paradigmático se considera importante que tests como el Stanford-Binet midan muestras de habilidades conductuales básicas que la mitad de los niños a una determinada edad habrán aprendido. Y es debido a que las habilidades son esenciales para el futuro aprendizaje de los niños" (p. 268). En este sentido, estos autores observan que los tests de inteligencia son predictores del futuro éxito escolar del niño. Además, consideran que ante la pregunta de un test de inteligencia o personalidad, la respuesta que formula el sujeto ha sido asociada a la pregunta por condicionamiento clásico.

Para Staats y Férnandez Ballesteros hay elementos de conocimiento derivados del campo tradicional en la aplicación de tests psicológicos que pueden ser incorporados al campo de la evaluación conductual. Por ejemplo, estos autores entienden que el informe verbal que emite un sujeto sobre sus emociones y pensamientos puede suministrar información adecuada sobre eventos internos (subjetivos) que no pueden observarse directamente.

Para esta integración del enfoque conductual y de los instrumentos tradicionales (cuestionarios de personalidad, de intereses vocacionales, de evaluación psicopatológica, tests de inteligencia...) resulta necesario un nuevo marco conceptual en el cual integrar esta unificación, y este enfoque, el del conductismo paradigmático, se plantea como modelo integrador que apor-

ta el marco conceptual desde el que operar esta integración (Fernández-Ballesteros, 1994e).

Debate en torno al modelo

El conductismo paradigmático se plantea como un modelo que pretende unificar el conductismo y la psicología de la personalidad, intentando integrar algunas de las contribuciones positivas de la psicología de la personalidad y los presupuestos conductistas. Staats (1963, 1970, 1971, 1975, 1986, 1989), representante de este enfoque, ha elaborado una teoría que define los diversos tipos de causación del comportamiento; ha introducido y reformulado el concepto de personalidad en términos de aprendizaje; ha analizado cómo afecta la personalidad al comportamiento y con qué principios concretos; y, finalmente, ha explicado las circunstancias ambientales concretas en las que se produce el comportamiento. Desde estos presupuestos se intenta predecir el comportamiento futuro del sujeto en base al análisis minucioso de sus RBCs, así como intervenir sobre estos repertorios con la finalidad de modificar la conducta del sujeto.

En el panorama de la investigación conductual, el modelo paradigmático representa uno de los avances más consistentes que se han realizado para abrir el marco de referencia de la evaluación. Para Fernández-Ballesteros y Staats este enfoque plantea un programa de estudio multifacético para permitir el avance del enfoque conductual en evaluación, siguiendo nuevas líneas no sugeridas por el conductismo. Proporciona de manera destacada el marco para incorporar y conductualizar aspectos importantes de la psicología tradicional y de la evaluación tradicional dando así una gran expansión a la esfera de la evaluación.

En opinión de Fernández-Ballesteros (1994e, p. 80) el Conductismo Paradigmático tiene valor heurístico, útil para tres fundamentales propósitos: de un lado, sirve de guía en la investigación básica psicopatológica y modificación de conducta; por otra parte, provee de base para la reconceptualización de teorías aparentemente incompatibles sobre comportamientos problemáticos sirviendo como teoría integradora. Por último, también sirve como una teoría marco a la hora de evaluar con objetivos de cambio, así como sirve a la hora de realizar análisis de los tests psicológicos comúnmente aceptados en orden a conseguir pruebas sobre qué procesos comportamentales se ven involucrados en ellos.

Pese a las relevantes contribuciones del modelo, también ha recibido algunas críticas como: (1) Olvidar el papel de la herencia en la conducta; (2) No dejar claro cómo actúan los repertorios, cómo se estructuran, cómo se combinan sus elementos... Como señalan Forns, Kirchner y Torres (1990) "el modelo aporta importantes elementos de discusión, pero deberán transcurrir todavía algunos años antes de poder valorar en su justa medida el esfuerzo realizado por Staats en este intento de unificación y calibrar sus posibilidades de aplicabilidad" (p. 91).

6. El modelo cognitivo

Orígenes del Modelo

Hacia los años 50 la concomitancia de varios hechos cristalizó en el surgimiento de un nuevo paradigma psicológico: el Cognitivismo o Psicología Cognitiva (Forns, 1990, p. 95). La definición y concepto de la Psicología Cognitiva encierra en sí misma dificultades de consenso, pero en general se acepta que la Psicología Cognitiva es el enfoque cognitivo de la Psicología, es decir, "el estudio de la conducta desde la perspectiva cognitiva" (Mayor, 1980, p. 215). Así mismo ha sido definida como aquella subdisciplina de la Psicología relacionada con los procesos de alto nivel, tales como percepción, memoria, pensamiento, toma de decisiones, etc. (Lachman y Lachman, 1986).

Según Mayer (1985) la Psicología cognitiva ha recibido la influencia: (1) de los avances de la electrónica, y con ella el impacto del ordenador "volvió a legitimar el interés por los procesos y las estructuras internas porque ahora podían especificarse exactamente en programas de ordenador" (p. 24); (2) de las nuevas formulaciones de la psicolingüística planteadas por Chomsky, y (3) de la obra de Piaget.

Con frecuencia es considerado un paradigma más que un modelo, debido a la gran diversidad de planteamientos que se albergan en Psicología bajo la rúbrica de "cognitivo". En este sentido se integran enfoques tales como el procesamiento de la información (Estes, 1978), la psicolingüística (Chomsky, 1968), el neoconductismo (mediacional y cognitivista), el estudio de los procesos cognitivos desde la psicofisiología (Luria, 1979) la psicología genética (Piaget, 1959/1969), el papel integrador de la conciencia surgida de la interacción biológico-social (Luria, 1975, 1977, 1980), la teoría de los sistemas, o el enfoque de la orientación ecológica (Neisser, 1967, 1976). El intento de integración de aspectos procedentes de tan diversos planteamientos ha de pasar inevitablemente por un reduccionismo, tal como han intentado explícitamente algunos autores (Estes, 1978).

Presupuestos teórico-conceptuales básicos

El interés por los procesos cognitivos es inherente al desarrollo histórico del modelo, especialmente los procesos mentales superiores como la atención, percepción, memoria, lenguaje, pensamiento... Aunque es difícil integrar el consenso existente entre estos subparadigmas, se puede plantear que desde estas distintas perspectivas:

1) Consideran al *sujeto como agente activo*, "el agente de la conducta no es un organismo vacío, ilimitadamente moldeable, sino que se define funcionalmente por una cierta organización, una determinada estructura o arquitectura" (Riviere, 1987, p. 31). El sujeto de la

psicología cognitiva es por naturaleza activo, es un sujeto que procesa la información, es decir, selecciona, codifica, transforma, recupera, etc. tanto la información proveniente del exterior como la que proviene de su medio interno (Ibañez y Belloch, 1983).

2) Comparten el presupuesto de otorgar a las variables cognitivas (cogniciones, atribuciones, funciones mentales superiores como memoria, atención, percepción, lenguaje, pensamiento..), un valor de primordial importancia en la determinación de la conducta del individuo. Se considera que la conducta está determinada por una serie de procesos y estructuras mentales internas, es decir, "es una función del mundo cognitivo de la persona" (Fernández-Ballesteros, 1992a, p. 39). El comportamiento es explicado en base a una serie de estructuras internas mentales, dando especial importancia a los procesos mediadores o a estrategias cognitivas (Yarnoz, 1994, p. 110). Por ello se enfatizará el análisis de los procesos versus el análisis de los productos planteado desde otros modelos.
3) No se niega la importancia del aprendizaje, pero se admite cierta preprogramación y potencial biológico, así como una cierta independencia del funcionamiento cognitivo con respecto a las variables del ambiente. El sujeto cuenta con planes, propósitos, programas de acción que exceden a la simple conducta elicitada (Mayor, 1980).

Como puede verse, el modelo cognitivo subraya, en la explicación del comportamiento, el estudio de las estructuras mentales (como la representación, los almacenes de memoria, las distintas fases en el procesamiento de la información), y más especialmente, los procesos o estrategias cognitivas que median entre los estímulos y las respuestas o ejecuciones (Fernández-Ballesteros, 1992a).

Objetivos de evaluación y Unidades de análisis

El objeto de evaluación de la psicología cognitiva es el conocimiento de los procesos cognitivos mediacionales, en el sentido de cómo se organiza la situación estimular para responder propositivamente a la misma. En un sentido estricto hace referencia al conjunto de los procesos cognitivos, y en un sentido amplio a qué papel juegan los procesos cognitivos en la determinación de la conducta (Mayor, 1980, p. 230). El objetivo básico de una evaluación desde la perspectiva cognitiva es conocer como piensa el ser humano. Se trata de entenderlo como un sujeto que dispone de mutiplicidad de planes y de esquemas y que puede usar de ellos en distintos momentos y de distinta forma; el objetivo es descubrir qué planes activa, cómo los usa, en qué casos y cómo los organiza y cómo mediante todo ello transforma la información (Forns, 1990, p. 100).

Un objetivo común a todos estos subparadigmas es el de analizar los procesos cognitivos internos que permiten al sujeto procesar la información

que le posibilitará la adaptación a la realidad. Si bien los procesos no son directamente observables pueden ser inferidos a partir del análisis del procesamiento de la información (Torres, 1988). Como indican Pelechano (1975) y Carpintero (1975), se ha pasado del estudio de "E" y "R" al estudio de la "situación estimular" y la "respuesta integrada y significativa". En definitiva, ha cobrado relevancia el papel activo del sujeto en la interpretación del estímulo y en la organización de la respuesta. En última instancia, desde el modelo cognitivo se pretende describir, predecir y explicar la conducta (Fernández-Ballesteros, 1992a, p. 37).

Desde esta perspectiva multiparadigmática, se plantea como unidad fundamental de análisis las estrategias usadas para resolver tareas cognitivas; analiza las correlaciones entre variables fisiológicas y operaciones cognitivas dando soporte a las diferencias individuales; se estudia la relación entre los diferentes estilos cognitivos (formas preferenciales de organizar e interpretar la realidad) y diferencias individuales.... Para evaluar estos nuevos objetivos, se están desarrollado y depurando algunas técnicas, aunque estas no son numerosas.

Aspectos metodológicos y técnicas empleadas

Se utiliza preferentemente la metodología experimental, pero no es el único método, ya que también se emplea la metodología observacional y correlacional. La interdisciplinaridad científica de este paradigma hace que se utilice el pluralismo metodológico que para Eysenck (1985) es la posición de más garantía. Los procedimientos o técnicas han derivado de la neuropsicología, la observación controlada e incluso la introspección. Los más usuales son la simulación y el análisis cronométrico.

La simulación supone una copia de la realidad, siendo su punto crítico la analogía entre las respuestas del ordenador y las del sujeto. Este procedimiento se ha aplicado a todo tipo de conductas.

El análisis cronométrico es nuevamente activado por Sternberg en la década de los 60, introduciendo el método sustractivo con el método aditivo. Mayor (1980, p. 252) define esta técnica como "la combinación del método que mide un proceso, y el método de los factores aditivos, que establece la existencia de etapas y de las variables correspondientes". Recientes estudios españoles en torno a la evaluación fisiológica de la inteligencia analizan las relaciones entre inteligencia psicométrica (medida con tests de inteligencia tradicional) y dos indicadores cronométricos: tiempo de inspección y latencia del componente P300 del registro de potenciales evocados cerebrales (Ferrando, Vigil, Lorenzo y Tous, 1993, p. 39)

Las técnicas que se utilizan desde este enfoque son variadas, se emplean autoinformes (por ejemplo, pensamientos en voz alta), tests situacionales e instrumentos de evaluación fisiológica, que permiten apreciar la reacción de los sujetos ante determinadas tareas, baterías neuropsicológicas....

Además, se han elaborado algunas técnicas nuevas preferentemente de evaluación de la inteligencia, como:

- Mapas conceptuales para el análisis de la organización del conocimiento (Goldsmith, Johnson y Acton, 1991; Novak y Gowin, 1984/1988).
- Diversos cuestionarios construidos en relación a contextos específicos de Sternberg (1985) y Sternberg y cols., (1981) para la evaluación del conocimiento declarativo.
- La batería Learning Potential Assessment Device" (LPAD) para evaluar el potencial de aprendizaje (Feuerstein y otros., 1979).
- La batería de evaluación de la inteligencia, *Sternberg Triarchic Abilities Test* (STAT) (Sternberg, 1991) que está actualmente en fase de baremación.

Ámbitos de aplicación

Es difícil establecer nítidamente los límites del campo de aplicación, puesto que la confluencia de disciplinas científicas y de enfoques, dentro de una misma disciplina, ha hecho que su campo de aplicación sea amplísimo. Por citar los más cercanos se ha aplicado al campo educativo-escolar, al campo de la psicolingüística, a las neurociencias, etc. En psicología cognitiva se abarca el estudio de los procesos cognitivos de memoria, aprendizaje, percepción... hasta su aplicación e intervención terapéutica (Maganto, 1995b, p. 92).

El énfasis puesto por la Psicología cognitiva en que las diferencias individuales son debidas a que los sujetos procesan de modo distinto y parten de conocimientos distintos, es de gran importancia a la hora de mejorar la selección de objetivos de intervención y las predicciones que están en la base de la toma de decisiones en los contextos escolar y de selección de personal (Tapia, 1992).

Debate en torno al modelo

Desde esta perspectiva se han realizado diversas aportaciones por la proliferación de modelos y por la acumulación de datos empíricos en distintos campos científicos. "Respecto a la metodología y técnicas, el análisis cronométrico es de gran utilidad al tener en cuenta variables temporales como significativas en los procesos cognitivos, aunque han de resolverse problemas concretos en torno a la conjunción de tiempo con la precisión y resolución de una tarea" (Maganto, 1990, p. 155). También se ha subrayado que esta metodología tiene problemas de objetivación y de generalidad: "El problema de objetivación se plantea debido a que los procesos cognitivos se infieren a partir únicamente de los datos conductuales. La generalidad hace referencia a situaciones experimentales en las que predominan micro-

modelos, microteorías casi "ad hoc" para la situación experimental, por lo que la generalización es difícil. De esto resulta la reducción de las confirmaciones empíricas de las teorías y modelos, sustituyéndose rápidamente una explicación por otra" (Maganto, 1990, p. 156).

Como ya se ha señalado, el modelo cognitivo engloba diversas teorías que han dado lugar a presupuestos teóricos, métodos y técnicas de evaluación diversas. Con la finalidad clarificar los que mayor impacto han tenido en el área de la Evaluación Psicológica, expondremos más exahustivamente dos grandes modelos: El enfoque del procesamiento de la información y el de la evaluación neuropsicológica.

6.1. *La evaluación desde el procesamiento de la información*

Orígenes del modelo

La fuente más cercana de esta nueva perspectiva proviene de la imbricación de la psicología experimental con la teoría y tecnología computacional, especialmente el subcampo de la Inteligencia artificial (Lachman y Lachman, 1986). Los avances tecnológicos en los campos de la cibernética, la informática etc. posibilitaron la creación de máquinas cada vez más complejas. Las primeras máquinas resolvían problemas de forma determinista, rutinaria, pero posteriormente se las dotó de mecanismos de retroalimentación que les permitía desarrollar respuestas a procesos de azar, y por último, se introdujeron los métodos computacionales capaces de modificar sus propios programas (Forns, Kirchner y Torres, 1990, p. 122).

La premisa básica de esta corriente consiste en el establecimiento de una analogía entre procesos computacionales y conceptos mentales, analogía que en expresión de Lachman y Lachman (1986) adquiere un alto valor heurístico.

Presupuestos teórico-conceptuales básicos

Tres grandes líneas de investigación han incidido en el desarrollo de este modelo (Forns, Kircher y Torres, 1990, pp. 124-125):

1) Los trabajos de Miller (1956) sobre la posibilidad de agrupar unidades de información y los de Broadbent (1970) sobre la capacidad de recepción y almacenamiento de la información, dieron pie a posteriores trabajos que permitieron la expresión del funcionamiento cognitivo mediante diagramas de flujo.
2) Bruner, Goodnow y Austin (1956) establecieron pautas regulares de resolución de problemas denominadas "estrategias" que explicaban cualitativamente el desempeño de una tarea por parte de los sujetos.

3) Newell y Simon (1972), creadores de lo que se ha denominado inteligencia artificial, establecen un paralelismo entre el ser humano y el ordenador considerando a ambos manipuladores de símbolos para propósitos generales. Así mismo, describen las características de un programa de resolución de problemas capaz de resolver problemas de ajedrez, acertijos, etc. Una derivación de esta última línea de investigación ha sido planteada recientemente por Neisser (1984) que rechaza la virtual igualdad de los canales de información de una máquina con los del ser humano, e insiste en la necesidad de romper con la simple concepción lineal del procesamiento, basado en el supuesto de que el sistema cognitivo humano posee una serie de estadios secuenciales para procesar la información, proponiendo sistemas de procesamiento simultáneo o en paralelo.

Ingram y Kendall (1986) definen este modelo como "un enfoque conceptual que asume que el funcionamiento humano puede ser fácilmente conceptualizado y entendido en términos de cómo procesa y utiliza tanto la información del medio como la interna" (p. 5). En opinión de estos autores el procesamiento de la información se refiere a un amplio paradigma conceptual y no a una teoría o modelo. El paradigma de procesamiento de la información aplicado al ser humano se define como un enfoque conceptual que presupone que el funcionamiento humano puede ser conceptualizado y comprendido productivamente en términos de cómo la información interna y la información externa son procesadas y utilizadas (Tous, 1989b, p. 31). A este enfoque le subyacen los siguientes presupuestos teórico-conceptuales:

1) Se considera al sujeto como un procesador activo de información procedente tanto del medio externo como del interno (estados somáticos y mentales) (Lachman y Lachman, 1986). La actividad humana será la resultante de la compleja interacción entre el contenido de una información, la elaboración que de ella efectúa el sujeto y los outputs que este retorna al ambiente (Ingram y Kendall, 1986).
2) En oposición al conductismo radical, las capacidades innatas y los procesos internos, como planes, estrategias, decisiones, etc., toman relieve (Lachman y Lachman, 1986).
3) La organización de la cognición descansa en la articulación dinámica de estructuras cognitivas (redes cognitivas, esquemas, marcos referenciales.., con sustrato neurológico y cierta estabilidad) y procesos cognitivos (componentes dinámicos del sistema que se refieren a las transformaciones y organización que experimentan las estructuras; hacen referencia al funcionamiento del organismo en un momento dado). Ambos constructos hipotéticos subyacen a todas las funciones cognitivas.

Esta perspectiva ha tenido importantes desarrollos dando pie a diversas investigaciones con la finalidad de estudiar los efectos de los niveles de procesamiento en pruebas de memoria (Menor y Sebastian, 1995), las relaciones entre inteligencia y velocidad o eficiencia del procesamiento de la información (Cosculluela, Andrés y Tous, 1992), o las relaciones entre personalidad, estrategias cognitivas y tiempo de inspección (Andrés, Vigil y Tous, 1989).

Objetivos de evaluación y Unidades de análisis

Las unidades de análisis fundamentales de la evaluación psicológica en el modelo de P.I. son (1) la identificación de las estructuras y procesos cognitivos, y (2) la determinación de las variables que influyen en unas y otros, y sus complejas interrelaciones. Debido a la relación entre cognición y conducta, la evaluación se centrará tanto en los elementos que componen la estructura cognitiva de un determinado sujeto y sus relaciones mutuas, como en el estudio de su particular proceso de transformación de la información, identificando sus estrategias de resolución. Este último aspecto, la evaluación de procesos, se constituye, a mi juicio, en uno de los puntos de mayor diferenciación con respecto a lo planteado desde otros modelos que se han centrado en la evaluación de productos.

Aspectos metodológicos y técnicas empleadas

En cuanto a los aspectos metodológicos este enfoque se caracteriza por la multiplicidad y combinación de técnicas que permiten tanto un acercamiento directo como indirecto a los procesos objeto de estudio. Se adhieren al método experimental, pero lo combinan con métodos correlacionales y observacionales. Además, recuperan la introspección como método de investigación para acceder a lo cognitivo pero intentando mantener la objetividad necesaria que evite críticas por subjetivismo. Los datos de base siguen siendo objetivos, perfectamente medibles y controlables, y se concretan tanto en la situación estimular como en el patrón de respuestas (Caparrós, 1980). Se examinan las respuestas de los sujetos a las variables manipuladas y se efectúan inferencias lógicas y factibles sobre los procesos cognitivos subyacentes a los que se atribuye la responsabilidad de lo observado (Taylor y Fiske, 1981).

Otro dato metodológico de gran relevancia es el desarrollo y perfeccionamiento de métodos que hacen viable el análisis de datos cualitativos y que permiten conjugar la riqueza de una observación directa, con el rigor del número, paliando al propio tiempo el subjetivismo inherente al primero y el reduccionismo en que incurre el segundo (Anguera, 1978, 1981, 1983, 1985ab, 1986, 1988, 1989, 1990a, 1993, 1994b).

La tecnología empleada por este modelo es también muy variada. Emplean la observación y las técnicas de autoinforme (pensamientos en voz

alta sobre los procesos mentales seguidos para resolver una tarea). Los análisis cronométricos, los programas de ordenador, los diagramas de flujo, técnicas de medida de tiempos de reacción, análisis de los movimientos oculares, mapeos cognitivos, procedimientos de medida de memoria, y técnicas taquistoscópicas son otras técnicas que tienen utilidad en este modelo (Fernández-Ballesteros, 1992a; Forns, Kirchner y Torres, 1990; Kirchner, 1989; Mayor, 1980; Mayor, Suengas y González Márquez, 1993; Salvador, Pelegrina y Soler, 1988). No obstante, como matiza Tous en el ámbito del tratamiento (1989b, p. 33) "las técnicas adecuadas para llevar a cabo un tratamiento basado en el paradigma de procesamiento de la información, se diferencian de las técnicas propias de la modificación de conducta cognitiva en que no utilizan los autoinformes, o la evaluación directa de la información, socialmente significativa que dispone cada ser humano, sino técnicas indirectas generadas por el método experimental cognitivo".

Ámbitos de aplicación

Este enfoque está teniendo fuertes repercusiones principalmente en el área del aprendizaje escolar, en la clínica y en la investigación.

a) En *evaluación clínica* este enfoque intenta averiguar los procesos y mecanismos cognitivos que subyacen a determinadas alteraciones de conducta, la particular interpretación que efectúa el sujeto de su mundo y que lleva a una cognición desviada (alteracción de los mecanismos selectivos de estímulos, lentificación del procesamiento de la información...). Así, se analizan las diferencias en el procesamiento de la información tanto en sujetos diagnósticados de disfunciones o alteraciones patológicas como en sujetos normales. Además, desde esta perspectiva intentan desarrollar medidas de riesgo o vulnerabilidad adecuadas como medio para detectar irregularidades en el procesamiento informativo. Una amplia revisión de estos aspectos ha sido planteada por Ingram y Hollon (1986) y Saccuzzo (1986).

Como había señalado previamente (ver perspectiva psicoanalítica), dentro del contexto clínico, y como una reciente línea de investigación, se están desarrollando diversos estudios que integran la psicología psicodinámica con la representación y procesamiento de información emocionalmente significativa, desde la reformulación y comprobación experimental de conceptos psicoanalíticos. Algunos investigadores actuales de enfoque cognitivista están "focalizando su atención en el estudio de aspectos emocionalmente significativos de la conducta humana, aplicando modelos y técnicas cognitivas para medir y validar estos descubrimientos" (Strauman, 1994, p. 451).

De hecho, la revista *Journal of Personality* ha dedicado un monográfico en 1994 cuyo objetivo ha sido reunir la opinión de varios científicos (Andersen y Baum, 1994; Crits-Christoph y otros, 1994; Erdelyi, 1994b; Hughes y otros, 1994; Strauman, 1994, Horowitz y otros 1994; Kihlstrom, 1994; Weinberger y Davidson, 1994; Wegner y Zanakos, 1994; Westen, 1994)

que integrando ambos enfoques (psicoanálisis y psicología social-cognitiva) estudian cómo las personas representan y procesan información emocionalmente significativa, es decir, intentan interpretar principios psicoanalíticos desde el marco teórico de la teoría del procesamiento de la información. Cada articulo incluido en este monográfico muestra los nuevos hallazgos referentes a la naturaleza y vicisitudes de la información cargada afectivamente, presentándose variados diseños (experimental, correlacional, estudio de caso), métodos (cognitivos, psicofisiológicos, entrevista, autoinformes) y muestras (estudiantes, individuos en terapia).

Andersen y Baum (1994) reexaminan el concepto Freudiano de transferencia a la luz del modelo del procesamiento de la información, concluyendo que este fenómeno puede ser demostrado en el laboratorio a través del uso de técnicas cognitivas bien validadas. Desde su punto de vista, el objetivo de su investigación consiste en "identificar y examinar empíricamente los procesos mentales básicos implicados en la transferencia" (Andersen y Baum, 1994, p. 461), definiendo la transferencia como un proceso que implica una representación de un otro significativo y una idiosincrática experiencia que puede aplicarse inapropiadamente con otros. En relación a este aspecto Kihlstrom (1994, pp. 689-690) señala que "el estudio experimental de Andersen y Baum pone de manifiesto el fenómeno de la transferencia, sin embargo, estos resultados no apoyan la más radical hipótesis freudiana, porque este estudio no señala el rol de las relaciones arcaicas, ya que los otros significativos pueden no haber sido necesariamente los padres o figuras parentales". No obstante, la metodología experimental utilizada por Andersen y Baum muestra que las representaciones de gente significativa en la vida de uno realmente "tiñen" las nuevas relaciones sociales. Kihlstrom subraya que siendo esto un gran avance, en el análisis final es importante conocer si esto es algo más que un caso de generalización de estímulos.

Crits-Christops y otros (1994) estudian cómo los individuos tienden a percibir temas particulares en función de diferentes ambientes o escenarios. Presentan un nuevo método para evaluar temas significativos personalmente que ocurren durante la terapia, aportando "evidencia estadística del concepto de repetición de temas interpersonales" (p. 499). Discuten la extensión del contenido de la repetición y su relación con el tipo de terapia.

Horowitz y sus colegas aplican un modelo integrativo de los procesos de control defensivos al estudio de una psicoterapia. Estudian los estados de la mente y su relación con procesos cognitivos de control. Los autores presentan evidencia de "la existencia de relaciones entre estados emocionales que se caracterizan por específicos procesos defensivos" (Horowitz y otros, 1994, p. 527). Utilizando técnicas de evaluación multidimensional subrayan procesos mentales en la psicoterapia.

Hughes y otros (1994) también presentan una nueva metodología para estudiar cómo la expresión de emociones y el uso de estrategias defensivas diferentes podría ser reflejado a través de cambios momentáneos en la acti-

vidad del sistema nervioso autómono. Los resultados de su estudio presentan sugerencias concernientes a la "asociación entre procesos de control y fisiología, con implicaciones para la salud psicológica y física" (Hugles y otros, 1994, p. 565).

Weinberger y Davidson (1994) realizan diversos estudios empíricos sobre la represión, tratando de diferenciarla de otros estilos de inhibición de la expresión emocional. Usando experimentalmente tareas de laboratorio los autores concluyen la existencia de una diferencia entre ambos conceptos. Desde su punto de vista, "los represores aparecen para inhibir su expresión de emociones con la finalidad de controlar su conciencia de afecto, más que en orden a maximizar la auto-presentación" (Weinberger y Davidson, 1994, p. 587). En esta línea, Wegner y Zanakos (1994) intentan establecer que la inclinación hacia la supresión de pensamientos es un fenómeno distinto de otros regulatorios procesos cognitivos. Estos autores destacan la existencia de "una relación entre la supresión crónica de pensamientos y variables relevantes clínicamente como obsesividad, reactividad emocional, y afectos depresivos y ansiosos" (p. 615).

Finalmente, Kihlston (1994) sustentándose en la psicología cognitiva y en la cognición social, presenta su propio punto de vista sobre la integración del psicoanálisis y la cognición social, sugiriendo que las dos perspectivas representan un rica fuente de inspiración e hipótesis. Para Kihlston (1994, p. 682) "el intento de vincular el psicoanálisis con la psicología científica es siempre interesante, pero existen muchas diferentes formas de psicoanálisis, y además muchos modos de hacer conexiones". Desde su punto de vista, la psicología cognitiva contemporánea ha redescubierto el inconsciente psicológico, pero la naturaleza de la vida mental insconsciente, es muy diferente de la que Freud planteó (Kihlston, 1994, p. 693).

Es demasiado pronto para decir si esta actual tendencia a la integración de enfoques acerca del sí mismo, del afecto y la psicopatología, finalmente liderará una más sofisticada y comprensiva comprensión de cómo la gente trata con aspectos emocionalmente significativos de sus vidas (Strauman, 1994, p. 451).

b) En el *contexto escolar* desde este enfoque se intenta conocer "qué estrategias y métodos utiliza el alumno experto en relación al novicio, indagar cada uno de los pasos que sigue el sujeto desde que recibe el input hasta que emite su respuesta, averiguar qué facilita y dificulta la propagación de la información"... (Kirchner, 1989, p. 130).

Una de las áreas que ha generado mayor número de investigaciones es la relativa al análisis de la inteligencia, donde se operativizan diversas líneas de estudio: (1) estudio de correlatos cognitivos; (2) estudio de componentes cognitivos; (3) estudio de diversos aspectos del aprendizaje (entrenamiento cognitivo y potencial de aprendizaje); y (4) estudio de las estrategias y estilos de enfrentamiento y resolución de tareas.

En este contexto, Sternberg (1985) estudia los distintos componentes cognitivos (identificación, comparación, etc.) necesarios para resolver un problema mediante la identificación experimental de los tiempos empleados en cada operación. Formula una teoría de los componentes cognitivos que ha sido integrada en la *Teoría Triarquica de la Inteligencia.* "Una de las partes fundamentales pretende explicar las estructuras y mecanismos que subyacen a la conducta intelectual (subteoría componencial); otra, defiende la influencia socio-cultural y contextual de la conducta (subteoría contextual), y finalmente, otra postula el valor de la experiência como matizadora de la habilidad cognitiva, y considera que el mejor método para captar tal habilidad consiste en la ejecución de tareas nuevas, en situaciones nuevas, mediante procesos de automatización (subteoría experiencial)" (Forns, Kirchner y Torres, 1990, p. 130). Estas teorías de componentes y metacomponentes mentales de Sternberg, aunque discutidas, "significan un paso adelante en este intento de dar una base teorética a la investigación psicométrica" (Yelà, 1995, p. 41).

La aplicación de las teorías del P.I. a la evaluación psicológica ha dado lugar a otra línea de estudio denominada "entrenamiento cognitivo". Desde este enfoque algunos investigadores (Campione, Brown y Ferrara, 1982, Campione y Brown, 1987, 1990) intentan identificar, mediante entrenamiento aquellas habilidades fundamentales para el aprendizaje y cuya ausencia o presencia determina los resultados de las ejecuciones. En diversos estudios analizan los componentes y operaciones cognitivas básicas que emplean los expertos versus inexpertos, con la finalidad de evidenciar las habilidades responsables del éxito o del fracaso en la ejecución de una tarea.

En similar dirección, cabe resaltar el trabajo de Feuerstein (1979, 1980, 1988) que diseñó un método de evaluación denominado *Learning Potential Assessment Device LPAD* con el que se estudia el cambio cognitivo que se produce en su sujeto como consecuencia de un entrenamiento breve. Su trabajo, además, ha modificado el concepto de evaluación psicológica (evaluación del cambio, evaluación para conocer el tipo de operaciones alteradas y determinar en qué fase se ubica esta alteración, la evaluación como una situación de enseñanza-aprendizaje en la que se valoran las respuestas semicorrectas...) y ha promovido la creación de nuevas técnicas de evaluación como el EPA (*Evaluación del Potencial de Aprendizaje*) de Fernández-Ballesteros, y col (1987-1990). La evaluación del Potencial de Aprendizaje es la "determinación de la capacidad de un sujeto para aprovecharse de un entrenamiento dirigido a mejorar la inteligencia o, lo que es lo mismo, a enseñar a resolver problemas complejos en los que, en principio, parecía fallar" (Calero, 1995b, p. 50).

Con estas premisas, en la actualidad se están desarrollando numerosos programas de entrenamiento cognitivo (ver Calero, 1995c; Calero y García, 1995), así como de entrenamiento en habilidades interpersonales (ver Pelechano, 1995).

En parte, el enfoque del procesamiento de la información ha promovido el desarrollo de una línea alternativa de evaluación del potencial de aprendizaje o evaluación dinámica de la inteligencia versus la evaluación estática de los tests de inteligencia tradicionales. La evaluación dinámica en opinión de Bolig y Day (1993) permite "identificar habilidades de aprendizaje de los niños, determinar cómo y qué enseñar, controlar las diferencias individuales..." (p. 110). Además, la evaluación del Potencial de Aprendizaje "está cerca de la llamada evaluación formativa, que compromete tanto al evaluado como al evaluador en el avance cognitivo y en la adquisición de la madurez personal" (Forns y Amador, 1995c, p. 402).

Debate en torno al modelo

En defensa del modelo se puede señalar que ha aportado nuevas posibilidades de estudio de la conducta humana alejándose simultáneamente de posturas mentalistas o ambientalistas dogmáticas y reduccionistas, potenciando puntos de contacto entre modelos previamente antagónicos. Pese a la fuerza con que este paradigma ha impactado al quehacer evaluativo y pese a las evidentes posibilidades que se le advierten, también ha suscitado críticas referidas a sus aspectos conceptuales y metodológicos:

1) Pese a que el enfoque surgió como un intento de superar el reduccionismo conductista, el rigor metodológico ha obligado a reducir extraordinariamente lo cognitivo a su expresión mínima. Sin embargo, como observa Kirchner (1989, p. 135) "el intento de conjugar la evaluación de los procesos mentales superiores con el rigor metodológico supone un reto al que, de entrada y pese a las evidentes dificultades que ello comporta, no hemos de renunciar".
2) Al enfoque se le ha criticado el excesivo isomorfismo que establece entre sistema biológico y máquina. Como señalan Machlup y Mansfield (1983) la inteligencia de los sistemas biológicos representa un orden de complejidad mucho mayor que el puede encontrarse en los sistemas computacionales.
3) También se ha destacado la falta de validez ecológica de algunas investigaciones (Neisser, 1978).
4) Otra de las críticas se plantea porque desde este enfoque no se ha logrado establecer un marco teórico unificado que agrupe la enorme cantidad de datos dispersos de investigaciones que ahora poseemos.
5) Fernández-Ballesteros, (1986, p. 11) opina que "la utilización de términos de difícil operativización como "mapas cognitivos", "scripts" "esquemas"... supone una nueva forma de mentalismo incompatible con la evaluación conductual". Para esta autora se ha pasado de la aceptación de la modificación de la conducta cognitiva, compatible con una teoría de la conducta, a una terapia cognitiva de la conducta inaceptable con estos presupuestos.

6) Desde este enfoque, las técnicas se utilizan con la finalidad de evaluar procesos, sin embargo, varios investigadores subrayan la dificultad de evaluar muchos de los procesos subyacentes a una tarea debido a que pueden ser inaccesibles al propio sujeto y por ello no puede dar información sobre ellos mediante los autoinformes. En esta dirección, Nasby y Kihlstrom (1986) opinan que muchos procesos cognitivos son inconscientes y, por lo tanto, inaccesibles a la instrospección consciente.

6.2. *La evaluación neuropsicológica*

Orígenes del modelo

Como ya habíamos señalado previamente al analizar las fuentes de la evaluación psicológica, los antecedentes más remotos de la evaluación neuropsicológica son los trabajos de Gall (1758-1828). Este médico planteó la existencia de relaciones entre la conducta de sujeto, un área del cerebro responsable de la misma, y su manifestación externa en la forma craneal. Empleó una metodología denominada craneoscopia consistente en realizar análisis de las protuberancias craneales que dieron pie a los primeros mapas del cráneo.

Esta perspectiva localizacionista ha sido replicada posteriormente debido a los resultados de trabajos relacionados con el estudio y tratamiento de sujetos con lesiones cerebrales, ya que estos estudios constatan la capacidad del cerebro para suplir las funciones asumidas por un área cerebral cuando se produce un daño cerebral en la misma (equipotencialidad).

Esta disciplina toma cuerpo en la década de los años 40, desarrollándose progresivamente hasta la actualidad. En opinión de Benedet (1986) el creciente desarrollo de la misma en los últimos años se debe al desarrollo simultáneo de tres líneas de investigación: (1) desarrollo y perfeccionamiento de técnicas neuropsicológicas cada vez más precisas y potentes; (2) grandes avances en la Neurociencia; y (3) las aportaciones de las ciencias de la conducta especialmente de la Psicología Cognitiva.

Presupuestos teórico-conceptuales básicos

El debate sobre las relaciones mente-cerebro es complejo y no puede ser despachado en sólo unas líneas o sólo unas páginas, ya que tanto las posturas dualistas como monistas o emergentistas requieren y necesitan explicarse con sólidos argumentos. En cualquier caso "nadie es capaz de negar en la actualidad que un daño, una lesión en el cerebro, puede provocar alteraciones y trastornos psicológicos importantes que pueden afectar tanto a las funciones psicológicas básicas (atención, percepción), a las superiores (razonamiento, memoria, resolución de problemas, lenguaje, imáge-

nes mentales) o a aspectos emocionales, de personalidad, etc". (Fernández-Ballesteros y León Carrión, 1992, pp. 373-374). Forns, Kirchner y Torres (1990, pp. 109-113) siguiendo a Luria, exponen los presupuestos conceptuales más relevantes sobre los que se apoya la evaluación psiconeurológica:

1) Se presupone una interrelación recíproca entre organismo y conducta.
2) El concepto de organismo se refiere básicamente al SNC y en especial al cerebro considerando los aspectos anatómico-fisiológicos.
3) El cerebro se estructura en tres unidades funcionales básicas (Luria, 1966): (a) la unidad de regulación del tono cortical (ciclo vigilia/sueño, estados atencionales) ubicada en el tallo cerebral, (b) la unidad referida a la adquisición, elaboración, almacenamiento y evocación informativa ubicada en la zona posterior del cortex cerebral; y (c) la unidad que programa, regula y verifica la actividad, ubicada en las zonas anteriores del cortex.
4) Cada una de las unidades funcionales se rige por una serie de leyes específicas. La primera unidad regula la actividad vigil del cerebro mediante tres leyes: la ley de la fuerza, la de la concentración y la de la movilidad. La segunda y la tercera unidades funcionales desarrollan su actividad por zonas. En la segunda unidad funcional, las zonas primarias tienen por misión el análisis perceptivo del estímulo, las zonas secundarias son de síntesis perceptual y las zonas terciarias posibilitan una síntesis multimodal de las características del estímulo. En la tercera unidad funcional, las zonas primarias controlan la ejecución motriz de la actividad comportamental, las zonas secundarias programan las secuencias motoras y las terciarias contribuyen a la creación de planes e intenciones y verificación de los resultados.
5) Estas unidades funcionales no actúan de forma aislada, por el contrario, existen una serie de principios generales de funcionamiento del cerebro humano (Luria, 1966): (a) el principio de estructuración jerárquica de los tres bloques cerebrales de tal modo que una lesión en el tercer bloque no perturba necesariamente el funcionamiento del primero y el segundo, aunque, si el primer bloque se encuentra afectado, también afectará a los otros dos; (b) el principio de especificidad decreciente de las distintas zonas, mediante el cual las células ubicadas en las zonas primarias, secundarias y terciarias se caracterizan por presentar distintos niveles de activación según las características modales del estímulo; y c) el principio de lateralización progresiva de las funciones, mediante el cual determinadas funciones tienden a tener una mayor proyección en el hemisferio izquierdo que en el derecho.

Estos prepuestos expuestos hacen referencia al modelo de Luria sobre el funcionamiento cerebral, y si bien son tendencialmente aceptados por los neuropsicólogos actuales, algunos de estos puntos han sido contestados. Uno de los temas más controvertidos se refiere a la localización cerebral de los procesos psíquicos superiores. No obstante, como señalan Barbizet y Duizabo (1978), en esta segunda mitad del siglo XX estamos asistiendo a un resurgimiento de las posturas localizacionistas, si bien desde una perspectiva renovada y crítica. No se acepta una visión esquemática y reductista de las relaciones entre funcionalismo cerebral y conducta. Se trata de analizar sistemas complejos, áreas cerebrales con funciones específicas y no específicas que establecen entre sí múltiples interacciones y en los que la información recogida del medio, se transforma y se integra progresivamente posibilitando su interpretación cortical lo que da lugar a una conducta adaptada.

Objetivos de evaluación y Unidades de análisis

La evaluación neuropsicológica estudia las relaciones funcionales entre conducta y cerebro sustentándose en lo neurofisiológico y desde un punto de vista psicométrico y objetivo. La primaria finalidad de la evaluación neuropsicológica es "plantear inferencias acerca de las características estructurales y funcionales del cerebro de la persona, evaluando la conducta de los individuos en definidas situaciones de estímulo-respuesta" (Benton, 1994, p. 1). Para Jiménez Gómez y Rodríguez Sutil (1992, p. 308) el objetivo de esta evaluación es "diagnósticar la presencia de un daño o disfunción cerebral y, si fuera posible, localizarlo..... para facilitar la atención al paciente y su rehabilitación".

Benedet (1986) y Snow y Hooper (1994) incluyen como objetivo evaluador la determinación de funciones preservadas en vista a la planificación de programas de intervención. La evaluación neuropsicológica no se limita al análisis de funciones patológicas y a su tratamiento, sino que intenta dar una explicación del comportamiento basado en el conocimiento de las características funcionales del Sistema Nervioso. Su interés cada vez más destacado por el funcionamiento normal (procesos cognitivos) y por incluir aspectos evolutivos e involutivos han ampliado su inicial campo de abordaje en relación a las lesiones cerebrales y su tratamiento. Un aspecto esencial de esta disciplina es la de no restringuir su ámbito de análisis a los aspectos patológicos del comportamiento, vía de análisis inicial, y su interés cada vez más destacado por el funcionamiento normal (procesos cognitivos) y por incluir aspectos evolutivos dentro de su campo de investigación (Torres, 1988).

La Neuropsicología intenta describir, identificar y establecer las relaciones existentes entre la organización cerebral y las actividades cognitivas; es decir, el conjunto de procesos que nos permiten el acceso al conocimiento,

el aprendizaje y la adaptación al mundo exterior: la percepción, la acción, el lenguaje, la memoria y las actividades de tipo operatorio (Hecaen, 1982).

Desde este enfoque de la evaluación se pretende explicar la conducta en sus relaciones con el cerebro y predecirla. Las investigaciones experimentales y clínicas sobre la recuperación funcional responden a este objetivo predictivo. Además de comprender y predecir, la conducta la evaluación neuropsicológica, en la actualidad, tiene por objetivo tratar de establecer las relaciones entre el funcionamiento cerebral y la naturaleza de los mecanismos cognitivos de procesamiento de la información. El objetivo actual de la Neuropsicología Cognitiva es la comprensión de los diferentes estilos de procesamiento de información que realizan los sujetos y la relación entre tales estilos y las estructuras y funciones cerebrales (Forns, Kirchner y Torres, 1990, p. 109).

Aspectos metodológicos y técnicas empleadas

Esta disciplina se caracteriza por su riqueza metodológica y tecnológica. Aborda muy diversos problemas específicos, y por lo tanto, utiliza diversos procedimientos en función del problema objeto de estudio. Metodológicamente emplean tanto procedimientos clínicos como diseños de investigación cercanos a la metodología experimental.

En cuanto a las técnicas son numerosas y se circunscriben al método que se pretende utilizar y a la propia finalidad que persigue la evaluación neuropsicológica. Se han realizado diversas agrupaciones de las mismas (Benton, 1994; Fernández-Ballesteros y León Carrión, 1992; Godoy, 1992; Jiménez Gómez y Rodríguez Sutil, 1992). Integrando las distintas perspectivas de estas referencias podemos clasificarlas en 4 grupos:

1) Técnicas neurológicas importadas de la medicina:
Tomografía axial computerizada (TAC).
Resonancia magnética nuclear (RMN).
Tomografía por emisión de positrones (TEP).
Determinación del flujo sanguíneo cerebral.
El electroencefalograma (EEG).
Potenciales evocados (PE), etc.

2) Clásicos tests o baterías neuropsicológicas propiamente dichas:
Batería Neuropsicológica Halstead-Reitan (Halstead, 1947; Reitan, 1975).
El examen Neuropsicológico de Luria-Christensen (Christensen, 1978).
Test de Copia de una Figura Compleja (Rey, 1959/1987).
Programa integrado de Exploración Neuropsicológica. Test Barcelona (PIEN) (Peña Casanova, 1987, 1991)

3) Técnicas neuropsicológicas vinculadas al estudio de los procesos perceptivos de la información:
Técnicas de escucha dicótica (audición).
Técnicas de visión taquistoscópica.
Percepción diáptica.

4) Técnicas psicológicas centradas en el análisis de procesos cognitivos, memorísticos, atencionales, perceptivos:
La escala de Memoria de Wechsler (1945) y WAIS-R NI (Kaplan et al., 1996).
Test de Retención Visual de Benton (1965, 1974).
Test Guestáltico Visomotor de Bender (1938/1975)

Recientemente, Benton (1994, pp. 3-13) clasifica los procedimientos de evaluación en los siguientes apartados: (1) Baterías de tests standard de evaluación neuropsicológica; (2) Tests de evaluación de las capacidades verbales y la afasia; (3) Tests de evaluación de las capacidades visoperceptuales; (4) Procedimientos para la evaluación de la audición; (5) Instrumentos para la evaluación de sensaciones asociadas al contacto corporal como percepción táctil, kinestésica... (somesthesia); (6) procedimientos de evaluación de las habilidades motoras y práxicas; (7) Tests de evaluación de aprendizaje y memoria; así como (8) Procedimientos de evaluación de las funciones ejecutivas (juicios, flexibilidad mental, toma de decisiones, autoeficacia, planificación...) y el razonamiento abstracto. Por otro lado, Benton (1994, p. 12) incluye como técnicas a las escalas de puntuación "basadas en observaciones de la conducta del paciente en el curso del examen, en el hospital o en la vida diaria, realizadas por el examinador, el personal de hospital o los familiares respectivamente".

Respecto a los requisitos necesarios para realizar una adecuada evaluación neuropsicológica, especialmente con niños y adolescentes, León-Carrión (1995, p. 109) subraya que esta tarea, "es una tarea compleja que requiere un buen adiestreamiento tanto en clínica como en técnicas de evaluación psicológica en general y neuropsicológica en particular...., así mismo, requiere conocimiento de las alteraciones neurocognitivas posibles....y conocimientos necesarios para realizar el diseño de programas de rehabilitación neuropsicológica personalizada".

Ámbitos de aplicación

En los primeros momentos la evaluación neuropsicológica surgió en el ámbito médico-patológico hospitalario desde donde se abordaban el estudio de los fenómenos de la alteración y recuperación funcional en el caso de lesiones en el Sistema Nervioso debidos a traumatismos, tumores, o enfermedades cerebrales..... En la actualidad, los usos clínicos más frecuentes de la Evaluación Neuropsicológica en la Psicología Clínica y de la Salud

(Godoy, 1992) son los siguientes: (1) Investigación de la función cerebral; (2) Diagnóstico neuropsicológico para identificación de la lesión o disfunción cerebral; (3) Consecuencias comportamentales de la lesión; y (4) Diseño y evaluación de programas de tratamiento y rehabilitación de alteraciones neuropsicológicas.

Posteriormente, se ha abierto una línea de investigación evolutiva que se lleva a cabo en el ámbito educativo y se centra en el análisis de las relaciones existentes entre los procesos neuropsicológicos y los aprendizajes escolares. Así mismo, y en el ámbito de la investigación básica, la neuropsicología cognitiva está estudiando las relaciones de los procesos cognitivos superiores con su sustrato neurológico.

Debate en torno al modelo

Es indudable que el modelo de evaluación neuropsicológica es un paradigma con amplias posibilidades futuras, pero también cabe decir que en su estado actual presenta limitaciones; una de ellas, la más criticada, es su concepción de organismo, que prácticamente queda reducido a Sistema Nervioso y más concretamente a Sistema Nervioso Central. Esto implica escasas posibilidades de generalización y una evidente restricción de los resultados ya que se realiza un estrecho paralelismo entre ubicación de la lesión y funciones alteradas (Torres, 1988, 1990).

No obstante, este modelo recibe actualmente especial atención por parte de otros paradigmas evaluativos, que ven en esta disciplina unas posibilidades de ampliación de su propio campo explicativo. En este sentido tanto los psicólogos personologicistas como los conductuales han aceptado el importante papel que juegan los procesos centrales de orden biológico en la elicitación de conductas (ver Forns, Kirchner y Torres, 1990). Incluso para algunos psicólogos esto ha ampliado la visión de la conducta humana y prepara un campo de estudio que relacione las concomitancias biológicas y psicosociales en los desórdenes conductuales.

Un punto de vista similar sostiene Smith (1986) para quien el creciente conocimiento de los procesos neuropsicológios y de la versatilidad del cerebro humano, posibilitado por el avance de la Anatomía, Fisiología y Patología del Sistema Nervioso Central va a permitir efectuar diferenciaciones de la conducta y el afecto más precisas y definitivas (citado por Carbonell, Carpintero y Silva, 1988).

La Neuropsicología es vista como una ciencia con amplias posibilidades, ya que es un área de encuentro de posicionamientos evaluativos, psicométricos y conductuales, que alienta esperanzas sobre un futuro integrado de la Evaluación Psicológica (Goldstein, 1981; Kirchner, 1989, p. 141; Forns, Kirchner y Torres, 1990, p. 118).

Para Fernández-Ballesteros y León Carrión (Fernández-Ballesteros y León Carrión, 1992, p. 373) la importancia de la exploración psiconeurológica es grande por 5 razones: (1) Permite detectar posibles lesiones y disfun-

ciones cerebrales con técnicas no invasivas; (2) Permite la detección precoz del daño o disfunción cerebral; (3) Es fundamental para el estudio interdisciplinar de los pacientes afectados de daño cerebral; (4) Es imprescindible para el diseño de la rehabilitación neuropsicológica de los pacientes con trastornos cerebrales; y (5) Ayuda en una mejor comprensión de la Psicología básica, ya que un mejor conocimiento de las relaciones mente-cerebro permite profundizar en los distintos constructos y dimensiones psicológicos.

Las predicciones de Matarazzo (1992) proponen que "como consecuencia de la actual revolución en el ámbito de las neurociencias y lo cognitivo, los clínicos neuropsicológicos en el siglo 21 utilizarán tests biológicos de inteligencia y cognición, que registren diferencias individuales en las funciones del cerebro, en lo neuromolecular, en lo neurofisiológico y niveles neuroquímicos. La evaluación de pacientes estará focalizada más sobre la mejor utilización de funciones intactas, así como la rehabilitación de funciones deterioradas" (p. 1007).

7. Resumen: Características diferenciales de los modelos en la evaluación psicológica

En este apartado, y a modo de síntesis se presentan una secuencia de cuadros en los que se exponen algunos referentes significativos de cada modelo en relación a sus orígenes, presupuestos teóricos básicos, variables objeto de estudio y objetivos de la evaluación, así como los métodos-técnicas empleadas y sus ámbitos de aplicación.

MODELO PSICOMÉTRICO CORRELACIONAL O DEL ATRIBUTO	
Orígenes	Galton, Mckeen Catell, Binet. Otros respresentantes: Eysenck, Guilford.
Presupuestos Teóricos	• La conducta se explica en función de variables internas o intrapsíquicas (rasgos). • Estas variables dan consistencia y estabilidad al comportamiento a lo largo del tiempo y de las situaciones. • Rasgo: innato. • Reformulaciones posteriores: persona x situación (interaccionismo)
Variables	Rasgos de la personalidad, dimensiones (temperamentales, cognitivas....)
Objetivos	• Describir, Clasificar-Comparar, y Predecir. • Estudiar las diferencias individuales y ubicar al sujeto en relación al grupo de referencia normativo en un rasgo o dimensión concreta que puede cuantificarse. • Enfoque nomotético.
Métodos	Método Correlacional.
Técnicas	Técnicas psicométricas, elaboradas mediante procedimientos estadísticos y factoriales: Cuestionarios de Personalidad, Tests de inteligencia, Tests de intereses...
Ámbitos de aplicación	Escolar. Organizacional. Clínico. Investigación

MODELO CLÍNICO-DINÁMICO: PERSPECTIVA MÉDICO-PSIQUIÁTRICA	
Orígenes	Incremento de las necesidades de evaluación clínica por efecto de las dos guerras mundiales.
Presupuestos Teóricos	• La conducta esta determinada por causas genético-biológicas e intrapsíquicas. • Modelo médico de enfermedad.
Variables	• Entidades nosológicas. • Trastornos biológicos.
Objetivos	• Describir, Clasificar, y Pronósticar. • Estudian el grado de afectación del trastorno, los factores histórico-biográficos etiológicos, el curso del proceso psicopatológico y el tratamiento farmacológico adecuado.
Métodos	Método Correlacional.
Técnicas	Tests psicométricos para constatar rasgos, dimensiones o entidades nosológicas; Técnicas observacionales; Técnicas proyectivas.
Ámbitos de aplicación	Clínico.

MODELO CLÍNICO-DINÁMICO: PERSPECTIVA PSICOANALÍTICA	
Orígenes	Modelo Freudiano de la Personalidad.
Presupuestos Teóricos	• La conducta se explica en base a una serie de construcciones teóricas internas que conforman la estructura de la personalidad en conexión con una serie de dinamismos internos inconscientes. • Énfasis en la historia pasada del sujeto.
Variables	• Estructura intrapsíquica de la personalidad del sujeto (Ello/Yo/Super-Yo). • Peso de los elementos topológicos (Consciente, Preconsciente, Inconsciente). • Mecanismos de defensa.
Objetivos	• Explicar y Comprender. • Estudian las elaboraciones mentales subjetivas del sujeto, más que su conducta manifiesta. • Enfoque idiográfico, aunque pueden usar técnicas que posean una vertiente nomotética.
Métodos	Observación Clínica y Estrategias correlacionales.
Técnicas	Técnicas proyectivas. Análisis de los Sueños; Asociación Libre; Entrevista libre o semiestructurada; Autobiografías; Análisis de la Trasferencia.
Ámbitos de aplicación	Clínico (preferentemente) y Escolar.

MODELO FENOMENOLÓGICO, HUMANISTA, EXISTENCIAL	
Orígenes	Husserl, Rogers, Maslow, Perls.
Presupuestos Teóricos	La conducta está determinada por la percepción subjetiva que el sujeto tiene del mundo y de sí mismo, por los estilos comunicacionales, y por el potencial humano (tendencia a la autoactualización).
Variables	Autopercepción, Percepción de los otros y del ambiente, Estrategias personales de resolución de problemas, Tendencia a la autoactualización, Motivación de crecimiento...
Objetivos	Comprender e Intervenir para estimular el crecimiento personal, logrando un mejor ajuste personal y social del sujeto.
Métodos	Observación Clínica y Estrategias correlacionales.
Técnicas	Técnicas subjetivas (preferentemente); Observación y Autoobservación; Entrevista libre; Técnicas proyectivas; y Técnicas psicométricas.
Ámbitos de aplicación	Clínico (preferentemente) y Escolar.

MODELO CONDUCTUAL RADICAL (PRIMERA GENERACIÓN)	
Orígenes	Watson, Skinner...
Presupuestos teóricos	• Condicionamiento clásico y operante. • El ambiente como determinante directo y único de la conducta del sujeto, por lo que el tratamiento se dirige a la modificación de variables ambientales. • Rechaza la introspección, proponiendo una explicación de la conducta en términos estímulo-respuesta, respuesta-reforzamiento.
Variables	• Análisis de las conductas directamente observables (Análisis topográfico de la conducta). • Variables ambientales y motoras.
Objetivos	• Controlar y Predecir la conducta.
Métodos	Observación y Experimentación.
Técnicas	Técnicas observacionales: técnicas con garantías psicométricas de validez y fiabilidad, así como con precisión y sensibilidad para detectar: la ocurrencia de la conducta, la repetibilidad, la ocurrencia en distintas condiciones estimulares, con parámetros que mejor definan la conducta y la relación entre la conducta y otras conductas del sujeto.
Ámbitos de aplicación	Laboratorio (inicial y preferentemente), Clínica, Escolar....

MODELO CONDUCTUAL MEDIACIONAL O NEOCONDUCTISMO (SEGUNDA GENERACIÓN)	
Orígenes	Tolman, Guthrie, Hull,..... Wolpe, Eysenck, Bandura, Rotter...
Presupuestos teóricos	• El ambiente tiene gran importancia en la determinación de la conducta, pero el impacto de la situación sobre la conducta está mediatizado por una serie de variables del organismo o variables intervinientes. • Interés por los procesos mediacionales (perceptos, imágenes, ideas...), es decir, por los procesos mentales que pueden ser estímulos encubiertos.
Variables	• Aceptan la medida de variables no directamente observables. • Variables mediacionales diversas de carácter cognitivo-emocional: Intención, Ansiedad, Motivación, Procesos cognitivos intermediarios (valor del refuerzo para el sujeto, locus de control...).
Objetivos	Predecir y Controlar la conducta.
Métodos	Método experimental.
Técnicas	Autoinformes Verbales y Cuestionarios sobre conducta cognitiva; Técnicas de observación.
Ámbitos de aplicación	Clínico (preferentemente), Escolar, Comunitario.

MODELO CONDUCTUAL INTEGRADOR-INTERACTIVO (TERCERA GENERACIÓN): LA EVALUACIÓN CONDUCTUAL-COGNITIVA	
Orígenes	Ellis, Cautela, Mahoney, Beck, Meichembaum
Presupuestos teóricos	Incluyendo al ambiente como variable elicitadora de conductas, estiman que su impacto sobre el organismo no es directo ni siquiera mediatizado, sino interactuante con las propias variables de cada organismo.
Variables	• Analizan *Variables ambientales, Variables del organismo* y *Variables de respuesta.* • Tres niveles en la evaluación del organismo: *Conductas cognitivas* (los pensamientos, la interpretación del medio que efectúa el sujeto, las expectativas y los automensajes, habilidades o estrategias, motivaciones...), *Conductas motoras y Conductas fisiológicas.*
Objetivos	Análisis topográfico, Explicación Funcional y Modificación de la conducta.
Métodos	Observación y Experimentación
Técnicas	Observación-Autoobservación; Autoinformes; Registros psicofisiológicos.
Ámbitos de aplicaciÓn	Clínico (preferentemente), Escolar, Organizacional.

MODELO CONDUCTUAL INTEGRADOR-INTERACTIVO (TERCERA GENERACIÓN): EL CONDUCTISMO PARADIGMÁTICO	
Orígenes	Staats.
Presupuestos teóricos	• No acepta la linealidad en los determinantes de la conducta e incluyen en su formulación variables situacionales, variables de persona, de respuesta y variables biológicas. • Tiende un puente entre el conocimiento conductista y el tradicional.
Variables	• Condiciones ambientales históricas de aprendizaje del sujeto y Condiciones ambientales actuales. • Repertorios Básicos de Conducta (elementos que configuran la personalidad): Repertorio Lingüístico-Cognitivo, Sensorio-Motor; y Emocional-Motivacional. • Condiciones biológicas pasadas y actuales. • Topografía de la conducta problema.
Objetivos	Explicación y Modificación de la Conducta.
Métodos	Método Naturalista-Experimental (estudia la conducta en ambiente natural, introduce variaciones y controles para conocerla con precisión).
Técnicas	Tests psicométricos de inteligencia y personalidad tradicionales (interpretados como muestra de lo que el sujeto es capaz de hacer a determinada edad); Autoinformes escritos y verbales (sobre emociones y pensamientos); Registros psicofisiológicos; Técnicas observacionales.
Ámbitos de aplicación	Clínico (preferentemente).

MODELO COGNITIVO	
Orígenes	Influencias: Avances de la electrónica y con ella el impacto del ordenador, Nuevas Formulaciones psicolingüísticas (Chomsky), La obra de Piaget, El enfoque de la interacción biológico-social soviético....
Presupuestos Teóricos	• El sujeto es un agente activo, procesador de información del medio externo e interno. • La conducta es explicada en base a una serie de procesos y estructuras mentales internas, es una función del mundo cognitivo de la persona. • No se niega la importancia del aprendizaje, pero se admite cierta preprogramación y potencial biológico. • Destacan cierta independencia del funcionamiento cognitivo con respecto a las variables del ambiente, considerando que el sujeto cuenta con planes, propósitos, programas de acción que excede a la conducta elicitada.
Variables	Estudian variables cognitivas: Estructuras, Procesos, Estrategias cognitivas... Cogniciones, atribuciones, funciones mentales superiores como la memoria o el lenguaje, representaciones, fases en el procesamiento de la información, procesos y estrategias cognitivas empleadas para resolver tareas cognitivas, relación entre operaciones cognitivas y variables fisiológicas, relación entre diferentes estilos cognitivos y diferencias individuales....
Objetivos	Describir, Explicar y Predecir la conducta.
Métodos	Metodología Experimental, Estrategias Correlacionales y Metodología Observacional.
Técnicas	Autoinformes; Tests situacionales (simulación); Instrumentos de evaluación fisiológica (procedimiento cronométricos...); Baterías Neuropsicológicas.
Ámbitos de aplicación	Laboratorio, Escolar y Clínico (neurociencias....).

EVALUACIÓN DESDE EL PROCESAMIENTO DE LA INFORMACIÓN	
Orígenes	Fusión de la Psicología experimental con la Teoría y tecnología computacional (inteligencia artificial).
Presupuestos Teóricos	• Analogía entre procesos computacionales y conceptos mentales, pero la igualdad no es virtual, ya que en el ser humano se da procesamiento lineal como en las máquinas, y otro tipo de procesamiento simultáneo o paralelo basado en el supuesto de que el sistema cognitivo humano posee una serie de estadios secuenciales para procesar la información. • Sujeto: Procesador activo de información procedente tanto del medio externo como del interno. • Las capacidades innatas y los procesos internos como planes, estrategias, decisiones... toman relieve. • La organización de la cognición descansa en la articulación dinámica de estructuras cognitivas (redes, esquemas... con sustrato neurológico y cierta estabilidad) y procesos cognitivos.
Variables	Estructuras cognitivas y procesos cognitivos
Objetivos	• Identificación de las estructuras y procesos cognitivos. • Determinación de las variables que influyen en unas y otros y sus complejas interrelaciones.
Métodos	Metodología experimental. Introspección para acceder a lo cognitivo pero objetivada, medible y controlable. Desarrollo de otros métodos que hacen viable el análisis de datos cualitativos.
Técnicas	Análisis cronométricos, programas de ordenador, diagramas de flujo, técnicas de medida de tiempos de reacción, análisis de los movimientos oculares, mapeos cognitivos, procedimientos de medida de la memoria, técnicas taquistoscópicas...
Ámbitos de aplicación	Clínico. Escolar.

EVALUACIÓN NEUROPSICOLÓGICA	
Orígenes	Gall. Representantes: Benedet, Benton..
Presupuestos Teóricos	Existencia de relaciones entre el cerebro (SNC) y las funciones psicológicas básicas (atención, percepción,...) las superiores (razonamiento, memoria, resolución de problemas, lenguaje, imágenes mentales..) y aspectos emocionales, de personalidad...; Relaciones entre funcionamiento cerebral y conducta.
Variables	Funciones psicológicas básicas y superiores. Estructuras y procesos cognitivos. Funcionamiento cerebral.
Objetivos	• Estudiar las relaciones funcionales entre conducta y cerebro sustentándose en lo neurofisiológico y desde un punto de vista psicométrico y objetivo. • Describir, identificar y establecer relaciones entre la organización cerebral y las actividades cognitivas, con la finalidad de explicar la conducta y predecirla.
Métodos	Metodología experimental. Procedimientos Clínicos.
Técnicas	• Técnicas neurológicas importadas de la medicina: TAC, RMN, EEG, PE... • Clásicos test o baterías neuropsicológicas: Halstead-Reitan, Luria-Christensen, Test de copia de una figura compleja de Rey, Test de Barcelona... • Técnicas neuropsicológicas vinculadas al estudio de los procesos perceptivos de la información: Escucha dicótica, visión taquistoscópica,... • Técnicas psicológicas centradas en el análisis de los procesos cognitivos, memorísticos, atencionales, perceptivos...
Ámbitos de aplicación	Clínico. Educativo. Investigación básica.

Cap. 4

LA EVALUACIÓN PSICOLÓGICA COMO PROCESO

1. Introducción
2. El proceso en función de las metas de evaluación
3. Fases y tareas del proceso en distintos marcos teóricos
   3.1. *La evaluación tradicional: La perspectiva correlacional del proceso*
   3.2. *La evaluación conductual: El enfoque experimental del proceso*
   3.3. *La evaluación clínico-dinámica desde la perspectiva del psicodiagnóstico vincular*
   3.4. *La evaluación desde el enfoque interaccionista*
4. Condicionantes que intervienen en el proceso de la evaluación psicológica
   4.1. *Variables dependientes del evaluador*
   4.2. *Variables dependientes del evaluado*
   4.3. *Variables dependientes de la situación*
5. Resumen: Fases, objetivos, tareas y técnicas en el proceso de la evaluación psicológica

1. INTRODUCCIÓN

El profesional de la evaluación psicológica, con independencia de su adscripción teórica a un modelo concreto, cuando se enfrenta a la práctica diaria precisa de unas pautas de actuación que le permitan organizar su labor de una manera sistemática para conseguir unas metas satisfactorias. Hablamos en definitiva, de la existencia del proceso como un intento de organizar los diversos pasos que se suceden a lo largo de la praxis evaluadora.

Sin embargo, no existe un proceso único. Esta estructuración organizativa, o sea estas fases, en parte van a estar mediadas por algunos factores, como por ejemplo, el marco teórico de referencia del evaluador, ya que este marco condiciona su forma de ver y entender al individuo objeto de estudio y los instrumentos de evaluación que utilice para llevar a cabo la intervención diagnóstica. De esto se deduce la existencia de diversas pautas organizativas, diversas opciones, como lo han subrayado varios estudios (Vizcarro, 1987, Silva 1988).

Actualmente se reconoce que el diagnóstico es un proceso complejo no reducible a la instrumentación diagnóstica, sino que es algo dinámico, que ocurre a lo largo del tiempo y que implica una serie de fases con unos objetivos y procedimientos determinados que le llevan al fin deseado. Pero no hay una unificación de criterios respecto a cómo debería desarrollarse, existiendo diferentes alternativas en función tanto de las metas para las que se realiza (selección, orientación, tratamiento) como de los sujetos implicados (una persona, un grupo, una institución) y las diferentes conceptualizaciones del proceso (por ejemplo, el proceso como procedimiento correlacional o como procedimiento experimental), estableciéndose un número variable de fases y procedimientos (Matud, 1993b, p. 77).

Por lo tanto, nos hallaríamos ante una multiplicidad de procesos de evaluación, y precisamente ante esta disyuntiva planteada, nos ocuparemos del tema planteando las fases desde la perspectiva de la evaluación tradicional (metodología correlacional), desde el enfoque conductual (metodología experimental), que como veremos más adelante, son propuestas complementarias, más que contrapuestas, presentando posteriormente el proceso en el Psicodiagnóstico Vincular (modelo científico del modelo clínico-dinámico) y en última instancia las fases propuestas desde una perspectiva interaccionista que emerge con intención integradora.

2. El proceso en función de las metas de evaluación

La amplitud y diversidad de objetivos que persiga una determinada evaluación y la delimitación de su propio objeto incidirán en las características formales del proceso. Como se ha visto en los capítulos anteriores existe una amplia variedad de objetivos y objetos de evaluación psicológica en los distintos modelos teóricos, y como consecuencia de ello se deriva cierta diversidad procesal. No obstante, se reconocen una serie de fases comunes a las mayoría de enfoques evaluativos, temática a la que se han dedicado abundantes y cuidadosos estudios (Fernández-Ballesteros y Carrobles, 1981/1988; Fernández-Ballesteros, 1983c, 1992h, 1994d; Forns, 1986, 1993; Godoy y Silva, 1990, 1992; Silva, 1985, 1988, 1995c).

Como ya he señalado previamente la existencia de distintos objetivos de evaluación condicionarán, en cierto modo, procedimientos de actuación diferente. Por lo que, en primer lugar, clarificaremos los distintos objetivos de la evaluación psicológica en la actualidad. Siguiendo a Fernández-Ballesteros (1992h) se pueden delimitar cuatro funciones diferentes de la Evaluación: Clasificación, Orientación, Selección y Tratamiento.

1) Clasificación

Ligada al ámbito clínico, la Evaluación Psicológica presentaba en sus inicios una meta exclusiva, la de clasificación. La asignación de un sujeto a una categoría del sistema clasificatorio psiquiátrico (psicótico, neurótico...) ha sido y sigue siendo para algunos psicólogos el único objetivo a alcanzar por un proceso de Psicodiagnóstico. Este diagnóstico puede ir acompañado de un pronóstico que aventurará cual será el comportamiento del sujeto en el futuro. Aunque la evaluación psicológica en la actualidad ha ampliado sus objetivos, en ocasiones un médico o un juez demandan la opinión del psicólogo sobre si el sujeto es clasificable en una u otra entidad nosológica, y en estas ocasiones se lleva a cabo este tipo de evaluación. Como destaca Nelson (1988), este tipo de diagnóstico tiene además la utilidad de facilitar la comunicación entre especialistas.

2) Orientación o Consejo Psicológico

Es aquella meta de la evaluación por la cual el estudio psicológico de un sujeto (un individuo, una pareja, un grupo, una institución) se realiza con el fin de dispensarle ayuda en orden a tomar decisiones o a establecer planes de acción referidos a su futuro (Fernández-Ballesteros, 1992h, p. 60). Estas decisiones pueden ser de orden personal o profesional. El proceso suele concluir con una orientación o consejo en relación al motivo de consulta planteado.

3) Selección

La evaluación puede tener por objetivo la selección cuando los informes recogidos sobre el sujeto o grupo de sujetos están dirigidos a escoger a la/s persona/s más apta/s en el desempeño de determinada actividad. La evaluación con fines de selección se opera tanto en el campo empresarial (selección de sujetos para determinados puestos de trabajo), como en el de la investigación (selección de sujetos para un estudio experimental).

La selección de personal es un proceso cuyo objetivo final es establecer la idoneidad psicológica de una persona con referencia a un puesto de trabajo determinado. Este proceso exige el estudio de los puestos de trabajo, de los grupos en los que se va a integrar esa persona así como de las características de la organización. Por otra parte, dicho proceso requiere la determinación del perfil del puesto, la elección del modelo de selección adecuado y de los instrumentos mediante los que vamos a evaluar las diferencias individuales de los candidatos, una vez realizado el oportuno reclutamiento (García Romero, 1983, p. 355).

4) Tratamiento o Cambio del comportamiento

En este caso se requiere la evaluación de un sujeto (individuo, pareja, grupo, organización) con la finalidad de intervenir para producir cambios en sus conductas. En opinión de Fernández-Ballesteros (1992h, p. 61) "la diferencia entre los objetivos de orientación y los de tratamiento son, en muchos casos difíciles de establecer, ya que, en ocasiones, la orientación finaliza, precisamente, con la aplicación de un determinado tratamiento o intervención psicológica. Ejemplos de este tipo de objetivos son los siguientes: un escolar es evaluado con el fin de conocer qué tipo de intervención debe hacerse para incrementar su rendimiento escolar. Una pareja consulta con el fin de mejorar sus relaciones sexuales. En una institución de ancianos se realiza una evaluación para hallar cuales son las variables ambientales que están perturbando la conducta interpersonal de los residentes...".

Estos diferenciales objetivos de evaluación darán lugar a matices diferenciales en el procedimiento de actuación que se siga. Si los objetivos son

el diagnóstico, la orientación, o la selección se empleará un enfoque correlacional mientras que si el objetivo es la intervención, el enfoque será el experimental. Como subraya Kirchner (1989, p. 189) "en buena medida la elección de un enfoque u otro dependerá de la propia demanda que se formule al evaluador y del objetivo evaluador. Evidentemente, no se procederá igual ante un caso de orientación profesional, que frente a una conducta fuertemente desestabilizada. De aquí, que en ocasiones, la dicotomía que suele establecerse entre evaluación tradicional versus conductual venga impuesta por las propias metas evaluativas". De hecho, como veremos en el siguiente apartado, ambas perspectivas comparten fases comunes.

3. Fases y tareas del proceso en distintos marcos teóricos

Las distintas formas de relación entre evaluación y tratamiento están vinculadas a los presupuestos de análisis que sustentan las distintas escuelas psicológicas (Fernández-Ballesteros, 1983c, 1992h; Fernández-Ballesteros y Carrobles, 1981/188; Fernández-Ballesteros y Silva, 1989; Forns, 1986, 1990, 1993; Pelechano, 1988c; Silva, 1982, 1985, 1988, 1995c). Así, la indicación de tratamiento puede ser vista de distinta forma según los modelos psicológicos básicos (Forns, 1993, p. 113).

Distintos investigadores desde marcos teóricos diferentes han conceptualizado la evaluación psicológica como un proceso. Veamos a modo de introducción algunas de estas definiciones y sistematizaciones del proceso.

McReynolds (1975, p. 480) define la evaluación como "el proceso por el que una persona intenta conocer, comprender o captar a otra persona", limitando el término a la delimitación de sistemas deliberados y conscientes, y afirmando que, en la medida que se está influido por consideraciones prácticas, es esencial "la capacidad de predecir lo que una persona hará o lo que le sucederá".

Sundberg (1977, pp. 21-22) desde el contexto de evaluación de la personalidad ofrece un alternativa comprensiva, afirmando que "la evaluación de la personalidad puede ser definida como el conjunto de procesos usados por una persona o personas para desarrollar impresiones e imágenes, tomar decisiones y contrastar hipótesis acerca del patrón de características de otra persona que determina su comportamiento en relación con su ambiente". La definición expresa tres objetivos para la evaluación. En primer lugar, desarrollar descripciones de la persona que está siendo evaluada; en segundo lugar, ayudar a la toma de decisiones en relación a la interacción de esta persona con su ambiente actual, y en tercer lugar, utilizar recursos evaluativos como ayuda a la investigación en la contrastación de hipótesis acerca de la personalidad. Así, los tres objetivos básicos son la construcción de descripciones, la toma de decisiones y la construcción de teorías.

Desde un enfoque conductual, *Martorell* (1988c, p. 119) subraya que "el Psicodiagnóstico es concebido como un proceso compuesto por diversas etapas y cuya finalidad es colaborar en la toma de decisiones a cerca de acciones que recaen directa o indirectamente sobre las personas". Así mismo, *Godoy y Silva* (1992, p. 5) señalan que "La Evaluación Psicológica o, como más comúnmente se denomina en nuestro país, el Psicodiagnóstico, puede concebirse en la actualidad como un proceso o sucesión de pasos destinados a recabar y valorar la información necesaria para poder llegar a tomar decisiones racionales con respecto al sujeto o grupo que se estudia. Así pues, como secuenciación de tareas destinadas a la toma de decisiones, la calidad se juzga por la corrección de las decisiones adoptadas, y esto desde cualquier perspectiva teórica. Los criterios de corrección, sin embargo, serán distintos según nos situemos en una u otra postura o corriente teórica".

Godoy y Silva (1990, p. 65) parten de la asunción de que "la evaluación psicológica es, o debe ser, una práctica científica en el doble sentido de que en su ejercicio se siguen los cánones del método científico, y de que es una práctica técnico-científica, esto es, en la que se aplican conocimientos extraídos de la ciencia psicológica básica". Con esta premisa, los autores consideran 5 fases en un proceso de evaluación psicológica: (1) Recolección de informaciones procedentes del cliente; (2) Conceptualización del caso; (3) Operacionalización; (4) Fase de validación de la conceptualización o formulación del caso y de su operacionalización; y (5) Fase de valoración de los resultados del tratamiento.

Pelechano (1988c), desde su modelo de los parámetros, presenta un modelo de proceso evaluador en tres fases que intenta reflejar un procedimiento de actuación realista y eficaz. Este autor afirma que es difícil presentar un esquema general que sirva de guía en la realización de evaluaciones psicológicas debido a la heterogeneidad de los problemas tratados, los ámbitos de aplicación y las estrategias a utilizar, afirmando que hoy por hoy, no existe un esquema de trabajo común a todos los campos de la evaluación que no sea la defensa de una sensibilidad científica, aunque sugiere la existencia de líneas generales de actuación para determinadas parcelas de evaluación psicológica que sirvan como orientadoras a nivel formal (no en cuanto al contenido). Así, en el estudio del caso individual con vistas a un tratamiento distingue varias fases: análisis del problema, determinación de las posibles relaciones funcionales entre las situaciones vividas y respuestas del individuo, establecimiento de un posible modelo funcional, aplicación del tratamiento generado a partir de ese modelo de funcionamiento, seguimiento y control final de la eficacia.

En cuanto a los procedimientos de evaluación a utilizar, Pelechano recomienda en ese caso la utilización de estudios directos más que indirectos (empleo de observaciones, informes de terceras personas y autoinformes), mientras que en el estudio de los entornos recuerda el uso de cuestionarios y registros directos, afirmando que en el caso de la valora-

ción de tratamientos y programas de actuación son varias las fuentes de información y criterios de bondad: desde los propios pacientes hasta los familiares e informes de los especialistas, cuyo contenido diferirá en función del tipo de aplicación. Así, partiendo de la idea de que no existe un único proceso dentro de la evaluación psicológica que permita aunar todos los tipos de procedimientos actuales propone tres fases (Pelechano, 1988c, pp. 179-190): (1) la primera delimitación del problema, (2) la recogida de información y (3) la integración-sistematización de la información recogida.

1. *Delimitación del problema*: Esta fase implica una serie de decisiones por parte del evaluador: (a) Decidir si se trata de un problema que cae dentro de su competencia o no, (b) Determinar el peso relativo que el evaluador debe dar a las primeras informaciones que obtiene en un caso concreto, y (c) Especificar los problemas en términos operativos, determinando los tipos principales de subproblemas y promoviendo la elección de la adecuada estrategia de evalución, el método y los procedimientos más adecuados, así como cuales son las informaciones que deben recogerse.
2. *Recogida de Información:* Con esta finalidad se utilizan procedimientos y pruebas que deben de cumplir cuatro requisitos: (a) Respetar a la/s persona/s evaluada/s debiendo de pedir su consentimiento para la realización de grabaciones de vídeo o audio; (b) Los procedimientos de recogida de información no deberán molestar a la persona evaluada ni someterla a presión física ni psicológica; (c) Los procedimientos de recogida de información no deberán interferir o interferirán al mínimo con el proceso comportamental; (d) La selección de la información y la instrumentación se realizará en función de su bondad relativa a los objetivos perseguidos. Si se utilizan instrumentos psicométricos deberá tenerse en cuenta que su fiabilidad y validez sea adecuada al estudio que se realiza. En cuanto a los contenidos a recoger plantea el uso de estrategias generales (selección de entrevista, tests y técnicas psicológicas adecuadas así como la observación directa preferentemente mecanizada) y estrategias específicas (sub-evaluaciones que pueden surgir dentro del proceso general de evaluación cuando al estudiar el problema se detectan otros que requieren ser objeto de estudio).
3. *Integración-Sistematización de la información:* En esta fase se responde a las preguntas que se plantearon en la primera delimitación del problema y que fueron el motivo de la evaluación. Después de recoger la información debe integrarse y plasmarse en un informe. Este (a) debe de describir un modelo de funcionamiento bien sea individual, colectivo u institucional; (b) tendrá en cuenta a quién va dirigido; (c) no se derivarán de él consecuencias negativas para la persona evaluada; y (d) debe de ser fundamentalmente descriptivo,

ofreciendo los datos de modo ordenado y referidos a los objetivos previamente explicitados, debiendo restringirse al máximo la interpretación inferencial. Además, deben incluirse recomendaciones y o planes de intervención lo más claros y eficaces posibles.

En síntesis, para este autor (Pelechano, 1988c, pp. 195-196) "el proceso de evaluación es un proceso interactivo entre evaluador y evaluado(s). En este proceso pueden distinguirse tres momentos: delimitación del problema, recogida de información y oferta de respuestas para los problemas planteados. Dentro de este proceso de evaluación se incorporan aspectos psicométricos tradicionales. Estos aspectos, sin embargo, no agotan las posibilidades dado que pueden incorporarse, aspectos cualitativos no susceptibles de medida directa, estimaciones y estadística intensiva". En su opinión el proceso de evaluación psicológica no se encuentra adscrito a ninguna teoría o escuela concreta de pensamiento psicológico. El profesional encargado de realizar la evaluación ha de conocer y saber utilizar los elementos teóricos que se encuentran apoyando las técnicas, tests, pruebas o procedimientos de recogida e interpretación de la información recogida, elaborando, a la par que va recogiendo la información, el modelo funcional que parece irse ajustando a los resultados obtenidos.

Con la finalidad de clarificar los diferentes fases y tareas que se realizan durante el proceso desde diferentes marcos teóricos, a continuación se presentan cuatro perspectivas: (1) La evaluación tradicional, (2) La evaluación conductual, (3) La evaluación clínico-dinámica del Psicodiagnóstico Vincular, y (4) La evaluación desde una perspectiva interaccionista e integradora.

3.1. *La evaluación tradicional: La perspectiva correlacional del proceso (Descriptivo-Clasificatorio)*

La evaluación tradicional tiene por objetivo final transmitir la información diagnóstica al sujeto, a través de lo cual se orienta el caso. El evaluador y el terapeuta no suelen ser el mismo profesional y en ocasiones el tratamiento aborda distintas variables a las evaluadas. La relación entre diagnóstico y tratamiento es indirecta (Forns, 1993). Habitualmente se considera que los procesos que responden a los modelos de evaluación tradicional (modelos psicométricos, psicoanalíticos, médico-psiquiátricos) se caracterizan por centrar su objetivo en la descripción, clasificación y/o predicción de la conducta. Tales procesos se basan primordialmente en metodologías correlacionales y pretenden evaluar rasgos o variables intrapsíquicas.

Son diversos los autores que se han interesado por la sistematización del proceso diagnóstico desde una perspectiva clásica y/o tradicional. Investigadores teóricos y aplicados como Fernández-Ballesteros, Godoy,

Pelechano, Silva, Vizcarro o Westmeyer se ocupan de analizar de manera profunda esta cuestión, haciendo matizaciones que llegan a conformar una visión organizada de esta serie de tareas implicadas en el Psicodiagnóstico. Las opiniones de estos estudiosos del tema difieren en determinados aspectos, ya que mientras que unos aislan un mayor número de fases, otros las agrupan estructurando un proceso más abreviado. Así mismo existen ciertas discrepancias respecto a la inclusión de algunas actividades concretas en determinada fase.

Con la finalidad de clarificar el proceso en la evaluación psicológica de enfoque correlacional, a continuación se presentan, las sistematizaciones planteadas por algunos autores contemporáneos.

3.1.1. Sistematización de Rodríguez González (1989)

Rodríguez González (1989) analizando distintas estructuraciones, y en un intento de ordenar las fases del proceso diagnóstico propone 6 fases:

1. Información Preliminar: Fase en la que se recoge información necesaria, se operativiza el motivo de consulta, y se decide si la actuación del psicólogo es necesaria. Se emplea para ello la observación, la entrevista con el cliente y con personas que pueden verse implicadas, así como la historia clínica.

2. Elaboración de Hipótesis: Fase en la que se elabora una teoría del caso. El marco teórico referencial (psicometrista, médico-psiquiátrico...) del psicólogo condicionará el tipo de hipótesis que plantee.

3. Diseño de la Evaluación: En esta fase se seleccionan las técnicas o tests que permitan recoger información. En este aspecto existen discrepancias entre autores de distinto enfoque que plantean el uso de técnicas globales o focalizadas. En el contexto de esta discrepancia y en una posición integradora, este autor propone un empleo inicial de técnicas globales que faciliten una visión genérica del individuo y posteriormente un empleo de técnicas focalizadas con las que explorar en profundidad los problemas concretos. Se emplean la Entrevista, la Observación y los Tests Psicológicos.

4. Exploración: En esta fase se aplican y corrigen los instrumentos y técnicas necesarias para recoger información relevante al caso.

5. Interpretación y procesamiento de los datos: Los datos obtenidos mediante la aplicación de diversos instrumentos nos proporcionan una imagen de la persona evaluada, que debe ser contrastada con las hipótesis planteadas. Ahora se valora si la información disponible es suficiente para

dar respuestas a las suposiciones iniciales. Si no fuera así se aplican nuevos instrumentos, pero si se dispone de la información necesaria se emite un Juicio Diagnóstico. También en este aspecto se constatan discrepancias, ya que dependiendo de la formación del psicólogo debe elegir un enfoque clínico o estadístico, cuestión ampliamente estudiada por Vizcarro (1987) y Silva (1988). Mediante el enfoque clínico se hacen las inferencias necesarias que permitan pasar de hechos conocidos a otros que se suponen a partir de los iniciales. En el caso de la orientación estadística o actuarial, el informe se basa en procedimientos matemáticos y bases de datos. Desde una perspectiva integradora Rodríguez González (1989) plantea la combinación de ambos.

6. Comunicación de los resultados: En esta fase se elabora un informe en el que se registran los resultados, las conclusiones y recomendaciones planteadas al caso, que podrá ser comunicado en forma verbal o escrita. En este enfoque tradicional el evaluador no realiza la terapia por lo que su informe será de gran importancia para el profesional que la realice. El informe incluye los datos de identificación del paciente, el motivo de la consulta, los instrumentos y técnicas empleadas así como sus resultados, conclusiones y recomendaciones.

Al hilo de esta fase de devolución de los resultados al propio paciente, a sus allegados u otros, resulta necesario discriminar el tipo de información que es necesario comentar con cada uno de ellos. Este aspecto ha promovido multitud de dudas: ¿Se le debe dar toda la información al enfermo?, ¿Hasta qué punto se deben proporcionar datos a la familia?, ¿Qué otras personas tienen acceso a la información vía oral o vía documento escrito?... Todos estos interrogantes son hechos en los que un proceder ético juega un papel esencial. Si bien el Código Deontológico (Colegio Oficial de Psicólogos, 1988) subraya el secreto profesional y el derecho a la intimidad, su carácter general no facilita soluciones directas a problemas individuales. Ante esta situación, el psicólogo tiene que guiarse de sus criterios y responsabilidades.

Otro problema que de forma paulatina se nos va presentando de manera especial a los evaluadores lo constituyen las peticiones, cada vez más frecuentes, de actuación en Peritajes Judiciales. La consideración del problema deviene a partir de las repercusiones que estos requerimientos tuvieron, ya hace años, en otros países para el colectivo de Psicólogos (Rodríguez González, 1989).

Se han escrito variadas obras sobre la devolución y el informe (Avila-Espada, 1992b; Fernández-Ballesteros, 1992h; Forns, 1993; Frank de Verthelyi, 1989; León Carrión, 1986; Maganto 1990; Maloney y Ward, 1976; Martorell, 1985, 1988e; Pelechano, 1988c), a las que se sugiere acudir para ampliar información sobre este tema.

3.1.2. Sistematización de Fernández-Ballesteros (1992)

Para Fernández-Ballesteros (1992h, pp. 61-62) una vía para llegar al estudio científico de un sujeto desde la Psicología consiste en abordar éste recogiendo la información pertinente a través de una serie de técnicas, tests o instrumentos, por medio de los cuales cumplir los objetivos del caso, llegando a describir, clasificar, seleccionar, orientar o recomendar un tratamiento. Este proceso de evaluación en su opinión se lleva a cabo mediante 4 fases:

1. Primera recogida de Información sobre el caso: Durante esta fase resulta necesario recabar datos sobre los siguientes aspectos: (1) Especificar la demanda y fijar objetivos sobre el caso (indagación de la razón por la que se solicita evaluación, sobre lo que se desea conseguir con ella), y (2) Especificar las condiciones históricas y actuales potencialmente relevantes (historia del sujeto, condiciones actuales socio-ambientales y biológicas).

2. Formulación de hipótesis: En función de las observaciones e informaciones recibidas se formulan hipótesis sobre el caso. Las hipótesis deben ser contrastables y estar basadas en los datos empíricos disponibles. En este momento influirán los conocimientos que tenga el evaluador sobre las funciones psicológicas, las covariaciones bien establecidas entre clases de respuesta, los fundamentos fisiológicos y neurológicos de la conducta, las variables ambientales que mantienen o controlan las conductas problema... En esta fase son 4 los tipos de supuestos que pueden ser formulados: *De Cuantificación* (constatación de la presencia y medida de la conducta objeto de estudio), *De semejanza* (constatación de relaciones de semejanza con otros sujetos clasificados en determinada categoría), *De Asociación Predictiva* (realización de predicciones apoyadas en asociaciones contrastadas empíricamente), y *De Relación Funcional o Explicativa* (formulación de causas a las que se debe la afección del sujeto).

3. Contrastación inicial: Las actividades que se llevan a cabo en la tercera fase del proceso evaluador son la aplicación de las técnicas a través del procedimiento establecido y la elaboración de los resultados en orden a la comprobación de las hipótesis. Los resultados obtenidos mediante la aplicación de técnicas permitirán comprobar las hipótesis planteadas respecto al caso.

4. Resultados: Descripción, Clasificación, Predicción y Toma de Decisiones: En esta fase se establecen las conclusiones, se describe y clasifica a los sujetos, operándose predicciones y tomando decisiones respecto al caso planteado, como por ejemplo, la propuesta de un tratamiento....

Posteriormente, se elabora un informe y se comunican los resultados del proceso al sujeto o a sus allegados.

3.1.3. Sistematización de Forns (1993)

La práctica de la evaluación tradicional, correlacional en la sistematización de Forns (1993, p. 114) se estructura en tres fases:

1. Fase de determinación de las bases para la exploración:

- Planteamiento del problema.
- Búsqueda selectiva y análisis de la información relevante para captar sus variables.
- Establecimiento de hipótesis diagnósticas.
- Elaboración de un proyecto de exploración que conlleva la elección de técnicas de exploración adecuadas a través de las cuales contrastar las hipótesis, valorar el problema y planificar las sesiones de exploración.

2. Fase de exploración psicológica:

- Valoración del estado motivacional del individuo.
- Valoración de las condiciones situacionales no-controlables que puedan condicionar los datos obtenidos en el examen.
- Aplicación de las pruebas y análisis de los datos obtenidos articulando los datos cualitativos y cuantitativos.

3. Fase diagnóstica:

- El análisis de los datos obtenidos permite contrastar las hipótesis planteadas, y formular un diagnóstico nosológico.
- Toma de decisiones a cerca del futuro del problema que supone plantear un pronóstico y formular indicaciones del tratamiento más adecuado, que puede ser de naturaleza muy diversa (orientación escolar o académica, asesoramiento, exploración médica, derivación a tratamiento psicológico...).

Como señalaba al principio, al presentar un esquema de evaluación tradicional global se incurre necesariamente en reduccionismos que en ocasiones no permiten clarificar los matices diferenciales, entre psicometristas o psicoanalistas, que se dan en las distintas perspectivas ubicadas dentro de este epígrafe. Aunque ambas perspectivas etiquetadas como tradicionales pueden compartir los presupuestos previamente señalados, debido a la existencia de matices diferenciales entre ellas y a nuevos desarrollos operados en el modelo clínico dinámico, posteriormente (apdo. 3.3) se presentará una alternativa de evaluación clínica dinámica denominada Proceso Psicodiag-

nóstico Vincular, postulada como modelo científico para el psicodiagnóstico dinámico (Avila Espada, 1979, 1992b).

3.2. *La evaluación conductual: El enfoque experimental del proceso (Interventivo-Valorativo)*

Son muy diversos los autores que se han preocupado por el estudio del proceso de evaluación desde la óptica conductual, destacando en este sentido las revisiones llevadas a cabo por autores nacionales como Silva (1982, 1988), Godoy y Silva (1992), Pelechano (1988c), Fernández-Ballesteros (1992h, 1994d), Vizcarro (1987), Martorell (1988c), Llavona (1984) o internacionales como los trabajos de Nelson (1988) o Haynes (1988) centrados en las relaciones entre evaluación y tratamiento.

En la perspectiva conductual se considera que existe un punto de articulación entre evaluación y tratamiento. Entre evaluación y tratamiento existe una estrecha relación y feedback continuo. Se actúa sobre las variables identificadas como sustentadoras de la conducta-problema y se evalúa con precisión para detectar el cambio producido y sentar nuevas metas terapéuticas. En relación a la Evaluación Conductual, Godoy (1991) conceptualiza 6 fases que conforman este proceso: (1) Análisis del motivo de consulta; (2) Establecimiento de las metas últimas del tratamiento o los resultados finales que se pretenden alcanzar; (3) Análisis de las conductas-problema; (4) Estudio de los objetivos terapéuticos; (5) Establecimiento de los criterios directrices para la elección del tratamiento adecuado; y (6) Valoración de los resultados del tratamiento.

El enfoque experimental en el proceso de evaluación se plantea cuando la finalidad es operar un cambio en el comportamiento, una intervención psicológica. Ahora el evaluador debe planificar el tratamiento en función de una evaluación previa, y posteriormente valorar los efectos del mismo.

El proceso experimental del Psicodiagnóstico o Evaluación Psicológica, es en su primera parte idéntico al proceso correlacional (descriptivo) y será a partir de los resultados de la evaluación previa cuando el evaluador deba plantearse hipótesis funcionales que verificará a través de la manipulación experimental, mediante un tratamiento de una serie de variables relevantes al problema (independientes) y una comprobación de sus efectos sobre esas conductas-problema (variables dependientes).

3.2.1. Sistematización de Fernández-Ballesteros (1992, 1994d)

Para Fernández-Ballesteros (1992h, p. 73) las cuatro primeras fases del proceso experimental son coincidentes con las del proceso correlacional. Es a partir de la quinta fase, una vez formuladas las hipótesis funcionales, cuando comienza, propiamente, el momento experimental (interventivo-

valorativo) del proceso. Las fases que la autora plantea en esta obra son básicamente las mismas que las planteadas en una obra posterior (Fernández-Ballesteros, 1994d, p. 123) en la que aborda las fases del proceso en evaluación conductual, estableciendo de este modo una analogía entre ambos conceptos. En su opinión el enfoque experimental del proceso diagnóstico se configura en 9 fases:

1. Primera recogida de información: especificación de la demanda del problema: En esta fase se delimita el problema por el que se viene a consulta, recogiéndose información sobre las condiciones ambientales, personales y/o biológicas, pasadas y actuales, relevantes.

2. Primera formulación de hipótesis y deducción de enunciados verificables: Después de verificar la existencia de un problema, se analizan las condiciones ambientales, personales o biológicas asociadas al problema, se formulan las hipótesis del caso. El establecimiento de las mismas dependerá de la evidencia empírica que, procedente de las teorías sobre el problema tenga el evaluador. En base a las hipótesis el evaluador seleccionará los instrumentos de medida adecuados para explorar las variables objeto de estudio.

3. Contrastación inicial: Se trata de verificar las predicciones establecidas. Se recoge información aplicando las técnicas y tests seleccionados con la finalidad de valorar las variables objeto de análisis referidas al ambiente, a la persona y al organismo. En esta fase, el dominio del evaluador relativo a los instrumentos tendrá gran relevancia.

4. Resultados Iniciales: Una vez analizados los datos, se suministra al sujeto la información relevante, pero ello se opera en forma oral, en el transcurso de una entrevista.

5. Formulación de hipótesis funcionales: En base a los resultados obtenidos se plantean una serie de supuestos funcionales explicativos sobre el caso. Como señalan Haynes, Uchigakiuchi, Meyer, Orimoto y Blaine (1993) a la hora de establecer modelos causales, se asigna un peso hipotético a cada una de las variables explicativas. La asignación de ponderaciones a las variables explicativas es una tarea fundamentalmente subjetiva del evaluador que matemáticamente puede ser resuelta mediante la teoría de la decisión, más que aplicando coeficientes de regresión (Fernández-Ballesteros,1994d). Con la finalidad de plantear los supuestos funcionales explicativos del caso se realizan tres tareas: (1) establecimiento de los dispositivos de medida que actuarán como variables dependientes y de los criterios de cambio; (2) selección y medición de la/s variable/s independiente/s a manipular; y (3) selección de la/s técnica/s de manipulación de la/s variable/s independiente/s o del paquete de tratamiento.

6. Tratamiento: Recogida de datos pertinentes a las hipótesis y aplicación del tratamiento: Por tratamiento se entiende cualquier forma de intervención psicológica que tenga por objetivo un cambio de la/s actividad/es psicológica/s del sujeto. Antes de aplicar el tratamiento el psicólogo deberá establecer: (1) el diseño de intervención y valoración a través del cual serán contrastadas las hipótesis; (2) la selección y aplicación de las técnicas de evaluación y control de posibles variables intervinientes y contaminadoras; y (3) en ocasiones, la evaluación continua del progreso del tratamiento.

7. Contrastación de hipótesis y valoración del tratamiento: En esta fase el evaluador realiza: (1) una nueva evaluación de las conductas-problema con el fin de comprobar si se han alcanzado las metas terapéuticas propuestas; (2) una constatación de si los datos avalan las hipótesis inicialmente formuladas concluyendo con la información al sujeto sobre todo ello; y (3) la constatación de si el tratamiento ha sido efectivo.

8. Resultados: El proceso de evaluación termina informando al sujeto y/o sus allegados de los resultados obtenidos, en ocasiones de forma verbal y en otras en forma de informe escrito.

9. Seguimiento: El seguimiento implica una nueva evaluación transcurrido un tiempo determinado desde la aplicación del tratamiento, a fin de comprobar si se mantienen los resultados obtenidos.

Respecto a las técnicas que se emplean según la etapa del proceso de Evaluación en la que se esté operando, Fernández-Ballesteros (1992h, p. 85; 1994d, p. 155) plantea distintos tipos de técnicas clasificadas en tres niveles relacionados con el coste (bajo-alto) y con la fase del proceso (1-9):

Primer Nivel: Técnicas de amplio espectro (entrevista, autobiografía, listados de conductas, escalas de apreciación, observación asistemática, datos de archivo, rastros...).
Segundo Nivel: Técnicas generales (autorregistros, observación sistemática, pruebas estandarizadas de ejecución...) y Técnicas específicas (cuestionarios o escalas de autoevaluación, escalas de apreciación de otros).
Tercer Nivel: Códigos de observación sistemática (expertos, allegados...) y Técnicas objetivas (registros fisiológicos...).

3.2.2. Reflexiones sobre la evaluación psicológica aplicada como proceso correlacional versus experimental

Desde los enfoques conductistas se ha considerado a la evaluación tradicional de escaso rigor científico. Ciertamente la metodología experimental

dota a todo el proceso de evaluación de mayor rigor en la formulación de objetivos de análisis. Elige un procedimiento de orden hipotético-deductivo evitando inferencias de alto grado, pretende mayor precisión en la medida y establece mayor control, siendo sus resultados verificables. Cabe, no obstante, señalar que dentro de la evaluación tradicional se incluyen enfoques que difieren en grado de precisión y verificabilidad. Sin embargo, podríamos preguntarnos si en la práctica clínica cotidiana es posible llevar a cabo las pautas de la metodología científica.

En este sentido juzgo interesante la opinión de Pelechano (1988c) quien considera que la evaluación psicológica debe seguir los dictados de la metodología científica, de manera rigurosa cuando trata de producir un conocimiento básico, pero no debe confundirse con ella en su vertiente aplicada. Por lo que se refiere a la consideración aplicada de la evaluación psicológica, los pasos, fases y requisitos de la investigación científica representan un modelo regulador al que hay que acercarse dentro de lo posible pero, de ninguna manera puede solaparse totalmente evaluación psicológica en casos reales con metodología científica y/o pasos para llevar a cabo la realización de una investigación.

En un sentido muy similar se expresa Vizcarro (1987) al afirmar que la práxis evaluadora, de ordinario, se realiza en condiciones de presión temporal, lo que se traduce en diferencias importantes entre el proceso de evaluación y el proceso de investigación. Pese a la evidencia de esta disparidad entre lo teórico y lo práctico el proceso empírico de evaluación ha estado más descuidado que el racional o científico investigador, y las investigaciones han incidido más en el cómo debe llevarse a cabo una evaluación que en el cómo se está llevando a cabo.

Es obvio que en una relación personal tal cual se establece en el proceso de evaluación y tratamiento psicológico es imposible el exhaustivo control de variables propio de los diseños de investigación, aunque no es menos cierto que el psicólogo deba procurar ceñirse lo más fielmente a la metodología científica. A pesar del atractivo de mayor rigor metodológico y del poder explicativo del modelo de evaluación conductual, la práctica clínica de este enfoque presenta grandes dificultades; razón por la cual incluso los psicólogos conductistas, en la práctica diaria, usan métodos y técnicas no totalmente acordes con sus presupuestos metodológicos y teóricos (Haynes y O'Brien, 1990; Forns, 1993).

Algunos autores han situado el proceso de evaluación tradicional como una parte del proceso de evaluación conductual (Pawlik, 1980, Forns, 1986; Fernández-Ballesteros, 1983c, 1992h, 1994d). La descripción y clasificación finalidades propias de los procesos correlacionales pueden ser tomados como fase previa a la formulación de hipótesis funcionales, con lo cual habría en el proceso de evaluación conductual, dos momentos de formulación de hipótesis y dos planteamientos en la verificación, que se sitúan en distinto nivel y responden a distintos objetivos.

La discusión que diferenciaba el proceso de evaluación tradicional y el conductista centrándose en la oposición de evaluación de estado versus proceso debe, en opinión de Forns (1993) ser replanteada. Silva (1988) también llama la atención sobre el cambio conceptual que se está operando en la psicología básica actual, en la cual las variables de análisis que antaño se habían conceptualizado como estables, se reconceptualizan ahora como modificables. Este es el caso, por ejemplo, de la modificabilidad cognitiva, que conceptualiza la inteligencia como aprendizaje (Calero, 1995c). Este cambio conceptual produce implícitamente un cambio de óptica en la evaluación (Forns y Boada, 1985; Forns y Amador, 1995c).

3.3. *La evaluación clínico - dinámica desde la perspectiva del psicodiagnóstico vincular*

Como he señalado previamente en la perspectiva clínico-dinámica ha surgido una alternativa, cuya finalidad es formular un modelo científico de la evaluación clínica, denominada Psicodiagnóstico Vincular, desde la que se reestructura el concepto y las fases del proceso de evaluación clínica dinámica. Para Avila Espada (1992b, p. 139), el psicodiagnóstico vincular es "un proceso de conocimiento diferencial de un nivel concreto de integración psíquica (vincular) cuya totalidad dinámica actual queremos modificar". Entiende el psicodiagnóstico vincular como proceso dinámico (que estudia particularmente la estructura dinámica de la conducta que se muestra en la interdeterminación compleja que se da en la situación de evaluación) y totalizador (la consideración de la persona como una totalidad) que se desarrolla en un contexto específico. Este contexto dota al proceso de evaluación de funcionalidad, finalidad y significaciones peculiares.

Desde este enfoque se considera que los fenómenos que observamos en la conducta presente de los sujetos están determinados por lo histórico-evolutivo (personal y socio-ambiental) y referidos a un proyecto subjetivo, en el que se hipotetizan como prioritarias las determinaciones inconscientes de la conducta, sin que por ello se niege la importante modulación que lo cognitivo y lo socio-ambiental tienen sobre la conducta actual.

En esta perspectiva resalta la importancia que tiene el sentido o fin del Psicodiagnóstico Vincular: EL CAMBIO. Así, se considera que carece de interés tanto científico como social la realización de procesos diagnósticos que no tengan como finalidad el facilitar el cambio de la conducta. Este cambio se opera en varios niveles simultáneamente: (a) en la organización vincular nuclear internalizada en los sujetos; (b) en la expresión social de la conducta individual; y (c) en el cambio operado en sus grupos de pertenencia en relación a las tareas grupales básicas. Son pues indisociables la conceptualización psicopatológica, el jucio psicodiagnóstico y la psicoterapia (intervención).

Avila Espada (1992b, p. 140) define la conceptualización (juicio) Psicodiagnóstico Vincular como "la hipótesis que surge del proceso psicodiagnóstico vincular". Entiende la conceptualización (juicio) psicodiagnóstica como una hipótesis descriptiva, explicativa y comprensiva, funcional al cambio, que permite establecer un criterio de verificación empírica de tipo predictivo. Dicha hipótesis permite la formulación de un pronóstico y el establecimiento de un plan de intervención. Además, el autor resalta que dicha hipótesis se formula desde el ECRO (Esquema conceptual referencial y operativo) del evaluador quién se haya incluido en la hipótesis que formula y en el proceso que realiza.

Así, el Psicodiagnóstico vincular es postulado como un modelo científico para el psicodiagnóstico dinámico, el cual:

1) Plantea como objeto de conocimiento la estructura psíquica y sus manifestaciones conductuales, así como las alteraciones psicopatológicas de dicha estructura, siempre referido al ser humano en cuanto totalidad vincular.
2) Emplea como metodología para ese proceso el análisis y la síntesis de los fenómenos vinculares, según pautas definidas.
3) Posee criterios de verificación: validez empírica de tipo predictivo y validez de constructo.
4) Se apoya en el modelo de la sobredeterminación causal para explicar los fenómenos psíquicos, normales y patológicos.
5) Ha desarrollado técnicas para evaluar las características de la estructura conductual vincular, entre ellas: La técnica del grupo operativo. Se emplea una metodología vincular en la entrevista y en la interpretación de las técnicas proyectivas.

La situación psicodiagnóstica (en su calidad de entrevista) la plantea como una situación de interrelación sistematizada, objetivada, con estructura lingüística (verbal y extraverbal). Se da en ella una inclusión determinante de contextos en los cuales se ejercen los roles específicos (observador-sujeto-institución), se vivencian y actúan los fenómenos transferenciales y contratrasferenciales, y se presentan las ansiedades características del proceso psicodiagnóstico vincular: a) Las ansiedades iniciales o de contacto (de carácter paranoide), b) Las ansiedades de mantenimiento (de carácter depresivo), y c) Las ansiedades de separación (bien paranoides, confusionales o depresivas).

Los objetivos del proceso Psicodiagnóstico Vincular son tres: (1) la aproximación al conocimiento de la realidad de la conducta del sujeto, en sus determinaciones estructurales; (2) la movilización de ansiedades tendentes al cambio; y (3) la devolución al sujeto de lo sentido-pensado-actuado con él, en el proceso psicodiagnóstico.

Tradicionalmente se ha considerado y postulado la escisión entre el proceso diagnóstico y el proceso terapéutico, como si se tratasen de fases

independientes, herencia metodológica del modelo médico. Sin embargo, en la perspectiva vincular el psicodiagnóstico es visto como una etapa con caracterización específica y suficiente incluida en el proceso terapéutico o de intervención. El hecho de que usualmente se ubique en el inicio del proceso terapéutico no significa que sea algo aparte o distinto de este.

Avila Espada (1992b, pp. 142-149) describe las fases típicas del proceso Psicodiagnóstico Vincular utilizando como ejemplo, un análisis de "caso individual" (aunque también se contempla que el Psicodiagnóstico Vincular se puede aplicar a otros niveles como son "parejas y grupos familiares", "grupos terapéuticos", e "instituciones"). En este proceso distingue 6 fases:

1. Fase previa: No se trata de una fase propiamente dicha ya que no tiene una circunscripción temporal definida. Se denomina fase previa al conjunto de fenómenos que inciden en el desarrollo del psicodiagnóstico sin pertenecer a él, actuando a priori de su ejecución y distorsionando las hipótesis que puedan formularse a lo largo del mismo. Se refiere a fenómenos como la formación y entrenamiento del psicólogo, sus prejuicios culturales, su personalidad o el contexto, que pueden condicionar el proceso.

2. Fase inicial o de contacto: En esta fase se estudian los fenómenos vinculares que se dan en las primeras relaciones observador-sujeto, se circunscribe al primer contacto efectivo con el sujeto y tiene las siguientes características:

- La primera entrevista, y dentro de ella los primeros emergentes (primeras manifestaciones del sujeto que se evidencian como muestra significativa de su comportamiento verbal y no verbal), definitorios de la relación vincular sujeto - psicólogo.
- La obtención del rapport adecuado que facilite el proceso posterior, y cuya variable moduladora principal es la voluntariedad del sujeto. Un encuadre inicial abierto y semidirectivo estimula este rapport.
- Los principales objetivos en esta fase son la indagación del motivo de consulta, la valoración de los principales elementos de la conducta que determinen la clase de exploración a realizar, y la formulación de un encuadre operativo que posibilite la continuación del proceso diagnóstico.
- La metodología en esta fase se orienta combinando tácticas directivas y no directivas.
- Aparecen hipótesis iniciales que tienden a realizar categorizaciones descriptivas sobre la conducta, previas a un juicio diagnóstico. Aunque estas hipótesis ofrecen cierto riesgo ya que pueden sesgar la dirección de la exploración a realizar, sin embargo, resulta necesario realizarlas.

3. Fase de exploración o de movilización: Los principales componentes de esta fase son: (a) Entrevistas exploratorias para recabar datos sobre

aspectos de la conducta determinantes del motivo de consulta; (b) Entrevistas para la administración de pruebas; (c) Observaciones grupales; (d) Petición de exploraciones complementarias a otros especialistas; y (e) Entrevistas con el grupo familiar del sujeto si el caso lo requiere. En general se emplean 4 o 5 entrevistas de exploración.

4. Fase de sistematización: Se realiza sin sujeto, a posteriori de la exploración componiéndose de los siguientes aspectos:

- Ordenación, valoración e interpretación de los datos y material recogido.
- Sistematización de los datos según un modelo (por ejemplo, la Historia Clínica Diagnóstica). Para esta sistematización se sugiere el esquema de exploración de Korchin (1976). Este esquema propone las siguientes áreas de exploración:
  * *Estado actual* (adaptación a situaciones de la vida cotidiana, conductas sintomáticas, motivación, conducta y apariencia).
  * *Personalidad Manifiesta* (características biológicas, temperamento, rasgos de personalidad manifiesta, conducta interpersonal).
  * *Estructura y dinámicas de la personalidad* (afectos y motivaciones, actitudes, valores sociales y principios morales, identidad y funciones del Yo: fuerza del Yo; mecanismos de defensa y enfrentamiento; estilos y controles cognitivos y organización del pensamiento; competencias, aptitudes, inteligencia; autoconcepto).
  * *Situación Actual y Determinantes Sociales* (roles y pertenencia a grupos, familia, trabajo y educación, ecología social).
  * *Principales factores de estrés y potencial de enfrentamiento* (factores de estrés actuales y recursos personales que dispone para afrontarlos).
  * *Desarrollo de la Personalidad* (Experiencias vitales que han configurado la personalidad actual).
  * *Formulación del caso* (interpretación sintética de la personalidad, impresión diagnóstica total, disfunciones específicas).
  * *Recomendaciones y predicciones* (resultados esperados, intervenciones posibles, desarrollo de la vida futura).

- Discusión clínica interdisciplinar de las hipótesis de mayor rango explicativo. Análisis de la convergencia de hipótesis y su jerarquización. Ello supone realizar una matriz decisional en la que se someta a análisis jerárquico toda la información obtenida y sometida a valoración interpretativa.
- Supervisión clínica del caso con la finalidad de contrastar los supuestos de la matriz decisional con un juez independiente.
- Formulación del juicio diagnóstico, pronóstico e indicaciones. El juicio diagnóstico debe ser descriptivo, incluyendo los factores etiológi-

cos, las condiciones biológicas, el funcionamiento adaptativo y las influencias situacionales, inscrito todo ello en la expresión vincular (cognitiva y social) de la personalidad.

5. *Fase Devolutiva o de Informe:* Totaliza el proceso de evaluación clínica con la emisión de conclusiones, constrastándolas con el propio sujeto explorado. En esta fase el clínico y el sujeto perfilan las líneas directrices de la intervención posterior. Además, esta fase cumple un papel importante en la resolución de las diferentes ansiedades despertadas en los participantes en el seno del proceso psicodiagnóstico. Los principales contenidos en esta fase son la preparación de la devolución y de un informe escrito (si fuera necesario), la entrevista específica de devolución, y el encuadre terapéutico o de intervención.

6. *Fase de control y seguimiento:* Comprende tres aspectos característicos: (1) Seguimiento del caso en el seno del proceso terapéutico o de intervención, verificando o no las hipótesis diagnósticas formuladas; (2) Realización de entrevistas específicas de control, tras períodos temporales significativos para constatar o no las predicciones realizadas; y (3) Realización de nuevos procesos evaluativos que permitan incorporar los nuevos elementos.

3.4. *La evaluación desde el enfoque interaccionista*

Forns (1993) propone un proceso de evaluación psicológica desde el punto de vista del procedimiento antes que del teórico. El proceso pretende ser representativo del quehacer del profesional evaluador que acepte la objetividad, rigor y control de la acción psicológica. Las bases sobre las que se asienta responden a una perspectiva interaccional de la conducta de los sujetos. El proceso propuesto asume que la acción de evaluación es un proceso de ayuda al individuo, definido en otro momento como una acción de tutela (Forns, 1986), ejercida por el evaluador y/o terapeuta sobre el evaluado, que debe determinar las características de la conducta de los sujetos en sus procesos de interacción con la realidad, elaborar un modelo de tal conducta, prever cómo y mediante qué métodos o técnicas puede modificarse la conducta en función de unos objetivos preestablecidos, crear y favorecer las condiciones que optimicen el cambio, y finalmente analizar la medida del cambio antes de determinar el final del tratamiento. En opinión de la autora este proceso de evaluación psicológica debe englobar los siguientes aspectos:

- Debe basarse en una concepción dinámica, interaccional y global de la conducta. El concepto de dinámico implica idea de modificabilidad de la conducta y el de mediación de los adultos o sujetos más capa-

ces en el sentido propugnado por Vygotsky (1978) y Feuerstein (1979, 1980, 1988). El aspecto interaccional implica aceptar una relación entre conductas, es decir, aceptar la multiplicidad de variables (tanto personales como contextuales) de las que depende la conducta. La globalidad se refiere a la necesidad de entender la conducta como un entramado de variables en cuyo contexto hay que ubicar el problema motivo de análisis.

- Es preciso otorgar una atención explícita a la organización y funcionamiento del propio proceso de evaluación, a la participación activa de todos los sujetos implicados en la conducta (sujeto, padres, profesores, evaluadores...), a los contextos de desarrollo (familiares, sociales...), a las tareas propuestas en el análisis (naturaleza, características...), y a las estrategias de resolución de las tareas.

- Un proceso de evaluación debe dar cuenta de los aspectos que han intervenido evolutivamente en la determinación de la conducta actual y de los aspectos estructurales de las variables que configuran el sistema de conducta actual. El encadenamiento de ambos aspectos proporcionará una *visión dinámico-funcional* de la conducta. La supuesta existencia de un vínculo entre conductas en el momento actual puede tener su origen y explicación en los hechos acaecidos en el pasado. En este caso el análisis se centrará en el estudio de cómo se vinculó una conducta a otra o a una situación, y de los elementos que la han mantenido desde aquel momento hasta el presente. La importancia de este análisis está en conocer la relación tal como se establece en la actualidad.

- El proceso se configura en una serie de fases en las que se dan operaciones, variables de análisis y objetivos, abordadas en una perspectiva sincrónica y diacrónica. Las tareas u operaciones de evaluación propias de cada fase tiene distinta amplitud en función de sus objetivos específicos. Las variables de análisis comprenden al menos cuatro aspectos: (1) variables del propio individuo como habilidades, capacidades, intereses, estilos.....; (2) variables del adulto que interacciona con el sujeto (habilidades, cualidades, y forma de proceder del examinador, padres, profesores...); (3) variables del contexto, por ejemplo, contextos de desarrollo, clima familiar y escolar, clase sociocultural...; y (4) variables de las tareas o conflictos por resolver, como características del contenido de aprendizaje, variables del problema.... Además, estas cuatro amplias agrupaciones de variables interaccionan entre sí de forma dual, triple o múltiple, interacciones que también deben ser objeto de estudio.

Forns (1993) estructura el proceso de la evaluación psicológica en 5 fases:

1. Fase de obtención de datos: Tiene por objetivo principal captar el problema acerca del cual se pretende tomar alguna decisión o introducir algún cambio. Existe un doble nivel de análisis: Global y Focalizado. El análisis global pretende conseguir una descripción amplia del hecho o problema, para lo que trata de tener en cuenta todas las posibles variables que pueden tener alguna influencia en la conducta que es preciso analizar, y que pueden constituirse causas explicativas o funcionales de la conducta-problema. Ello implica revisar la totalidad del sistema de variables que constituyen la historia del propio individuo, relatada en el presente y en su entorno. El problema o conducta motivo de análisis se ubica, en un marco global, en el que las conductas covariantes cobran relevancia en función del modelo explicativo que se adopte y que ponen en relación simultáneamente las conductas adaptadas o potencialidades del sujeto y sus conductas-problema o inhabilidades. El análisis focal implica delimitar el análisis a determinados aspectos concretos aquellos que parecen apuntarse como conductas problema. Se profundiza en aspectos concretos relacionados con la conducta clave con el objetivo de determinar la extensión y severidad del problema, así como las contingencias que lo sustentan o mantienen.

2. Fase de Modelización: Esta fase del proceso supone el diseño de uno o varios modelos de conducta (modelos alternativos) que permitan dar cuenta de la relación entre las variables explicando como se influyen o determinan para mantener o causar la conducta problema. En esta fase (1) se realiza una síntesis e integración de los datos que justifica la forma de operar actual de la conducta, es decir, con los datos obtenidos se debe de dar cuenta del funcionamiento de la conducta alterada; (2) se opera la modelización de la organización conductual deseable contrastando el concepto de normalidad del evaluador, del cliente, de los padres...; y (3) se formula el pronóstico de evolución del caso, y se eligen las posibilidades de tratamiento con indicación del plazo temporal determinado para el cambio.

3. Fase de selección de estrategias de tratamiento: Es una fase de toma de decisiones acerca del modo de proceder para el tratamiento. Se propone que antes de proceder al diseño y aplicación definitiva de un programa o tratamiento, se debería ensayar, a modo de mini-diseños clínico-experimentales, la eficacia de distintas acciones terapéuticas (clínicas, didácticas o educativas) a fin de poner de relieve qué modelo de conducta y qué programa de tratamiento entre los previstos, se muestra más eficaz para el caso específico. Así, el objetivo de esta fase es la selección de las estrategias de tratamiento más adecuadas. La base de conocimientos necesaria para esta fase del proceso se refiere al conocimiento de la pertinencia de distintos tra-

tamientos, de su proceso de planificación y aplicación, y al conocimiento de los métodos de análisis de la eficacia de tratamientos.

4. Fase de tratamiento o aplicación del programa: La acción de intervención supone la construcción de las condiciones óptimas para potenciar un cambio de conducta. El objetivo del tratamiento es ayudar, facilitar la modificación de conducta, y lograr la estabilidad para el cambio. La acción terapéutica, seleccionada en la fase anterior, se aplica sobre un mínimo de conductas que constituyen el objetivo terapéutico: son aquellas que se han mostrado más susceptibles de provocar un cambio en el sistema conductual del individuo (Forns, 1993, p. 140). Las operaciones pertinentes a esta fase son aquellas vinculadas a la acción de intervención o detalle de todas las variables del programa de tratamiento: las características de la conducta que debe ser modificada, sentido e intensidad del cambio, criterios de valoración del éxito en la modificación de conducta... El terapeuta es un conductor del proceso de aprendizaje o de corrección del sistema de conducta, y su acción terapéutica es una neta acción de tutela que deberá conseguir que el sujeto logre aprender a restablecer los mecanismos de autoncontrol por sí mismo.

5. Fase de control: En esta fase se analiza en qué medida la acción terapéutica ha conseguido los objetivos planificados. Es una fase dirigida al análisis del cambio individual de conducta, y a la evaluación final del programa de intervención. La evaluación del cambio conlleva diversas medidas de re-test que permitan contrastar la situación pre y post tratamiento.

El modelo de Forns indica la sucesiva selección de las variables de análisis y de intervención en forma de líneas convergentes hacia la acción de intervención, la cual representa el momento de mayor focalización del proceso de evaluación en un problema determinado. Así, en la fase de obtención de datos primero se analizan un conjunto amplio de variables, para posteriormente obtener datos focalizados tras la selección de variables a analizar en mayor profundidad. En el momento de la modelización o en el de establecimiento de hipótesis explicativas y diseños de tratamiento, se reducen progresivamente las variables de análisis, por exigencias del propio análisis y del posterior tratamiento. La fase de tratamiento representa la acción explícita sobre un mínimo de variables que se presuponen están vinculadas directamente a la conducta-problema y al cambio. El control del tratamiento implica el análisis de la eficacia del tratamiento sobre cierto nivel de generalización de la conducta aprendida, modificada (Forns, 1993, p. 143).

En síntesis:

El Psicodiagnóstico de la época anterior a los años 50, se caracteriza por su vinculación a la Psicología Correlacional, con un interés por tareas y

aspectos prácticos, llevados a cabo con la finalidad de describir y clasificar a los sujetos. La posterior aparición del conductismo implicó, entre otros hechos, un cierto cambio en los objetivos del Psicodiagnóstico, debido a que la clasificación resultaba insuficiente, y comienza a requerirse información sobre personas particulares que van a ser tratadas terapéuticamente y sobre los efectos de la terapia aplicada, denominándose a este enfoque Evaluación Conductual. Los nuevos objetivos de la Evaluación Conductual se vinculan a cambios a nivel metodológico, produciéndose un estrechamiento de los lazos con el Método Experimental, lo que ha supuesto modificaciones en el procedimiento a llevar a cabo en el proceso de la Evaluación Psicológica.

Para Rodríguez González (1989) las modificaciones que se han ido produciendo en el objeto de estudio y en la metodología empleada en Evaluación Psicológica, en parte se han producido por las demandas planteadas al psicólogo desde la sociedad, por las propias demandas de los profesionales, así como, debidas a tres causas: (1) Las ocasionadas por el cada vez mayor interés hacia la vertiente orgánica de hombre, apareciendo así la Evaluación Psiconeurológica; (2) Las debidas a la influencia de los intentos interaccionistas, con lo que el Psicodiagnóstico, a parte de ocuparse del individuo (en sus vertientes biológica y psicológica) acaba ocupándose también del entorno social, apareciendo la Evaluación de Ambientes; y (3) Finalmente, se ha derivado de los sencillos diseños y procedimientos para evaluar la eficacia de los tratamientos, a otros más complicados como son los incluidos en lo que hoy en día denominamos Evaluación de Programas de Intervención.

En definitiva, se ha ido produciendo de manera sistemática unos cambios de objetivos e intereses que han supuesto constantes replanteamientos de esta disciplina pero, a la vez, han facilitado la apertura de nuevos ámbitos de estudio que hace unos años podrían haber parecido utópicos. Dicho de otra manera, lo que se ha denominado Psicodiagnóstico, y en la actualidad, tras ampliarse el concepto, Evaluación Psicológica se encuentra en constante evolución y se enfrenta a muy diversos tipos de tareas como resultado de los cambios y situaciones que paralelamente van aconteciendo en la Ciencia y en la Sociedad.

4. Condicionantes que intervienen en el proceso de la evaluación psicológica

Existe abundante evidencia empírica sobre el gran cúmulo de variables productoras de sesgos en la investigación que se realiza durante el proceso de la Evaluación Psicológica, tanto de enfoque correlacional como experimental. El análisis de las condicionantes que pueden introducir sesgos durante el proceso, le lleva a establecer a Fernández-Ballesteros (1983d) tres tipos de agrupaciones según estos procedan del evaluador, del evaluado o de la

situación de evaluación. Seguiremos en nuestra presentación esta estructuración, aunque se incluirán en cada clasificación sesgos destacados por otros investigadores (Avila Espada, 1992b, Kirchner, 1989; Matud, 1993b).

4.1. *Variables dependientes del evaluador*

Es difícil en Psicodiagnóstico controlar los efectos del examinador, convirtiéndolo en una variable experimental más, como observa Fernández-Ballesteros (1983d), por razones obvias. Sin embargo, y de acuerdo con esta autora, considero que sí resulta necesario establecer un control racional de esta importante fuente de error en el proceso evaluador. Entre las variables dependientes del evaluador se han subrayado las siguientes:

Las expectativas del evaluador

Son de sobra conocidos los efectos que las expectativas del experimentador provocan en la conducta de los sujetos humanos. Los estudios de Rosenthal y Jacobson (1968) pusieron de relieve que las predicciones que los psicólogos realizan en torno al desarrollo cognitivo de los sujetos pueden ser "profecías" que se autocumplan. "Los conocimientos que el psicólogo tiene previamente del sujeto, bien directamente, bien transmitidos por el que prescribe la evaluación, y el propio marco teórico del evaluador influyen, al menos hasta cierto punto, en los resultados que se obtengan" (Fernández-Ballesteros, 1983d, p. 89).

El Condicionamiento verbal y la Comunicación no-verbal

Otro fenómeno que puede producirse durante el proceso es el condicionamiento verbal del evaluador respecto al evaluado. Como se ha puesto de manifiesto en algunos estudios, refuerzos dispensados por el experimentador en forma contingente a ciertas verbalizaciones del sujeto incrementan éstas. "La atención suministrada a ciertos temas, las señales (a veces no verbales) de aprobación o crítica pueden influir en el comportamiento diferencial del sujeto que pasará a actuar en forma reactiva" (Fernández-Ballesteros, 1983d, p. 89).

La presencia o ausencia del evaluador

La presencia o ausencia del evaluador influye en el comportamiento del sujeto, lo cual debe ser tenido en cuenta a la hora de utilizar técnicas de autoaplicación (que se suministran en el domicilio del sujeto). "Si bien la presencia del evaluador puede inhibir al sujeto en tareas que exigen la puesta en juego de su creatividad, parece facilitar la respuesta fluida tanto en los autoinformes cuanto en las pruebas de rendimiento intelectual" (Fernández-Ballesteros, 1983d, p. 90).

Grado de especialización y Nivel de entrenamiento del evaluador

Un tema que ha despertado cierto interés y polémica es el relativo a las competencias profesionales durante el proceso. Al hilo de esto, se circunscribe una polémica entre los distintos autores, algunos de los cuales consideran que el mismo profesional debe realizar la evaluación y el tratamiento, mientras que otros se posicionan por la especialización. Pelechano (1988), efectuando un parangón con la Medicina, deja entrever la deseabilidad de una mayor especialización. Distingue el autor entre el clínico (profesional que se ocuparía de todas y cada una de las fases del proceso) y el psicólogo evaluador, ocupado fundamentalmente en la etapa de medición de ciertos parámetros. Ello implica una clara crítica a los modelos en uso que abogan por una evaluación integrada que se prolonga en fases de intervenciones y tratamientos.

El problema no está resuelto por el momento, ya que a mi juicio ambas posturas tienen sus ventajas y limitaciones. Mientras que la especialización puede estimular que se pierda de vista la globalidad del sujeto, permite, sin embargo, una mejor profundización en aspectos diversos del proceso de evaluación, imposibles de conocer y manejar por un sólo profesional. Y esto aún será más evidente en la medida que se complejicen los métodos y las técnicas evaluativas. Incluso en algunos casos, como puede ser el de la evaluación de intervenciones, la derivación a otro profesional permitiría evitar errores de sesgo e implicación personal (Kirchner, 1989; Pelechano, 1988).

Como parece lógico pensar el entrenamiento del evaluador es una condición importante en el transcurso del proceso. Sin embargo, "sus efectos en un sentido u otro no parecen claros, ya que mientras algunos sostienen que un buen entrenamiento neutraliza toda fuente de sesgos, otros mantienen que éste no parece mejorar las predicciones derivadas de la evaluación" (Fernández-Ballesteros, 1983d, p. 90).

Características físicas y psicológicas del evaluador

De entre las características psicológicas se ha destacado que la *actitud de vigilancia* tiene una incidencia negativa en los resultados, ya que parece coartar el comportamiento durante la exploración (Fernández-Ballesteros, 1983d). Así mismo se ha llamado la atención sobre las variables de *personalidad* del psicólogo que, bien a través de su conducta interpersonal o su proceso de juicio decisional, determinan las hipótesis diagnósticas. Además los *prejuicios* culturales, sociales, económicos, étnicos... pueden incidir sobre la lectura que haga el examinador (Avila Espada, 1992b, p. 142). Un modo de instrumentalizar, en parte, el control de estas variables es que el evaluador tenga conocimiento de las mismas, como sugieren diversos investigadores.

Por lo que se refiere a las *características físicas*, las más relevantes parecen ser el *sexo y la apariencia externa*. Se ha demostrado que examinado-

res del sexo contrario al sujeto en evaluación, inhiben el relato de determinados temas, así como que modos de vestir convencionales o desenfadados influyen en las respuestas que dan los sujetos (Fernández-Ballesteros, 1983d).

No obstante, un reciente estudio que ha analizado el papel del entrenamiento del entrevistador y su dominio instrumental de los instrumentos de evaluación que emplea, subraya el papel positivo de este dominio que implica necesariamente el seguimiento de las normas estandarizadas (Bartholomew, 1992, p. 127)

4.2. *Variables dependientes del evaluado*

Motivación para la exploración

Para Fernández-Ballesteros (1983d, p. 91) "la condición más importante es, sin duda, el estado motivacional del sujeto ante la exploración". El hecho de que éste acuda voluntariamente o no, en demanda de orientación o tratamiento es ya un primer dato que es necesario tener en cuenta. La evidencia empírica apoya el supuesto de que los sujetos que asisten voluntariamente al psicólogo suelen mostrarse más responsivos y colaboradores que aquellos que lo hacen involuntariamente e incluso, estos últimos pueden presentar actitudes contrarias al examen e incluso falsificar sus respuestas al ser testados. Hay que tener en cuenta que los humanos son perfectamente capaces de falsear su comportamiento, incluso ante técnicas que se consideran enmascaradas y no voluntarias.

Debido a todo ello, es importante que el psicólogo se plantee antes de la evaluación, el estado motivacional del sujeto frente a la exploración, no comenzando ésta hasta cerciorarse de que la participación va a ser la adecuada, lo cual en algunos casos implicará una preparación previa del paciente en orden a incrementar su nivel motivacional.

Otras experiencias previas de evaluación

Otra variable que puede influir sobre la situación de evaluación actual es la existencia de experiencias previas de evaluación por parte del sujeto. Es importante la exploración de este aspecto ya que si estas experiencias previas han sido negativas podrán condicionar negativamente el comportamiento del sujeto y sus respuestas en los instrumentos de evaluación administrados. Debido a ello, resulta conveniente explorar este aspecto en los momentos iniciales del proceso de evaluación psicológica.

El lenguaje

Otro elemento central en la práctica de la evaluación psicológica está relacionado con el lenguaje, no sólo en lo que se refiere a los elementos

implícitos de comunicación, sino también los elementos paralingüísticos, los condicionamientos verbales, las influencias de los estados emocionales y aptitudes lingüísticas (Matud, 1993b, p. 77). Debido a estas razones, el análisis del lenguaje será un aspecto esencial de análisis en el proceso de la evaluación, ya que además, éste puede servir tanto para trasmitir información como para ocultarla.

Deseabilidad Social

Los dos condicionantes previos hacen referencia a la posibilidad de falseamiento voluntario del evaluado con la finalidad de distorsionar deliberadamente su imagen ante el psicólogo. Sin embargo, en ocasiones el sujeto no actúa deliberadamente cuando responde dando una imagen positiva de sí mismo. A este hecho suele denominarse deseabilidad social. La deseabilidad social es la tendencia del sujeto a responder de forma socialmente aceptable, afín de trasmitir una imagen positiva de sí. Este sesgo suele darse especialmente en los autoinformes, es decir, cuando se solicita al sujeto que informe sobre sí mismo. Como señala Fernández-Ballesteros (1983d, p. 92) "un modo, sin embargo, de neutralizar este factor puede ser la aplicación de múltiples técnicas de indagación, es decir, empleando distintos tipos de instrumentos de evaluación para medir la misma variable".

Características psicológicas y físicas del evaluado

Características psicológicas del sujeto a evaluar, como la extraversión o el neuroticismo, parecen también influir en cómo se comporta el sujeto durante la exploración. Por otro lado, *las características físicas* como el *sexo,* y, sobre todo, la *edad,* intervienen de manera notable durante el proceso. Las influencias negativas que el sexo del sujeto, por oposición al del evaluador, ejerce sobre sus respuestas deberá ser controlado. La edad es otra variable importante, por lo que "es importante adaptar el contexto y las técnicas de aplicación a la edad del sujeto, de tal modo que en las distintas edades los sujetos puedan lograr una buena adaptación a la situación de evaluación" (Fernández-Ballesteros, 1983d, p. 92).

4.3. *Variables dependientes de la situación*

La situación de evaluación implica múltiples variables procedentes tanto del ambiente físico en el que ésta se realiza, de las técnicas que son aplicadas, así como de contextos más amplios de la situación de evaluación.

Medio físico de la evaluación

El medio físico en el que se realiza la evaluación debe contar con espacio, luminosidad, temperatura, nivel de ruido, etc. adecuados a la tarea que

el psicólogo y el sujeto deben realizar. Existe evidencia de que condiciones físicas adversas inhiben el comportamiento tanto del evaluador como del sujeto evaludado (Fernández-Ballesteros, 1983d, p. 94), lo que distorsionará la validez del proceso.

Tipo de técnicas aplicadas

Otro factor de influencia es el *tipo de material* con el que se registra la información sobre el sujeto, ya que los distintos tipos de técnicas influyen diferencialmente en las respuestas que da el sujeto. Para Fernández-Ballesteros (1983d), el tipo de consigna, el tiempo de aplicación, la vulnerabilidad de las pruebas, su enmascaramiento, etc. son características influyentes en los resultados de la exploración por ser, precisamente, el material de evaluación.

El contexto institucional donde se realiza la evaluación

El contexto específico donde se realiza el Psicodiagnóstico "dota al proceso de evaluación de funcionalidad, finalidad y significaciones peculiares (por ejemplo, los diferentes contextos institucionales, docentes o privados en los que se realizan las prácticas evaluativas, los significados micro y macrosociales de dicho proceso evaluativo, etc.)" (Avila-Espada, 1992b, p. 139).

5. Resumen: fases, objetivos, tareas y técnicas en el proceso de la evaluación psicológica

Con la finalidad de clarificar las fases, objetivos, tareas y técnicas del proceso de evaluación psicológica, sintetizando lo dicho hasta el momento, se presenta a continuación un esquema de estas fases, que tiende a integrar la perspectiva correlacional y experimental del proceso, metodologías por las cuales se optarán, o complementarán en función de los objetivos de evaluación (clasificación, selección, tratamiento o cambio...).

FASE DE RECOGIDA DE INFORMACIÓN	
CONTACTO INICIAL	Objetivo: Clarificar el Motivo de consulta, la historia del sujeto y la situación actual. Técnicas: Entrevistas al sujeto, allegados, otros profesionales... Historia Clínica /Evolutivo-Académica-Profesional. Observación.
HIPÓTESIS DIAGNÓSTICA	Elaboración de una Teoría sobre el caso (en función del marco teórico). Hipótesis Diagnósticas: Factores Etiológicos y Actuales (análisis dinámico y funcional de la conducta).
DISEÑO DE LA EVALUACIÓN	Selección de las Variables objeto de estudio (en función de las Tipos de Variables: del individuo, del evaluador, del contexto familiar-escolar-sociocultural, por ejemplo, inteligencia, procesos cognitivos, pensamientos, creencias, rasgos de personalidad, aptitudes, creatividad, ambiente (clima social), habilidades sociales, condiciones biológicas (psicofisiológicas / neuropsicológicas)..... Elección de los tests y las técnicas adecuadas de evaluación (en función del caso) Tipos de Técnicas: Observación, Autoinformes, Proyectivas, Objetivas, Subjetivas. Empleo de técnicas: Globales y Focales. Planificación de la batería de pruebas y programación de su aplicación.
APLICACIÓN DE LAS TÉCNICAS	Entrevistas de administración de tests y de otras técnicas de evaluación seleccionadas para explorar las variables objeto de estudio.

FASE DE PROCESAMIENTO DE LA INFORMACIÓN	
CORRECCIÓN E INTERPRETACIÓN DE DATOS	Análisis de los datos de la/s Entrevista/s Corrección-Interpetación de tests-técnicas aplicadas. Integración Diagnóstica (si se requiere más información se aplicarían nuevas técnicas de recogida de datos). Los Resultados se contrastan con las hipótesis iniciales.
INTEGRACIÓN DIAGNÓSTICA Y ORIENTACIÓN	Formulación de un Diagnóstico: Descripción, Clasificación, Predicción Integración: Dinámico y Conductual (Inferencial y Descriptivo): • Explica desde la historia del individuo cómo ha llegado a este punto. • Explica las condiciones que actualmente mantienen la/s conducta/s problema Clarificación de la Orientación: Toma de Decisiones: Por ejemplo, reeducación instrumental, programa de habilidades sociales, tratamiento psicoterapéutico...
ELABORACIÓN DE UN INFORME	• Datos de Identificación Socio-familiar. • Motivo de consulta. • Otros problemas que aparecen. • Áreas de funcionamiento positivo. • Exploración realizada (variables medidas y técnicas empleadas). • Resultados obtenidos con los instrumentos aplicados. • Comportamiento del sujeto en el proceso de la evaluación. • Diagnóstico (conclusiones). • Orientación-Recomendaciones.

FASE DE DEVOLUCIÓN DE LA INFORMACIÓN	
MODALIDAD	Oral: Entrevista de Devolución. Escrito: Informe Psicológico Esquema: Motivo de Consulta. Exploración realizada. Resultados obtenidos. Diagnóstico y Orientación.
VARIACIONES	• En función de las metas de evaluación (diagnóstico, orientación, selección o tratamiento). • En función del que recibe la información (sujeto, padres, maestro, institución, otro profesional...).

FASE DE DISEÑO Y APLICACIÓN DEL PROGRAMA DE INTERVENCIÓN	
DISEÑO DEL PLAN DE INTERVENCIÓN	• Determinación de los objetivos terapéuticos o de cambio (en función de las conclusiones diagnósticas). • Elección de las estrategias de intervención o tratamiento. • Temporalización del plan de intervención. • Selección de instrumentos para la evaluación continua del tratamiento.
APLICACIÓN DEL TRATAMIENTO O PROGRAMA	• Puesta en práctica del plan de intervención o tratamiento. • Evaluación continua en distintos momentos de la aplicación del tratamiento o del programa de intervención.

FASE DE EVALUACIÓN DE LA INTERVENCIÓN	
VALORACIÓN DE RESULTADOS	Nueva evaluación con los mismos (u otros) instrumentos que en la evaluación pretratamiento para medir los efectos del tratamiento en las variables objeto de intervención.
SEGUIMIENTO	Temporalización de nuevas evaluaciones a 6 o 12 meses de la finalización del tratamiento.

Como se ha comentado previamente, en todo este proceso influyen muchos posibles condicionantes que pueden afectar a la validez y fiabilidad de la información recogida, por lo que a continuación se sintetizan los sesgos o fuentes de distorsión que se pueden derivar de la figura del evaluador, del evaluado y de la situación de evaluación.

CONDICIONANTES QUE PUEDEN AFECTAR EN EL PROCESO DE EVALUACIÓN	
EVALUADOR	• Las expectativas del evaluador (Efecto Rosenthal). • El condicionamiento verbal y la comunicación no verbal. • La presencia o ausencia del evaluador. • El grado de especialización y nivel de entrenamiento. • Características psicológicas y físicas.
EVALUADO	• Motivación para la exploración. • Otras experiencias previas de evaluación psicológica positivas o negativas. • El lenguaje. • La deseabilidad social. • Características psicológicas y físicas.
SITUACIÓN	• El medio físico donde se opera la evaluación (espacio, temperatura, luz, intimidad...). • El tipo de técnicas aplicadas. • El contexto institucional donde se realiza la evaluación

Cap. 5

MÉTODOS Y CONTROVERSIAS EN LA EVALUACIÓN PSICOLÓGICA

1. INTRODUCCIÓN
2. PRINCIPALES MÉTODOS EN LA EVALUACIÓN PSICOLÓGICA
   2.1. *Método Correlacional*
   2.2. *Método Experimental*
      2.2.1. Diseño intrasujeto
      2.2.2. Diseño intergrupo
3. ALTERNATIVAS METODOLÓGICAS POLÉMICAS
   3.1. *Generalidad - Especificidad de la conducta*
   3.2. *Idiográfico - Nomotético*
   3.3. *Cuantitativo - Cualitativo*
   3.4. *Explicación - Comprensión*
4. GARANTÍAS CIENTÍFICAS Y ÉTICAS DE LA EVALUACIÓN PSICOLÓGICA
   4.1. *Procedimiento para la elaboración de un test*
   4.2. *Interpretación de las puntuaciones utilizadas*
   4.3. *Propiedades de los tests y de las técnicas estándar de medida*
      4.3.1. La fiabilidad
         4.3.1.1. Fiabilidad test-retest o estabilidad temporal del test
         4.3.1.2. Consistencia interna
         4.3.1.3. Fiabilidad del evaluador o interjueces
      4.3.2. La validez
         4.3.2.1. Validez de contenido
         4.3.2.2. Validez de criterio
         4.3.2.3. Validez de constructo
   4.4. *Una alternativa: La teoría de la generalizabilidad*
   4.5. *Hacia nuevos sistemas de medida: Aplicaciones de la Teoría de Respuesta al Ítem (TRI)*
   4.6. *Garantías éticas en la evaluación psicológica*
5. RESUMEN: PROBLEMÁTICA METODOLÓGICA Y GARANTÍAS CIENTÍFICO-ÉTICAS EN LA EVALUACIÓN PSICOLÓGICA

1. Introducción

Como ya se he señalado previamente, la evaluación psicológica tiene entre sus tareas determinar qué métodos y técnicas son más idóneos para optimizar la viabilidad de sus objetivos con las máximas garantías científicas. Por ello, y con la finalidad de clarificar diversas cuestiones técnico-metodológicas de esta disciplina, en este capítulo se abordarán algunos aspectos en relación a los principales métodos utilizados en Evaluación Psicológica, así como diversas alternativas metodológicas polémicas.

En primer lugar, se describen los dos métodos básicos, el correlacional y el experimental, en sus características y aplicaciones más específicas. Posteriormente se plantean diversas polémicas derivadas de los distintos modelos y métodos empleados en evaluación psicológica, polémicas que se articulan en torno a 4 ejes: cuantitativo-cualitativo, idiográfico-nomotético, generalidad-especificidad de la conducta, y explicación-comprensión de la misma. Finalmente, se abordan una serie de cuestiones vinculadas con las garantías científicas y éticas requeridas en un proceso de evaluación psicológica. Así, se especifican aspectos referentes al modo de interpretación de las puntuaciones directas, criterio y norma, aspectos relacionados con la fiabilidad, la validez de los instrumentos, la alternativa de la generalizabilidad, y la de la teoría de respuesta al ítem (TRI), así como una serie de aspectos éticos de primordial importancia.

2. Principales métodos en la Evaluación psicológica

Suele definirse el método como "cualquier forma de proceder para llegar a un fin, siempre y cuando tanto el fin como la forma estén estableci-

dos de antemano y puedan ser utilizados por cualquiera" (Tous, 1989a, p. 222), o en palabras de Delclaux (1981) "la forma de llevar a cabo una acción de manera estructurada" (p. 61). Es decir, el método es el procedimiento sistemático que hace viable un objetivo. Es precisamente este sistematismo, esta estructuración procesal lo que diferencia el método científico del que no lo es (Pereda, 1987), y lo que permite, entre otras, la replicabilidad del conocimiento, indispensable para que la ciencia avance. Para Yela (1994, p. 3) "el método científico es un camino de acceso a la intelección de la realidad, y consiste en dar razón sistemática, empírica y en lo posible experimental de los fenómenos". El principio básico del método científico natural es posible generalizarlo del siguiente modo en opinión de Tous (1988b, p. 5) "El objeto de estudio, sea el que sea, sólo es posible llegar a conocerlo por el mismo, mediante la observación, y la manipulación y control si es necesario, de los agentes distintos al mismo que nos permiten explicar su propia naturaleza y funcionamiento, a través de los fenómenos que aquellos agentes producen en el mismo de forma observable".

La evaluación psicológica en tanto que disciplina científica, se adhiere al método general de la ciencia y, más concretamente, al método hipotético-deductivo, considerado como el método científico positivo por excelencia (Kirchner, 1989, p. 143). Pese a este consenso respecto al método científico general, el problema surge al elegir las estrategias concretas mediante las cuales hacer viable este método general. Así, se han perfilado dos técnicas metódicas: la correlacional y la experimental. La polémica experimental-correlacional tiene un punto álgido en 1957, a raíz del artículo de Cronbach en el que denuncia las dos corrientes en que se había polarizado la psicología científica.

La corriente experimental tiene por objetivo estudiar los fenómenos bajo condiciones de estricto control, a fin de alcanzar los principios explicativos generales que los rigen. Busca establecer relaciones de causalidad que le permita imputar a la manipulación de las variables independientes los cambios observados en las variables dependientes. Las diferencias individuales no sólo no han sido un punto de interés, sino un claro estorbo, "siendo arrojadas a estas tinieblas exteriores conocidas con el nombre de varianza de error" (Cronbach, 1957, p. 674).

En contraposición, la corriente correlacional fija su punto de interés justamente en esta supuesta varianza de error, en las diferencias que se observan entre los individuos. "El control de las variables se realiza mediante procedimientos estadísticos y no físicos, no existe restricción alguna al tipo de estudio y variables a controlar, ... y se aplica una lógica de atribución multicausal a los fenómenos" (Pelechano, 1988a, p. 37). Su método básico de análisis es el correlacional, que busca establecer relaciones de concomitancia entre los hechos tal como se producen naturalmente, sin la manipulación del experimentador.

Aunque a continuación clarificaremos en mayor profundidad ambos métodos en sus diferencias, para algunos autores esta dicotomía metódica

cada vez parece más arbitraria e intentan superarla. Uno de estos intentos viene del propio Cronbach que pone de manifiesto que la Psicología se nutre tanto de los estudios provenientes de la psicología experimental como de la correlacional.

La posibilidad de combinar un enfoque experimental con otro correlacional, sin perjuicio del status científico de la psicología, está claramente explicitada en la obra de dos padres de nuestra disciplina: Mc Keen Cattell y Binet. McFall y McDonel (1986) recuerdan que ambos investigadores alternaban uno y otro método en sus investigaciones "sin vivenciar ningún conflicto" (p. 226). Así, Cattell en sus estudios de tiempos de reacción aplicaba el método correlacional cuando se trataba de buscar las diferencias intersujeto y el experimental cuando el interés recaía en constatar el efecto del estímulo sobre la respuesta. Binet por su parte empleaba el método correlacional para el diagnóstico individual y cuestiones predictivas, sin embargo, utilizaba estrategias experimentales cuando estudiaban la determinación causal de un fenómeno. McFall y McDonel (1986) interpretan esta combinación metódica como la consecuencia de una visión integrada de "este tipo de investigación que a nosotros nos pasa por alto... tal vez no habían caído en la trampa de conceptualizar la conducta humana de forma dualista" (p. 226).

Los ejemplos recientes de unificación metodológica pueden multiplicarse y en su base se halla la consideración de que ambos enfoques forman parte del método de la ciencia. Tal vez uno de los factores que ha contribuido a superar esta dicotomía entre método experimental vs. correlacional lo ha constituido el propio avance de las diferentes técnicas metódicas y la creación de métodos "puente" entre ambos enfoques (Alvira, Avia, Calvo y Morales, 1979) que han puesto de relieve la existencia de un continuum entre la vertiente experimental y correlacional (Gómez, 1986).

2.1. *El método correlacional*

Siguiendo a Martínez Arias (1987a), la Psicología correlacional se puede llegar a definir como "la rama de la metodología psicológica que intenta encontrar relaciones entre variables, que ya se encuentran dadas en la naturaleza. Su finalidad es estimar el grado o fuerza de covariación entre las mismas".

El término correlación hace referencia a la medición estadística de la relación recíproca entre variables, indicando la dirección y magnitud de dicha relación. Los métodos correlacionales, mediante el establecimiento del grado de correlación entre variables, posibilitan que se realice una predicción de los resultados que se pueden encontrar en una variable (criterio) a partir de los resultados obtenidos en otra (predictor). Ahora bien, es importante señalar que esto no significa que el predictor se pueda tomar como

variable causal, ya que pueden existir otras variables responsables de la correlación (Maganto, 1995b, p. 155).

El objetivo de la psicología correlacional ha sido la evaluación de atributos, de cara a encontrar las diferencias individuales, y clasificar a los sujetos, tanto en lo referente a funciones cognitivas como de personalidad. Para Pawlick (1976/1979), en este caso, se trabaja con el supuesto de la estabilidad conductual, se trata del diagnóstico de estado, orientado a normas, que utiliza tests o instrumentos que ofrecen una determinada puntuación, acerca de determinado rasgo, con el fin de determinar su presencia relativa en un sujeto.

El método correlacional es aplicable a aquellas situaciones en que se busca establecer relaciones de concomitancia entre los hechos "tal como se producen naturalmente, sin la manipulación del experimentador" (Pelechano, 1988) y se pretende un objetivo de "generalización y predicción" (Tous, 1989a).

El Psicodiagnóstico ha estado muy vinculado desde sus inicios a este tipo de métodos, siendo un claro exponente de ello el modelo de rasgos y factores. Silva (1985) comenta que "es evidente que el psicodiagnóstico nace y se desarrolla unido al modelo correlacional, o más bien dicho, constituye su cara aplicada, de la que la cara más teórica está relacionada con los enfoques o disciplinas psicológico-diferenciales" (Silva, 1985, p. 132).

Las críticas que han recibido estos métodos se referirán, principalmente, a las técnicas que se han utilizado y a las conclusiones, debido a que en ocasiones se ha llegado al establecimiento de inferencias causales a partir de la obtención, únicamente, de correlación entre las variables objeto de estudio (Maganto, 1990, p. 167). A pesar de esto algunos autores (Pérez Yuste, 1986) destacan que estos estudios son útiles en las primeras etapas de la investigación diagnóstica porque facilitan la descripción de relaciones.

Este método dirigido primordialmente al estudio de la estructura de la inteligencia y de la personalidad ha obligado a establecer conceptos clave en la investigación estadística, tales como fiabilidad, validez o varianza de error. Además, como señala Maganto (1995b, p. 156) "en los últimos años se emplean técnicas complejas (regresión múltiple, correlación económica, análisis discriminante, etc.) en un intento de complementar estudios correlacionales con predictivos. Aunque actualmente los procedimientos multivariados (aplicación de un análisis factorial a una matriz de datos) tienen gran vigor en el estudio de las dependencias e interdependencias entre variables, se sigue sin poder establecer una relación de causalidad entre las mismas. El hecho de que el análisis mutivariante sea el más utilizado deriva de la ventaja de permitir estudiar las interacciones existentes entre variables". Así, conviene tener presente que las técnicas asociadas al método correlacional se han visto enriquecidas por la utilización de complejas técnicas mutivariantes y por el uso corriente de los ordenadores.

Las diferencias entre el método correlacional y experimental definieron las dos disciplinas metodológicas de mayor tradición. Sin embargo, progre-

sivamente se ha destacado la necesidad de emplear ambos enfoques para investigar tanto las diferencias individuales como los efectos del tratamiento. De hecho algunos estudios (Kendall y Norton-Ford, 1988) inciden en la importancia de planificar investigaciones que estudien la interacción entre las diferencias individuales y el efectos de los tratamientos.

Silva (1985) dedica en su obra un apartado titulado "el psicodiagnóstico entre la perspectiva correlacional y experimental", concluyendo que, "ya se trate de un diagnóstico de base correlacional o de base experimental, se encuentra con los problemas que producen y llevan a su vez a la consideración de efectos moduladores (correlacional) o de efectos de interacción (experimental). Sea uno u otro caso, se aconseja lo mismo: un tratamiento lo más individualizado posible del problema que tenemos delante, un enfoque máximamente diferenciador (en los límites de la utilidad), un enfoque situativo que tome en cuenta el máximo número de variables tanto del sujeto como del contexto, la interacción entre ambos y el carácter esencialmente activo del sujeto en la determinación del medio. Sólo un enfoque tal asegurará una mejor calidad" (Silva, 1985, p. 137).

En la misma dirección que Morales Domínguez (1987, p. 27) considero que "la predominancia de un método y otro dentro de un área de estudio concreta es, por lo tanto, coyuntural y no puede implicar una adscripción definitiva. Es mucho más realista considerar los dos métodos como aproximaciones diferentes, con sus propias ventajas y limitaciones, lo que hace que valgan para abordar algunos tipos de problemas pero no otros. Cuando el tipo de problemas que constituyen el objeto de un área de la psicología cambia, es probable que uno de los dos métodos ceda la prioridad al otro. Esto no quiere decir que no se deba intentar una aproximación entre los dos métodos como sugiere Cronbach".

2.2. *El método experimental*

Procede del enfoque galiléico y su metodología de trabajo se caracteriza por ser hipotética-deductiva, al igual que la Física, ciencia que tanta influencia ha tenido en la Psicología (Rodríguez González, 1989). El método experimental ha sido identificado con el método científico por su pretensión de hallar una explicación causal de los fenómenos observados. Comprende una obtención de datos, el análisis correspondiente de los mismos, e implica que la investigación sea observable, controlada, empírica y repetible.

El interés de la Psicología por conocer la relación causal entre determinadas variables ha dado lugar a la utilización creciente de este método. En este enfoque el experimentador elabora una hipótesis en la que presupone que X es la causa de Y. Para su comprobación actúa sistemáticamente sobre la variable X con el propósito de analizar su efecto en la variable Y. La manipulación de la variable que se hipotetiza como causa se denomina variable

independiente (VI). La conducta o cambios en la conducta que se observan como efecto de lo anterior, se denomina variable dependiente (VD). Las demás variables deben estar controladas o permanecer constantes para asegurar un buen diseño experimental (Kendall y Norton-Ford, 1988).

El rigor metodológico exige una situación de control, es decir, un sujeto o grupo de sujetos que no sea sometido a la manipulación (grupo de control) a fin de comparar los cambios con el grupo de sujetos experimentales, y lograr una atribución causal. Así mismo, en un diseño experimental se controlan las variables extrañas que pueden afectar tales como: variables de la situación experimental, las características de la demanda, variables personales y ambientales.... Generalmente, este tipo de metodología se emplea en situaciones de laboratorio, aunque también existen diseños de campo o diseños en ambientes ecológicos. Otra variable de control hace referencia a la asignación de los sujetos a investigar para lo que se emplean diversas técnicas tales como asignación aleatoria, apareamiento, la técnica de ciego o doble ciego...

Así, "el método experimental permite al investigador concentrarse sobre los posibles efectos en un solo factor o de dos factores (univariados, multivariados), manteniendo constantes los factores que no están sometidos a prueba" (Maganto, 1995b, p. 158). Weiner (1976) ha enunciado las condiciones que deben darse en un experimento para que pueda realizarse una inferencia causal entre ambas variables:

- Contigüidad temporal relativa, es decir, la variable independiente y la dependiente deben formar secuencia temporal.
- La variable independiente debe preceder a la dependiente, es decir, la causa debe preceder obligatoriamente al efecto.
- El resto de las variables que influyen o pueden influir en la situación experimental deben mantenerse controladas (no expuestas a varianzas).
- En caso de repetirse el experimento deben de producirse los mismos efectos, es decir, los resultados deben ser susceptibles de replicación.

Cuando cumplidas estas condiciones se estima terminado el experimento es posible establecer relación entre los resultados obtenidos y la formulación teórica de la cual se partió. En la medida en que se amplían los experimentos y se ratifican las hipótesis iniciales pueden formularse leyes generales (que quedarán expuestas a ratificación, modificación... en función de los hallazgos que se vayan realizando).

El método experimental ha sido valorado positivamente, pero también ha recibido críticas referidas sobre todo porque se opera en situación de laboratorio y por la dificultad de generalización de sus resultados. Algunos autores plantean que esta metodología trata de comprobar las relaciones de causalidad entre variables, sin embargo, nunca es del todo posible contro-

lar todo menos un aspecto para llegar a la relación causa-efecto. De hecho estos modelos incluyen un término de error.

En la respuesta a estas críticas se argumenta que el experimento debe descomponer "artificialmente" la conducta en unidades parciales como única posibilidad de formular leyes generales. La observación a que es sometida la conducta en una situación experimental no equivale a la que se podría realizar a una persona en la vida diaria; se trata de una observación peculiar, cuya finalidad es evaluar a fin de establecer principios teóricos (Myers, 1988).

El tipo de estrategia metodológica utilizada en un experimento recibe el nombre de diseño experimental. Se han realizado diversas clasificaciones de los diseños experimentales tomando como referencia diferentes criterios. Morales Domínguez (1987, pp. 143-144, citado por Maganto, 1995b, p. 160) presentan una clasificación tomando como referencia el número de sujetos o de las variables:

Según los Sujetos:

- Un sólo grupo de sujetos: Se efectúan comparaciones entre dos o más tratamientos realizados a un mismo grupo de sujetos aunque desde el punto de vista de la lógica experimental, es como si tuviéramos dos o más grupos distintos. Este tipo de diseño se denomina INTRASUJETOS. Un caso particular de estos, muy discutido desde el punto de vista metodológico, es cuando sólo se utiliza un único sujeto. A este caso se le denomina diseño DE CASO ÚNICO (N = 1).
- Más de un grupo de sujetos, denominándose diseños INTERSUJETOS. Estos incluyen: Diseños de dos grupos aleatorios, Diseños de dos grupos equiparados, y Diseños de más de dos grupos.

Según las variables:

- Una sola variable dependiente, es decir, un sólo efecto, que se denomina diseño UNIVARIADO. Cuando en este diseño se estudia una sola causa, es decir, una sola variable independiente se denomina diseño de COMPARACIÓN, mientras que cuando existen más de una variable independiente se denomina diseño FACTORIAL.
- Más de una variable dependiente, es decir, más de un efecto, que se denomina diseño MULTIVARIADO.

Tomando como referencia la mayor parte de las clasificaciones de los diseños experimentales, a continuación clarificaremos las características de los diseños intrasujeto y de los diseños intergrupo. Ambos poseen unos elementos comunes entre sí, esto es: (a) se llevan a cabo, en la mayoría de las ocasiones, en laboratorios, (b) tienen un carácter hipotético-deductivo por cuanto disponen de una base teórica mediante la cual intentan controlar las

variables extrañas (Martínez Arias, 1987b), así como (c) otras características tales como aleatorización, uso de análisis de varianza para el estudio de los resultados, etc.

2.2.1. Diseño intrasujeto

El diseño intrasujeto consiste en la aplicación del mismo tratamiento experimental a todos los sujetos de un grupo. En una segunda fase, se comparan entre sí las diferentes puntuaciones obtenidas por cada sujeto (a fin de comprobar la influencia de la variable independiente).

Una de las ventajas de este tipo de diseño es la de reducir el error experimental al eliminar la varianza intergrupos. Se trata de un tipo de diseño con el que se economiza tiempo, pues se trabaja con pocos sujetos y no se requiere grupo de control. Por otra parte, dado que permite controlar los efectos que provienen de las diferencias individuales, posibilita valorar los cambios que se producen en cada uno de los sujetos como efecto de la eficacia del tratamiento. El principal inconveniente proviene de la secuencia en la presentación de las situaciones experimentales, y puede darse "aprendizaje" de una situación experimental antes de proceder a la siguiente.

Uno de los diseños intrasujeto más utilizados, sobre todo en la práctica clínica, es el denominado diseño *DE CASO ÚNICO (N=1)*. No obstante, algunos autores incluyen este diseño dentro de la categoría de diseños cuasi-experimentales. El diseño de caso único no necesariamente implica que haya de aplicarse al estudio de un caso aislado, sino que el interés metodológico se focaliza en el análisis riguroso de los sujetos individuales por separado y no a partir de los indicadores estadísticos del grupo.

El interés por lo idiográfico, característico de la modificación de conducta, ha conducido a la elaboración de los diseños de caso único, ya que desde este enfoque se resalta la evaluación y tratamiento individualizado de cada paciente, contribuyendo, por lo tanto, a desarrollar este tipo de diseños (Nelson y Haynes, 1981, ver Echeburua, 1993, p. 82). En la actualidad los diseños de caso único están ligados, sobre todo, al análisis conductual aplicado, tanto en el ámbito de las intervenciones terapéuticas como en el de la investigación básica (Ruiz, 1987).

Este tipo de diseño se utiliza preferentemente para evaluar los cambios de comportamiento, debidos a la influencia de un tratamiento, en un sujeto. Cobró auge a partir de los años setenta, al aumentar el interés por verificar la eficacia de los tratamientos en relación a la influencia sobre el sujeto de las variables específicas de la interacción del sujeto con el ambiente. Una de sus ventajas es que permite obtener feedback inmediato (retroalimentación) sobre los efectos del tratamiento, permitiendo la posibilidad de introducir variaciones a igual ritmo (Maganto, 1990, Ortíz, 1994).

Una característica fundamental de este método es que las medidas dependientes se evalúan repetidamente durante las fases del tratamiento. La repetición de las medidas va a aportar información respecto a la estabilidad o cambios tendenciales en la conducta de los sujetos, y permite sacar inferencias respecto a la línea de base.

Se considera de especial importancia en esta modalidad de diseño la definición precisa de las variables (dependientes, independientes, extrañas) y de las condiciones en las cuales tiene lugar el experimento. Para determinar la validez interna de los resultados obtenidos se utiliza la replicación (repetición del experimento en condiciones lo más similares posibles), siendo los principales tipos de replicación la "intrasujeto" y la "intersujeto". Los diseños de caso único permiten hacer frente a algunas de las limitaciones de los diseños intersujeto a nivel teórico, práctico y ético (Labrador, 1982).

Sintetizando las características de los diseños de caso único, Ibañez (1993b, pp. 132-133) destaca las siguientes:

- Medición repetida y continuada de los sujetos en las variables dependientes.
- Registro de la conducta en la fase de línea base, es decir, antes de la intervención, con la finalidad de recoger información sobre la ocurrencia, intensidad, extensión y/o duración de la conducta.
- Intervención o tratamiento.
- Examen continuado de la variabilidad individual.
- Diseños de cambio rápido, dinámicos e interactivos, ya que el examen constante de los datos permite tomar decisiones rápidas sobre la conveniencia o no de modificar la intervención.
- Los datos están sometidos a una secuencia temporal e intrafase que se adecuan a modelos de series temporales ininterrumpidas.

Los diseños de caso único pueden agruparse en tres grandes bloques (Arnau i Gras, 1994; Botella, 1986; Echeburua, 1993; González Almendros, 1987; Kratochwill, Mott y Dodson, 1984/1989) que corresponden a las modalidades que más se utilizan en Psicología: Los "diseños intraseries", "los diseños interseries", y "las series combinadas".

- Los "diseños intraseries" evalúan los cambios que aparecen en el sujeto en las distintas fases del tratamiento. Son los más utilizados en la modificación de conducta.
- Los "diseños interseries" tienen como objetivo comparar el efecto de dos o más tratamientos a través del tiempo. La modalidad de aplicación más común es la de tratamientos alternantes y simultáneos.
- La estrategia de las "series combinadas" de N=1, es una combinación de las dos anteriores. El investigador compara los resultados dentro de cada serie y entre ellas.

2.2.2. Diseño intergrupo

El diseño intergrupo, en su forma más simple, consiste en la aplicación a dos grupos de tratamientos diferentes (por manipulación de la variable independiente). A esta variable, la única que se diferencia entre los dos grupos, se atribuyen los efectos resultantes.

Los diseños experimentales de grupos se utilizan en modificación de conducta en la evaluación de la eficacia de las técnicas terapéuticas, en el análisis de los componentes activos de las mismas, así como en los estudios sobre la eficacia comparativa de distintos procedimientos terapéuticos. En todos estos casos los resultados se expresan a través de porcentajes de éxito (ver Echeburua, 1993; Labrador, 1982; Ruiz, 1987).

En estos diseños, los más utilizados son los diseños de grupo de control y los diseños factoriales, el efecto del tratamiento se evalúa por medio de la comparación entre grupos en lugar de hacerlo por medio de la evaluación de un sujeto a través del tiempo. Los sujetos se asignan aleatoriamente a los grupos experimentales y al grupo de control para reducir la probabilidad de que los grupos difieran antes del tratamiento. Antes de iniciar la intervención se establece la equivalencia entre los grupos, al menos respecto a la variable dependiente, para que ningún factor distorsionador previo contamine la interpretación de los resultados tras el tratamiento (Echeburua, 1993, pp. 86-87). El problema fundamental de esta modalidad de diseño radica en el control y condición de las variables.

Dentro de estos diseños intergrupo se puede diferenciar los diseños de grupo de control y los diseños factoriales. En los diseños de *grupo de control* se evalúa la conducta problemática antes de iniciarse el tratamiento y al finalizar el mismo, tanto en los grupos experimentales como en el de control. Posteriormente los grupos experimentales reciben los distintos tratamientos puestos a prueba, mientras que el grupo de control no recibe tratamiento alguno. La evaluación de la eficacia de un tratamiento depende de un cuidadoso control experimental sobre las hipótesis rivales que pueden dar cuenta del cambio producido, y debido a ello los grupos de control adquieren gran significación (Echeburua, 1993; Llavona, 1986).

En sus formas más complejas, en función del número de variables independientes que se quieran manipular, el diseño intergrupo recurre al diseño factorial. Los *diseños factoriales* intentan comparar los efectos simultáneos de dos o más variables independientes. Estos diseños son diseños de grupo de control en los que se examinan dos o más variables al mismo tiempo y se puede, por tanto, comprobar el efecto que sobre una(s) medida(s) dependiente(s) tiene la manipulación (por ejemplo, la relajación) o la introducción de dos o más variable independientes, así como el efecto interactivo entre las mismas (Ruiz, 1987). Estos diseños se hacen más complejos a medida que se incrementa el número de variables independientes que se quieran manipular (modalidades de tratamiento) y la diversidad de los

efectos conductuales que conlleven (Campbell y Stanley, 1963/1988; Cook y Campbell, 1981).

Los diseños factoriales son útiles porque permiten averiguar la manera en que las variables independientes se combinan o actúan recíprocamente para influir sobre la conducta, y porque los efectos de diversas variables pueden examinarse al mismo tiempo en un solo experimento. En el campo de la modificación de conducta la principal dificultad radica en reunir las muestras de pacientes y disponer del suficiente número de terapeutas para que sea posible llevar a cabo los distintos tipos de intervenciones. Un estudio detallado de este tipo de diseños figura en trabajos como los de Cook y Campbell (1979) o Pereda (1987).

3. Alternativas metodológicas polémicas

Derivadas de los distintos modelos y métodos utilizados en Evaluación Psicológica se han generado una serie de alternativas polémicas que corresponden con las dicotomías clásicas que tiene planteadas la Psicología Científica. Suelen numerarse con frecuencia cuatro controversias: Generalidad - Especificidad de la conducta, Idiográfico - Nomotético, Cuantitativo - Cualitativo, y Explicación - Comprensión.

3.1. *Generalidad - Especificidad de la conducta*

Esta dicotomía se inscribiría dentro de las características diferenciales dadas por Barrios y Hartman (1986) como propias de la evaluación tradicional frente a la conductual. Según estos autores la denominada Evaluación Tradicional pretende predecir o evaluar la conducta en base a estructuras internas que se han ido constituyendo a lo largo de la vida del sujeto, dando estas estructuras estabilidad al comportamiento de esa persona, tanto a través del tiempo como en diversas situaciones. Por el contrario, desde la Evaluación Conductual más radical se pretende explicar la conducta en base a estímulos externos, y por lo tanto, se sostiene que el comportamiento es específico, y depende de determinados factores ambientales que concurren en el momento en que se produce esa conducta.

En relación a esta dicotomía, recientemente Westmeyer (1992) ha criticado estas consideraciones planteando dos argumentos:

1) La afirmación de que en el enfoque tradicional las causas de la conducta son intrapsíquicas no parece un retrato fiel de las posiciones psicométricas. Las típicas aproximaciones psicométricas son aproximaciones cuantitativas, basándose no en un modelo que afirma que la conducta está en función de rasgos internos de personalidad, sino

que afirma que la conducta está en función de la interacción de la persona y la situación. A pesar de que tanto persona como situación son considerados de forma diferente desde distintos enfoques psicométricos, la interacción entre estos dos conceptos es común a todos ellos.

2) Con respecto al tema de la consistencia de la conducta Westmeyer aduce que si describimos de una forma muy estricta el componente situacional en un diagnóstico de tipo conductista, no podemos inferir nada de tal ecuación conductual, puesto que nunca más volverá a darse dicha situación. Si elegimos en cambio un tipo de descripción más abstracto y generalizado, deberíamos aceptar dentro de la ecuación conductista una cierta consistencia de la conducta. Además, en la concepción psicométrica de Catell, por ejemplo, no se espera que la conducta sea consistente a través del tiempo y de los "settings" (escenarios).

En consecuencia Westmeyer (1992) llega a la conclusión de que en los dos acercamientos a la evaluación la consistencia de la conducta es un tema empírico, y depende de varios factores cuyo impacto no puede ser juzgado a priori. En esta misma línea se sitúan los enfoques interaccionistas desde los cuales se han formulado modelos interactivos en base a los cuales, en opinión de Fernández-Ballesteros, (1992a, pp. 46-47) puede concluirse lo siguiente:

- La conducta de un sujeto en un momento dado está en función de las interacciones recíprocas entre las variables situacionales y personales (Bandura, 1987, Staats, 1980).
- Las variables personales u organísmicas (entre las cuales Fernández-Ballesteros, 1992, incluye el modo en el cual el sujeto percibe la situación en la que se encuentra) son a su vez dependientes de las interacciones y/o del proceso dialéctico habido entre el organismo y el medio ambiente durante la vida del sujeto y, por lo tanto, dependen de su historia del aprendizaje (Staats, 1975).
- La mayor especificidad o generalidad de la conducta de un determinado sujeto estará en función del balance entre los procesos de generalización y de discriminación habidos durante su historia de aprendizaje. Esto implica que algunos repertorios de conducta son más estables que otros en ciertas ocasiones y para algunos sujetos (Magnusson, 1990; Mischel, 1990).

La conclusión más evidente está en la línea de preconizar un sujeto activo y actuante en un ambiente activo. Todo ello implica que habremos de evaluar variables ambientales, personales, además de la propia conducta objeto de estudio, y sus relaciones mutuas.

3.2. *Idiográfico-Nomotético*

En el fondo del debate subyace la asunción de que la ciencia no puede basarse en el caso único. A este respecto se invocan como paradigmáticas las palabras de Eysenck: "a la ciencia no le interesa el hecho único; lo único pertenece a la historia y no a la ciencia" (Eysenck, 1951, p. 101).

El enfoque idiográfico se dedica al estudio de los fenómenos individuales, mientras que el nomotético se centra en el hallazgo de principios generales aplicables a los fenómenos que estudian. Tal división, así como el encuadre de la Psicología entre las ciencias idiográficas, ha provocado múltiples discusiones. La aproximación idiográfica ha sido elegida por los modelos clínicos y fenomenológicos, sin embargo el modelo psicométrico ha optado por una aproximación nomotética. En cuanto al modelo conductual es esencialmente idiográfico.

Para Fernández-Ballesteros, la Psicología Científica es, inequívocamente, una disciplina cuyo objetivo es la búsqueda de los principios generales aplicables a la conducta humana y, por tanto, es una ciencia claramente nomotética. Y ya que la Evaluación Psicológica ha sido definida como una subdisciplina de la Psicología, por fuerza, ha de basarse en los principios de la ciencia de la que surge y a la que sirve. Es más, su objetivo consiste, precisamente, en el análisis de cómo se cumplen y se organizan los principios psicológicos básicos en un sujeto específico. Ahora bien, esto quiere decir que su objeto fundamental reside en el caso concreto o en un ente individual (Fernández-Ballesteros, 1992a, p. 47).

Como se deja entrever Fernández-Ballesteros (1980, 1992a) adopta una posición sintetizadora concluyendo: (1) Los objetivos de la evaluación son, fundamentalmente, idiográficos, en el sentido de que éstos se centran en el estudio científico del comportamiento de un sujeto; (2) Sin embargo, nuestra disciplina se basa en los hallazgos de una disciplina nomotética y, por lo tanto, en los resultados establecidos para los distintos hechos psicológicos; y (3) Los métodos utilizados en Evaluación son los mismos de la Psicología nomotética y encuadrables dentro de una perspectiva científica.

En la misma dirección integradora, McFall y McDonel (1986) afirman que toda evaluación implica inevitablemente a ambos enfoques: por un lado, toda evaluación, por cuanto trata de diferenciar entre eventos, es inherentemente idiográfica; por otro lado, el proceso de diferenciación inevitablemente implica el uso de elementos nomotéticos tales como las abstracciones, clasificaciones, generalizaciones y teorías. "La cuestión crítica, por consiguiente, no es si es mejor la evaluación nomotética o idiográfica. La cuestión clave es: qué unidades de análisis nomotéticas pueden resultar más útiles para describir, predecir y explicar el particular evento único que nos interesa?" (McFall y McDonel, 1986, p. 235).

Así mismo, Forns (1985, 1993) señala que "la evaluación se da en una encrucijada en la que confluyen la información múltiple procedente de los dominios del conocimiento (conocimiento nomotético) y la proveniente del

caso concreto o situación específica. La toma de decisión diagnóstica es posible cuando se da cierta concordancia y coherencia explicativa (de matiz causal o funcional) entre los datos procedentes de ambas fuentes (lo teórico y lo idiográfico). La evaluación apela a ambos tipos de conocimientos, lo nomotético y lo idiográfico, y el acto clínico consiste en el adecuado engranaje entre ambos (Forns, 1993, p. 42).

Así, es posible estar orientado hacia los rasgos y a la vez idiográficamente y a la inversa. La evaluación conductual idiográficamente pura, en palabras de Cone (1986), es un capricho científico más que una realidad, especialmente cuando se pretende asimilar lo idiográfico con procedimientos inductivos y nomotético con procedimientos deductivos. Una interesante visión sobre este debate a nivel del quehacer psicológico, es ofrecida por Tous (1978). En la actualidad es difícil mantener la dicotomía, ya que la evaluación puramente idiográfica implicaría descontextualizar completamente al sujeto de evaluación. Implícita o explícitamente, toda evaluación conlleva una idea de comparación con el grupo social de pertenencia.

3.3. *Cuantitativo-Cualitativo*

Otra dicotomía que ha sido planteada en el contexto de la evaluación psicológica es la de lo cuantitativo versus lo cualitativo. Desde el enfoque cualitativo, denominado también clínico, se pretende realizar un análisis global del sujeto a examen, enfatizando la libertad de juicio del profesional y dejándole, por tanto, amplios márgenes tanto para la elección de las situaciones de examen como para el tratamiento de los datos procedentes de ellas. Sin embargo, desde el enfoque cuantitativo el objetivo sería una mayor precisión a la hora de evaluar las respuestas del sujeto, unas mayores exigencias de estandarización de las situaciones de prueba y una ponderación y elaboración mecánica de los datos, así como procedimientos uniformes para la comunicación de los resultados. Así, la perspectiva cualitativa defiende el estudio global y cualitativo del sujeto, siendo factores determinantes la capacidad intuitiva del clínico, su experiencia y empatía; sin embargo, la alternativa cuantitativa defiende el rigor numérico, la cuantificación, la fórmula matemática aplicable a una determinada manifestación conductual y la replicabilidad del proceso por cualquier juez.

A partir, sobre todo, de las investigaciones de Cronbach (1960/1972), la polémica ha ido disminuyendo y se produce una tendencia a posiciones integradoras. El debate se ha ido desradicalizando y se tiende a la integración de posturas. Pelechano (1976) ha defendido la utilidad de ambos enfoques a través de tres argumentos:

- El subjetivismo inherente al enfoque cualitativo ha sido superado por la actual estadística no paramétrica que permite contrastar empíricamente datos cualitativos.

- Las investigaciones realizadas en la perspectiva del enfoque cualitativo tienden a abandonar inferencias y ambigüedades descriptivas. Ejemplos en este sentido son las investigaciones de Exner (1974, 1978, 1986, 1991) con el Rorschach, así como las de Avila (1986) o Shentoub (1990) con el TAT.
- Se ha puesto de manifiesto la posibilidad de cuantificación de los resultados obtenidos a través de la evaluación cualitativa.

Sundberg (1977), por su parte, abundando en esta idea manifiesta que el diagnóstico combina datos cuantitativos y cualitativos, por lo que no cabe hablar de dilema. De hecho, como expresa Silva (1985) ambos enfoques tienen asegurada su supervivencia, ya que ambos cuentan con aspectos positivos. Por ello, y en la misma dirección que la indicada por Fernández-Ballesteros (1992a, pp. 48-49), considero que esta polémica debe ser abandonada por los siguientes argumentos:

1) Lo artificial de la misma, por cuanto la mayor parte de los psicólogos que realizan una evaluación utilizan datos cuantitativos y cualitativos. Existen múltiples posibilidades de combinación de datos en las diferentes fases de la evaluación: el evento a evaluar, el tipo de procedimiento de recogida de información, la elaboración de ésta, y la inferencia que el psicólogo realice sobre aquél. Así, el tipo de evento a examen puede ser máximamente cualitativo, subjetivo e interno (una atribución, un sentimiento o imagen...) u objetivo o externo (un evento manifiesto de cualquier tipo). También el procedimiento de recogida de información puede ser altamente cualitativo (un diario u otro documento personal) o cuantitativo (una puntuación numérica procedente de un registro mecánico...). Por otra parte, el tipo de manipulación a la que el evaluador somete los datos recogidos puede ser, fundamentalmente cualitativa (como ocurre en un análisis de contenido) o cuantitativa (cuando los datos se procesan estadísticamente). Finalmente, de los resultados obtenidos el evaluador puede realizar combinaciones cualitativas de un alto nivel de abstracción o bien puede mantenerse con estricta referencia a los datos cuantitativos. Las combinaciones de estas cuatro fuentes de variación, con sus distintos grados, pueden producir innumerables alternativas, lo cual diluye la polaridad de la doble alternativa.
2) El abandono en la práctica del subjetivismo a lo largo de todo el proceso de evaluación, incluso por los propios psicólogos partidarios del análisis clínico. En este momento es mantenido tan sólo por los enfoques fenomenológico-humanistas.
3) Las dificultades de utilización de las tablas estadísticas o actuariales, que no presentan todas las garantías estadísticas que deberían ser exigibles (Silva, 1982).

4) Los avances metodológicos realizados en torno al estudio del caso único permiten el mayor rigor y control experimental junto con la utilización de datos cualitativos (Sánchez Canovas y Soriano, 1990). Así mismo, los diversos sistemas expertos desarrollados para el diagnóstico psicológico demuestran la posibilidad de introducir datos cualitativos en heurísticos computacionales (Adarraga, 1991; Adarraga y Zacagnini, 1992).

Aunque desde esta perspectiva se plantea la posibilidad de combinar lo cuantitativo con lo cualitativo esto no implica aceptar un alto grado de subjetivismo, ya que la Evaluación Psicológica debe permitir la posibilidad de que otros evaluadores repliquen lo realizado. Pero si bien la polémica debe ser abandonada, no podemos decir que sea todavía realidad el ideal expresado por Cronbach (1985): "Espero que los psicólogos inventen métodos para un procesamiento riguroso de la información cualitativa y que de igual manera dependan cada vez más de lo cualitativo para dar sentido a lo cuantitativo" (p. 29). Para este autor lo cuantitativo sin lo cualitativo no tiene razón de ser.

A partir de aquí, es obvio, como afirmaba Thorndike (1918), que todo cuanto existe, existe en alguna medida, por tanto, es susceptible de cuantificación. Pero, así mismo, todo cuanto existe, existe de determinada manera, y por lo tanto, es susceptible de cualificación. Para Kirchner (1989, p. 161), el problema real se centra, más que en la elección forzosa y excluyente de alguna de estas dos dimensiones definitorias del fenómeno, se centra en la correcta operativización de estas dos dimensiones definitorias del objeto o fenómeno. En concreto, la cuestión principal se centra en decidir, no si hemos de cuantificar o cualificar el fenómeno, sino en determinar *qué tipo de parámetro* debe emplearse para optimizar la validez predictiva de nuestra evaluación o su poder explicativo. Si nos centramos a modo de ejemplo en la inteligencia, ¿qué unidad de análisis será la más adecuada en base a unos determinados objetivos?: ¿el número de problemas que es capaz de resolver el sujeto, el tiempo que tarda en resolverlos, la cantidad de tensión psicofísica que sigue el sujeto para resolverlos, o, acaso, sus estrategias resolutorias....?.

3.4. *Explicación-Comprensión*

Una derivación de la polémica sobre lo idiográfico versus lo nomotético, anteriormente planteada, fue defendida por Dilthey, quien sostuvo que la explicación era el objetivo de las ciencias naturales, mientras que la comprensión lo era de la Psicología, considerada ésta como "una ciencia del estudio del espíritu". La comprensión desde la perspectiva adoptada por Dilthey, implica la búsqueda del sentido de la acción humana en contraposición con la investigación causal de los fenómenos psicológicos. Así, con-

trapone el estudio científico de la conducta humana versus la comprensión empática de los sujetos evaluados (Fernández-Ballesteros, 1992a, p. 5).

En la actualidad, y en la misma dirección que sucedía con las polémicas anteriormente planteadas, tendencialmente los autores (Fernández-Ballesteros, 1992, Holt, 1992) adoptan posiciones integradoras. Holt (1992) rechaza las posturas extremas planteadas en torno a esta polémica. Por una parte, la que representa una ciencia dura, desinteresada de la comprensión y guiada por el deseo de verificar rigurosamente las predicciones deducidas de la teoría, una interpretación, a su juicio errónea, de lo que ocurría en la Física y la Química, y adoptada con entusiasmo por muchos psicólogos. Por otra, la seguida por un pequeño número de psicólogos, adheridos a unos argumentos filosóficos que les permitían rechazar el método científico y el control para, de esta manera, dar rienda suelta a la especulación irresponsable y a una intuición sin disciplina. Este tipo de comprensión no explicativa le parece a Holt más propio del artista que de un científico.

En síntesis: Desde este proyecto se entiende la Evaluación Psicológica como una subdisciplina de la Psicología Científica, y por lo tanto se debe considerar incluida en una perspectiva científica. Su finalidad radica en comprobar si las leyes generales establecidas por la Psicología se verifican en personas concretas. De este modo encontramos que posee unos objetivos de carácter idiográfico dentro de una ciencia nomotética. Partiendo de estos supuestos, estaría de acuerdo con los autores que adoptan posiciones integradoras en relación a las cuatro polémicas.

4. Garantías científicas y éticas de la evaluación psicológica

4.1. *Procedimiento para la elaboración de un test*

El primer factor importante relacionado con las garantías científicas de un instrumento hace referencia al procedimiento seguido para su construcción. La elaboración de un instrumento de medida como un test es un proceso complejo en el que intervienen distintos factores. Para garantizar la adecuabilidad de un test, Del Rincón y otros (1995, pp. 129-133) sugieren seguir varios pasos en el proceso de construcción que se sintetizan en el cuadro que se presenta a continuación.

PROCESO PARA LA ELABORACIÓN DE UN TEST	
Elección y definición del constructo o rasgo a medir	Elegido el rasgo a medir es necesario definirlo conceptualmente y operativizarlo, ya que el rasgo no suele ser directamente observable. Esta fase ha de dar respuesta a preguntas tales como ¿qué se va a medir? ¿qué es el rasgo?.
Planificación del test	Es la fase en la que el investigador toma decisiones como las siguientes: tipo de test, medio material, tipo de respuesta, tiempo de aplicación y longitud del test.
Fuentes de información	Las fuentes de documentación sobre el rasgo ayudan a perfilar la concepción general del instrumento y a evitar errores.
Redacción de los elementos o ítems del test	Se redactan ítems adecuados para explorar las conductas que pueden aportar información sobre el rasgo a medir. Resulta aconsejable redactar un número amplio de ítems, tres veces superior al número de ítems que tendrá el test definitivo.
Elección de los ítems	En esta fase varios expertos en la materia seleccionan los ítems que configurarán la redacción inicial del tests. Previamente se les informa sobre el objetivo de la medida, la definición del constructo o rasgo a medir, la finalidad del test y las características del grupo al que se aplicará. Esta primera selección de ítems configura una primera versión del test y se aplica a una pequeña muestra de sujetos.
Edición experimental del test	Teniendo en cuenta los resultados de la fase anterior, se estructura la edición experimental del test y se aplica a grupos de sujetos que posean las características definidas y también a grupos con niveles superiores e inferiores a los establecidos en los prerrequisitos, con el objeto de valorar si cada ítem es adecuado para el nivel que se elaboró. Posteriormente se realiza un análisis de las características técnicas de cada ítem. Para realizar la selección hay que tener en cuenta los supuestos del modelo bajo el que se construye el instrumento: *a) Teoría Clásica:* La selección de ítems de un test según esta teoría se realiza teniendo en cuenta los índices de homogeneidad, validez, dificultad y discriminación, y el coeficiente de fiabilidad del test, todo ello en relación con el número de ítems del mismo. *b) Teoría de Respuesta al Ítem:* Si el test se construye según los modelos de esta teoría, los criterios de selección de ítems serán la dificultad, discriminación, bondad de ajuste y grado deseado de la función de información del test en relación con el número de ítems.
Aplicaciones experimentales	Esta fase incluye una serie de aplicaciones experimentales a muestras más amplias que en la fase anterior, con objeto de analizar la fiabilidad y validez del test, y realizar un análisis más riguroso de los ítems. Determinación de las instrucciones, el tiempo de aplicación y otras características de interés del instrumento.
Aplicación definitiva y tipificación del test	El formato definitivo del test debe aplicarse a muestras grandes para ofrecer baremos adecuados y diversos. El proceso de tipificación del test consiste en una serie de transformaciones de las puntuaciones directas obtenidas de la aplicación del test, de forma que puedan ser interpretadas de manera correcta. Entre los tipos de escalas normativas se encuentran: escalas centiles, escalas de cocientes intelectuales, puntuaciones típicas, y puntuaciones típicas transformadas (escalas T, eneatipos....).
Normas de aplicación	Todos los tests van acompañados de un manual que debe incluir un resumen de las distintas fases de la elaboración del test, la especificación de los baremos y las normas de aplicación. Se han de normalizar los aspectos de formato, administración, material, instrucciones y la situación de aplicación de la prueba.

4.2. *Interpretación de las puntuaciones utilizadas*

Aunque el estudio de las puntuaciones, sus características y propiedades, es propio de la Psicometría, dado que el evaluador utiliza unidades de medida, y éstas suelen representarse en puntuaciones, comentaré de forma general algunas cuestiones básicas a tener en cuenta como el valor de las puntuaciones directas, criterio y norma.

PUNTUACIONES DIRECTAS, CRITERIO Y NORMA	
PUNTUACIÓN DIRECTA	El evaluador atribuye números a las situaciones a evaluar y la puntuación directa es el resultado directo obtenido al evaluar el test, el número de puntos obtenidos por el sujeto. Esta puntuación no aporta en sí misma información y sólo adquiere significado si se la compara con algo, es decir, dentro de un marco de referencia.
PUNTUACIÓN REFERIDA A CRITERIO	Una puntuación se haya referida a un criterio cuando el marco de referencia en el que hay que interpretarla es un criterio de logros u objetivos a cumplir. Por ejemplo, si consideramos que los sujetos deben contestar correctamente al menos a 10 de una serie de cuestiones que les proponemos, éste sería el criterio con el que comparar los aciertos reales obtenidos por cada sujeto. Un ejemplo de una prueba referida a criterio sería un examen.
PUNTUACIÓN REFERIDA A NORMA	Una puntuación se haya referida a una norma cuando el marco de referencia con que compararla para que obtenga significado es un grupo, es decir, se obtiene la posición del sujeto evaluado con respecto a un grupo de referencia. Hay distintos tipos, pero las más utilizadas son las puntuaciones percentiles y las puntuaciones típicas. *Puntuación percentil:* Indica el porcentaje del grupo que sobrepasa el sujeto en cuestión o que obtiene puntuaciones inferiores a este. Un percentil de 70 indica que el sujeto obtiene puntuaciones superiores al 70% de su grupo de referencia. *Puntuaciones típicas:* Indican cuanto se separa el sujeto de la media del grupo, en función de lo que se separan los demás. Es decir, la puntuación directa se interpreta en relación a la media del grupo, pero tomando como unidad de medida la desviación típica de ese grupo. No es lo mismo separarse 4 puntos de la media del grupo cuando la mayoría de los sujetos sólo se separa 2, que cuando la mayoría se separa 6.

Como acabamos de comentar, los datos obtenidos en un proceso de evaluación pueden tener, al menos, un doble marco de referencia interpretativa: (a) en función de las normas establecidas, y (b) según unos criterios prefijados. La principal distinción entre ambas radica en la referencia comparativa tomada como elemento de contraste (Forns, 1993, p. 150).

En la evaluación referida a normas se comparan los resultados del sujeto con las ejecuciones "normales" para un determinado grupo. Este es el caso de la mayoría de pruebas construidas con la metodología clásica psicométrica, donde las puntuaciones del individuo se expresan en términos cuantitativos (centiles, decatipos ...). Forns (1993) distingue dos tipos de normas: la de edad o de desarrollo y la de potencia o capacidad, dentro de las cuales hay que considerar las de ejecución máxima y las de ejecución típica. Habitualmente el análisis del desarrollo está basado en la adopción de normas de edad, y el análisis de capacidades, aptitudes o rendimientos suele basarse en normas de grupo.

Sin embargo, la evaluación criterial tiene por finalidad la descripción minuciosa y exacta de un hecho, y la comparación de los resultados del sujeto con tal esquema. Es decir, se trata de analizar aquello que hace un sujeto, su repertorio conductual, el lugar que un individuo ocupa a lo largo de las dimensiones de un hecho analizado. Los tests referidos a criterio, por lo tanto, requieren de una muy exacta definición del contenido de análisis y de una detallada especificación de la conducta.

En la misma dirección que otros autores (Forns, 1993, p. 155; Knutson y Shinn, 1991) considero que el papel de los tests referidos a criterios en la evaluación es de extraordinaria importancia por dos razones. Proporcionan una importante pauta para la planificación de intervenciones terapéuticas o educativas y usadas paralelamente a pruebas normativas permiten un análisis del sujeto desde una doble perspectiva intra e interindividual. Sin embargo, pese al gran valor de los tests de criterio, muchos de ellos no alcanzan las condiciones métricas deseadas (López Feal, 1990).

Un interesante análisis sobre el procedimiento a seguir para la construcción de pruebas criteriales ha sido realizado recientemente por Rivas, Jornet y Súarez (1995). Estos autores además subrayan que toda evaluación, no obstante, es siempre normativa.

4.3. *Propiedades de los tests y de las técnicas estándar de medida*

Como señala Pervin (1979, p. 46) "el progreso de la ciencia depende de la calidad de sus medidas de los fenómenos relevantes. Sin duda, la efectividad y valía de una evaluación descansa en buena medida en los datos que se han recogido sobre una determinada conducta; evidentemente estos deben contar con plenas garantías de objetividad y ajuste. Este asunto ha preocupado a evaluadores y tecnólogos psicometristas, que elaboraron muy tempranamente unos coeficientes de contraste a los que se han sometido todos los tests elaborados: la fiabilidad y la validez.

Estos conceptos fueron formulados primitivamente desde la teoría clásica de los tests, para posteriormente ser reformulados, ampliados y adaptados a las nuevas alternativas evaluadoras propuestas desde el enfoque conductual. El valor de la evaluación de una conducta determinada des-

cansa en los datos que se hayan recogido y en los instrumentos empleados para recoger dichos datos, que deben ser procedimientos fiables y válidos.

4.3.1. La fiabilidad

Cuando hablamos de fiabilidad de un instrumento de medida, en el caso que nos ocupa, de un test, hacemos referencia a la precisión o grado de exactitud de la medida (Anastasi, 1988; Fuentes, Mateu, Miquel y García-Merita, 1989). Para Fernández-Ballesteros y Maciá (1992, p. 116) la fiabilidad de un técnica de medida se define como la precisión con la que mide. Dicha precisión puede ser entendida de muchas formas pero la más común se refiere a qué medidas repetidas del mismo fenómeno producen informaciones equivalentes. Existen varias formas de abordar la fiabilidad:

4.3.1.1. Fiabilidad Test-Retest o Estabilidad Temporal del Test

Indica hasta qué punto se puede esperar que un individuo alcance la misma puntuación en ocasiones distintas (Fernández-Ballesteros y Maciá, 1992). Para el cálculo de este tipo de fiabilidad es necesario repetir el test en una segunda ocasión. El coeficiente de fiabilidad en este caso es la correlación entre las puntuaciones obtenidas por los mismos sujetos en las dos aplicaciones del test, entre las que debe mediar un intervalo de tiempo no superior a 6 meses. Este tipo de coeficiente se centra en la estabilidad temporal de las puntuaciones obtenidas en el test (Anastasi, 1988).

En general para considerar aceptable un coeficiente de fiabilidad se debe tener en cuenta: (a) Que su fiabilidad sea similar o mejor a la fiabilidad de tests que estén midiendo lo mismo; y (b) Que el valor del coeficiente de fiabilidad sea lo más cercano posible a 1, considerándose los valores alrededor de 0.75 como bastante buenos (Fuentes, Mateu, Miquel y García-Merita, 1989).

4.3.1.2. Consistencia Interna

Indica en qué medida los elementos que componen una prueba son homogéneos o consistentes entre sí (Fernández-Ballesteros y Maciá, 1992). Existen varias fórmulas de estudiar la consistencia interna, de las cuales dos son las más utilizadas: (a) División de las dos mitades: división del test en dos mitades lo más exactamente comparables y aplicación de la fórmula de Sperman-Brown; y (b) Fiabilidad de Kuder-Richardson, cuyo cálculo se basa en la consistencia interna de las respuestas de los sujetos a todos los elementos del test. Cuanto más homogénea sea el área examinada, más alta

será la consistencia entre los elementos del test (Rivas, 1984; Fuentes, Mateu, Miquel y García-Merita, 1989).

4.3.1.3. Fiabilidad del Evaludor o Interjueces

Corresponde al grado en el cual lo obtenido por un observador es semejante a lo obtenido por otro/s (Fernández-Ballesteros y Maciá, 1992). Ciertos tests, especialmente los de creatividad y los proyectivos, dejan un gran margen al juicio del examinador, o persona que evalúa el test. En estos tests la fiabilidad del evaluador puede hallarse mediante una muestra de los protocolos del test puntuados independientemente por dos evaluadores. Las dos puntuaciones obtenidas de esta forma por cada sujeto se correlacionan, y el coeficiente de correlación resultante es una medida de la fiabilidad del evaluador (Fuentes, Mateu, Miquel y García-Merita, 1989). La observación conductual utiliza este tipo de fiabilidad, denominándola fiabilidad del observador o fiabilidad de los jueces (Martorell, 1983).

Para medir estos tres aspectos de la fiabilidad se han utilizado gran cantidad de estadísticos (correlación de Pearson, fórmulas de Kuder-Richardson, la corrección de Spearman-Brown...), cuyos resultados suelen aparecer en todos los manuales de las técnicas estándar de evaluación. El evaluador debe de analizar estos datos con la finalidad de elegir el test fiable y adecuado al caso que le ocupa.

El concepto de fiabilidad se asienta en el error de medida. Se supone que para cada dimensión existe una puntuación verdadera, la que reflejaría con exactitud lo que se pretende medir, y otra observada, que es la que nos ofrece el test. Entre ellas media el error aleatorio o de medida (Anastasi, 1988; Fernández-Ballesteros y Maciá, 1992; Hayes, Nelson y Jarret, 1986; Kline, 1985; Silva, 1985). Este error procede del hecho de que los ítems que componen un test no representan todo el universo de ítems con el que se mediría un rasgo (Nunnally, 1978), sino que sólo nos brindan aproximaciones (que serán tanto más precisas cuanto mayor sea la fiabilidad del test). En palabras de Yela: "si se desconoce la fiabilidad de un test, sabemos que su medida no es precisa, pero no sabemos la magnitud de su imprecisión. Si conocemos la fiabilidad de un test, podemos averiguar, no sólo que es impreciso, sino en qué medida lo es y hasta qué punto podemos fiarnos de sus resultados" (Yela, 1979, p. 233).

En opinión de algunos autores (Fernández-Ballesteros, 1983; Silva, 1985) mientras que ciertos tipos de propiedad como la objetividad, son siempre necesarios, otros, como la consistencia interna o la estabilidad temporal del test pueden no serlo. No habría que buscar consistencia interna en un listado de síntomas o en los distintos elementos de una entrevista, porque no es probable que éstos covaríen entre sí. Un test de muy baja estabilidad puede estar indicado como instrumento valorador del cambio, en el caso de que su falta de estabilidad test-retest sea debida a su sensibilidad a

los cambios ambientales. Por el contrario, deberemos seleccionar una medida que represente una alta fiabilidad test-retest si pretendemos examinar repertorios de conducta que suponemos estables (por ejemplo, en el caso de un test de medida de la inteligencia) (Fuentes, Mateu, Miquel y García-Merita, 1989, pp. 25-26).

Buena parte de la noción de fiabilidad, concretamente la que se refiere a la consistencia transtemporal (test-retest), se basa en el supuesto de la estabilidad de la conducta. Si la conducta presenta inestabilidad temporal, la faceta tiempo será irrelevante para la Evaluación Conductual (Barrios y Hartman, 1986).

Dentro de la tradición psicométrica se han dado discrepancias ante este supuesto de estabilidad conductual. Tallent (1965) llamó la atención sobre algunos aspectos del comportamiento que ofrecían menor estabilidad que otros. Lógicamente, los tests destinados a medir tales aspectos deberían presentar una fiabilidad test-retest más baja.

El concepto de fiabilidad, en sus inicios muy impregnado de la teoría de los rasgos, fue rechazado inicialmente por los evaluadores conductuales por suponerlo emparejado con el concepto de estabilidad conductual. Este hecho ha sido criticado por algunos autores (Barrios y Hartman, 1986; Silva, 1985) que piensan que la cuestión de la estabilidad debe enfocarse bajo su prisma empírico y no teórico-inferencial.

Dado que las conductas varían en cuanto a su grado de estabilidad, la fiabilidad test-retest de un instrumento de evaluación debe ser evaluada sobre las bases de lo que se conoce acerca de la conducta concreta que se supone mide (Barrios y Hartman, 1986, p. 87). Esta afirmación incluye la noción de que una escasa fiabilidad test-retest no amenaza necesariamente la bondad del instrumento, ya que puede estar explorando una conducta poco estable.

En opinión de Silva (1989, p. 103) "los desarrollos más actuales del pensamiento psicométrico tienden a distinguir entre fiabilidad, como propiedad de la medida, y consistencia y estabilidad como atributos que el comportamiento puede poseer en mayor o menor grado (...), la puntuación más fiable no será la más consistente y estable, sino la que refleje la consistencia y la estabilidad u otra vertiente de generalizabilidad, que se desprenda de los atributos de aquella que se pretende medir".

4.3.2. La validez

La validez de un instrumento de medida hace referencia al grado en que este mide en realidad lo que pretende medir (Fuentes, Mateu, Miquel y García-Merita, 1989, p. 31). Se dice que un instrumento es válido "cuando mide lo que pretende medir y no otra cosa" (Vernon, 1964) o como dice Kaplan (1964) "cuando se muestra hábil para cumplir los objetivos específicos señalados por el evaluador". La APA (1974) define la validez como el

grado en que pueden ser sostenidas las inferencias a partir de los datos de la evaluación, ya que la validez, o adecuación consigo misma, no es una entidad mensurable, también representa una inferencia. La validez del test se refiere "a lo que éste mide y a cómo lo mide" (Anastasi, 1968/1978, p. 103), o "a la comprobación empírica de que el instrumento de que se trate mida la variable que pretenda medir. Como se sabe, todo instrumento válido ha de ser fiable, pero no toda medida fiable es válida" (Fernández-Ballesteros y Maciá, 1992, p. 117).

El problema de la validez de un instrumento de medida importa a todas las ciencias, pero se plantea con especial necesidad y urgencia en las humanas. Parece claro que el metro sirve para medir la longitud, y el termómetro para medir la temperatura. Pero ¿Qué mide en el fondo un test llamado de inteligencia? ¿mide la inteligencia, la cultura, el grado de conocimientos o la manera de pensar de un cierto grupo de personas? (Yela, 1977).

Lo mismo que hemos dicho al referirnos a la fiabilidad de las técnicas de evaluación, es aplicable a la validez. Es decir, debemos seleccionar nuestros instrumentos generales en base a los datos que, sobre su validez, aparecen en los manuales correspondientes. Esto proporciona garantías científicas a nuestro trabajo (Fernández-Ballesteros y Maciá, 1992, p. 117; Fuentes, Mateu, Miquel y García-Merita, 1989, p. 31).

Lo primero que debe hacerse para comprobar la validez de un test es definir con la mayor exactitud y rigor posible el fin al que se destina, es decir, el criterio de validez (fin que con el test se pretende conseguir). Se denomina coeficiente de validez a la correlación entre las puntuaciones de los sujetos en el test y sus puntuaciones en el criterio de validez. Es poco corriente que un coeficiente de validez suba más allá de 0.60, no obstante, siempre hay que intentar conseguir el coeficiente más alto posible.

Los tests pretenden servir a muchos fines y de maneras muy distintas, por ello se han elaborado diferentes conceptos en torno a la validez. Estos conceptos han sido escritos como tipos de validez, como si fueran independientes. En este sentido desde la teoría clásica de los tests se habla de tres tipos de validez: Validez de Contenido, Validez Criterial, y Validez de Constructo. Todos ellos se refieren a lo mismo, todos expresan la medida en que el test logra lo que se propone, pero cada uno subraya un matiz distinto.

4.3.2.1. Validez de Contenido (Muestral)

El concepto de validez de contenido se refiere al grado en que los ítems de un instrumento comprenden una muestra representativa de la conducta que se pretende medir (Anastasi, 1988). Supongamos que queremos medir los conocimientos sobre Historia Contemporánea que tienen un grupo de alumnos, para lo que preparamos una prueba con 25 preguntas, de las cuales 20 hacen referencia a la Guerra Civil Española. Como es evidente nues-

tra prueba no mide los conocimientos sobre historia contemporánea (que comprende desde la Revolución Francesa hasta nuestros días), sino más bien sus conocimientos sobre la Guerra Civil Española, por lo que esta prueba no tiene validez de contenido o muestral en el área de los conocimientos que nos interesaba (Fuentes, Mateu, Miquel y García-Merita, 1989, p. 33).

Según el criterio de la APA (1974, 1976, 1981), se requiere evidencia sobre la validez de contenido cuando quien utiliza el test desea estimar el rendimiento de un individuo en el universo de situaciones que el test intenta representar (Silva, 1989). A juicio de Cone (1981) la validez de contenido sólo ha sido contemplada desde la perspectiva tradicional por los usuarios de los tests de rendimiento (miden el grado de dominio del individuo en una habilidad específica o en un curso de estudio), sin embargo, es la más consensuada entre los evaluadores conductuales (Fernández-Ballesteros y Maciá, 1992; Silva, 1989). Esto es explicable por la estrecha relación con el enfoque referido a criterios, propio de la Evaluación Conductual.

4.3.2.2. Validez Criterial (Empírica)

El concepto de validez de criterio expresa el grado en que las puntuaciones de una variable (predictora) sirven para inferir el rendimiento en otra variable (criterio). "Criterio" es, pues, la variable que debe ser predicha y "predictora" aquella a través de la cual se predice. Este criterio es externo al test y puede ser, por ejemplo, otro test, una estimación de jueces, o el promedio de una serie de puntuaciones obtenidas por el individuo en diversas pruebas o situaciones (Pelechano, 1988d, p. 228). El grado de relación se determina empíricamente mediante métodos estadísticos de correlación, y se denomina coeficiente de validez.

En cada caso, el problema estriba en elegir un criterio, lo más adecuado posible, y medirlo con precisión. Fijado este criterio y conseguida su medida, se averigua la correlación entre el test y el criterio. Este coeficiente de validez expresa el grado en que el test es empíricamente válido para apreciar el criterio (Yela, 1977). Si un test de inteligencia infantil, por ejemplo, tiene alta correlación con el éxito escolar, es un test empíricamente válido para distinguir a los que tienen éxito escolar de los que no lo tienen.

Para Anastasi (1988) la validez de criterio indica la eficiencia de un test para predecir la conducta de un individuo en situaciones específicas. Para Fernández-Ballesteros y Maciá (1992, p. 117) "la validez criterial establece la medida en la cual el instrumento está asociado a un criterio independiente. Este tipo de validez empírica puede ser concurrente o propiamente predictiva, diferenciándose ambas por las relaciones temporales test-criterio".

La validez de criterio indica la utilidad de las medidas proporcionadas por los test. El criterio puede ser cualquier conducta que se desee predecir a partir de las puntuaciones observadas en el test. Se trata, por tanto, de validez en relación con un criterio. Se distinguen dos formas según el tiempo

que existe entre la aplicación del test y la medición del criterio: Validez Concurrente y Validez Predictiva.

Validez Concurrente: Se denomina así a la validez criterial que es estimada obteniendo puntuaciones al mismo tiempo (o en tiempos muy próximos) en el test y en el criterio. El coeficiente de validez es el coeficiente de correlación entre las puntuaciones obtenidas en el test y el criterio.

Validez Predictiva: Indica el grado en que las puntuaciones de un test predicen conductas futuras. El coeficiente de correlación obtenido entre el test y el criterio, tras un período razonable de tiempo, equivale al coeficiente de validez predictiva.

La validez concurrente hace referencia a la amplitud de la correlación entre medidas parecidas de un mismo criterio. La validez predictiva de un instrumento de evaluación viene dada por su potencia predictiva de algún criterio (Fernández-Ballesteros y Maciá, 1992; Kline, 1985; Silva, 1989). Por ejemplo, un test que tenga validez predictiva nos permite contestarnos a preguntas del tipo: ¿Es posible que Paco se vuelva neurótico? ¿Es posible que Pedro sea un buen conductor?. Mientras que un test que tenga validez concurrente nos da contestación a las preguntas de tipo: ¿Está Paco neurótico? ¿Es Pedro un buen conductor? (Fuentes, Mateu, Miquel y García-Merita, 1989, p. 32).

Desde la perspectiva conductual la validez criterial ha sido considerada por muchos como irrelevante, al compartir la creencia de que el instrumento de evaluación constituye de por sí un buen criterio, sobre todo cuando se trata de la observación directa en medios naturales. Sin embargo, la observación directa no siempre es posible.

Para Silva (1989, pp. 112-114) es necesario recurrir a la validez criterial en las siguientes situaciones: (a) en los casos en que sea necesario realizar una evaluación indirecta, (b) cuando se utilizan unidades de análisis de conducta muy complejas, y (c) en la predicción sobre los resultados de la intervención.

El fracaso de un número importante de estudios predictivos ha ido generando una mayor preocupación por la validez conceptual de los procedimientos empleados, lo que lleva a ver la validez criterial a través de la óptica de la validez de constructo, estableciéndose entre ambas una relación jerárquica. Silva (1989) sintetiza así este aspecto: "Dentro del marco del concepto unitario de la validez... se trata de interpretar los problemas de predicción en función de los procesos psicológicos que están en la base y que permiten una explicación científica de la misma. Esta concepción más actual significa englobar las cuestiones de validez criterial dentro del concepto más amplio, y jerárquicamente superior, de validez de constructo" (p. 119).

En una dirección similar, Messick (1994, p. 1) definiendo la validez como "un juicio evaluativo de acuerdo integrado para el cual la racional

evidencia empírica y teórica apoya la adecuabilidad de las interpretaciones y acciones basadas en las puntuaciones de los tests u otros modelos de evaluación", considera que la tradicional concepción de validez dividida en tres tipos separados (contenido, criterio y constructo) es una concepción fragmentada e incompleta, defendiendo un concepto unificado de validez que interrelaciona estos temas como aspectos más o menos en la teoría de la validez de constructo.

4.3.2.3. Validez de Constructo (Teórica)

La validez de constructo, también llamada estructural o conceptual, establece "el grado en el cual una técnica mide un determinado rasgo o constructo hipotético" (Fernández-Ballesteros y Maciá, 1992, p. 117). Fue desarrollado por Cronbach y Meehl (1955) y tuvo gran relieve dentro de la teoría del rasgo. Se utiliza en los casos en que el examinador no dispone de criterios bien delimitados y tiene que servirse de medidas indirectas o constructos, relacionados con una determinada teoría. El constructo que subyace al test será validado en la medida en que se mantengan relaciones entre las puntuaciones del test y las características del constructo predichas por la teoría que lo sustenta (Anastasi, 1988; Fernández-Ballesteros y Maciá, 1992; Kline, 1985; Silva, 1989).

Campbell y Fiske (1959) ampliaron los conceptos y métodos pertinentes con la validez de constructo mediante la introducción de dos términos complementarios: la "validez convergente" y la "validez divergente o discriminante". El método empleado para estudiar estas modalidades de validez es denominado "matriz multirasgo-multimétodo".

Validez Convergente: Expresa el grado en que una medida está sustancialmente relacionada con otras medidas del mismo constructo y con otras variables con las que, por razones teóricas, debería relacionarse.

Validez Divergente o Discriminante: Expresa el grado en que una medición presenta una baja correlación con otras mediciones que, utilizando el mismo método, miden otros constructos.

Mientras que algunos autores critican el concepto validez de constructo, otros tratan de revisarlo y adaptarlo a la perspectiva conductual. Silva (1989, pp. 165-166) hace una detallada revisión del concepto de validez de constructo, a la que remito al lector, y que resume en 10 puntos:

1. Constructo es sinónimo de concepto científico y validez de constructo, de validez conceptual o grado de adecuación de las inferencias conceptuales o teóricas que se hacen a partir de los datos de evaluación.
2. Los constructos no deben ser considerados como algo estático.

3. Los constructos aparecen relacionados, generalmente de forma probabilística, con indicadores observables y con otros constructos, constituyendo redes nomológicas.
4. Un modo de explorar la entidad del constructo y su red nomológica es a través de la validez convergente y divergente.
5. Toda validación de constructo se refiere tanto al concepto como al método implicado.
6. El status de los constructos en el sistema científico implica: (a) tanto los constructos como su validación están ligados a la evidencia empírica; (b) un constructo no se reduce a sus referentes empíricos; (c) el constructo posee un status fundamentalmente epistemológico; (d) los constructos se proponen no sólo con fines especulativos, sino también de predicción; (e) el valor de un constructo se juzga por su utilidad.
7. La validez de constructo engloba a la de contenido y a la criterial. Se confunde, por tanto, con el concepto de validez.
8. No existe límite en cuanto a las estrategias, procedimientos o instrumentos potencialmente útiles en una validación de constructo.
9. Al proceso de validación de constructo no puede ponérsele término, en la medida en que nunca puede considerarse completo.
10. La validación de constructo consiste esencialmente en la aplicación del proceso de formulación y contrastación de hipótesis científicas al campo de la Evaluación Psicológica.

El concepto de validez de constructo es, por tanto, más inclusivo que el de validez de criterio. La diferencia entre ambos conceptos estaría en la amplitud conferida a la variable criterio que se maneja en uno u otro caso. Recientemente, sin embargo, Silva (1989) entre otros autores, estima que el concepto de validez es esencialmente unitario y que los tipos de validez deben considerarse, más bien, como componentes de validez: "Las categorías de criterio, contenido y constructo, pueden ser tan convenientes como otras, no implican distinciones tajantes, no deben utilizarse como tipos de validez ni se corresponden puntualmente con tipos separados de inferencias o de utilización de los instrumentos (Silva, 1989, p. 109).

Recogiendo los últimos avances en cuanto al concepto de validez, Silva (1989, p. 110) hace las siguientes precisiones:

- La validez está relacionada con las inferencias que se hagan a partir de las puntuaciones obtenidas mediante un instrumento en determinadas circunstancias.
- En sentido estricto, no se valida al instrumento, sino a las interpretaciones que se hacen a partir de sus puntuaciones.
- La validez es algo que se infiere a partir de un conjunto de informaciones y no es algo que se reduce a un coeficiente.

- No debe hablarse de tipos de validez. El concepto de validez es esencialmente unitario.
- No existe límite en cuanto al procedimiento o de datos para estimar la validez. Cualquier información puede ser relevante en un proceso de validación, el cual es identificado con el proceso científico de construcción y contrastación de hipótesis.

4.4. *Una alternativa: La teoría de la generalizabilidad*

Inicialmente los evaluadores conductuales rechazaron los criterios psicométricos clásicos considerando que no eran aplicables a este modelo, sin embargo, progresivamente un amplio grupo de evaluadores conductuales emplean formas parecidas para contrastar la bondad de sus evaluaciones. Ante la necesidad de validar sus técnicas e instrumentos, los evaluadores conductuales han adoptado diferentes alternativas tales como: empleo de conceptos psicométricos clásicos, reformulación conceptual de estos criterios tradicionales y acercamiento de los dispositivos de contraste de los paradigmas científico-naturales (Kirchner, 1989, p. 174).

Mientras que un sector de autores conductuales ve factible un acercamiento remodelado a los criterios psicométricos tradicionales para contrastar la bondad de sus instrumentos, otros siguen pensando que los dispositivos de contraste procedente de la psicometría clásica son algo limitados y no tienen aplicabilidad óptima a las técnicas e instrumentos de la evaluación de la conducta. Para remediar esta dificultad surge la alternativa de la Teoría de la Generalizabilidad.

La teoría de la generalizabilidad (Cronbach, Gleser, Nanda y Rajaratman, 1972) supone una reconceptualización más amplia de los conceptos de fiabilidad y validez que los manejados desde la psicometría clásica. Tanto los conceptos sobre fiabilidad como los de validez pueden ser entendidos a través de la teoría de la generalizabilidad, en base al grado en el cual las puntuaciones halladas mediante un instrumento de medida son generalizables a distintos ámbitos o universos de generalización. En base a ello, los autores proponen una ordenación de las distintas formas de fiabilidad y validez, y concretamente, a través de un continuo de creciente generalizabilidad.

Se sustituye el concepto clásico de "puntuación verdadera" por el de "puntuación universo". Con este concepto se expresa el grado de inferencia que el examinador efectúa desde una muestra de datos observados a un conjunto de datos de interés procedentes de diferentes ámbitos. Los datos que nos aporta una determinada técnica de evaluación tienen interés por cuanto son muestras representativas del universo de datos que podrían ser obtenidos. Lo que interesa ante todo no es llegar a una puntuación verdadera sino fijar hasta qué punto una observación puede generalizarse a otras observaciones o universos.

En este contexto, Cone (1977) ha propuesto hasta seis universos de generalización a través de los cuales deben ser generalizados los datos de una Evaluación Conductual:

1. *Universo de generalización de las puntuaciones:* Indica la medida en que los datos obtenidos por un observador son generalizables a los obtenidos por otro (equivale al concepto de fiabilidad interjueces de la psicometría clásica).
2. *Universo de generalización de los elementos:* Indica el grado en que los ítems de un instrumento comprenden una muestra representativa del universo de conductas que se pretenden medir (equivale a validez de contenido y consistencia interna).
3. *Universo de generalización temporal:* Indica el grado en que los datos obtenidos en un momento determinado son inferibles a otros momentos de la vida del sujeto (equivale al concepto fiabilidad test-retest).
4. *Universo de generalización situacional:* Indica el grado en que los datos obtenidos en una situación son generalizables a otras (equivale al concepto de validez ecológica).
5. *Universo de generalización de los métodos:* Indica el grado en que los datos obtenidos mediante un método de evaluación son generalizables a otros que evalúan el mismo contenido (equivale al concepto de validez convergente).
6. *Universo de generalización de las dimensiones:* Indica el grado en que las estimaciones de una conducta son generalizables a otras conductas (equivale al concepto de validez de constructo).

La elección de uno u otro universo dependerá de los objetivos concretos que busquemos mediante la evaluación. Dados los objetivos fundamentales de la evaluación de rasgos (clasificar y predecir) la cuestión de la estabilidad temporal es la de mayor relevancia. Evidentemente las metas de la evaluación conductual son distintas y, por tanto, esta perspectiva se amplía desde la teoría de la generalizabilidad.

Para Cronbach y cols. (1972) los universos de generalizabilidad pueden dividirse en dos grandes tipos:

1. *Universo Personas:* Hace referencia a la generalización inferencial de muestra a población. Este concepto incluye la problemática propia de todo muestreo e inferencia estadística. En cuanto a la fiabilidad, significa que los resultados para una determinada población deben basarse en muestras representativas.
2. *Universo Condiciones:* Hace referencia a un amplio repertorio de condiciones, tales como, los ítems que componen un test, las distintas formas de un test, diferentes estímulos, observadores, situa-

ciones de medición, etc. Cada una de estas condiciones puede constituir un universo a través del cual se intenta generalizar.

Algunos autores (Fernández-Ballesteros y Maciá, 1992; Hayes, Nelson y Jarret, 1986; Márquez, 1987; Silva, 1985, 1989) han visto en esta teoría una alternativa adecuada para garantizar la bondad de los datos, ya que permite ampliar, reformular y reinterpretar los conceptos clásicos sobre validez y fiabilidad, que anteriormente tenían poca aplicabilidad en la Evaluación Conductual.

A este respecto, Silva, en 1985, afirmaba: "en efecto dos son las maneras como fiabilidad y validez están íntimamente relacionadas: en primer lugar, por pertenecer ambas a un continuo de generalizabilidad donde la fiabilidad es la expresión mínima (intratest) y la validez la expresión máxima. Pero también, y en segundo lugar no menos importante, porque las cuestiones de fiabilidad dependen de las cuestiones de validez, y en particular de la validez de constructo (Silva, 1985, pp. 168-169). El mismo autor, unos años más tarde señaló como otra de las aportaciones de la "teoría de la generalizabilidad" el hecho de que permite lanzar un puente teórico entre el concepto de fiabilidad y validez: "En efecto, si el universo "Ítems" o el universo "tiempo" eran clásicamente tratados en el capítulo de fiabilidad, el universo "situaciones", por ejemplo, lo era en el capítulo de validez (concurrente o predictiva, según los casos)... Los límites (entre fiabilidad y validez) se diluyen. Los problemas de fiabilidad y validez son (al menos en gran parte) problemas de generalizabilidad (Silva, 1989, p. 94).

4.5. *Hacia nuevos sistemas de medida: Aplicaciones de la teoría de respuesta al Ítem (TRI).*

El campo de la medida ha avanzado de forma muy significativa durante los últimos 25-30 años, y ha supuesto un giro muy importante tanto en los modelos de medida como en el campo práctico de la evaluación. Un cambio fundamental ha sido la transición durante la década de los 80, desde la Teoría Clásica de los Tests (TC) a la Teoría de Respuesta al Ítem (Navas, 1994, p. 175). La Teoría de Respuesta al ítem ha reemplazado a la Teoría Clásica de medida, como marco para el desarrollo de tests, construcción de escalas, etc. (Hambleton, 1994, p. 535).

En los últimos veinte años se está produciendo una intensa reflexión acerca de las características de la medida psicológica. La teoría clásica de los tests, sustentada sobre los conceptos de muestreo, estandarización y de fiabilidad-validez de la medida, apoyada en referencias grupales, ha sufrido importantes cambios.

La crítica básica que genera la búsqueda de nuevos sistema de medida es que, tanto en la teoría clásica de los tests como en la teoría de la generalizabilidad de Cronbach, las puntuaciones de un test son más dependien-

tes de la muestra que de la propia función analizada. En la psicometría clásica, la selección del ítem por los criterios de dificultad o por su poder discriminativo (parámetros de ítem) depende de su relación con las puntuaciones obtenidas por el grupo de sujetos en el resto de ítems de la prueba. El parámetro referido a la persona (habilidad) depende también de la muestra y del conjunto de ítems del test que se les ha aplicado. Las respuestas a los ítems no pueden ser interpretadas como respuestas puras de la medida pretendida, sino como un reflejo de las propiedades del conjunto de sujetos (medidas relativas) ante una tarea determinada (Forns, 1993, p.164).

La TRI trata de responder a dos problemas fundamentales presentes en la Teoría Clásica de los Tests (TC). En primer lugar, el error en la medida. Desde la TC se asume que las puntuaciones de los sujetos en un test estarán afectadas por un error aleatorio, atribuible a diversas causas: dependientes del sujeto, del ambiente, del instrumento de medida y del propio proceso de evaluación. A lo largo de la historia se han realizado diversos intentos de clasificación del error en función de las fuentes de donde procede, siendo la teoría de la generalizabilidad de Cronbach y col. (1972) el intento más ambicioso. El segundo problema que trata de resolver la TRI se refiere a la invarianza de las mediciones y las propiedades de los instrumentos de medida.

Las nuevas propuestas de medida que pretenden resolver algunos de estos aspectos se basan en la Teoría de Respuesta al Ítem (TRI) estrechamente vinculada a la teoría de rasgo latente, desde las que se considera que es posible derivar medidas o estimaciones de rasgos latentes los cuales son identificables a partir de un conjunto de observaciones. La expansión de la Teoría de Respuesta al Ítem ha implicado derivaciones aplicadas relevantes como son: los bancos de ítems, los tests a medida del sujeto o tests adaptados y la comparación de la precisión de conjuntos de medidas en distintos momentos de una escala de rasgo latente (López Feal, 1990; Muñiz, 1990; Renom, 1990, 1993).

Esta nueva concepción de medida tiene los siguientes objetivos (Forns, 1993, p. 165):

- La búsqueda de medidas que sean independientes de las puntuaciones estándar derivadas del grupo (medidas invariantes en relación con la muestra o medidas invariantes en relación con los examinados).
- La elaboración de nuevas pruebas que analicen la invarianza de la conducta en sí misma, de modo que un test represente con precisión un dominio gradual de conocimiento relativo a una única medida.
- La relación de los dos aspectos anteriores permite un tipo de medida en la que los parámetros de ítem y de persona son ambos invariantes, de tal modo que ni la elección de una muestra de sujetos, ni la elección de los ítems afecte a los parámetros de dificultad del ítem ni a los de la habilidad.

La agilidad en la combinatoria de ítem de tests, que pertenezcan a un mismo dominio de conducta, dando paso a la aplicación de tests adaptados al sujeto, en función de la capacidad de las habilidades de cada individuo.

Además, en opinión de Forns (1993), otra de las ventajas de este nuevo sistema de medida es que va a permitir el diseño de perfiles individuales que especifiquen con precisión las áreas de consistencia o de debilidad de los individuos, lo cual va a sustentar las decisiones en algunas variables y va a aportar mayor conocimiento de causa cuando sea preciso el diagnóstico con finalidad clasificatoria, por ejemplo, en el dominio de la selección.

La TRI ofrece un modelo matemático logístico para describir la relación entre el nivel de habilidad del examinado y la probabilidad de que éste dé una respuesta correcta a un ítem del test (Muñiz, 1990). La probabilidad de determinada respuesta depende de un cierto número de parámetros. Dos son los parámetros básicos: (1) Parámetro persona (toma el valor del nivel de habilidad o conocimiento, según lo cual es posible describir a una persona con independencia de la muestra de ítems aplicados a tal persona); y (2) Parámetro de ítem (nivel de dificultad, por lo cual se asume que se puede describir un ítem independientemente del conjunto de sujetos que respondan a tal ítem). Así, el modelo propuesto da cuenta de cómo los sujetos de distinto nivel de habilidad (o de conocimiento) responden diferencialmente a los ítems de un test.

Dentro de la TRI existen varios modelos alternativos diferenciados en el número de los parámetros que consideran necesarios para explicar la función. Los modelos más utilizados son: (1) *El modelo de Rasch,* basado en un único parámetro, el denominado parámetro de dificultad, sitúa al ítem en una escala de dificultad, considerando que la probabilidad de éxito en la solución de un ítem depende de la habilidad de los sujetos y de la dificultad del ítem, sin que intervengan otras variables. (2) *Los modelos de dos dimensiones,* desde los que se consideran dos parámetros, el de dificultad del ítem y el parámetro de discriminación, puesto que algunos ítems pueden ser mejores para discriminar a los sujetos de bajo y alto nivel. (3) *El modelo de los tres parámetros,* que integra un tercer parámetro, el de la conjetura del ítem, es decir, la probabilidad de que un sujeto de baja habilidad acierte con la respuesta por casualidad.

Los más populares de los modelos de respuesta al ítem para tests de elección múltiple son el modelo de un parámetro de Rasch y el modelo de los tres parámetros. Mientras que algunos autores han sido críticos con la utilización de modelos multiparámetros, otros como Hambleton (1994, p. 535) argumentan en la dirección de "continuar la investigación aplicando modelos de TRI multiparámetros".

Un concepto de gran relevancia en la TRI es el de *la curva característica de un ítem* (CCI) que es la representación gráfica de la probabilidad de dar una respuesta correcta a un ítem como una función del nivel del atri-

buto medido por el ítem en cuestión. El atributo medido, que subyace en el nivel de realización demostrado, toma el valor de rasgo latente. Otra característica fundamental de los modelos de TRI es *el presupuesto de independencia local,* es decir, el acierto de un sujeto en un ítem no viene afectado por su ejecución en los otros ítems del test. Sin embargo, como señala Forns (1993), este presupuesto es difícilmente aceptable en los contextos educativos y clínicos ya que el aprendizaje humano depende de la experiencia y de la práctica.

La revisión operada por distintos autores (Forns, 1993; Muñiz y Hambleton, 1992; Navas, 1994; Ozer y Reise, 1994) en relación a las aplicaciones de la TRI coinciden en mencionar las siguientes:

1. Los bancos de ítems

Un banco de ítems no es más que un conjunto de elementos que miden un rasgo, campo o área de conocimiento, almacenados en un ordenador junto con sus propiedades psicométricas, junto con sus parámetros (Navas, 1994, p. 193). Un banco de ítems contiene los ítems parametrizados, es decir, calibrados en la misma escala, que definen operativamente la variable medida. Un banco de ítems es el conjunto de ítems que cumplen el requisito de definir con precisión la variable habilidad que se analiza. Un banco de estas características corresponde al concepto teórico, ya que cada uno de los ítems representa aspectos conceptuales de la teoría que se desea poner a prueba más que los principios clásicos de la representatividad de la conducta de una muestra. Desde este enfoque, el rasgo es el banco y será la validez de contenido del banco la que determinará el grado de generalización de los resultados (Muñiz y Hambleton, 1992, p. 53). La máxima utilidad de un banco de ítems es que es móvil y puede ser incrementado a partir de investigaciones diversas, por lo tanto, permite la posibilidad de combinar los ítems del modo que sea oportuno, creando tests más fáciles o difíciles, etc.

En la actualidad existen numerosos Bancos de Ítems (BI) de acceso internacional para varios campos profesionales y académicos, algunos de ellos con más de 100.000 ítems. Se han construido bancos de ítems en sectores tan distintos como las Fuerzas Armadas, grandes compañías de tests y en importantes organizaciones médicas y relacionadas con la salud, pero donde se ha observado el mayor desarrollo ha sido en el campo educativo. En un mundo cada día más unificado y global los BI internacionales pueden jugar un importante papel en la extensión de los conocimientos científicos.

El programa MICROCAT para PC permite la construcción de BI, la aplicación por pantalla y la corrección y análisis de los resultados, tanto desde el punto de vista clásico (ITEMAN), como de la TRI (RASCAL, ASCAL). Nótese que cuando se habla de invarianza de las mediciones respecto a los tests utilizados se está refiriendo a tests compuestos por ítems pertene-

cientes a un banco y calibrados en la misma escala, de lo contrario no hay tal. Puede decirse que sin la existencia de un banco de ítems la TRI no reporta ninguna ventaja fundamental frente a la TC (Muñiz y Hambleton, 1992).

2. Construcción de Tests a medida del sujeto o Test adaptados computerizados

Los tests a medida fueron otro de los conceptos psicométricos potenciados por la onda expansiva de la TRI (Muñiz y Hambleton, 1992). Los denominados Tests a Medida o Tests Adaptivos han tomado fuerza ante los avances informáticos y de la TRI, derivando en los actuales Test Adaptativos Computerizados (Díaz Esteve, 1994, p. 141; Renom, 1993, p. 71; Renom, 1994). Son un corolario de la existencia de un banco de ítems, consistiendo en la selección informatizada de aquellos ítems que mejor permiten medir la habilidad de un individuo concreto; son seleccionados a partir de las respuestas del individuo a los ítems precedentes (Forns, 1993, p. 169). En un test adaptado al individuo cada nuevo ítem por aplicar depende del éxito o fracaso del sujeto en los ítems anteriores, lo que maximiza la fiabilidad de la puntuación total y minimiza el número de ítem que se precisa aplicar para obtener una medida suficientemente fiable (Carroll, 1990, p. 245). Además, estos tests simplifican el tiempo de aplicación y permiten una medida más precisa y concreta de la variable que se desee medir.

El proceso de funcionamiento informatizado de los TAC, según Lord y Stocking (1990) comprende los siguientes pasos: (1) obtener la estimación de la habilidad del sujeto; (2) seleccionar de un pool de ítems calibrados el ítem que mejor mida la habilidad en cuestión; (3) administrar y puntuar el ítem revisando la estimación del rasgo; y (4) si la estimación es suficientemente precisa se detiene el proceso, y en caso contrario se reinicia el proceso en el punto 2.

Algunos autores como Renom (1993, p. 89) constatan un incremento de TACs para el ámbito educativo revisando los elementos a tener en cuenta en la construcción de un TAC. Desde su punto de vista en el proceso de construcción de un TAC en educación, se distinguen 7 facetas básicas para el desarrollo de un sistema (Renom, 1993, p. 75): (1) Adecuación del contenido; (2) Condiciones del sistema Hardware-Software; (3) Calibración del banco de ítems: estimación de parámetros, dimensionalidad de los ítems, proceso de equiparación y anclaje; (4) Estrategias de administración de ítems; (5) Validez; (6) Fiabilidad (precisión en la estimación final de la capacidad); y (7) Control de factores humanos y situacionales.

Navas (1994, pp. 192-193) enumera entre las ventajas del uso de la TRI en el TAC frente al uso de los métodos de TC: (1) Permite obtener mayor información sobre el sujeto por ítem aplicado, lo que se traduce en un incremento en la precisión de la medida y en ahorro de tiempo; (2) Permite obtener una mayor validez aparente, ya que el sujeto no tiene que responder a

ítems demasiado fáciles; (3) la habilidad del sujeto y la dificultad de los ítems están en la misma escala (o métrica), lo que proporciona una pauta clara en la selección óptima de los ítems: aplicar ítems de dificultad similar al nivel estimado para la habilidad del sujeto para obtener estimaciones precisas de las mismas.

Las ventajas citadas y la disponibilidad creciente de potentes microordenadores y terminales, el software adecuado y bancos de ítems, está potenciando cada vez más el uso de este tipo de tests, con notorias ventajas sobre los clásicos. Ello no quiere decir que todos los problemas estén resueltos, como es el caso de la correcta equiparación y de la selección de ítems o problemas específicos de estimación de los parámetros. No obstante, podemos predecir que los próximos años verán un gran crecimiento de los tests a medida y de las evaluaciones individualizadas a través de terminales y PCs.

3. Tests Referidos al Criterio

El caso de los Tests Referidos al Criterio (TRC), es parecido al de los Tests a Medida que, aunque de uso conocido en la psicometría, recibirán un nuevo impulso en el marco de la TRI, el cual permitirá resolver satisfactoriamente algunos de los principales problemas que tenían planteados (Muñiz y Hambleton, 1992; Navas, 1994). Como es bien sabido, se entiende por TRC aquellos tests cuyo interés, al contrario que los normativos, se centra en la determinación del grado en el que los sujetos dominan ciertas materias o áreas de conocimiento, a las que se suele denominar criterio o dominio.

La TRI viene a solucionar dos problemas básicos de los TRC, el primero, la unificación de la métrica para los distintos tests empleados (invarianza), y el segundo, la confección del test más adecuado para maximizar la información que aporta en torno al punto de corte entre los sujetos a clasificar como conocedores del área y los no conocedores (Muñiz y Hambleton, 1992, p. 55).

Dado su objetivo centrado en el dominio en lugar de en las normas, los TRC se prestan más a ser utilizados en áreas donde éstos aparecen claramente definidos, como el campo educativo y profesional, más que el relativo a variables psicológicas como tales. La proliferación de bancos de ítems agrupados por especialidades académico-profesionales ha supuesto un empuje para esta forma de medida, y es cada día más frecuente ver expresadas las puntuaciones de los sujetos referidas al porcentaje de materia que dominan, más que en relación a sus compañeros (tests normativos).

Como subrayan Muñiz y Hambleton (1992, p. 56) un problema claro es que ese tipo de variables de rendimiento es poco plausible considerarlas unidimensionales, por lo que la generalización de los modelos multidimensionales de TRI supondría una buena noticia para los TRC.

4. Equiparación de puntuaciones

El proceso de equiparación de puntuaciones es un proceso fundamental cuando se trabaja con distintos instrumentos de medida, ya que representa el medio básico de que se dispone para poder garantizar la adecuada comparación de las puntuaciones obtenidas en distintas pruebas: es el proceso que permite el desarrollo de una conversión del sistema de unidades de un test al sistema de unidades de otro (ver Navas, 1994).

El problema de la equiparación de las puntuaciones de los tests queda resuelto en el marco de la TRI puesto que al ser las mediciones invariables con respecto al instrumento, es decir, al ser la métrica común, no es necesario. No obstante, hay que subrayar que esto es así siempre que el banco de ítems, del cual se extraen los distintos test utilizados, esté calibrado en la misma métrica (Muñiz y Hambleton, 1992).

La gran ventaja que presenta trabajar con modelos de la TRI es que, dentro de este marco, se obvia la necesidad de equiparar las puntuaciones de los tests, por la propiedad de invarianza de los parámetros del modelo, razón por la cual algunos autores prefieren hablar de escalamiento para lograr comparabilidad en vez de equiparación (Navas, 1994, p. 185).

Cuando por razones prácticas interesa hacer corresponder la puntuación obtenida en un test con la obtenida en otro, la curva característica del ítem será el instrumento de equiparación automática, puesto que asignará al mismo grado de habilidad evaluado los correspondientes valores en puntuaciones del test (ver Hambleton, 1993; Woodcock y Muñoz, 1993).

5. Sesgo

Se entiende en psicometría que un test (o ítem) está sesgado contra un grupo o clase de sujetos cuando este grupo o clase, a pesar de tener el mismo nivel que otros en la variable medida, sale sistemáticamente perjudicado al utilizar dicho test. El interrogante que se plantea es cómo saber que dos sujetos o grupos tienen el mismo nivel en la variable medida, pues para saberlo hay que aplicar el test, y si está sesgado no hay manera de hacer inferencias cabales acerca del nivel de los sujetos. Esta circularidad no está bien resuelta con las técnicas clásicas empleadas para detectar el sesgo de los ítems, ya que generalmente representan los aciertos a cada ítem de los grupos a evaluar frente a puntuaciones globales en el test y analizan las diferencias entre ambos, mediante alguna técnica estadística (Muñiz y Hambleton, 1992, p. 58).

Bajo el enfoque de la TRI un ítem estará sesgado si su Curva Característica del Ítem (CCI) es distinta para los grupos evaluados (Navas, 1994, p. 181). Por lo tanto, estiman las CCI para ambos (o más) grupos y ven en qué medida difieren. Se han propuesto varios métodos para estimar la significación estadística de la diferencia entre las CCIs, desde la mera inspección visual hasta complejos análisis estadísticos. La solución que aporta la TRI es

adecuada una vez superado el problema técnico de encontrar un buen indicador de la significación estadística de las diferencias entre los CCIs en tamaños muestrales grandes.

Si bien los métodos basados en la TRI son métodos muy adecuados para la detección del sesgo, no obstante, no están exentos de problemas. Una de las cuestiones más espinosas es la relativa a los grandes tamaños muestrales necesarios para garantizar la adecuación en el funcionamiento de estos métodos. Por otro lado, requiere procedimientos sofisticados y costosos desde el punto de vista computacional, y además puede suceder que las diferencias observadas en las CCIs de los grupos se deban no a la existencia de sesgo en el ítem en cuestión sino a que el error de estimación cometido en uno y otro grupo es, sencillamente, distinto (Navas, 1994, p. 183).

En síntesis:

Los modelos de Teoría de Respuesta al Ítem han supuesto el mayor avance los últimos años en la medición psicológica y educativa. No son la panacea, ni todos sus problemas están totalmente resueltos, pero han introducido una nueva tecnología de la medida con claras aplicaciones en la práctica; de hecho una gran mayoría de los tests elaborados en la actualidad están construidos utilizando la TRI. En un futuro cercano el uso de estos modelos se verá incrementado a medida que se extiendan los bancos de ítems (Muñiz y Hambleton, 1992). No obstante, son varios los problemas a resolver, por ejemplo, la elaboración de modelos unidimensionales para ítems de respuesta no sólo dicotómica, sino también politómica, a la vez que modelos multidimensionales para ambos tipos de respuesta, o, los efectos sobre el ajuste de los modelos de la violación del supuesto de unidimensionalidad. En esta última dirección se han realizado recientes trabajos (Cuesta y Muñiz, 1995) que estudian los efectos de la mutidimensionalidad en la estimación de parámetros desde modelos unidimensionales de Teoría de Respuesta al Ítem. Estos investigadores concluyen que "el modelo es robusto a violaciones moderadas del supuesto de unidimensionalidad" (Cuesta y Muñiz, 1995, p. 65).

La TRI es el avance indiscutible de la psicometría de los últimos años, trascendiendo la aportación teórica y con una incidencia en la práctica de la Evaluación Psicológica. Sin embargo, pese a estos avances, la primera euforia de la formulación de la TRI parece haber disminuido. Las principales aportaciones se sitúan en el dominio de la evaluación informatizada, donde se dispone de grandes bancos de ítem y de posibilidad y facilidad para su adaptación a la medida del sujeto (Forns, 1993, p. 172), imponiéndose más firmemente en áreas de dominios bien definidos, como pueden ser los ámbitos educativos y laborales (Hambleton y Zaal, 1991; Renom, 1993, p. 89), más que en el ámbito clínico. Las medidas clínicas, individuales, basadas en los presupuestos de la TRI, avanzan lentamente, ya que sus variables son difícilmente operacionalizables.

4.6. *Garantías éticas en la evaluación psicológica*

La Asociación Norteamericana de Psicología (APA) fundada en 1892 funcionó durante más de 40 años encarando problemas éticos a medida que aparecían y resolviéndolos de manera informal. En 1938, nombra su primera comisión encargada de establecer normas éticas para sus miembros y resuelve utilizar una metodología empírica y participativa sin antecedentes en otras asociaciones. Partiendo de la base de que el código debía ser representativo de las cuestiones éticas que los psicológos enfrentan en su práctica diaria, la comisión lanza una encuesta en la que solicita ejemplos de los tipos de problemas que sus miembros encuentran conflictivos. Sobre esta métodología de incidentes críticos, su análisis y propuestas de resolución de los mismos, se sustentó versión "Principios éticos para psicológos", publicada en 1951. Los principios generales del Código de la ética incluyen: la competencia, la integridad y la responsabilidad profesional y científica del psicólogo, el respeto por los derechos y la dignidad humanos, la preocupación por el bienestar de los otros, y una activa responsabilidad social en la comunidad (Frank de Verthelyi,1996, p. 14).

La evaluación psicológica, además de unos requisitos científicos, debe de estar sujeta a ciertos principios éticos establecidos por la comunidad de referencia (Fernández-Ballesteros y Maciá, 1992). El Colegio Oficial de Psicólogos (1988, c/f), en colaboración con una serie de instituciones y profesionales entre las que se encontró la Sociedad Española de Evaluación Psicológica (SEEP), ha elaborado el Código Deontológico del Psicólogo (1988), algunos de cuyos artículos hacen referencia a la Evaluación Psicológica.

Este Código Deontológico tiene por objetivo *regular el comportamiento profesional del psicólogo*: "El código deontológico de la profesión de psicólogo/a está destinado a servir como regla de conducta profesional en el ejercicio de la Psicología en cualquiera de sus modalidades. El Colegio Oficial de Psicólogos lo hace suyo y, de acuerdo con sus normas, juzgará el ejercicio de la profesión de los colegiados".

Algunas de sus normas hacen referencia a una serie de *principios generales de actuación*: "La profesión de psicólogo/a se rige por principios comunes a toda deontología profesional: respeto por la persona, protección de los derechos humanos, sentido de responsabilidad, sinceridad para con los clientes, prudencia en la aplicación de instrumentos y técnicas, competencia profesional, solidez de la fundamentación objetiva y científica de sus intervenciones profesionales" (art. 5).

Por otro lado, este código regula la *formación del psicólogo* en su actuación profesional, así como el uso exclusivo y confidencial del material psicológico: "La autoridad profesional del psicólogo/a se fundamenta en su capacitación y cualificación para las tareas que desempeña. El/la psicólogo/a ha de estar profesionalmente preparado y especializado en la utilización de métodos, instrumentos, técnicas y procedimientos que adopte en su

trabajo. Forma parte de su trabajo el esfuerzo continuado de actualización de su competencia profesional. Debe reconocer los límites de su competencia y las limitaciones de sus técnicas" ..... "Todo tipo de material estrictamente psicológico, tanto de evaluación cuanto de intervención o tratamiento, queda reservado al uso de los/las psicólogos/as, quienes se abstendrán de facilitarlos a otras personas no competentes" (art. 17 y 18).

Otro grupo de artículos hacen referencia a la *utilización correcta de los conocimientos psicológicos*: "El/la psicólogo debe rechazar llevar a cabo la prestación de sus servicios cuando haya certeza de que pueden ser mal utilizados en contra de los legítimos intereses de las personas, los grupos, las instituciones, las comunidades..." (art. 14). Este punto ha sido subrayado recientemente por Chacon (1994) tras observar que "a medida que los psicólogos han ampliado sus ámbitos de intervención también se ha acrecentado el margen de la sospecha de que su saber pueda ser utilizado en contra de los derechos del individuo" (Chacoón, 1994, p. 321).

Por otro lado, este código deontológico regula *el rigor científico en la actuación profesional*: "Sin perjuicio de la legítima diversidad de teorías, escuelas y métodos, el/la psicólogo/a no utilizará medios o procedimientos que no se hallen suficientemente contrastados, dentro de los límites del conocimiento científico vigente. En el caso de investigaciones para poner a prueba técnicas o instrumentos nuevos, todavía no contrastados, lo hará saber así a sus clientes antes de su utilización" (art. 18).

Así mismo se regulan el *uso del material psicológico y los datos empleados* en toda evaluación psicológica: "Los registros escritos y electrónicos de los datos psicológicos, entrevistas y resultados de pruebas, si son conservados durante cierto tiempo, lo serán bajo la responsabilidad personal del psicólogo en condiciones de seguridad y secreto que impidan que personas ajenas pueden tener acceso a ellos" (art. 46).

Finalmente, otra serie de artículos agrupan una serie de *normas referentes al informe psicológico y a sus características de confidencialidad y rigor*: "Los informes psicológicos realizados a petición de instituciones u organizaciones en general, aparte de lo indicado en el artículo anterior, estarán sometidos al mismo deber y derecho general de confidencialidad antes establecido, quedando tanto el psicólogo/a como la correspondiente instancia solicitante obligados a no darles difusión fuera del estricto marco para el que fueron recabados" (art. 43) .... "Los informes psicológicos habrán de ser claros, precisos y rigurosos para su destinatario. Deberán expresar su alcance y limitaciones, el grado de certidumbre que, acerca de sus varios contenidos, posea el informante, su carácter actual o temporal, las técnicas utilizadas para su elaboración, haciendo constar, en todo caso, los datos del profesional que lo emite" (art. 48).

Teniendo en cuenta los códigos deontológicos y las normas éticas de los psicólogos de la Asociación Psicológica Norteamericana (APA 1981), Sattler (1992) plantea varias cuestiones referidas a la evaluación:

- Los psicólogos deben conocer que sus recomendaciones pueden alterar significativamente la vida de los demás y han de asumir, por lo tanto, sus responsabilidades sociales.
- Los psicólogos deben reconocer sus propias competencias y las limitaciones anejas a ellas y a la instrumentación que les es propia.
- Los psicólogos deben proteger la confidencialidad de la información obtenida en el curso de la evaluación.
- Los clientes tienen derecho a acceder a los resultados de la evaluación y se les debe explicar las bases que han tenido las conclusiones y recomendaciones que se han hecho.
- Los tests y sus resultados deben guardarse debidamente.
- Si existen dudas respecto a la fiabilidad o validez de los resultados de los tests, éstas deben quedar claramente expresadas en el informe.

En el ámbito específico de la evaluación psicológica con niños y adolescentes, recientemente Silva (1995c, pp. 36-40) focaliza su atención sobre 5 cuestiones deontológicas:

- Justificación de la evaluación: una evaluación debe estar justificada, por que de lo contrario sería una intromisión injustificada en el ámbito privado de las personas.
- Consentimiento: Tres condiciones son necesarias para que un consentimiento sea tanto ética como legalmente aceptable, competencia o capacidad de consentir, que sea voluntario y que esté informado.
- Confidencialidad: Derecho a la intimidad.
- Base psicométrica deficiente o insuficiente: Utilizaciones de tests para distintos fines de aquellos para los que fueron construidos y validados; Violación de las normas de aplicación de los instrumentos;....
- Cuidado del vínculo interpersonal: Preparar al niño para entrar en la relación interpersonal con el psicólogo y para salir de ella.... informando al niño de qué trata la relación que comienza, cómo transcurrirá y qué se espera de las personas participantes, en especial qué puede él esperar y no esperar del psicólogo.

La ética profesional nos obliga a reconocer que nuestra tarea afecta la vida de los otros, para bien o para mal, y que somos responsables de nuestras acciones o inacciones, de nuestra buena o mala formación. Los códigos y los principios éticos pueden indicarnos el camino correcto y sancionarnos si nos desviamos de él. Pero no deben ser sustitutos de una constante revisión personal respecto de nuestros valores en relación con el desempeño del rol. Ejercerlo con ética es siempre nuestra responsabilidad individual (Frank de Verthelyi,1996, p. 34)

5. Resumen: Problemática metodológica y garantías científico-éticas en la evaluación psicológica

Con la finalidad de clarificar algunas de las cuestiones abordadas en este capítulo, a continuación se presentan unos cuadros que sintetizan: (1) Las características de los principales métodos utilizados en evaluación psicológica, así como sus alternativas polémicas frente a las que se presenta una integración personal; (2) Las propiedades que los tests y las técnicas estándar de medida deben tener (validez y fiabilidad), la alternativa planteada desde la teoría de la generalizabilidad, así como las aplicaciones actuales derivadas de la Teoría de Respuesta al Ítem; y (3) Algunas puntos relevantes del comportamiento ético de la figura del psicólogo.

PRINCIPALES MÉTODOS EN EVALUACIÓN PSICOLÓGICA	
Método: Cualquier procedimiento sistemático que tenga por finalidad llegar a un objetivo, y tanto el fin como la forma deben estar establecidos de antemano y pueden ser replicados por cualquiera. **Principales métodos:** Correlacional y Experimental.	
CORRELACIONAL	• Correlación: medición estadística de la relación recíproca entre variables que indica dirección y magnitud de dicha relación. El grado de correlación posibilita la predicción de los resultados que se pueden encontrar en una variable (criterio) a partir de los resultados obtenidos en otra (predictor). El predictor no se puede tomar como variable causal. • Fija su punto de interés en las diferencias entre individuos, y la clasificación de los sujetos en función de estas diferencias. • Busca establecer relaciones de concomitancia entre los hechos tal y como se producen naturalmente, sin la manipulación del experimentador. • Método dirigido primordialmente al estudio de la estructura de la inteligencia y la personalidad. • Ha conducido a establecer conceptos claves en la investigación estadística tales como fiabilidad, validez o varianza de error.
EXPERIMENTAL	• Estudia los fenómenos bajo condiciones de estricto control. • No tienen interés en las diferencias individuales. • Busca establecer relaciones de causalidad que le permita imputar a la manipulación de las variables independientes los cambios observados en las variables dependientes. El experimentador elabora una hipótesis en la que presupone que X es la causa de Y. Para su comprobación actúa sistemáticamente sobre la variable X con el propósito de analizar su efecto en la variable Y. La manipulación de la variable que se hipotetiza como causa se denomina variable independiente (VI). La conducta o cambios en la conducta que se observan como efecto de lo anterior, se denomina variable dependiente (VD). • Clasificación de los diseños experimentales tomando como referencia dos criterios: el número de sujetos y el número de variables. ***Según los Sujetos:*** - Un sólo grupo de sujetos: Se efectúan comparaciones entre dos o más tratamientos realizados a un mismo grupo de sujetos aunque desde el punto de vista de la lógica experimental, es como si tuviéramos dos o más grupos distintos. Este tipo de diseño se denomina INTRASUJETOS. Un caso particular de estos, muy discutido desde el punto de vista metodológico, es cuando sólo se utiliza un único sujeto. A este caso se le denomina diseño DE CASO ÚNICO (N = 1). - Más de un grupo de sujetos, denominándose diseños INTERSUJETOS. Estos incluyen: Diseños de dos grupos aleatorios, Diseños de dos grupos equiparados, y Diseños de más de dos grupos. ***Según las variables:*** - Una sola variable dependiente, es decir, un sólo efecto, que se denomina diseño UNIVARIADO. Cuando en este diseño se estudia una sola causa, es decir, una sola variable independiente se denomina diseño de COMPARACIÓN, mientras que cuando existen más de una variable independiente se denomina diseño FACTORIAL. - Más de una variable dependiente, es decir, más de un efecto, que se denomina diseño MULTIVARIADO.

ALTERNATIVAS METODOLÓGICAS POLÉMICAS	
GENERALIDAD ESPECIFICIDAD DE LA CONDUCTA	• *Evaluación Tradicional*: Explica la conducta en base a estructuras internas que se han ido constituyendo a lo largo de la vida del sujeto, dando estas estructuras estabilidad al comportamiento tanto a través del tiempo como en diversas situaciones. • *Evaluación Conductual*: Explica la conducta en base a estímulos externos, y por lo tanto, el comportamiento es específico y depende de determinados factores ambientales que se dan en ese momento. • *Posición integradora:* (1) la conducta en un momento dado es función de las interacciones recíprocas entre las variables situacionales y personales; (2) las variables personales y organísmicas son a su vez dependientes del proceso dialéctico habido entre el organismo y el medio ambiente durante la vida del sujeto; y (3) algunos repertorios de conducta son más estables que otros en ciertas ocasiones y para algunos sujetos.
IDIOGRÁFICO NOMOTÉTICO	• *Enfoque nomotético:* Se centra en el hallazgo de principios generales aplicables a los fenómenos que se estudian. Elegido por el modelo psicométrico. • *Enfoque idiográfico*: Se centra en el estudio de los fenómenos individuales. Elegido por los modelos clínicos, fenomenológicos, conductuales... • *Posición integradora:* El objetivo de la evaluación psicológica consiste en el análisis de cómo se cumplen y organizan los principios psicológicos básicos en un sujeto específico. Por lo tanto, toda evaluación implica a ambos enfoques, apela a ambos tipos de conocimientos, y el acto clínico consiste en el adecuado engranaje de ambos.
CUANTITATIVO CUALITATIVO	• *Enfoque cualitativo:* Denominado también clínico. Realiza un análisis global del sujeto a examen. Deja amplios márgenes a la libertad de juicio del profesional, a su capacidad intuitiva, experiencia y empatía. • *Enfoque cuantitativo:* Denominado también actuarial. Implica mayor precisión a la hora de evaluar las respuestas del sujeto, mayores exigencias de estandarización de la situación de prueba, ponderación y elaboración mecánica de los datos, y procedimientos uniformes para la comunicación de los resultados. Defiende el rigor numérico, la cuantificación, la fórmula matemática aplicable a una determinada manifestación conductual y replicabilidad del proceso. • *Posición integradora:* La evaluación psicológica puede combinar el método cuantitativo y cualitativo. En la actualidad: (1) ha sido superado el subjetivismo del enfoque cualitativo gracias a la estadística no paramétrica que permite constrastar empíricamente datos cualitativos; (2) en el enfoque cualitativo se evitan las inferencias y ambigüedades descriptivas; (3) se pueden cuantificar los resultados obtenidos a través de la evaluación cualitativa.
EXPLICACIÓN COMPRENSIÓN	• *Explicación:* Búsqueda de las causas de los fenómenos psicológicos. • *Comprensión:* Búsqueda del sentido de la acción humana. • *Posición integradora:* La evaluación psicológica debe realizar una comprensión explicativa.

PROPIEDADES DE LOS TESTS Y DE LAS TÉCNICAS ESTÁNDAR DE MEDIDA	
FIABILIDAD Precisión o grado de exactitud de la medida	***Fiabilidad Test-Retest:*** Medidas repetidas del mismo fenómeno producen informaciones equivalentes. El intervalo de tiempo en las dos aplicaciones del test no debe ser superior a los 6 meses. ***Consistencia Interna:*** En qué medida los elementos que componen la prueba son homogéneos o consistentes entre sí. ***Fiabilidad interjueces o del evaluador:*** Grado en el cual lo obtenido por un observador es semejante a lo obtenido por otros.
VALIDEZ Grado en que el instrumento mide en realidad lo que pretende medir.	***Validez de Contenido (muestral):*** Grado en que los ítems de un instrumento comprenden una muestra representativa de la conducta que se pretende medir. ***Validez Criterial (empírica):*** Grado en que las puntuaciones de una variable (predictora) sirven para inferir el rendimiento en otra variable (criterio). El criterio puede ser cualquier conducta que se desee predecir a partir de las puntuaciones observadas en el test. Se distinguen dos formas según el tiempo que existe entre la aplicación del test y la medición del criterio: • *Validez concurrente:* Validez criterial que es estimada obteniendo puntuaciones al mismo tiempo (o en tiempos muy próximos) en el test y en el criterio. El coeficiente de validez es el coeficiente de correlación entre las puntuaciones obtenidas en el test y el criterio. Un test con validez concurrente permite contestar preguntas como ¿está Ana neurótica? ¿es Pedro un buen conductor?. • *Validez predictiva:* Indica el grado en que las puntuaciones de un test predicen conductas futuras. El coeficiente de correlación obtenido entre el test y el criterio, tras un período razonable de tiempo, equivale al coeficiente de validez predictiva. Un test con validez predictiva permite contestar preguntas como ¿es posible que Ana se vuelva neurótica? ¿Es posible que Pedro sea un buen conductor?. ***Validez de Constructo (teórica, estructural, conceptual):*** Grado en el cual una técnica mide un determinado rasgo o constructo hipotético • *Validez Convergente:* Expresa el grado en que una medida está sustancialmente relacionada con otras medidas del mismo constructo y con otras variables con las que, por razones teóricas, debería relacionarse. • *Validez Divergente o Discriminante:* Expresa el grado en que una medición presenta una baja correlación con otras mediciones que, utilizando el mismo método, miden otros constructos.

LA TEORÍA DE LA GENERALIZABILIDAD

Generalizabilidad: Grado en el cual las puntuaciones halladas mediante un instrumento son generalizables a distintos ámbitos o universos de generalización.

Universos de Generalización:

Universo de generalización de las puntuaciones: Indica la medida en que los datos obtenidos por un observador son generalizables a los obtenidos por otro (equivale al concepto de fiabilidad interjueces de la psicometría clásica).

Universo de generalización de los elementos: Indica el grado en que los ítems de un instrumento comprenden una muestra representativa del universo de conductas que se pretenden medir (equivale a validez de contenido y consistencia interna).

Universo de generalización temporal: Indica el grado en que los datos obtenidos en un momento determinado son inferibles a otros momentos de la vida del sujeto (equivale al concepto fiabilidad test-retest).

Universo de generalización situacional: Indica el grado en que los datos obtenidos en una situación son generalizables a otras (equivale al concepto de validez ecológica).

Universo de generalización de los métodos: Indica el grado en que los datos obtenidos mediante un método de evaluación son generalizables a otros que evalúan el mismo contenido (equivale al concepto de validez convergente).

Universo de generalización de las dimensiones: Indica el grado en que las estimaciones de una conducta son generalizables a otras conductas (equivale al concepto de validez de constructo).

APLICACIONES DE LA TEORÍA DE RESPUESTA AL ÍTEM

Bancos de Ítems: Conjunto de elementos que miden un campo, rasgo o área de conocimiento almacenados en un ordenador junto con sus propiedades psicométricas y sus parámetos. Conjunto de ítems que cumplen el requisito de definir con precisión la variable habilidad que se analiza. El rasgo es el banco y la validez del contenido del banco determinará el grado de generalización de sus resultados.

Construcción de Tests a Medida o Tests Adaptativos Computerizados: Son un corolario de la existencia de un banco de ítems consistiendo en la selección informatizada de aquellos ítems que mejor permiten medir la habilidad de un individuo concreto. Es un test adaptado al individuo en el que cada nuevo ítem por aplicar depende del éxito o fracaso del sujeto en los ítems anteriores.

Tests Referidos al Criterio: A diferencia de los test normativos, los tests referidos al Criterio son tests cuyo interés se centra en la determinación del grado en el que los sujetos dominan ciertas materias o áreas de conocimiento, a las que se suele denominar criterio o dominio.

Equiparación de Puntuaciones: Es el proceso que permite el desarrollo de una conversión del sistema de unidades de un test al sistema de unidades de otro. En el marco de la TRI al ser las mediciones invariables con respecto al instrumento, es decir, al ser la métrica común no es necesario.

Sesgo: Un test o ítem está sesgado contra un grupo de sujetos cuando este grupo, a pesar de tener el mismo nivel que otros en la variable medida, sale sistemáticamente perjudicado al utilizar dicho test. Bajo el enfoque de la TRI un ítem estará sesgado si su Curva Característica del Ítem es distinta para los grupos evaluados. Así, estiman las CCI para ambos grupos y ven en qué medida difieren. No obstante, los métodos basados en la TRI requieren grandes tamaños muestrales para garantizar la adecuación en el funcionamiento de estos métodos.

GARANTÍAS ÉTICAS EN LA EVALUACIÓN PSICOLÓGICA

Principios Generales de Actuación del Psicólogo: Respeto por la persona, protección de los derechos humanos, sentido de la responsabilidad, sinceridad para con los clientes, prudencia en la aplicación de instrumentos y técnicas, competencia profesional, solidez de la fundamentación objetiva y científica de sus intervenciones profesionales.

Formación del Psicólogo: Preparación y especialización en los métodos, instrumentos, técnicas y procedimientos que emplee. Conocer los límites de su competencia y las limitaciones de sus técnicas.

Utilización Correcta de los Conocimientos Psicológicos: Prestación de servicios con la certeza de que no serán mal utilizados en contra de los intereses de las personas, los grupos, o las instituciones.

Rigor Científico en la Actuación Profesional: No utilizará medios o procedimientos que no se hallen suficientemente contrastados dentro de los límites del conocimiento científico vigente.

Uso del Material Psicológico y los Datos empleados: Confidencialidad de los datos recogidos en todo el proceso de la evaluación psicológica.

Informe Psicológico: Claridad, Precisión, Rigor y Confidencialidad.

Cap. 6

PRINCIPALES TÉCNICAS EN LA EVALUACIÓN PSICOLÓGICA

1. INTRODUCCIÓN
2. LA OBSERVACIÓN
   2.1. *Metodología observacional*
   2.2. *Unidades de observación y de medida*
   2.3. *Técnicas de registro*
   2.4. *Consideraciones muestrales*
   2.5. *Fuentes de error y requisitos científicos de la observación*
3. LOS AUTOINFORMES
   3.1. *Definición y clases de variables evaluadas mediante autoinformes*
   3.2. *Principales tipos de autoinforme*
   3.3. *Fuentes de error de los autoinformes*
4. LA ENTREVISTA PSICOLÓGICA
   4.1. *Definición de la entrevista psicológica*
   4.2. *Clasificaciones de la entrevista*
   4.3. *Características psicométricas de la entrevista*
5. TÉCNICAS PROYECTIVAS
   5.1. *Definición e hitos históricos de las técnicas proyectivas*
   5.2. *Características y clasificación de las técnicas proyectivas*
   5.3. *El concepto de proyección y el futuro de las técnicas proyectivas*
6. TÉCNICAS SUBJETIVAS
   6.1. *Definición de las técnicas subjetivas*
   6.2. *Técnicas subjetivas representativas*
7. TÉCNICAS OBJETIVAS
   7.1. *Definición y características de las técnicas objetivas*
   7.2. *Tipos de técnicas objetivas*
   7.3. *Validez y Fiabilidad de las técnicas objetivas*
8. RESUMEN: CARACTERIZACIÓN DE LAS PRINCIPALES TÉCNICAS DE EVALUACIÓN PSICOLÓGICA

1. INTRODUCCIÓN

Toda técnica es una forma específica de proceder que corresponde a una convención pragmática, limitada por los medios disponibles de operacionabilidad de los conceptos en un momento determinado. La técnica se distingue del método por cuanto no existe ninguna técnica que por si misma nos permita llegar a un fin más allá del de la medición de un concepto. Así pues un conjunto de técnicas ordenadas en un conjunto de reglas para obtener un fin es lo que caracteriza el método (Tous, 1989a, p. 224). Es decir, las técnicas son las estrategias concretas y puntuales que se utilizan para operativizar el objetivo (Kirchner, 1989, p. 157).

No obstante, con respecto a la terminología empleada para designarlas, el acuerdo no ha sido tan unánime. Así, vemos que se utilizan a veces de forma sinónima términos como tests, técnicas o instrumentos para referirnos a estos procedimientos de recopilación de información. La palabra test etimológicamente procede de la palabra latina *testis,* que significa prueba o ensayo (Del Rincón, Arnal, Latorre y Sans, 1995, p. 119), siendo en su procedencia un concepto muy genérico.

Por ello, diversos autores como Pelechano nos brindan unas matizaciones que son necesarias para clarificar estos conceptos. *Instrumentos y técnicas* serían vocablos equiparables que comparten la característica común y diferencial con respecto a los tests de que son *procedimientos no cuantificados ni tipificados* para efectuar un diagnóstico psicológico. El *test,* por el contrario, es un *instrumento sistemático y tipificado que compara la conducta de dos o más personas"* (Pelechano, 1976, p. 52).

Cronbach (1990, p. 32) indica que un test "es un procedimiento sistemático para observar la conducta y describirla con la ayuda de escalas numéricas o categorias establecidas... el testólogo recoge información pre-

guntando y observando a todas las personas de la misma manera, en la misma o comparables situaciones. Esta definición engloba los cuestionarios de personalidad, procedimientos para observar la conducta social, aparatos de medida de la coordinación o, incluso, registros de productos".

Fernández-Ballesteros y Maciá (1992, p. 110) definen los tests como "procedimientos de medida cuyo material, forma de administración, puntuación, corrección y valoración son estándar y de los que se derivan puntuaciones normativas". En la misma dirección, la Asociación Internacional de Psicología define el test como una prueba determinada, que implica una tarea a cumplir, idéntica para todos los sujetos examinados, con una técnica precisa para la apreciación del éxito o el fracaso, o para la clasificación numérica de los aciertos" (Del Rincón y otros, 1995, p. 119).

Todo intento taxonómico admite multiplicidad de variantes y la tecnología evaluativa no constituye una excepción. Al buscar un sistema clasificatorio de las técnicas nos encontramos con numerosas clasificaciones atendiendo a diferentes criterios. Así, se pueden clasificar según sus características formales, según sus características de contenido y según el ámbito concreto que exploran.

Una de las primeras taxonomías agrupaba las técnicas de medida en tres categorías: tests proyectivos, tests objetivos y cuestionarios, que actualmente resulta muy general. Posteriormente Pervin (1979) efectuó una taxonomía, con pocas variantes, en base a cuatro categorías: tests proyectivos, tests subjetivos, tests psicométricos y tests objetivos. Si bien ofrece una clasificación que tiene un mayor poder aglutinador y goza de buena acogida, sin embargo, existen autores que piensan que no recoge suficientemente la diversidad de procedimientos utilizados en la actualidad, especialmente los provenientes de la evaluación conductual (Silva, 1982). Así mismo, se emplea la palabra test en un sentido amplio, no el estandarizado que, en un lenguaje preciso, debiera atribuirsele (Kirchner, 1989).

Los *tests proyectivos* serían el ejemplo más claro de pruebas no estructuradas (múltiples posibilidades de respuesta) y disfrazadas (ocultamiento del propósito del test). El test de Rorschach es uno de los más representativos dentro de esta taxonomía, juntamente con el TAT, el TRO y los tests gráficos. Suelen presentar un grado bajo de fiabilidad y validez (debido en parte a los diferentes marcos teóricos interpretativos de los evaluadores) crítica ésta de las más reiteradamente formuladas a este tipo de pruebas, juntamente con la referente al abuso inferencial.

Las *técnicas subjetivas* son no estructuradas (multiciplicidad de respuesta), no disfrazadas (el sujeto conoce su propósito) y voluntarias. Según Pervin (1979) el objetivo que persiguen es obtener datos sobre las percepciones que el sujeto posee de sí mismo y de las diversas circunstancias ambientales. Es decir, el sujeto se autocalifica y califica al mundo. El autor incluye en esta categoría la entrevista, estrategia que por su importancia dentro del campo de la tecnología evaluativa es tratada como técnica independiente y con características propias por otros autores (Fernández-

Ballesteros, 1983, 1992; García Marcos, 1983; Kline, 1985), las autobiografías, la técnica Q de Stephenson (1953), el diferencial semántico de Osgood y col (1957) y el test de constructos personales (REP) de Kelly (1955). Por su parte Fernández-Ballesteros añade a las ya citadas la técnica de listado de adjetivos (LA).

Los *tests psicométricos* se caracterizan por ser técnicas estructuradas (número limitado de respuestas) y voluntarias (libertad en la emisión de la respuesta) con base psicométrica factorialista principalmente (aunque también se emplean estrategias racionales y empíricas). Se trabaja con material estandarizado y tipificado tanto para su aplicación, como corrección e interpretación. Desde el punto de vista histórico constituyen los primeros intentos científicos de diagnóstico, por lo que se les suele considerar los tests prototípicos, que aunque criticados han sido y son ampliamente utilizados. El cuestionario 16 Pf de Catell, el EPI de Eysenck y el MMPI de Hathaway y Mckinley, son algunos de los más representativos entre otros.

Algunos autores como Fernández-Ballesteros (1983, 1992) incluyen este tipo de instrumentos entre los autoinformes, ya que suponen un informe verbal sobre algún tipo de manifestación conductual, y son considerados como autoinformes tipificados construidos a través de procedimientos psicométricos que permiten obtener una puntuación diferencial en una determinada variable. En este sentido, la principal diferencia con respecto a los autoinformes desde la perspectiva conductual radicaría en la interpretación de los resultados como signo de entidades psíquicas subyacentes o como muestras representativas de la conducta. Otros aspectos diferenciales se asientan en el hecho de que los autoinformes psicométricos supongan medidas indirectas de un atributo, se hayan construido a partir de diseños intersujeto, con estrategias racionales, empíricas o factoriales y se basen en la generalidad de la conducta.

Los *tests objetivos* abarcarían la categoría de pruebas estructuradas y objetivas (emisión de respuesta correcta), vinculadas al enfoque experimental. Una característica esencial es que el sujeto no puede modificar voluntariamente su respuesta, juntamente con la objetividad de puntuación. Cronbach (1960) los denomina tests de ejecución y Eysenck (1960) tests de conducta. En esta categoría se encuentran los tests que estiman las variables fisiológicas, pruebas motóricas, perceptuales, simuladores de la vida cotidiana, y tests de rendimiento-ejecución (Fernández-Ballesteros y Calero, 1992). Pervin (1979) incluyó la observación directa en situaciones artificiales y Kline (1985) considera que los tests proyectivos podrían incorporarse en esta categoría si variaran su forma de puntuación. Otros autores incluyen dentro de esta categoría los tests calificados por Cronbach (1960) de rendimiento máximo; es decir, los típicos tests de inteligencia, por cuanto se trata también de pruebas estructuradas (limitadas alternativas de respuesta) y objetivas (requieren la emisión de una única respuesta correcta). Desde el punto de vista conceptual, no obstante, hay importantes diferencias entre los tests de inteligencia tradicional y los tests propiamente objetivos.

Mientras que estos últimos se apoyan en la teoría del aprendizaje y en los presupuestos de la psicología cognitiva, adhiriéndose al método experimental, los primeros se enraízan con la teoría de rasgos y con la metodología correlacional-factorial. De aquí que algunos prefieran incluirlos entre los tests psicométricos.

A la hora de clasificar las técnicas se pueden utilizar distintos parámetros, no obstante, para esta exposición utilizaré la taxonomía planteada por Fernández-Ballesteros (1992c, pp. 137-348) en la que se proponen 6 metodologías básicas en evaluación psicológica:

- Técnicas de observación propiamente dichas (más o menos sistemáticas y estructuradas).
- Técnicas de autoinforme que se apoyan en la introspección y autoobservación del propio sujeto a evaluar.
- Técnicas de entrevista considerada como recogida de autoinformes del propio sujeto o de personas allegadas.
- Técnicas subjetivas, bien de calificación o bien de clasificación según atributos o descripciones verbales que el sujeto realiza sobre sí mismo, o sobre su ambiente.
- Técnicas proyectivas, de carácter verbal, gráfico o constructivo.
- Técnicas objetivas cuyos datos son obtenidos a través de instrumentos y aparatos que permiten registros objetivos sin que medie la opinión del evaluador.

Todas estas técnicas implican procedimientos más o menos estructurados de recogida de información en Evaluación. Utilizaremos la palabra técnica con la finalidad de abarcar los múltiples procedimientos que se emplean en Evaluación Psicológica, para formular hipótesis y/o verificarlas. A pesar de que los tests son los instrumentos de recogida de información más conocidos, estos son sólo una parte pequeña de los dispositivos existentes para recoger información. Ya se ha dicho que la diferencia básica entre los tests y las técnicas de evaluación está en que "un *test* es un instrumento sistemático y tipificado que permite la comparación de un sujeto con su grupo de referencia normativo" (Pelechano, 1976, p. 52), mientras que una *técnica* de evaluación tan sólo supone dispositivos de recogida de información, sin que necesariamente requiera tipificación de su material o con ella se permitan comparaciones intersujetos (Fernández-Ballesteros, 1992c, p. 139).

2. La observación

La observación cuidadosa que describa con precisión acontecimientos de interés, ha sido el punto de partida de toda ciencia. La observación además de ser una actividad de la vida diaria, es el instrumento primordial de

la investigación científica (Maganto, 1995b, p. 165). La observación ha sido considerada por numerosos autores como la estrategia fundamental del método científico. En lo que se refiere a la Evaluación Psicológica, cualquier procedimiento de evaluación se realiza a través de una u otra forma de observación (Anguera, 1981, 1994b; Brantley y Bruce, 1986; Fernández-Ballesteros, 1979, 1980, 1983, 1 992c).

Con la finalidad de delimitar la diferenciación entre método observacional y técnicas observacionales, Riba (1991/1993, p. 92) destaca: "El *método observacional* puede verse como aquella competencia cognitiva, ligada a operaciones conductuales, que permite elaborar planes de investigación observacional, es decir, planes encuadrados en el esquema de rasgos observacionales: el experimento de campo informal, la observación de laboratorio y la observación de campo estricta. Una *técnica observacional,* en cambio, puede ser cualquiera de las que permiten llevar a la práctica sucesivas fases de ejecución de dichos planes, dentro de la gama de elecciones existentes en cada una de ellas". Este investigador distingue varios tipos de técnicas:

- Técnicas de selección de unidades de observación y construcción de sistemas e instrumentos de observación, vertebrados sobre dichas unidades.
- Técnicas de selección de las muestras de sujetos.
- Técnicas de muestreo temporal o conductual.
- Técnicas de cuantificación y medición.
- Técnicas de control y calidad de datos (fiabilidad, validez, capacidad de generalización), tanto en la vertiente de la amortiguación de fuentes de error como en la de evaluación del mismo.
- Técnicas de agrupación y reducción de datos y análisis de los mismos.

2.1. *Metodología observacional*

En opinión de Anguera (1989, p. 23) las fases del método observacional "coinciden con las de la investigación científica en general, puesto que se trata de un proceso o secuencia de actividades encaminadas a ampliar el ámbito de nuestros conocimientos. Estas fases son: formulación de un problema, recogida de datos, análisis e interpretación de los datos observacionales, y comunicación de los resultados".

Los estudios observacionales suponen una recogida de datos basada en el registro de comportamientos de una unidad de análisis: personas, conductas, sucesos, etc. Su objetivo es obtener una información comprensiva de los fenómenos que se producen en dichas unidades de análisis. Requieren especificar claramente sus objetivos y procedimientos dando respuesta a qué, cómo y con qué técnicas se llevarán a cabo.

Los métodos observacionales son "la selección, provocación, registro y codificación del conjunto de conductas y ambientes que implican a los organismos "in situ" y que concuerda con los objetivos empíricos" (cit. Maganto, 1990, p. 283). Esta definición pone de manifiesto los elementos fundamentales de casi todos los tipos de sistemas de observación (Maganto, 1995b, p. 165):

- El observador debe seleccionar aquellas personas, categorías, sucesos o períodos de tiempo observables.
- Debe decidir si se provocarán o no las situaciones observables o si esperará que vengan de una manera natural.
- Establecerá un sistema de registro de observación.
- Establecerá un sistema de codificación de forma que las observaciones puedan operativizarse.

La observación puede ser utilizada tanto en diseños correlacionales como experimentales, en situaciones naturales o con máximo grado de control, pudiéndose distinguir diferentes tipos de estudios observacionales.

Observación Naturalista

La observación natural puede definirse como aquella que se realiza en el ambiente ordinario en el que se desenvuelve el sujeto sin que se produzca ningún tipo de mediación del evaluador en provocar las actividades objeto de estudio (Fernández-Ballesteros, 1992c, p. 164). La observación naturalista se lleva a cabo en muy distintos ambientes, en el ambiente familiar, en el contexto escolar y en ambientes lúdicos y clínicos (Maganto, 1990, p. 285).

A lo largo de la historia los psicólogos interesados en el aspecto evolutivo-genético han elaborado sistemas de observación que se dirigen hacia ciertas categorías específicas de la conducta que se considera que indican determinadas etapas o niveles de funcionamiento físico, cognitivo y social (Berstein y Nietzel, 1982, p. 289). En el área de la psicología social ha sido un método que ha posibilitado el análisis de las acciones recíprocas que se desarrollan en los grupos. En esta línea surgió el sistema de codificación de las interacciones de Bales (1950). Así mismo, el deseo de observar los comportamientos en diversos contextos específicos (hospitales, cárceles, psiquiátricos, escuelas...) ha enriquecido el desarrollo del método y ha concluido con sistemas categoriales.

Como señala Maganto (1995b, p. 167) las denominadas biografías de bebes son el exponente más extremo de observación naturalista, pero generalmente presentan múltiples limitaciones porque carecen de una observación sistemática de conductas, los observadores son los propios padres, no existen objetivos determinados de observación ni técnicas adecuadas de

recogida de datos. Como contrapartida han aportado datos de gran relevancia e interés para investigaciones posteriores y han contribuido a desarrollar el método observacional. Producto de esta técnica es el método "estudio de casos" (Sarafino y Armstrong, 1988) calificado como biografía sistemática con base en los registros del historial del niño, siendo un método muy común en sujetos infantiles con problemas emocionales, psiquiátricos, fracaso escolar... También estos trabajos se han enriquecido progresivamente a través de sistemas de categorías de mayor precisión y operatividad.

Observación Sistemática

La observación sistemática se asemeja al método científico acercándose al modelo de experimentación. Es más, la observación puede formar parte o estar inserta en un contexto experimental, de máxima artificialidad. Sin embargo, no debe confundirse con ella. Para Anguera (1985), una de las máximas promotoras del método, la observación y la experimentación son dos métodos que difieren entre si, ya que resalta que "en la primera el investigador considera los fenómenos tal como se presentan, sin modificarlos ni actuar sobre ellos, mientras que la experimentación implica una variación o perturbación provocada intencionalmente por el experimentador sobre las condiciones en las que se desarrolla el fenómeno" (p. 22).

Anguera (1990) entiende por observación sistemática "el procedimiento encaminado a la percepción deliberada de una realidad conductual de forma que mediante su registro, codificación y análisis nos proporcione resultados significativos del sujeto en evaluación". Para Bakeman y Gotman (1986/1989) la observación sistemática es "una vía específica de acceso a la cuantificación de la conducta. Esta aproximación se refiere típicamente a la ocurrencia espontánea de la conducta que se observa en contextos naturales. El propósito consiste en definir de antemano varias modalidades de conducta (códigos conductuales) y solicitar entonces a los observadores que registren, cada vez que ocurra la conducta, el correspondiente código predefinido. El mayor interés se halla en entrenar a los investigadores de forma similar, dado que han observado la misma corriente de conducta" (p. 23). Así, los pilares de la observación sistemática serían la utilización de catálogos predeterminados de códigos de conducta y observadores que demuestren una alta concordancia. Para estos autores, la observación sistematizada se basa en la precisión y exactitud, en la definición del sistema de categorías de observación realizada con dos criterios básicos: exahustividad y exclusividad de un evento observacional.

Por *categoría* se entiende "el término con el que se designa una clase dada de fenómenos donde se puede colocar el comportamiento observado" (Anguera, 1985, p. 64). Las conductas susceptibles de ser observadas son tantas y tan variadas que casi cada investigación obliga a diseñar el propio

sistema de categorías específico para la situación concreta que se investiga. La categorización se convierte en instrumento de trabajo del método y condicionará en gran parte los resultados obtenidos. En opinión de Anguera (1994b), el sistema de categorías debe cumplir dos condiciones básicas: "la exhaustividad (se refiere a que cualquier comportamiento del ámbito considerado como objeto de estudio puede asignarse a una de las categorías) y la mutua exclusividad (significa el no solapamiento de las categorías que componen un sistema, por lo que a cada comportamiento se le asignaría una y sólo una categoría) (Anguera, 1994b, p. 216).

Se entiende por *codificación* el "proceso de elaboración conceptual, mediante un mecanismo representacional, de los comportamientos específicos percibidos. Ello supone una transformación del registro narrativo propio de las primeras fases de la observación a un sistema de símbolos altamente estructurado y acorde con el problema de la investigación previamente definido (Anguera, Behar, Blanco, Carreras, Losada, Quera y Riba, 1991/1993). El proceso de categorización es precisamente una modalidad de codificación (Anguera, 1994b, p. 209).

En la actualidad la observación sistemática ha cobrado gran relevancia en el campo de la evaluación psicológica, presentando desarrollos importantes en cuanto a los objetivos y decisiones básicas a tomar en el método observacional (Riba, 1991/1993), al proceso de categorización (Anguera, 1991/1993; 1994b), a los sistemas de codificación (Bakeman y Gotman, 1986; Blanco y Anguera, 1991/1993), a la métrica y muestreo del registro observacional (Carreras, 1991/1993; Quera, 1991/1993), así como a la observación y análisis de la producción verbal de la conducta a través de documentos personales como autobiografías, diarios, cartas, etc. (Behar, 1991/1993).

Muchos investigadores están desarrollando estudios utilizando la metodología observacional tanto cualitativa como cuantitativa. Algunos se han centrado en las posibilidades de la metodología observacional en el estudio de conductas en el aula, empleando observación sistemática y análisis secuencial de los datos (Herrero, 1992, p. 149), o en el análisis de las interacciones madre-hijo mostrándose una metodología adecuada para estos objetivos (Corboz-Warnery y Fivaz-Depeursinge, 1993, p. 298). Otros estudios se han dirigido al análisis de la importancia de la calidad de los registros observacionales destacándose que la evaluación y la posible optimización de los registros es una etapa crucial en el proceso de la investigación educativa, ya que condicionarán las conclusiones que se obtengan (Tojar, 1994, p. 99).

Observación Externa-Autoobservación

En función del grado de participación del observador en la investigación se pueden delimitar distintos tipos de observación. En general, la observación participante es un método de sondeo preliminar que permite

elaborar hipótesis para ser contrastadas o verificadas posteriormente. Se utiliza preferentemente para observar las respuestas de los sujetos en actividades y situaciones de la vida cotidiana, para observar la interacción social en el seno de grupos e instituciones en donde el observador desempeña un papel activo (Morales Domínguez, 1987). Este tipo de observación para Anguera (1985) tiene tres ventajas: (a) mayor sensibilidad a la situación-escenario e interrelación en el grupo; (b) mayor número de oportunidades de observación; y c) mayor posibilidad de acceso a datos ocultos a las personas ajenas al grupo. Como inconveniente se destaca el peligro de la subjetividad, la escasa estandarización, las dificultades de realizar réplicas y, por lo tanto, dificultades para la generalización de los resultados.

Recientemente, Anguera (1994b, p. 201) ha planteado una taxonomía en función del grado de participación del observador, proponiendo 4 modalidades graduadas en base al continuum de la relación del observador y el observado:

- *Observación no participante:* Entre observador y observado no existe ningún tipo de relación.
- *Observación participante:* Existe una iniciativa del observador acerca del observado, como en un diálogo o en un entrevista clínica.
- *Participación-Observación:* El observador y el observado pertenecen a un grupo natural de sujetos, como díada madre-hijo, profesor-alumno.
- *Autoobservación:* En este continuum va reduciéndose la distancia entre observador y observado hasta llegar a la autoobservación, en que coinciden en una misma persona. Hay que distinguir entre autoobservación de conductas heteroobservables (número de cigarrillos fumados en un período de tiempo) y la autoobservación introspectiva referida a vivencias experimentadas por el observado, presentado esta última importantes riesgos de inferencia desmesurada y distorsión.

2.2. *Unidades de observación y de medida*

Existen distintas formas de enfocar el concepto de unidad de observación. Puede hacer referencia al objeto que se pretente estudiar (persona, grupo, institución...). Puede referirse a un concreto segmento de tiempo más o menos amplio del continuo de conducta. Así mismo, pueden tomarse como unidades de análisis las relaciones habidas entre las actividades de la/s persona/s y los elementos ambientales (estímulos físicos y sociales).

Siguiendo la taxonomía de Fernández-Ballesteros (1992c, p. 140) se elabora el cuadro presentado a continuación en el que se considera unidad de observación aquel conjunto de eventos conductuales que con distintos niveles de molaridad-molecularidad son observados en Evaluación Psicológica.

Unidades de Observación (qué observar)	
Continuo del Comportamiento	La observación se realiza sobre todo el continuo de conducta, tratando de registrar en forma descriptiva la mayor parte de los eventos que ocurren en un contexto natural en amplias unidades de tiempo. No se realiza una previa especificación de las conductas o atributos a observar. Se observa en tiempo real y forma continua. Las descripciones se realizan sobre aspectos verbales, no-verbales y/o espaciales de la conducta pudiendo ser compaginados estos con impresiones del observador sobre lo observado.
Atributos	Los psicólogos del rasgo y los psicodinámicos han utilizado la observación para la obtención de atributos o construcciones teóricas. Observan las conductas manifiestas (fruncimiento del ceño, temblor en las manos, salir de la habitación), y a través de un proceso de inferencia (preocupación, nerviosismo, evitación de la situación) se postula un rasgo (ansiedad) considerando que esta entidad está siendo expresada por la conducta manifiesta.
Conductas	Se observan conductas manifiestas motoras, verbales y fisiológicas. Ahora existe una previa especificación de la conducta que se va a observar. La formulación de estas unidades de análisis puede ser empírica o teórica. La observación de estas unidades permite mínimas inferencias por parte del observador. Se seleccionan los intervalos de tiempo en los que se va a realizar la observación y su duración.
Interacciones	El objeto de estudio es la relación funcional entre dos eventos que se producen secuencialmente procedentes de dos o más personas o entre una persona y una dimensión ambiental. Existe una previa especificación de las conductas a observar. Estas unidades están constituidas por influencias recíprocas existentes entre individuos o entre un individuo y un grupo o un determinado ambiente. Suele realizarse en unidades de tiempo previamente establecidas.
Productos de Conducta	Una gran parte de la evaluación se realiza sobre productos de conducta, es decir, se observa el resultado de un conjunto de actividades internas o externas que él/los sujeto/s han realizado en situaciones tanto naturales como artificiales. Pueden considerarse productos de conducta: • *Medidas de erosión:* destrucciones, daños u otros cambios físicos que existen en el ambiente habitual del sujeto y que se han producido como producto de su conducta (marcas en el césped por el paso de los habitantes). • *Medidas de huella:* productos de la conducta del sujeto al utilizar objetos o al consumirlos (botellas consumidas por un alcohólico). • *Medidas de archivo:* Dibujos, notas del curriculum académico, documentos personales, clásicos tests de ejecución.

Todas estas unidades de observación pueden ser evaluadas en base a parámetros cuantitativos y cualitativos de las mismas, es decir, con distintas unidades de medida. Como subraya Carreras (1991/1993) independientemente de observar conductas, interacciones o atributos, a la hora de dar una versión cuantificada de las mismas habremos de proceder a la selección de las unidades de medida que van a ser adoptadas. Partimos de que el fenómeno observado se da en alguna medida, es decir, según una cierta cantidad en alguna de las propiedades o dimensiones de la unidad de análisis

observada. En general, el tipo de medida dependerá de la unidad de observación, pudiéndose diferenciar las unidades de medida que se exponen en el cuadro que se presenta a continuación (Fernández-Ballesteros, 1992c)

Unidades de Medida	
Ocurrencia	Constatación de si un fenómeno se da o no.
Frecuencia	Numero de veces que ocurre el fenómeno.
Duración	Tiempo que ocupa el fenómeno objeto de estudio.
Dimensiones cualitativas	*Intensidad o Magnitud* que se evalúa mediante el estudio del impacto de la conducta (intensidad de la agresión fisica, por el daño infligido al agredido). *Adecuación* evaluada mediante los aciertos o errores que el sujeto obtiene al ejecutar una tarea (medida utilizada principalmente en los tests de ejecución).

2.3. *Técnicas de registro*

En términos generales, el registro es una transcripción de la representación de la realidad por parte del observador mediante la utilización de códigos determinados, y que se materializa en un soporte físico que garantiza su prevalencia (Anguera, Behar, Blanco, Carreras, Losada, Quera y Riba, 1991/1993).

La estructuración del sistema de observación permite la replicabilidad y el control de los resultados. Pero hasta cierto punto la sistematización de la observación depende del marco referencial teórico del observador. Evaluadores partidarios de enfoques fenomenológicos y psicodinámicos suelen utilizar observaciones muy poco sistemáticas que permiten la descripción de los sujetos observados en función de una serie de impresiones o atributos de relevancia teórica. Por el contrario, los observadores conductuales y los que desde una perspectiva diferencialista utilizan productos de conducta emplean sistemas estructurados y estándar de observación en forma de códigos de categorías de conducta o de protocolos tipificados de recogida de datos (Fernández-Ballesteros, 1992c, p. 146).

Por otra parte, el nivel de estructuración puede depender también de la fase en la que se efectúa la observación. Como señala Anguera (1981, 1983, 1989, 1990, 1994b), la observación ha de realizarse mediante un plan en el que en un primer momento se efectúa una observación escasamente sistematizada, con el fin de estudiar la forma de operativizar el evento a observar, fundamentalmente cuando no existen códigos tipificados sobre el fenómeno objeto de examen. En estos casos suele comenzarse con una observación no sistemática que permita establecer descripciones precisas de los eventos presentes, así como de las condiciones ambientales ante las que se producen, y que luego pasarán a ser observados en forma sistemática.

Integrando las descripciones de varios autores (Anguera, 1994b; Dieguez Sánchez, 1986; Fernández-Ballesteros, 1992c) se ha elaborado un cuadro en el que se presentan varias técnicas de registro (con qué observar)

para la recogida de datos observacionales, ordenados en función del grado de sistematización. Teniendo en cuenta que el nivel de sistematización (o grado de control externo) se extiende a lo largo de un continuum, adoptamos este criterio para mencionar las diferentes modalidades de registro.

Técnicas de Registro (con qué observar)	
Registro Narrativo	El observador se limita a tomar nota escrita u oral (magnetofón) de lo que va ocurriendo en la situación de observación, sin que exista una estructuración previa que dirija o articule la recogida de datos y sigue un estilo textual. Pueden utilizarse como paso previo para el establecImIento de códigos estructurados.
Escalas de Apreciación	Un juez u observador que conoce al sujeto valora descripciones del sujeto mediante una escala de estimación. Son útiles para tener una primera aproximación cuantificada de las conductas problemáticas o adaptativas del sujeto, así como otras opiniones que tengan los allegados sobre él.
Catálogos de Conducta	También denominados listas de rasgos contienen una serie bien especificada de conductas, encuadradas o no en clases y con o sin indicación de antecedentes o consecuentes ambientales de las mismas. Los catálogos más frecuentes son los registros de conductas y las matrices de interacción.
Códigos o Sistemas de Categorías	Conllevan la enumeración, descripción y clasificación de los eventos conductuales y/o contextuales que se pretenden observar así como el modo de llevar a cabo la observación. Son los registros más sofisticados y comportan un largo proceso y sofisticadas elaboraciones para su construcción. Para una clarificación del procedimiento de construcción de un sistema de categorías consultar Anguera (1991/1993, 1944b). Existen códigos estandarizados y tipificados presentando garantías para su utilización. Para una revisión de los códigos de categorías disponibles consultar los catálogos de instrumentos de evaluación de ETS (1991), Hersen y Bellack (1988), y TEA (1996). Estos códigos proveen información sobre conductas y/o interacciones complejas. Además, al ser un instrumento estándar presentan mayores garantías científicas.
Registro de Productos de Conducta	Se han elaborado complejos sistemas de registro y puntuación sobre productos de conducta. El sujeto realiza una tarea determinada (rompecabezas, historia, dibujo....) y el evaluador puntúa sus ejecuciones según unas dimensiones de respuesta (tiempo, aciertos, errores...). Así, los resultados de los tests de inteligencia, aptitudes, rendimiento, habilidades lingüísticas... podrían ser conceptualizados como registros del comportamiento final de un sujeto en una situación estándar.
Procedimientos Automáticos de Registro	Dentro de tales procedimientos pueden incluirse tres grupos: • *Medios técnicos de registro auxiliares del observador:* Aparatos como el Datamyte 900, el Sistema 7 (SSR) o el Sistema de puntuación de observación conductual (BOSS)... que permiten registrar automáticamente eventos de conducta a través de categorías previamente establecidas que pueden ser almacenadas en una computadora pudiéndose obtener información sobre su ocurrencia, frecuencia, duración, secuencia. • *Aparatos de registro a distancia ocultos:* Procedimientos como el magnetofón, el vídeo-tape o los espejos unidireccionales son utilizados con mayor frecuencia, pero por razones éticas su empleo requiere la autorización del sujeto observado. • *Observación mediante aparatos:* Registros psicofisiológicos, dispositivos de registro de conducta motora y los aparatos de medida de productos de conducta, considerados técnicas objetivas.

La revisión llevada a cabo por Anguera (1994b, p. 209) le lleva a concluir que las técnicas de registro más ampliamente difundidas son: registros narrativos y descriptivos en ausencia de sistematización, registros semisistemáticos, listas de control y escalas de estimación cuando la sistematización es al menos parcial, y registro correspondiente al uso de un sistema de categorías o de formatos de campo cuando existe un nivel elevado de sistematización.

2.4. *Consideraciones muestrales*

Las limitaciones y dificultades de la observación han llevado a la necesidad de utilizar procedimientos de muestreo. El objetivo de tales procedimientos es el de obtener muestras representativas de los eventos objeto de estudio (Quera, 1991/1993). Cuando un evaluador decide utilizar la observación debe de plantearse (Fernández-Ballesteros, 1992c, p. 159):

- Durante cuanto tiempo se va a prolongar la observación.
- Con qué frecuencia va a observarse.
- En qué momentos se van a iniciar y terminar los períodos de observación y si éstos van a ser constantes a lo largo de los períodos de observación o van a variar en cada unidad de observación.
- Si se van a utilizar intervalos de tiempo para la observación y el registro dividiendo así los períodos de observación.
- Si se pretende tener constancia de lo que ocurre en distintas situaciones, habrá que decidir en qué situación se va a realizar la observación.
- Si se trata de observar a un sujeto o a varios habrá de seleccionarse a qué sujeto y en qué momento el observador registrará la conducta objeto de estudio.

Todas estas decisiones implican diferentes tipos de muestreo como son *muestreo de tiempo* (se decide durante cuanto tiempo va a observarse, con que frecuencia y en qué momentos), *muestreo de situaciones* (se explora la conducta objeto de estudio en distintas situaciones), o *muestreo de sujetos* (se decide el orden y los intervalos de observación de los sujetos de un grupo).

Para elegir una técnica de muestreo el investigador deberá considerar cuidadosaménte las características conductuales y de los sujetos observados, así como las preguntas que se formularon al inicio del estudio. Desde esta consideración Anguera (1994b, pp. 221-222), plantea cuatro tipos de muestreo, el *muestreo* ad *libitum* (corresponde a experiencias no sistematizadas y se trata de notas de campo obtenidas con el único criterio de juzgarse interesantes para quien las recoge, o bien registrar todo lo que se puede o lo que es más fácilmente observable), *muestreo de eventos* (selección como unidades de la muestra de todas las ocurrencias de una conducta o gama de ellas que tengan lugar a lo largo de las sesiones establecidas), *muestreo focal* (se registran todas las acciones de un sujeto previamente seleccionado, y las que se

le dirigen), y *muestreo de tiempo* (que se puede plantear en dos modalidades: muestreo instantáneo o de puntos de tiempo, y muestreo de intervalos).

2.5. *Fuentes de error y requisitos científicos de la observación*

Han sido varios los autores (Anguera, 1983, 1988, 1994b; Dieguez Sánchez, 1986; Fernández-Ballesteros, 1983, 1992c; Ibañez, 1993) que han señalado diversas fuentes de error de la metodología observacional y sus técnicas. En conjunto han subrayado tres fuentes de error: Sesgos procedentes del sujeto observado, del observador, y del sistema de observación utilizado. Integrando las aportaciones de algunos de estos autores (Anguera, 1994b, pp. 204-206; Dieguez Sánchez, 1986, pp. 184-185; Fernández-Ballesteros, 1992c, pp. 168-173; Ibañez, 1993a, pp. 253-257; Martorell, 1988d, pp. 36-38) se elabora un cuadro con los sesgos señalados con mayor frecuencia, que se presenta a continuacion.

Fuentes de error de la observación	
Del Sujeto Observado	• *Reactividad:* Modificación de la conducta del sujeto observado por el solo hecho de saberse observado. *Autorreactividad:* Es la influencia que ejerce el autorregistro sobre la ocurrencia de conducta, siendo el único caso en que debe valorarse la reactividad como efecto positivo ya que puede ejercer un efecto de autocontrol en un proceso terapéutico. • *Caracteristicas de los sujetos observados* (edad, competencias, sexo...)
Del Observador	• *Grado de Participación del observador:* A mayor grado de participación o interacción entre observador y observado mayor fuente de influencia. • *Expectativas:* Las expectativas que el evaluador lleva a la situación influirán en la misma (Rosenthal, 1966/1976), pudiendo introducir sesgos al elegir el sistema de observación, al registrar las conductas o categorías conductuales consonantes con las hipótesis previas, o al seleccionar el diseño estadístico de elaboración de los datos procedentes de lo observado. • *Características Personales:* Las características o atributos del observador (sexo, edad, habilidades...) pueden también mediar en los resultados de la observación. • *Reactividad recíproca:* Tiene lugar cuando el sesgo de reactividad afecta también al observador, que si es a la vez el evaluador, se ve influenciado al saber que el sujeto observado no actúa espontáneamente, dado que se siente protagonista de la situación de observación. • *Entrenamiento:* El nivel de entrenamiento influye en la calidad de la información registrada. siendo este entrenamiento esencial para evitar diversas fuentes de sesgo.
Del Sistema de Observación	• *El tipo de registro:* El registro elegido afecta a la fiabilidad y validez de los datos. Cuando las definiciones conductuales son claras, se utiliza un número reducido de categorías, o se utilizan códigos estándar, se incrementa la bondad de los datos recogidos. • *El tipo de muestreo:* El tipo de muestreo utilizado también será una fuente de influencia. • *Características de los aparatos de registro. Procedimientos eléctricos o mecánicos de registro de los datos observacionales:* Estos procedimientos incrementan la objetividad y la exactitud de la observación, sin embargo, algunos de ellos plantean problemas metodológicos que han de ser tenidos en cuenta antes de su utilización.

Además de estas tres fuentes de sesgo, Anguera (1988, p. 26) llama la atención sobre otro grupo de problemas que se pueden dar en la metodología observacional, denominados *fallos procedimentales.* Estos fallos pueden ser de carácter diverso y referirse a distintas fases del proceso de observación. Estos fallos serían: *Punto de mira incorrecto; fallos de omisión,* es decir, no tener en cuenta la ocurrencia de una conducta; *fallos de comisión* o registro de una conducta distinta a la ocurrida; *inadecuada planificación del muestreo; fallos del funcionamiento del material de registro; mala definición de las categorías;* y *falta de sincronización entre observadores* de un equipo respecto a los inicios y finales de sesion.... Los datos observacionales pueden estar sometidos a diferentes sesgos, por lo que el investigador debe contrastar la fiabilidad, validez y exactitud de los mismos.

En lo que respecta a la *fiabilidad,* de los diversos tipos existentes, la más relevante es *la fiabilidad interjueces,* es decir, dos observadores independientes observando las mismas conductas y con el mismo protocolo de observación coinciden o no en sus registros. El concepto denominado desde la Psicometría clásica como fiabilidad interjueces ha sido reformulado desde la teoría de la generalizabilidad haciendo referencia al universo de los observadores (Fernández-Ballesteros, 1992c, p. 174). Un reciente trabajo (Pons y Frías, 1995, p. 237) proporciona una guía para que los investigadores usen e interpreten adecuadamente los niveles de fiabilidad hallados en los trabajos que emplean procedimientos de registro observacional.

En la revisión realizada por Ibañez (1993a, pp. 247-253) sobre los procedimientos normalmente empleados para calcular la fiabilidad interjueces se destacan dos tipos de métodos: (1) Métodos para sistemas de registro de intervalo, como son el porcentaje de acuerdo y el estadístico Kappa; y (2) Métodos para el total de la sesión, entre los que destacan dos métodos como son la correlación de Pearson y el análisis de varianza.

En lo que respecta a la *validez,* y a pesar de la importancia de este concepto, es curioso observar cómo la validez de los datos observacionales suele asumirse y no demostrarse (Hoge, 1985). La validez de estos datos debe determinarse por la relevancia y significatividad de la conducta observada (Sattler, 1988, 1992). Bernstein y Nietzel (1982) ejemplifican cómo tratar este problema. Empleando la metodología observacional para estudiar la conducta hiperactiva, formulan las siguientes preguntas: (1) ¿Los códigos conductuales constituyen una definición funcional y satisfactoria de hiperactividad? (validez de constructo); (2) ¿Los datos reflejan la naturaleza y grado de la conducta observada? (validez de contenido); (3) ¿Los códigos conductuales predicen otros criterios importantes? (validez predictiva); y (4) ¿La conducta de la persona bajo observación refleja exactamente sus respuestas en otras situaciones? (validez ecológica).

A pesar de que en esas cuatro preguntas se pueden encontrar elementos de cierta arbitrariedad (la dificultad de diferenciar la validez de conteni-

do, de la de constructo, por ejemplo), supone un buen comienzo para analizar la validez de los datos de observación (Ibañez, 1993a, p. 252).

El análisis realizado por Fernández-Ballesteros (1992c, pp. 173-181) en relación a las garantías científicas de la observación, y en concreto en relación a las garantías que deben presentar los datos recogidos con o sin procedimientos estándar, le lleva a plantear la necesidad de dar respuesta a tres preguntas que hacen referencia a la generalizabilidad de las puntuaciones, tiempo y situaciones: (1) ¿En qué medida son generalizables los datos procedentes de un observador a los recogidos por otros observadores? (es decir, generalizabilidad del universo de observadores o fiabilidad interjueces); (2) ¿Hasta qué punto lo observado en un determinado momento es extensible a otros momentos de la vida del sujeto? (es decir, generalizabilidad del universo temporal o fiabilidad test-retest); y (3) ¿Hasta qué punto los datos de observación procedentes de una situación son generalizables a otras situaciones? (es decir, generalizabilidad intersituacional o validez ecológica).

A modo de síntesis, se puede subrayar la importancia de planificar a priori la observación, teniendo en cuenta las fuentes posibles de sesgo y los mecanismos a utilizar a fin de neutralizarlos. Diversos autores como Fernández-Ballesteros (1992c, pp. 181-182), o Ibañez (1993a, pp. 226-231) plantean guías de ayuda para facilitar la sistematización del procedimiento. De la integración de las observaciones de ambos se desprende que en la planificación de una observación deben ser clarificados los siguientes interrogantes:

- ¿Requiere el caso observación?. ¿Propósito u objetivo de la observación?.
- ¿Qué unidades de observación están implícitas en la hipótesis sobre el caso? (continuo de comportamiento, atributos, conductas, interacciones, productos de conducta...). ¿Características y tipo de variable objeto de observación?.
- ¿Qué unidades de medida van a ser utilizadas? (frecuencia, ocurrencia, duración...).
- ¿Mediante qué técnicas van a ser recogidas las observaciones? (registros narrativos, escalas de apreciación, catálogos de conducta...). ¿Calidad de los datos?.
- ¿Quién o quiénes van a ser observados?.
- ¿Dónde se va a observar? (situaciones naturales o artificiales).
- ¿Durante cuánto tiempo se realizará la observación? (tiempo total de observación, número de sesiones, duración de las sesiones, períodos de habituación...).
- ¿Quién o quiénes van a observar? (procedimiento de formación de los observadores).
- ¿Medios disponibles?.
- ¿Cómo van a apreciarse la bondad de las observaciones? (fiabilidad y validez).

3. LOS AUTOINFORMES

Los autoinformes en sus distintas modalidades (inventarios, cuestionarios...) son considerados en la actualidad como una estrategia de gran importancia para la Evaluación Psicológica. En un principio, los autoinformes fueron rechazados por los evaluadores conductuales, sin embargo, a partir de los años setenta se produjo una amplia utilización de este tipo de instrumentos en este enfoque.

3.1. *Definición y clases de variables evaluadas mediante autoinformes*

El autoinforme es definido como un mensaje verbal que un sujeto emite sobre cualquier tipo de manifestación propia" (Fernández-Ballesteros, 1992d, p. 218). Para Bellack y Hersen (1977) un sujeto puede informar verbalmente sobre sus conductas motoras (número de cigarros fumados...), respuestas fisiológicas (presencia de taquicardias...), cogniciones (pensamientos, ideas de suicidio, atribuciones...), su experiencia subjetiva, sus atribuciones causales (del motivo de consulta...), como percibe una situación o a sus personas allegadas. Es decir, los autoinformes pueden referirse a múltiples manifestaciones tanto externas como internas.

En opinión de Fernández-Ballesteros (1991ab, 1992) el autoinforme puede ser considerado el método prioritario y directo por excelencia, a la hora de explorar los contenidos mentales del ser humano. Son instrumentos de gran utilidad para estudiar contenidos o productos mentales (productos de la actividad cognitiva, aquello de lo que el sujeto es consciente y puede verbalizar), resultan parcialmente útiles a la hora de evaluar procesos cognitivos (operaciones secuenciales necesarias para llegar a un determinado producto mental, por ejemplo, qué se hace para resolver un problema), y son irrelevantes a la hora de dar la razón de estructuras cognitivas (organizaciones estables y subyacentes a los fenómenos cognitivos).

Los autoinformes se han utilizado desde la Psicología Diferencial como base fundamental en la construcción de técnicas de medición de atributos intrapsíquicos a partir de los correlatos encontrados entre distintas manifestaciones verbales. También han sido utilizados para evaluar estados dependientes de situaciones concretas. Recientemente, desde el paradigma conductual-cognitivo los autoinformes estan siendo utilizados en la recogida de información sobre las conductas problema.

Mediante los autoinformes se pueden explorar las siguientes clases de variables (Fernández-Ballesteros, 1992d, pp. 224-230):

- *Rasgos o Dimensiones de la Personalidad:* Los procedimientos de recogida de información más conocidos, los tests de personalidad (EPI, 16 Pf, MMPI), son autoinformes tipificados que construidos a través de procedimientos psicométricos, permiten obtener una puntuación diferencial, es decir, la posición relativa del sujeto en una determinada variable

intrapsíquica tras la comparación de sus respuestas con las del grupo normativo (perspectiva internalista).

- *Estados:* Autoinformes que permiten explorar estados emocionales de ansiedad (STAI. Spielberger, Gorsuch y Lushene, 1970/1988), ira... del sujeto dependientes de situaciones ambientales concretas (perspectiva situacionista).
- *Repertorios, procesos y estructuras cognitivas:* Los autoinformes más utilizados para evaluar constructos cognitivos son: (1) autoinformes ligados a la percepción que el sujeto tiene de su ambiente (creencias, atribuciones...); (2) Automensajes o Autoinstrucciones que el sujeto se da ante la situación problema, y procesos o estrategias cognitivas que sigue en la realización de un problema; y (3) Funcionamiento motivacional (expectativas, estímulos internos o externos reforzantes...) (perspectiva conductual-cognitiva y cognitiva).
- *Repertorios Clínicos Conductuales:* Autoinformes sobre la conducta motora, cognitiva y fisiológica, considerados como muestras de conducta, y no como indicador de rasgos intrapsíquicos. Autoinformes que tienen por objetivo evaluar distintos trastornos de conducta como miedos, depresión, obsesiones... (perspectiva conductual).

3.2. *Principales tipos de autoinforme*

Se pueden clasificar los diferentes tipos de autoinformes en cuatro grandes apartados: Entrevista, Cuestionarios-Inventarios-Escalas, Autorregistros y Pensamientos en voz alta.

1. *Entrevista, Autobiografía, Historia Clínica:* La entrevista es la modalidad más extendida y el autoinforme más importante. Supone un intercambio, cara a cara, entre dos o más personas, una de las cuales requiere información y la otra se la brinda. Esta información puede referirse al propio sujeto, y en este sentido supone un autoinforme, o a otras personas o eventos relevantes. Los datos que se recogen con la entrevista pueden ser complementados con información proveniente de otros autoinformes como la autobiografía, y la historia clínica.
2. *Cuestionarios, Inventarios y Escalas:* Son autoinformes que presentan un listado de afirmaciones o preguntas a las que el sujeto debe: (a) responder si-no o verdadero-falso, (b) elegir u ordenar los elementos según las preferencias del sujeto, y (c) anotar el grado de conformidad según una escala ordinal o de intervalos (Fernández-Ballesteros, 1992d, p. 239). Fueron muy utilizados en la Evaluación tradicional y actualmente asistimos a un gran desarrollo de los mismos. Se están readaptando instrumentos ampliamente contrastados así como generándose otros nuevos (Ortíz, 1994, p. 277). Una interesante recopilación y traducción de diversos cuestionarios, inventarios y escalas para evaluar ansiedad, depresión

y habilidades sociales, ha sido realizada por Comeche, Díaz y Vallejo (1995), siendo este trabajo recomendado para la ampliación del tema de estudio.

3. *Autorregistros:* Se trata de un método de autoinforme consistente en un doble proceso: por un lado, el sujeto debe atender deliberadamente a la propia conducta y, por otro lado, registrarla mediante algún procedimiento establecido (Avia, 1981, p. 269). Ciminero, Nelson y Lipinski (1977) consideran 4 tipos de dispositivos de autorregistro: *Autorregistros de lápiz y papel* (el sujeto anota en un registro de papel la conducta objeto de estudio cuando aparece), *Contadores de respuesta* (el sujeto pulsa el botón cuando la conducta aparece), *Dispositivos de tiempo* (cronómetro para automedir la duración de la conducta objeto de estudio), y *Dispositivos electrónicos* (magnetofón en el que se graban pensamientos o informaciones sobre la variable objeto de evaluación).
4. *Pensamientos en Voz Alta:* Son autoinformes sobre conductas preferentemente cognitivas que se recogen en el momento de producirse; generalmente, en situaciones experimentales. Son técnicas no estructuradas ya que permiten cualquier tipo de respuesta, las verbalizaciones se registran, generalmente, en el laboratorio ya que responden a estímulos concretos suministrados por el evaluador. Genest y Turk (1981) señalan los tres procedimientos más frecuentes de recogida de los pensamientos en voz alta: (a) *Monólogo continuo* (el sujeto verbaliza sus pensamientos o sentimientos simultáneamente a la realización de una determinada tarea propuesta por el experimentador); (b) *Muestras de pensamientos* (el evaluador solicita en determinados momentos de la tarea que el sujeto verbalice lo que le pase por dentro); y (c) *Registro de eventos* (el sujeto señala cuándo ocurre una determinada actividad interna de interés para el examinador).

Esta es una posible clasificación de los autoinformes, pero como sucedía con las taxonomías de los instrumentos diagnósticos, se pueden adoptar diferentes criterios a la hora de operar una clasificación. Por ejemplo, Echeburua (1996c) diferencia dos tipos de escalas de evaluación conductual: (1) Según el contenido: Globales y Específicas; y (2) Según quien la cumplimente: Autoaplicadas, Heteroaplicadas o de observación, y analógicas visuales. Estas últimas consisten en una línea de lóngitud fija, habitualmente 10 cm, en cuyos extremos se sitúan los dos polos opuestos de la cuestión a medir, sin existir palabras que describan posiciones intermedias, debiendo la persona señalar en la línea el lugar que corresponde al estado percibido. Estas escalas, en opinión de Echeburua, son simples, pero eficaces cuando se trata de evaluar diariamente el estado de ánimo de una persona y comprobar si existen fluctuaciones, es decir, cuando se trata de medir los cambios de sintomatología reiteradamente en poco tiempo.

3.3. *Fuentes de error de los autoinformes*

Los autoinformes producto de la instrospección o la auto-observación han sido fuertemente criticados. Pese al enorme valor y desarrollo empírico de las técnicas de autoinforme en la actualidad siguen planteándose serias objeciones metodológicas. Se cuestiona, por un lado, su fiabilidad y validez, y por otro, la influencia que ciertas variables puedan tener sobre la calidad de los autoinformes. Varios trabajos recientes (Cano y Miguel Tobal, 1994; Fernández-Ballesteros, 1993b) se han centrado en el estudio de la fiabilidad de distintos autoinformes.

Fernández-Ballesteros (1992d, pp. 248-251) después de revisar las posibles distorsiones o fuentes de error de los autoinformes subraya 3 como las más importantes y frecuentes: Simulación, Deseabilidad Social y Tendencias de Respuesta.

- *La Simulación:* El sujeto evaluado falsea conscientemente sus respuestas. Existen autores que plantean que la capacidad de simulación es una variable de personalidad relacionada de forma directa con ajuste personal (Canter, 1971), mientras que otros consideran la simulación como un factor importante de error y han tratado de aminorar tal distorsión.
- *La deseabilidad social:* El individuo evaluado se describe involuntariamente de forma congruente con la imagen socialmente deseable. Muchos autores (Fernández-Ballesteros, Pérez Pareja y Maciá, 1981; Fernández-Ballesteros, 1992d Fierro, 1982; Jensen y Haynes, 1986; Martorell, 1988f; Matud, 1993c) han puesto de relieve cómo una gran parte de la varianza en las respuestas a los autoinformes es explicada a través del afán de los sujetos de dar una imagen de sí mismos socialmente deseable.
- *Tendencias de Respuesta:* Las tendencias de respuesta están influidas por las alternativas planteadas en el autoinforme. Se destacan: (1) El asentimiento (tendencia que lleva al sujeto a responder si o verdadero en los autoinformes de respuesta dicotómica, con independencia del contenido de la pregunta que se formule); y (2) Los errores escalares (tendencia a responder en el centro, o por el contrario, en los extremos de las escalas).

Zabalegui (1990, p. 31) realizando un análisis de la problemática específica de los cuestionarios de personalidad agrupa los sesgos de este tipo de prueba en cuatro apartados:

- *Limitaciones por parte del examinador* (Características como sexo, raza, aspecto físico, voz, vestido, estilo personal...).
- *Limitaciones por parte del examinado* (motivación, deseabilidad social, sinceridad, aquiescencia o tendencia a contestar en el sentido de la pregunta, e ignorancia o bien por falta de capacidad de introspección o por incomprensibilidad del cuestionario por bajo nivel cultural).

- *Limitaciones por parte del instrumento empleado* (validez, fiabilidad y objetividad).
- *Limitaciones de La situación de evaluación* (escalas de algunos instrumentos que son más situacionales mientras que otras son más independientes del momento presente).

Pese a todo, respecto a la valoración de los cuestionarios se puede afirmar que cuando han sido diseñados, valorados y aplicados de forma adecuada, pueden ser una fuente de datos útil y eficiente. No son costosos de administrar ni puntuar y tienen validez aparente para el cliente; su análisis e interpretación puede simplificarse mediante la administración y puntuación computerizada. Pero debido a la posibilidad de sesgos y a las dificultades inferenciales en la interpretación de puntuaciones derivadas, los datos deberían ser corroborados con datos procedentes de otros procedimientos de evaluación. Otras ventajas atribuidas al uso de autoinformes es que pueden puntuarse de forma objetiva, minimizando la inferencia por parte del evaluador; además, son aplicables a un amplio rango de población y conductas-problema y pueden recoger información de los tres sistemas de respuesta (Haynes, 1990; Jensen y Haynes, 1986; Matud, 1993c, p 308).

4. La entrevista psicológica

La entrevista, en sus distintas modalidades y tipologías, es considerada una estrategia fundamental en la Evaluación Psicológica y utilizada de hecho en todas las áreas de aplicación y desde todos los modelos teóricos existentes. Es una estrategia a utilizar no sólo durante el proceso de evaluación, también durante el proceso de intervención. Silva (1992, p. 252) señala que "en efecto, la entrevista es la matriz dentro de la cual tal proceso (proceso de evaluación-intervención) es llevado a cabo".

Si bien la Evaluación Conductual, en sus comienzos, desestimó la utilización de la entrevista debido a sus problemas metodológicos, a partir de los trabajos de Kanfer y Saslow (1965, 1969), que revalorizaron su importancia, se ha convertido también para el enfoque conductual en una técnica fundamental e indispensable (García Marcos, 1983; Llavona, 1983; Edelstein y Yoman, 1991; Silva, 1981, 1992).

La expansión en el uso de la entrevista es grande, utilizándose en el campo de la evaluación e intervención clínica con niños y adultos, en la investigación social y en el campo aplicado de las organizaciones.

4.1. *Definición de la entrevista psicológica*

La entrevista ha sido definida de muchas maneras. Son clásicas las definiciones de Rogers y Sullivan. Rogers (1942) destaca la importancia de las

emociones: "La entrevista es el artificio destinado a estimular el intercambio emocional en el que el consultor auxilia al cliente en descubrir y dominar sus propios sentimientos", mientras que Sullivan (1954/1977, p. 11) considera que la misma estructuración de la entrevista permite elucidar las pautas del sujeto: "Entrevista es una situación de comunicación primariamente vocal, en un grupo de a dos, más o menos voluntariamente integrado sobre una base progresivamente desarrollada de experto-cliente con el propósito de elucidar pautas características del sujeto entrevistado.... La entrevista es considerada como un fenómeno interpersonal, y los datos para su estudio y comprensión deben ser derivados de la observación sobre lo que ocurre entre los participantes de la entrevista o, para decirlo de otra manera, de la observación del campo de su interacción"

Bleger (1964/1985) y Matarazzo (1965) también han puesto el énfasis en el aspecto interaccional. Para Bleger (1964/1985): "La entrevista consiste en una interacción humana en la cual uno de sus integrantes debe tratar de saber lo que está pasando en la misma y debe actuar según ese conocimiento (p. 13)... el entrevistador y el entrevistado constituyen un grupo, una totalidad, en el cual sus integrantes estan interrelacionados y en el que la conducta de ambos es interdependiente (p. 23)". Así, desde esta perspectiva, la conducta de uno es estímulo para la conducta del otro y viceversa, por lo que el análisis de la entrevista requerirá centrar el estudio sobre el entrevistador, el entrevistado, y la relación interpersonal que se establece entre ambos. Por su parte, Matarazzo (1965) opina que la entrevista es un tipo de conversación, en la que dos personas, o más de dos, interactúan de forma verbal y no verbal con el propósito de cumplir un objetivo previamente definido.

Algunos autores (Fernández-Ballesteros, 1980; García Marcos, 1983; Pelechano y Silva, 1979; Peñate, 1993; Silva, 1981, 1992) analizan aspectos comunes en diversas definiciones planteadas de la entrevista, subrayando que la entrevista requiere:

- Una relación entre personas (dos o más de dos).
- Una vía de comunicación simbólica bidireccional, preferentemente oral.
- Unos objetivos prefijados y conocidos, así como una asignación de roles que significa, al menos idealmente, un control de la situación por parte del entrevistador. Fijación de objetivos y control son los fundamentos para que se hable, en la entrevista, de una "relación interpersonal asimétrica".

Silva (1992, p. 257) en un esfuerzo de síntesis por delimitar las ventajas y limitaciones que posee la entrevista como instrumento de evaluación subraya que entre sus ventajas se pueden destacar: (1) La relación interpersonal que implica; (2) La flexibilidad que permite el entrevistador de adaptarse sobre la marcha a las peculiaridades del entrevistado; (3) La posibilidad de observación del comportamiento del entrevistado, tanto en lo que

se refiere a la información verbal que trasmite, como a los aspectos no verbales; (4) La posibilidad de registrar grandes cantidades de información de tipo subjetivo (emociones y otros aspectos de la subjetividad) y de tipo biográfico (anamnesis e historia vital, situación actual de vida, expectativas futuras...); y (5) La posibilidad de evaluar a personas con trastornos mentales o escasa escolarización que no podrían ser examinadas con otros instrumentos como tests o cuestionarios.

Respecto a sus limitaciones Silva (1992, p. 258) enfatiza el coste relativamente elevado por el tiempo y esfuerzo que requiere por parte del entrevistador, y la interferencia de sesgos que pueden tener variada procedencia: del entrevistador, del entrevistado, de la situación, y de la relación.

4.2. *Clasificaciones de la entrevista*

En la literatura se encuentran muy distintos tipos de clasificación de las entrevistas, dependientes de los distintos criterios tenidos en cuenta para agruparlas. Entre los sistemas unidimensionales de clasificación están, los que clasifican las entrevistas según los objetivos, y los que operan la clasificación en función del grado de estructuración de la entrevista.

4.2.1. Clasficación en función de los objetivos

La diferenciación de las entrevistas en función de los objetivos ha sido una de las clasificaciones más antiguas. Si se atiende a los objetivos, Pelechano (1976) las ha clasificado en entrevistas de investigación y entrevistas de intervención. Dentro de las entrevistas de intervención suelen diferenciarse entre entrevistas diagnósticas o de evaluación y entrevistas terapéuticas. Con el mismo eje de clasificación Avila Espada (1990a) enumera 5 tipos de entrevista: la entrevista como técnica de evaluación o diagnóstico. la entrevista de consejo u orientación, la entrevista terapéutica, la entrevista de investigación, y la entrevista focalizada. Parraga (1986, p. 140) presenta una clasificación más sencilla distinguiendo 3 tipos de entrevista: Entrevista para obtener información, para facilitar información, y para influir en ciertos aspectos de la conducta.

4.2.2. Clasificación en función del grado de estructuración

En lo que se refiere al grado de estructuración de las entrevistas, eje distintivo de mayor interés en la actualidad, hay que aclarar que tal estructuración puede referirse a distintos aspectos. Como han señalado diversos autores (Fisseni, 1990) estos aspectos pueden ser: (1) preguntas, (2) respuestas, (3) realización de la entrevista incluida la fijación de una determi-

nada secuencia de preguntas, (4) registro y elaboración de la información, e (5) interpretación de la información. Como indica Silva (1992, p. 260) "puesto que de esta manera aparecen una gran cantidad de combinaciones posibles, queda claro que no puede hablarse de estructuración o no estructuración dicotómicamente, sino de grados dentro de un continuo".

El concepto de *entrevista no estructurada* es un concepto límite, ya que es difícil que un entrevistador actúe sin esquemas, al menos implícitos, y sobre todo cuando se trata de tareas de evaluación. La expresión se utiliza más bien cuando se intenta ir al hilo de la exposición del cliente, limitándose el entrevistador a *reflejar* sus verbalizaciones, sin ser directivo. Este tipo de entrevista es propia de enfoques psicodinámicos y fenomenológicos.

Como veremos posteriormente al analizar la fiabilidad y validez de la entrevista se ha constatado que la entrevista está sometida a numerosas fuentes de variabilidad que hacen que la información difiera enormemente. Entre las fuentes de variabilidad, Ezpeleta (1995a, p. 23) cita: "la variabilidad de la información o variabilidad en la forma de buscar y obtener la información; la variabilidad del sujeto o variación en el contenido y en el estilo de contestar; la variabilidad de criterio o variabilidad debida al uso de diferentes criterios diagnósticos; la variabilidad de la situación o desacuerdo asociado con la obtención de información diferente del mismo individuo en diferentes circunstancias; y la variabilidad de la observación o desacuerdo asociado con circunstancias en las que los observadores perciben el mismo fenómeno de forma diferente. Todas estas discrepancias son una amenaza para la fiabilidad de la entrevista". Precisamente para paliar algunas de estas fuentes de variabilidad se han creado entrevistas estructuradas y semiestructuradas que se caracterizan por presentar una lista de conductas, síntomas y acontecimientos sobre los que se debe obtener información, las pautas para realizar la entrevista y los procedimientos para registrar los datos. En función del grado de rigidez con que están presentes estos aspectos se puede hablar de entrevistas estructuradas o semiestructuradas.

Existen una amplia gama de las *llamadas entrevistas semiestructuradas o semitipificadas*. Unos hablan de entrevista semiestructurada cuando se trabaja con preguntas abiertas y en una secuencia prefijada; otros cuando ni el texto ni las preguntas están prefijados pero se trabaja con ayuda de esquemas o pautas de entrevista que deben ser cumplimentadas. Esta segunda acepción es la más aceptada en el campo clínico.

El grado máximo de estructuración se alcanza si están determinados los cinco puntos o aspectos mencionados previamente. En este tipo de *entrevista estructurada,* el entrevistador lleva las riendas en todo momento, hace preguntas siguiendo un formulario estandarizado y demanda respuesta.

Las entrevistas altamente estructuradas han tenido un gran desarrollo con la introducción de los ordenadores en la evaluación psicológica. El desarrollo que ha llevado a la Información Diagnóstica General" es en nuestro país un buen ejemplo de ello (Capafóns, Sosa, Alcantud y Silva, 1986 ver

Silva y Martorel, 1993). En el campo de la evaluación psicopatológica, este desarrollo ha sido en la última década impresionante, siendo un buen ejemplo el proyecto CIDI patrocinado por la OMS en torno a una entrevista estructurada elaborada en función del diagnóstico a través del ICD-10. Estudios como los de Janca y otros (1992, p. 815) evidencian "alta concordancia entre la evaluación clínica y la evaluación CIDI en problemas de ansiedad/fobias, desórdenes depresivos y en trastornos por el uso de sustancias".

En la década de los 80 y los 90 se han desarrollado bastantes entrevistas estructuradas, especialmente orientadas al análisis de componentes recogidos en las distintas taxonomías psicopatológicas y psiquiátricas. Se trata en todos los casos, de entrevistas estructuradas que pretenden operativizar la recogida de datos para determinar la presencia o ausencia de los criterios de inclusión o exclusión definidos para cada trastorno en los sistemas de clasificación, mediante preguntas estándar que permitan valorar la existencia de experiencias subjetivas anormales y su significación clínica (Lemos, 1995, p. 61). Para ello se han diseñado diversas entrevistas, algunas de las cuales se basan en las clasificaciones psicopatológicas del DSM. Un ejemplo de estas es la entrevista clínica estructurada para el DSM-III, SCID (The Structural Clinical Interview for the DSM-III de Spitzer, Willians y Gibbon, 1986; Spitzer, y otros 1992), y el Programa de Entrevista Diagnóstica DIS, (Diagnostic Interview Schedule, de Robins y otros, 1981). Otro ejemplo de entrevistas estructuradas son los Cuestionarios para la Evaluación Clínica en Neuropsiquiatría (Schedules for Clinical Assessment in Neuropsychiatry, SCAN).

La entrevista clínica estructurada para el DSM-III-R (SCID-I) evalúa 33 de los más frecuentes diagnósticos del Eje I en trastornos en adultos, y el SCID-II explora los desórdenes de la personalidad. Autores como Spitzer y otros (1992, p. 624) han analizado la historia y descripción de ambos instrumentos. Mientras que algunos estudios concluyen que SCID-I tiene adecuada fiabilidad encontrándose altos coeficientes en relación a depresión mayor, trastornos de ansiedad y desórdenes somatoformes (Segal y otros, 1993, p. 347), otros estudios que analizan la validez concurrente en SCID-II (Renneberg y otros, 1992, p. 117) concluyen que el grado de acuerdo entre este instrumento y los resultados en el MCMI son pobres. Recientemente, la SCID se ha adaptado al diagnóstico con el DSM-IV utilizándose en estudios que evalúan desórdenes como el estrés postraumático (Bremner y otros, 1993, p. 1011). Estudios con SCID-PANSS (Structured Clinical Interview for the Positive and Negative Syndrome Scale for Schizophrenia) dirigida a la evaluación de la esquizofrenia evidencian validez de constructo, y fiabilidad interna e interpuntuadores (Lindstrom, Wieselgren y Knorring, 1994, p. 192).

Basados en la novena edición del PSE (Wing y otros, 1974), los Cuestionarios para la Evaluación Clínica en Neuropsiquiatría (Schedules for Clinical Assessment in Neuropsychiatry, SCAN) tienden a imponerse. Se componen de un conjunto de instrumentos destinados a estudiar los pro-

blemas psicopatológicos de la edad adulta. El instrumento SCAN consta de tres componentes: la 10ª edición del examen del estado presente, la lista de comprobación de grupos de items, y el cuestionario de la historia clínica (Lemos, 1995, p. 63).

Muchos trabajos actuales se han dirigido a desarrollar entrevistas estructuradas analizando sus coeficientes de fiabilidad y validez. Numberger y otros (1994, p. 849) han encontrado adecuada fiabilidad test-retest de la DIGS (Diagnostic Interview for Genetic Studies) con los criterios del DSM-III-R en trastornos como depresión mayor, trastornos bipolares y en la esquizofrenia. Así mismo, Schramm y otros (1993, p. 867) demuestran adecuada fiabilidad test-retest y validez de la entrevista estructurada SIS-D" (Structured Interview for Sleep Disorders) diseñada para evaluar trastornos del sueño de acuerdo a los criterios del DSM-III-R, y Mackinnon y otros (1993, p 146) confirman la validez y fiabilidad de la entrevista CAMBERRA para evaluar demencia y depresión en personas de la tercera edad".

Un reciente estudio dirigido a diseñar entrevistas estructuradas informatizadas ha sido realizado por Furukawa y otros (1995, p. 4) creando el sistema COALA (Comprehensive Assessment List of Affective Disorders) consistente en una serie de entrevistas semiestructuradas para evaluar trastornos afectivos que es capaz de proveer polidiagnósticos, ya que se basa en los diagnósticos relacionados con 29 sistemas diagnósticos históricos y modernos a través de algoritmos informáticos". El COALA ha sido sometido a estudios de fiabilidad interevaluador con "resultados excelentes en casi todas las variables psicopatológicas y psicosociales".

Los esfuerzos por estructurar entrevistas en diversos sentidos están entre los más notables de los últimos años, habiendo logrado una importancia creciente tanto en la evaluación de adultos como de niños, y en la investigación (Bidaut-Russell y otros, 1995: Edelbrock y Costello, 1990; Ezpeleta, 1990a, 1995ab; Friedman, 1989; Morrison, 1988; Vizcarro, León y otros, 1986; Wiens, 1990).

En relación a las entrevistas estructuradas para niños algunos autores (Hodges, 1993, p. 63) consideran que estas entrevistas "permiten obtener valiosa información sobre el estatus mental infantil". La revisión realizada por este autor indica que los niños pueden informar fiablemente y sus informaciones pueden concurrir con el conocimiento que los adultos tienen de ellos". Sin embargo, Hodges (1993, 1994) establece diferenciaciones entre unas entrevistas y otras. Constata validez y fiabilidad en instrumentos como CAS (Child Assessment Shedule), DICA (Diagnostic Interview for Childrcn and Adolescents), y K-SADS (Kiddie Shedule for Affective Disorders and Schizophrenia), pero destaca falta de evidencia de fiabilidad de DISC (Diagnostic Interview Schedule for Children).

Sin embargo, a veces los resultados son discrepantes ya que Jensen y otros (1995, p. 61) encuentran fiabilidad test-retest de la DISC-PC, apoyando "su utilidad en el ámbito de la clínica y en la investigación epidemiológica" y en la misma dirección Bidaut-Russell y otros (1995, p. 650) encuen-

tran que el nivel de acuerdo entre padres y adolescentes en la entrevista PC-DISC fue sustancial, pese a que también observaron un ligero grado de discrepancia en la información recogida con este instrumento desde dos fuentes de información. Así mismo, otros investigadores (Boyle y otros, 1993) también hallan resultados contradictorios ya que no obtienen coeficientes aceptables de fiabilidad de DICA-R, poniendo en duda la fiabilidad de esta entrevista.

En el contexto de esta ambigüedad, existen autores (Peñate, 1993, p. 201) que opinan que dentro de la evaluación clínica, uno a uno, paciente-terapeuta, "este tipo de entrevista se revela como un procedimiento poco flexible, indicándose su uso preferentemente en estudios de clasificación, epidemiológicos, aunque pueden ser de utilidad en las admisiones hospitalarias".

Relacionado con este punto, está la introducción del ordenador como entrevistador. Si bien esta es una cuestión a debate en la actualidad, y que abordaremos posteriormente, existen datos empíricos que nos ponen en guardia ante la equiparación de datos obtenidos de una u otra manera (Canoune y Leyhe, 1985). No obstante, el interés que la introducción del ordenador conlleva, al menos en el campo de entrevistas "hechas a medida", y las posibilidades de análisis de datos que ello implica, parece, sin embargo, incuestionable (Kamakura y Balasubramanian, 1989).

4.2.3. Clasificación en función del marco teórico del entrevistador

Finalmente, y como un aspecto estrechamente vinculado al grado de estructuración de la entrevista, se podrían diferenciar las entrevistas clínicas en función del marco teórico que subyace al entrevistador, ya que éste condicionará las características que adopte la entrevista.

La entrevista fenomenológica focaliza su atención en las características y actitudes que debe poseer el entrevistador (autenticidad, aceptación incondicional del cliente, comprensión empática y capacidad de trasmitir esta comprensión) potenciadoras de la creación de un clima terapéutico que, centrado en el cliente y en su capacidad de reorganizar su vida, constituyan el motor del cambio. Desde la perspectiva fenomenológica se comparte la creencia de que el proceso de crecimiento se da, si el entrevistador o terapeuta es capaz de establecer una relación de ayuda en un clima terapéutico adecuado, que facilite la liberación del impulso hacia la madurez, hacia la autoactualización. Se emplea un modelo de entrevista no directiva y libre, en la que el entrevistado marca las pautas del desarrollo de la entrevista, mientras que el entrevistador trata de reflejar lo manifestado por el entrevistado, y conduce no directivamente al entrevistado al análisis de sus percepciones y sentimientos, al proceso de actualización y de cambio.

La entrevista psicodinámica, a la que subyacen las teorías psicodinámicas, se centra en la elaboración personal de las experiencias tempranas

como determinantes de la situación actual, ya que se comparte la creencia de que las experiencias infantiles tiene gran importancia en la construcción psíquica o de la personalidad e influyen en la vida adulta. Desde esta perspectiva se emplea un modelo de entrevista libre y semiestructurada, usando como técnica la asociación libre y el uso de interpretaciones.

La entrevista conductual vinculada a la teoría o modelo del aprendizaje social, focaliza su atención en la identificación de problemas concretos que presenta el entrevistado y se esfuerza por operacionalizarlos a nivel de conductas específicas, indagando sus características topográficas (frecuencia, intensidad, duración...), así como sus relaciones funcionales con características ambientales externas o internas (antecedentes y consecuentes). Al partir del postulado de que los problemas conductuales del sujeto son aprendidos, también se analizan las características situacionales (externas e internas) que estaban presentes en el momento de la adquisición de las conductas-problema, así como los cambios ocurridos en función de cambios ambientales. El modelo de entrevista empleado es directivo y altamente estructurado.

4.3. *Características psicométricas de la entrevista*

La calidad de un instrumento se juzga esencialmente teniendo a la vista sus objetivos, y la entrevista es un instrumento al que se le han asignado objetivos muy variados (evaluación, tratamiento, investigación...) (Silva, 1992, p. 263). La multiplicidad de funciones implícitas en la entrevista psicológica junto a la complejidad y número ilimitado de variables que inciden en dicha situación (del entrevistador, del entrevistado, de la temática abordada, de la situación o contexto físico en el que se realiza...) han sido, sin duda alguna, los factores que han frenado el acercamiento científico que se ha producido en relación a la misma (Silva y Pelechano, 1978). Con objetivos tan diversos y heterogéneos no resulta fácil hacer una valoración general de los resultados sobre fiabilidad y validez de la entrevista.

En cuanto a la *validez,* ésta se refiere al grado en que el informe verbal del cliente durante la entrevista refleja adecuadamente su conducta en el ambiente natural (Haynes, 1978). En el estudio de la bondad psicométrica de la entrevista, se ha estudiado la validez de contenido y la validez criterial.

Algunas investigaciones se han centrado en el análisis de la *Validez de contenido,* en particular, en relación con el carácter más o menos completo de la información recogida a través de formatos semiestructurados o estructurados de entrevista. Los cometidos y modelos (escuelas) en los que se sustenta una entrevista influirán en los contenidos a evaluar, siendo estos contenidos más claros en el caso de entrevistas conductuales o de entrevistas diagnósticas estructuradas, y menos claros en las entrevistas de enfoque fenomenológico y no estructuradas. De cualquier forma, es un prerrequisi-

to que se explicite en cada entrevista qué tipos de contenidos se van a evaluar y mediante qué preguntas (entrevistas estructuradas) o mediante qué estrategias (entrevistas semiestructuradas). El desarrollo reciente de las entrevistas estructuradas ha mejorado este aspecto, aunque tampoco han estado libres de críticas, ya que no siempre evalúan (o no evalúan) por igual, las distintas áreas que se recogen en la clasificación psicopatológica en la que se sustenta (el caso de la DIS ejemplifica esto último con las distintas revisiones que ha tenido su contenido) (Peñate, 1993).

La *Validez criterial* ha sido el criterio de validez por excelencia. En algunos casos se ha empleado el criterio de acuerdo intercalificadores como validez criterial, sin embargo, este procedimiento ha sido contestado (Endicott, 1981), enfatizándose que se trata más de un procedimiento de fiabilidad que de validez. Además, se cuestiona que el acuerdo suponga presencia real de la sintomatología, ya que pudieran errar los dos evaluadores. Otra alternativa para evaluar la validez critérial ha consistido en evaluar en qué medida una entrevista puede reflejar la patología de alguien previamente diagnosticado. Los escasos datos informan que es más probable que una entrevista acierte cuando no existe patología que cuando existe, y que el acuerdo de existencia de patología es más elevado en el caso de patologías menos graves que en las más graves (Robins y otros, 1981; Widiger y Frances, 1987). La heterogeneidad que reina en la información referente a la validez criterial de datos de entrevista es enorme, por lo que es difícil encontrar alguna tendencia general. Los coeficientes mejoran a medida que la entrevista se acerca a criterios más objetivos, así como a sistemas diagnósticos respaldados a su vez por mayor validez y mejor estructurados. No obstante, se constatan distorsiones según el tipo de información requerida en la entrevista (más o menos comprometida, íntima), así como según el tipo de finalidad de la entrevista (en una entrevista en el que el candidato se juega un puesto de trabajo se distorsiona más que en una entrevista clínica) (Silva, 1992).

La revisión de Avila Espada (1990a, pp. 34-35) le conduce a concluir que los distintos tipos de validez de la entrevista dependen estrechamente de los objetivos de la misma, del contexto en que se realiza y el sistema teórico o marco referencial del entrevistador. Así mismo, los metaanálisis realizados por McDaniel y otros (1994, p. 599) ponen de manifiesto que la validez en la entrevista depende del contenido de la misma, de su grado de estructuración y de la naturaleza del criterio". Además, estos autores encuentran altos niveles de validez de las entrevistas estructuradas.

En cuanto a la *fiabilidad,* se ha estudiado preferentemente la fiabilidad inter e intrajueces y la fiabilidad test-retest. Respecto a la *fiabilidad inter e intrajueces,* es decir, el grado de acuerdo entre las estimaciones y valoraciones efectuadas por distintos observadores para una misma entrevista se produce una evolución de los primeros estudios con estrategias bastante primitivas donde se daban bajos coeficientes, a posteriores estudios realizados con estrategias más sofisticadas donde los coeficientes alcanzan límites

muy satisfactorios (Mateu y Fuentes, 1992, p. 54; Silva, 1992, p. 265). Se encuentra que el acuerdo entre evaluadores es tanto más alto cuanto menos específico es el diagnóstico; y una clara tendencia a constatar coeficientes más altos cuanto se valoran aspectos conductuales, objetivos, y accesibles a la observación, y tanto más bajos cuanto se valoren impresiones subjetivas e interpretaciones personales (Mateu y Fuentes, 1992, p. 54). La investigación ha mostrado que el mayor coeficiente de acuerdo se obtiene en relación directa con el grado de entrenamiento y experiencia de los entrevistadores en la utilización de sistemas de categorías bien delimitadas y definidas (Avila Espada, 1990a). No obstante, el acuerdo intercalificadores no debe ser tomado como un criterio de bondad psicométrica más, sino como un prerrequisito indispensable para que una entrevista pueda llevarse a cabo con garantías que superen la casuística o la fortuna en el diagnóstico. A partir del desarrollo de las entrevistas estructuradas inspiradas en algún sistema clasificatorio de los desórdenes mentales se han incrementado tanto los estudios de fiabilidad intercalificadores como los coeficientes o porcentajes de acuerdo (Peñate, 1993).

En cuanto a la *fiabilidad test-retest* (concordancia entre entrevistas realizadas en momentos diferentes a un mismo sujeto) la investigación ha mostrado una mayor concordancia en las apreciaciones negativas que en las positivas (Silva, 1992, p. 266). Por lo que respecta a la estabilidad test-retest, algunas entrevistas estructuradas han aportado índices de concordancia en el tiempo (Personality Assessment Schedule, la SAP, la SADS, la DIS). En todos los casos aparecen categorías diagnósticas que obtienen índices de estabilidad aceptables, y otras que obtienen indices bastante cuestionables. El muestreo insuficiente de contenidos, el tamaño de la muestra o la propia naturaleza cambiante de lo evaluado se han esgrimido como argumentos explicativos de los bajos niveles de test-retest alcanzados (Peñate, 1993, p. 212).

Aunque no son muchos los estudios, en la actualidad ha habido un incremento de investigaciones que analizan las características psicométricas de la entrevista. Pero en cualquier caso, de la misma forma que ocurre, por ejemplo, con los autoinformes o las escalas de calificación, los criterios de bondad de un instrumento no son extrapolables a todos los instrumentos que pertenecen a la misma categoría, sino que cada uno debe someterse a la validez de su uso.

Mientras que algunos autores (García Marcos, 1983, p. 385) distinguen tres aspectos que inciden directamente en los distintos tipos de validez de la entrevista: los que se refieren al entrevistador, los que se refieren al entrevistado, y los que se refieren al método, otros (Avila Espada, 1990a) clasifican los fenómenos y efectos de sesgo y distorsión en la entrevista en tres apartados: (1) los fenómenos y efectos del entrevistador; (2) los fenómenos y efectos del entrevistado; y (3) los fenómenos y efectos de la situación de la entrevista. Mateu y Fuentes (1992) destacan factores que afectan a los sesgos que pueden producirse en una entrevista como: la habilidad del

entrevistador, los estatus de ambos, los efectos de reactividad, los contenidos sobre los que se van a tratar, y el desconocimiento o la falta de información (Mateu y Fuentes 1992, p. 56).

De los estudios sobre fiabilidad y validez de los datos de entrevista, y de la experiencia de los entrevistadores, se acumula en la bibliografía una impresionante cantidad de observaciones acerca de los peligros a evitar y de las estrategias a seguir para lograr una información de mayor calidad. Distintos autores (Bíngham y Moore, 1973; Fear, 1979; Fisseni, 1990; García Marcos, 1983; Mateu y Fuentes, 1992; Parraga, 1986) detallan sesgos y sugerencias de acción para una realización adecuada de la entrevista.

García Marcos (1983) analizando varios trabajos subraya algunos errores a evitar en una entrevista conductual, tales como: Reforzar al entrevistado de forma insuficiente, utilizar los refuerzos de forma indiscriminada, emplear un alto porcentaje de preguntas cerradas, permanecer pasivo permitiendo que el entrevistado dirija la entrevista, ejercer un excesivo control y directividad durante la entrevista, sobreestimar la fragilidad del entrevistado evitando abordar áreas delicadas, intentar preguntar varias cosas a la vez, pasar por alto la comunicación no verbal que proviene del entrevistado, o interrumpir al entrevistado.

Fisseni (1990) ofrece algunas indicaciones para ser un buen entrevistador, tales como: tener un plan definido, conocer las variables de criterio, organizar la entrevista adecuadamente en relación al tiempo disponible; facilitar la motivación del entrevistado, garantizar la privacidad de la información, dejar hablar al entrevistado, ajustar el lenguaje al lenguaje del entrevistado, tener conciencia de sus propios prejuicios para evitar su influencia, registrar adecuadamente los datos obtenidos, etc.

Todas las recomendaciones que se han planteado, en general van encaminadas a mejorar la calidad de la entrevista y pueden ser vistas como criterios de calidad de la misma, es decir, de fiabilidad, validez y objetividad. Silva (1992, p. 270) ordena las características de la entrevista que han demostrado mejorar la calidad de la información recogida, planteando las siguientes conclusiones:

a) Asegura una mayor objetividad:

- La estructuración de preguntas y respuestas.
- El uso de categorías de registro claramente definidas.
- La ordenación de las respuestas en esquemas o pautas.
- La unidad de perspectivas de juicio entre los distintos entrevistadores.
- El entrenamiento en el registro y la tabulación de la información.

b) Asegura una mayor fiabilidad:

- La estimación de las bases motivacionales de la respuesta.

- La utilización de racimos de preguntas, más que de preguntas aisladas.
- La clara especificación temporal de las preguntas.
- Preguntar por acontecimientos objetivos-indicadores observables de la conducta.
- Facilitar al entrevistado la posibilidad de contrastar la adecuación de sus respuestas.

c) Asegura una mayor validez:

- Dar instrucciones y aclaraciones que sitúen al entrevistado en los diversos temas.
- La trasparencia en las preguntas y la utilización de un lenguaje comprensible.
- La facilitación de diversas alternativas de respuesta.
- El uso de preguntas que se circunscriban a intervalos temporales o a acontecimientos determinados.
- La preferencia de indicadores observables de la conducta.
- Los intentos de detectar y neutralizar tendencias de respuesta.
- Asegurar la confidencialidad de la información y el secreto profesional.
- Abrir las posibilidades de contrastación de las respuestas a través de otras fuentes de información.
- Evitar sugerencias.

Así mismo, Silva (1992), recomienda el uso de una serie de estrategias o técnicas especiales que ayudan a mejorar la calidad de la información recogida en la entrevista tales como la descripción de un día concreto o de acontecimientos concretos, utilización de hojas cronológicas, etc.

Respecto al proceso de entrevistar, se han planteado dos tipos de acercamiento, uno clínico-intuitivo y otro experimental-objetivo. El primero da cuenta de una serie de guías de cómo llevar a cabo una entrevista, basadas normalmente en la experiencia clínica de los que lo proponen. Desde esta perspectiva se realizan diversas recomendaciones tales como: hacer hablar al entrevistado, saber escuchar, dirigir la conversación hacia los tópicos críticos y/o esenciales según los objetivos prefijados, e interpretar lo que el entrevistado está respondiendo según criterios situacionales en el sentido amplio (Pelechano y Silva, 1979; Peñate, 1993).

El otro enfoque, el experimental-objetivo, se dirige hacia aquellos hallazgos científicos aplicados o aplicables a la entrevista (Penate, 1993, p. 202). Dentro de este acercamiento se han abordado las siguientes áreas de investigación que pueden incidir en el proceso de obtención de la información:

a) El establecimiento de la relación terapéutica: Para que la información de la entrevista sea fiable y válida es importante que se establezca una

buena relación terapéutica entre entrevistador y entrevistado. El establecimiento de unas relaciones de confianza ha sido subrayado por casi todas las corrientes y escuelas psicológicas, incluso desde el enfoque conductual-cognitivo (Prieto, 1995). Los terapeutas de conducta las consideran imprescindibles llegando algunos autores a indicar que de todas las escuelas terapéuticas es la conductual la que considera la alianza con el cliente como un aspecto central del proceso (Bellack y Hersen, 1985; Peñate, 1993, p. 204). Lo complicado ha estado en identificar qué variables están implicadas (favorecen) esas relaciones de comprensión y confianza. Variables como honestidad, autenticidad, calidez y empatía se han revelado como facilitadoras de esa relación terapéutica.

b) El condicionamiento semántico: La doble vía de condicionamiento clásico y operante hace que sea posible que el proceso de entrevista se pueda ver alterado en sus contenidos debido a estos elementos. Es especialmente relevante el condicionamiento operante en la entrevista en lo que se ha denominado efecto greenspoon. De acuerdo con este, las producciones lingüísticas de un individuo son susceptibles de modificarse en su tasa de ocurrencia a través de la aprobación verbal de un interlocutor. A la vista de los resultados de diversos estudios que han demostrado que cualquier tipo de material verbal podía ser objeto de condicionamiento, el proceso de entrevista consistente no sólo en preguntas y respuestas, sino en comentarios aclaratorios o aprobatorios, atención (mirada), o gestos de comprensión, puede verse alterado por el sometimiento al condicionamiento operante de algunos de los contenidos referidos por el cliente (Penate, 1993). Al mismo tiempo el entrevistador dispone de una herramienta sencilla, la aprobación verbal o gestual, para dirigir la entrevista hacia aquellos contenidos que se consideren relevantes. Aunque hay que tener en cuenta que los refuerzos sociales también están sujetos a procesos de saciación, de forma similar a los refuerzos físicos o apetitivos (Pelechano y Peñate, 1984).

c) La comunicación no verbal: La comunicación en la entrevista es esencialmente verbal, aunque no exclusivamente. Las posturas corporales, los gestos o las indicaciones faciales son otra fuente importante de información que un experto entrevistador no puede dejar pasar. La información no verbal contempla no sólo los gestos o posturas (dilatación pupilar, mirada, sonrisa, movimientos de cabeza, de pies, de piernas, cambios de postura, temblores...) sino la distancia (cercanía-lejanía) y los elementos paralingílisticos (latencia, longitud de la verbalización, frecuencia de verbal izaciones, errores lingüísticos, vacilaciones, tartamudeos, entonación inadecuada...). En relación a este tema existen excelentes monografías como la de Mehrabian, (1972), Argyle (1988), Peace (1981/1988) o Davis (1989). En general, los estudios se refieren a la comunicación no verbal por parte del entrevistado, sin embargo, poco se sabe sobre este tipo de comunicación en

el caso del entrevistador, que no sean consejos sensatos de contacto ocular, distensión, no mostrar impaciencia, discreto contacto físico o talante amable y cortés. Evidentemente, todos estamos sujetos a las indicaciones no verbales, a su interpretación y a responder ante ellas (a veces de forma refleja), por lo que los gestos y posturas del entrevistador deben ser objeto de un control riguroso (Peñate, 1993, p. 210).

5. Técnicas proyectivas

5.1. *Definición e hitos históricos de las técnicas proyectivas*

Las Técnicas Proyectivas han sido y siguen siendo instrumentos muy utilizados en evaluación tanto en Psicología clínica (Aguirre, Alamar y Pérez, 1995; Avila Espada, 1986, 1990; Fernández-Ballesteros, Vizcarro y Márquez, 1992), como en otros campos de aplicación de la evaluación psicológica como es la Psicología de la Salud (Aguirre, 1992).

Fue Frank quien, en 1939, acuñó la expresión Técnicas Proyectivas para referirse a aquellos métodos de evaluación en los cuales el sujeto evaluado emite libremente respuestas a estímulos poco estructurados (del tipo de manchas de tinta, láminas o frases incompletas). Técnicas que se basan en el supuesto de que las personas proyectan sobre la realidad exterior sus percepciones desde el propio psiquismo.

Estas técnicas han sido definidas por Lindzey (1961, p. 45) como "aquellos instrumentos considerados especialmente sensibles para revelar aspectos inconscientes de la persona que provocan una amplia variedad de respuestas subjetivas: son altamente multidimensionales y evocadores de datos inusualmente ricos con un mínimo de conocimiento por parte del sujeto del objetivo del test. Generalmente el material estimular presentado es ambiguo, estimula la imaginación del sujeto, de ellos no se derivan respuestas correctas e incorrectas y su interpretación depende de un análisis global". De un modo más genérico, el Educational Testing Service (ETS) (1991) considera a las técnicas proyectivas como aquellas medidas que requieren una respuesta no estructurada en orden a efectuar una evaluación de la personalidad o cognición del sujeto examinado" (p. 1).

Estas técnicas han sido conceptualizadas principalmente a partir del modelo psicoanalítico, siendo procedimientos de recogida de información útiles desde el enfoque dinámico puesto que sirven en el análisis del mundo inconsciente del sujeto. Para Fiske (1971) las técnicas proyectivas han de ser consideradas como procedimientos de observación, a través de un material tipificado, en las que el evaluador elicita una variedad de respuestas que se supone son expresión del mundo interno del sujeto.

Los tres hitos históricos fundamentales de estas técnicas más frecuentemente citados son:

- El establecimiento de la técnica de *Asociación de Palabras* de Jung en 1910.
- La primera edición del *Psychodiagnostik* de Rorschach en 1921.
- La publicación de Murray *Explorations in Personalily,* base del Test de Apercepción Temática, en 1938.

Durante más de cuarenta años las técnicas proyectivas tuvieron un gran apogeo y desarrollo, siendo importantes representantes y exponentes de la Evaluación Psicológica. Pese a que a partir de los años sesenta comienzan a producirse abundantes criticas a estas técnicas, debido a resultados negativos sobre fiabilidad y validez de las mismas, se siguen utilizando. Sin embargo, a partir de los 80 existe una clara recuperación de estas técnicas, como ha sido puesto de relieve por múltiples autores (Hertz, 1986). En la actualidad siguen siendo técnicas altamente utilizadas, ocupando un papel importante en los programas de Evaluación Psicológica y/o Psicodiagnóstico tanto en España como en EEUU (Fernández-Ballesteros, 1991c).

A pesar de que han sido desarrolladas, en su mayoría, desde un marco conceptual psicodinámico, también han sido conceptualizadas desde el enfoque de la psicología de la Gestalt, y específicamente desde aquel que vincula la personalidad a la percepción. Así mismo, también el paradigma E-R y, concretamente, el modelo mediacional de Hull ha sido utilizado como soporte de las técnicas proyectivas.

La imposibilidad de encontrar una única teoría que permita conceptualizar las técnicas proyectivas ha provocado que el grueso de investigación se haya dirigido a la obtención de pruebas correlacionales, en su mayor parte clínicas, que han ido alejándolas de la psicología experimental y acercándolas simultáneamente al modelo psicoanalítico hasta el punto de convertirse en los instrumentos prioritarios de tal enfoque (Fernández-Ballesteros, Vizcarro y Márquez, 1992, p. 317).

5.2. *Características y clasificación de las técnicas proyectivas*

Independientemente del enfoque teórico desde el que se pretenda explicar estas técnicas, lo que está claro es que los psicólogos proyectivos suelen admitir la existencia de una serie de supuestos básicos en ellas, como son (Fernández-Ballesteros, Vizcarro y Márquez, 1992, pp. 317-318):

- Se parte de que el sujeto cuenta con una estructura básica y estable de personalidad. Tal estructura está integrada por ciertas dimensiones, rasgos o construcciones, organizadas en forma idiosincrásica en cada sujeto. Las respuestas de los sujetos ante estas técnicas permitirá la exploración de esta estructura de personalidad.
- La organización de la estructura de la personalidad hace necesarios distintos niveles de profundidad en su análisis. Así, mientras algunas técni-

cas como el Rorschach permiten ahondar en los aspectos estructurales de la personalidad, otras como el TAT, analizarían aspectos más superficiales y, por tanto, influenciables por la situación.

- Existe una relación entre los inobservables que integran la estructura de la personalidad y las manifestaciones conductuales de los sujetos, por lo que el análisis de la estructura de la personalidad, a través de estas manifestaciones, permitirá la predicción del comportamiento.
- Toda respuesta ante el material proyectivo no es casual sino que es significativa y será entendida como un signo de la personalidad del sujeto.
- Cuanto más ambiguas sean las propiedades de los estímulos de una técnica proyectiva tanto más reflejarán las respuestas su personalidad.
- El sujeto no es consciente de la relación entre sus respuestas y su mundo interno y es difícil que pueda falsear sus respuestas, por lo que estas técnicas pueden ser consideradas como enmascaradas.
- El análisis al que son sometidas las respuestas de los sujetos a las técnicas proyectivas ha de ser fundamentalmente cualitativo y global.

Entre las características de estas técnicas se ha subrayado el hecho de que presentan estímulos ambiguos, requieren respuestas de la imaginación, y son técnicas enmascaradas. A pesar de estos supuestos básicos característicos, éstas técnicas no son un grupo homogéneo de procedimientos, ya que tanto los estímulos presentados al sujeto, como las respuestas requeridas difieren enormemente. Estos elementos diferenciales de las mismas han constituido ejes de clasificación de este tipo de técnicas.

En cuanto a las clasificaciones de las Técnicas proyectivas, es obligado, remitirse, en primer lugar, a la expuesta por Frank (1939) que consideró 5 categorías:

- *Técnicas proyectivas constitutivas:* El individuo evaluado constituye una estructura sobre un material que en sí no la posee (Test de Rorschach).
- *Técnicas proyectivas constructivas:* Presentan un material prediseñado (Test de los mosaicos).
- *Técnicas proyectivas interpretativas:* El sujeto debe ofrecer significados a diversos estímulos o situaciones estimulares (Test de Apercepción Temática de Murray).
- *Técnicas proyectivas catárticas:* Se incluyen en esta categoría aquellas que propician la catarsis (El juego).
- *Técnicas proyectivas refractarias:* Se trata de instrumentos de carácter expresivo (Tests grafológicos).

Lindzey (1959) estableció seis criterios de clasificación según: (1) los atributos del material propuesto; (2) las técnicas empleadas en su construcción (racional / empírica); (3) la forma de interpretar el test (análisis formal/contenido); (4) el propósito del test; (5) la forma de administración (colectiva/individual); y (6) el tipo de respuesta elicitada.

Inicialmente Fernández-Ballesteros (1980), y posteriormente, Fernández-Ballesteros, Vizcarro y Márquez (1992, pp. 318-319) plantean 5 categorías de clasificación, tomando como referente la tarea que debe realizar el sujeto:

- *Técnicas estructurales:* Se presenta material visual de escasa estructuración que el sujeto debe estructurar diciendo lo que ve, o a lo que se puede parecer (por ejemplo, el Rorschach).
- *Técnicas temáticas:* Se presenta material visual con distintos grados de estructuración formal de contenido humano o parahumano sobre los cuales el sujeto debe narrar una historia (por ejemplo, el Test de Apercepción Temática de Murray, o el Test de Relaciones Objetales de Phillipson).
- *Técnicas expresivas:* Se da al sujeto la consigna verbal o escrita de dibujar una/s figura/s (por ejemplo, el Test de la Figura Humana, el Test del Árbol, el Test de la Familia...).
- *Técnicas constructivas:* Se aporta material concreto que el sujeto debe de organizar en base a distintas consignas (por ejemplo, test del pueblo).
- *Técnicas asociativas:* Se aporta una consigna verbal o escrita por la que el sujeto ha de manifestar verbalmente sus asociaciones frente a palabras, frases o cuentos (por ejemplo, las Fábulas de Duss, o el Test de las Frases Incompletas).

Con la finalidad de precisar algunas referencias de los tests más significativos y de mayor utilización incluidos en cada categoría, se elabora el cuadro que se presenta a continuación:

TÉCNICAS	*EJEMPLOS Y REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS*
ESTRUCTURALES	• Psicodiagnóstico de Rorschach, 1921. Rorschach, 1921/1972; Exner, 1974-1991.
TEMÁTICAS	• Test de Apercepción Temática (TAT) de Murray, 1938. Murray, 1938; Avila Espada, 1986b. • Test de Apercepción Temática (CAT) de Bellak 1949-1966. Bellak, 1966, 1979; Banngoltz de Hirsch, 1974; Aguirre, Alamar y Pérez, 1995. • Test de Relaciones Objetales de Phillipson (TRO) Phillipson, 1955/1965; Stricker y Healey. 1990.
EXPRESIVAS	• Dibujo de la Figura Humana de Machover, 1949. Machover, 1949. Koppitz, 1976. • HTP. Casa-Árbol-Persona de Buck, 1949. Hammer. 1969/1982. • El test del dibujo de la Familia de Corman, 1967. Corman, 1961/1967; Frank de Verthelyi, 1985. • Test del dibujo de un animal de Levy y Levy, 1958; Levy y Levy, 1958; Maganto y Maganto, 1990.
CONSTRUCTIVAS	• El juego del mundo y el test de la aldea imaeinaria de Mucchielli, 1964. • Caja de juego diagnóstico-terapeútico. Efron y otros. 1986; Silva. 1991.
ASOCIATIVAS	• Test de Asociación de palabras de Jung, 1910. Rapapport, 1965. • Frases incompletas de Kelly y Fisher, 1951. • Fabulas de Duss, 1950; Duss, 1950/1980; Miller y otros, 1989.

5.3. *El concepto de proyección y el futuro de las técnicas proyectivas*

Recientemente, Avila Espada (1986, pp. 362-379, 1990) ha revisado distintas hipótesis del concepto de proyección destacando varias hipótesis desde las que se entiende este concepto de distinto modo:

1. *Hipótesis Proyectiva Clásica:* Emanada del concepto de proyección inicialmente propuesto por Freud con defensa primaria, según la cual el sujeto percibe en función de los propios conflictos y que encuentra expresión patológica en los trastornos de tipo paranoide.
2. *Hipótesis Holística-Funcional:* Caracterizada por concebir la personalidad como un "todo" en interacción dinámica con el entorno físico y socio-cultural. Esta hipótesis dio origen a un nuevo enfoque de las técnicas proyectivas conocido como percepción-personalidad", en el que se llegó a sustituir la nominación de proyectivas por los términos de apercepción y distorsión aperceptiva.
3. *Hipótesis de la Desviación:* Desde esta hipótesis se plantea que las técnicas proyectivas pueden ser vistas como el intento de estudiar las desviaciones personales de las pautas de respuesta que emergen como elementos comunes de los mundos personales de la mayoría de la gente.
4. *Hipótesis del Nivel de Adaptación:* Según esta hipótesis la gran ambigüedad de los estímulos presentados en estas técnicas incrementa la influencia de la diferencias individuales en la percepción. Las respuestas serán consideradas según tres formas de percepción del estímulo: como foco principal, como trasfondo del campo perceptivo, o como residuo de experiencias anteriores. Estas formas de percepción se asocian con niveles de adaptación del sujeto.
5. *Hipótesis de los Estados Directivos:* Basada en la teoría según la cual el proceso perceptivo está dirigido y controlado por ciertos estados específicos del organismo del individuo (necesidades básicas, valores, experiencia, variables de personalidad...).
6. *Hipótesis de la Actividad Perceptiva:* El proceso perceptivo se considera como un proceso activado por la disposición.
7. *Hipótesis de la Situación Experimental:* Supone el intento de adaptar las Técnicas Proyectivas al paradigma E-O-R, e incluso al paradigma E-R. Se distinguen tres tipos de situaciones para explicar las relaciones entre estas técnicas y los hábitos: situación de origen, situación de test, y situación de criterio. La relación entre estas tres situaciones se debe a los hábitos emocionales que fueron aprendidos en la situación de origen, permanecen en el test y permiten predecir el comportamiento en la situación criterio, dado su poder explicativo de la conducta. Según esta hipótesis las Técnicas Proyectivas se aplicarían en el contexto de una situación experimental en la cual el control de determinadas variables posibilita el análisis de las respuestas producidas.

8. *Hipótesis Cognitivo-Experimental:* Atiende a los contenidos y a los modos de procesamiento de la información. Desde esta hipótesis se aplica un modelo de procesamiento simple a la situación proyectiva, intentado a través de la manipulación de las dimensiones estimulares, lograr esclarecer lo que ocurre desde la presentación del estímulo hasta que se produce la respuesta.
9. *Hipótesis Cognitiva-Aplicada:* Desde esta hipótesis la proyección es entendida como la manifestación de conductas encubiertas del individuo, en relación a estímulos relevantes. Se considera que la respuesta verbal de un sujeto ante una situación interpersonal definida, pero inacabada. pone de manifiesto su capacidad de resolver ese tipo de problemas y que tal capacidad cognitiva puede ser un buen predictor del ajuste de la persona en la vida real.
10. *Hipótesis Existencial-Humanista:* Perspectiva sistematizada en los 80 que surge de los enfoques humanistas y existenciales sobre la personalidad, la psicoterapia y la clínica. Desde esta hipótesis se considera que las técnicas proyectivas nos ayudan a conceptualizar la experiencia de las demás personas. sistemática y consistentemente, y para comunicar nuestro entendimiento de sus experiencias.

Las técnicas proyectivas pese a recibir importantes críticas (falta de sistemas objetivos de valoración, escasos datos sobre fiabilidad y validez, dificultades de puntuación, ausencia de datos normativos...). han seguido utilizándose tanto en el ámbito clínico como escolar (Fernández-Ballesteros, 1991c; Frank de Verthelyi, 1989) desarrollándose, desde algunas hipótesis mencionadas previamente, reactualizaciones de las mismas desde distintos paradigmas teóricos. De las distintas hipótesis planteadas, tres son las vías de desarrollo más importantes y con mayor proyección de futuro:

1. *Reactualización de las técnicas proyectivas desde la perspecttva conductual-cognitiva:* Desde esta perspectiva se pretende un análisis de las variables internas cognitivas con vistas a su análisis funcional y posterior modificación. Con este planteamiento han surgido una serie de técnicas con el fin de evaluar las habilidades cognitivas en la resolución de problemas interpersonales (por ejemplo, el ICPS, Interpersonal Cognitive Problem Solving, véase Spivack y Shure, 1974). Lo importante de este enfoque es que la ejecución de los sujetos en esta variedad de técnicas proyectivas se toma tan sólo como una muestra de la conducta cognitiva de resolver problemas utilizándose, en el caso de déficits, como variable dependiente (junto con otras medidas de ajuste conductual) de un entrenamiento de este tipo de variables. Se ciñen a la evaluación de lo cognitivo, contrastando esto experimentalmente. No obstante, esta forma de proceder elimina uno de los supuestos básicos de estas técnicas, aquel que plantea la importancia de la ambigüedad de los estímulos como base para la proyección. Como señalan Fernández-Ballesteros, Vizcarro y Márquez (1992, p. 345) "el conservar el

término proyectivo en este grupo de elaboraciones se debe más bien a razones nostálgicas o de rutina que a planteamientos conceptuales semánticos".

2. Reactualización de las técnicas proyectivas desde la psicología de la percepción: Una segunda vía de desarrollos sigue estando en alguna de las corrientes actuales de la Psicología de la Percepción y, concretamente, en la teoría del procesamiento de la información, la teoría de la decisión y la teoría de la detección de señales. Desde estas perspectivas se está intentando, a través de la manipulación de las dimensiones estimulares, lograr el esclarecimiento de lo que ocurre desde la presentación del estímulo hasta la formulación de la respuesta. Dos han sido las lineas de investigación más importantes con este enfoque. En primer lugar, la manipulación experimental de los estímulos, del tiempo de exposición y de la consigna con el fin de analizar de modo adecuado las distintas dimensiones y parámetros de las respuestas de los sujetos en base a tales manipulaciones. En segundo lugar, parece necesaria la verificación experimental del tipo de operación que el sujeto realiza internamente a la hora de seleccionar su respuesta ante un estímulo proyectivo. Así, parece necesaria la manipulación experimental de distintos supuestos teóricos (puramente perceptivos, de resolución de problemas, de toma de decisión, etc. (Fernández-Ballesteros, Vizcarro y Márquez, 1992, p. 346).

3. Reactualización de las técnicas proyectivas desde la psicometría: Una última perspectiva futura es la psicométrica, a través de la cual se seguirá intentando la validación de las técnicas proyectivas mediante criterios variados. El trabajo de Exner (1974-1991) sobre el Rorschach es una buena prueba de la posibilidad de contrastación científica de las técnicas proyectivas. Otros estudios más recientes, analizan su validez concluyendo que el Rorschach es un instrumento válido para evaluar la impulsividad (Pantle, Ebner y Hynan, 1994, p. 633). En mi opinión, las técnicas proyectivas que quieran sobrevivir deberán estandarizarse según los criterios sugeridos por la psicometría tradicional. En esta dirección se pueden destacar los trabajos (Aguirre, Alamar y Pérez, 1995, p. 497) que utilizan métodos de corrección objetivos del CAT, tratando de evitar altos niveles de inferencia.

En las dos últimas décadas un grupo de autores han desarrollado un amplio movimiento de reconversión psicométrica de las técnicas proyectivas, intentando no alterar los aspectos sustantivos de las mismas. Desde este enfoque se propone (Avila Espada, 1986, pp. *384-385):*

- El estudio del valor estimular de los materiales-estímulo proyectivos: láminas, instrucciones..
- La estandarización de las condiciones de administración.
- La obtención de datos normativos.
- La utilización de sistemas de valoración y análisis de las respuestas que sometan a un suficiente control la subjetividad de los evaluadores.

- La interpretación de los resultados dentro de un contexto de contrastación con evidencias procedentes de otro tipo de aproximaciones al estudio de la conducta.

6. TÉCNICAS SUBJETIVAS

6.1. *Definición de las técnicas subjetivas*

Las técnicas de calificación, también llamadas subjetivas (Pervin, 1975/1979) comprenden aquellos procedimientos de recogida de información que presentan las siguientes características (Fernández-Ballesteros, 1992e, p. 279):

- La fuente de datos puede ser el propio sujeto que se califica o clasifica a sí mismo o a objetos, personas o conceptos significativos, o también personas allegadas al sujeto en exploración que realizan esa misma tarea pero referida a éste.
- El tipo de material suele ser semiestructurado y no enmascarado. El material no está tipificado, es flexible y se adapta a los objetivos que se persiguen en cada caso.
- La respuesta del sujeto es voluntaria y, por lo tanto, puede ser falseada.
- El tipo de tarea requerida es la de descripción, calificación o clasificación del propio sujeto o de otros objetos o abstracciones.
- La manipulación de los resultados no está reglada, pudiendo optar por planteamientos cualitativos o cuantitativos en la elaboración de respuestas.
- Estas técnicas han sido construidas desde planteamientos teóricos fenomenológicos y/o cognitivos, aunque en la actualidad se emplean desde perspectivas teóricas muy distintas (conductismo, psicoanálisis...).

Así, estas técnicas pueden ser consideradas autoinformes, ya que son técnicas de autocalificación y autoclasificación, y, en parte, son técnicas de observación en cuanto suponen un producto de observaciones asistemáticas.

Avila (1990, p. 221) que incluye los autoinformes en las técnicas subjetivas señala tres características comunes a las mismas:

- Utilizar como estímulos etiquetas verbales descriptores de la emoción, motivación, personalidad u otros estados internos (contenidos cognitivos).
- Utilizar respuestas personales, subjetivas, bien por elección-autoatribución de dichas etiquetas verbales, o bien por efectuar juicios de estimación sobre las mismas.

- Sometimiento de las respuestas emitidas a un tratamiento psicométrico que permita establecer indicadores cuantitativos y efectuar comparaciones intra e intersujetos.

Como se puede observar, ambos autores discrepan en esta última característica ya que para Fernández-Ballesteros (1992e) la manipulación de los resultados no está reglada, pudiendo optar por planteamientos cualitativos o cuantitativos en la elaboración de respuestas.

6.2. *Técnicas subjetivas representativas*

A la hora de intentar una clasificación de las técnicas subjetivas debemos constatar que existe una dificultad en cuanto al uso del término "subjetivas". Así, la entrevista, uno de los procedimientos de evaluación más importante, sería para algunos (Pervin, 1975/1979) una técnica subjetiva, mientras que otros la incluyen dentro de los autoinformes aunque la consideran con matices diferenciales respecto a estos (Fernández-Ballesteros, 1980, 1992e). Pese a estas discrepancias, generalmente se consideran más representativas las siguientes:

- Técnica de Clasificación Q.
- Diferencial Semántico.
- Test de los Contructos Personales.
- Listas de Adjetivos.
- Método Biográfico.

1. La técnica de clasificación o de distribución "Q" de Stephenson (1953)

Consiste en un procedimiento de evaluación basado en organizar tipologías de rasgos de personalidad bien para describir sujetos o grupos de sujetos, y aplicable al propio sujeto o a personas allegadas a él. La técnica de clasificación "Q" ha sido utilizada para el estudio del autoconcepto (Fierro, 1982) y en la descripción de la personalidad de un sujeto con fines de análisis. Dotada de alta precisión, está destinada fundamentalmente a la investigación. Sus características más relevantes son (Fernández-Ballesteros, 1992e, pp. 286-287):

- El material no está previamente establecido, depende de los objetivos del investigador y esta constituido por una muestra del universo de elementos sobre los que se trate de efectuar el análisis.
- El universo de tales elementos sobre los que se selecciona la muestra es, generalmente un conjunto de manifestaciones o descripciones expresadas en forma verbal-escrita. No obstante, pueden construirse clasificaciones-Q sobre objetos, abstracciones...

- La tarea que se pide al sujeto es que autoaplique tales manifestaciones según la frecuencia de aparición o su aplicabilidad, bien a sí mismo bien a otro sujeto u objeto conocido del cual se pretende obtener información.
- Las alternativas de puntuación son de elección forzosa y, por tanto, deben ajustarse a la curva normal.
- Las condiciones de aplicación dependen de los objetivos del investigador.
- El tratamiento estadístico de la clasificación-Q está en dependencia de la finalidad con la que se hayan recogido los datos, aunque debería ajustarse a un diseño intraindividual.

Han aparecido críticas a la metodología Q propuesta por Stephenson (Edwards, 1955), aunque la técnica ha tenido derivaciones notables. Una de ellas, es la revisión de la Clasificación "Q" conocida como Clasificación-CQ" o California Q-set" que consiste '~en un conjunto de descripciones de personalidad que han de ser ordenadas en forma tal que describan lo más exactamente posible, a la persona objeto de estudio" (Block, 1978, p. 3), con el objeto de que sea posible la comparación cualitativa y el análisis de la misma (Rodríguez Franco y Blanco Picabia, 1986, p. 422). Fue desarrollada por Block (1961-1978) y ha sido adaptada al castellano en la Universidad Autónoma de Madrid (Fernández-Ballesteros, 1992e, p. 287). Por otro lado, en base a los conceptos rogerianos sobre el "sí mismo", Fierro (1982) ha elaborado una técnica de evaluación del autoconcepto a través de la metodología Q. Así mismo, otros autores (Bem y Lord, 1979) han planteado un nuevo método con el fin de evaluar interacciones sujeto-situación que está siendo muy utilizado en investigaciones sobre personalidad así como en Evaluación Conductual.

2. La Técnica del Diferencial Semántico de Osgood (1952)

La técnica del Diferencial Semántico ideada por Osgood y sus colaboradores (Osgood, 1952; Snider y Osgood, 1972) pretende estudiar la significación que personas, eventos, conceptos... tienen para determinado individuo (Rodríguez Franco y Blanco Picabia, 1986, p. 422). Esta técnica mide las respuestas de los sujetos frente a objetos o estímulos semánticos llamados conceptos, a través de escalas de estimación definidas por adjetivos bipolares según un formato previamente definido. Así, el DS requiere: una serie de estímulos semánticos o conceptos sobre los que se desea indagar su significado en un sujeto o grupo de sujetos, unas escalas de estimación definidas por adjetivos bipolares, y la elección de un formato a utilizar. Esta técnica está basada en la llamada Teoría Mediacional de Osgood, según la cual existen procesos intermedios encubiertos que regulan la relación funcional entre estímulo y respuesta.

Como señala el propio Osgood, el Diferencial Semántico no es un instrumento de medida que tenga un número concreto de ítems, ni tampoco una puntuación específica, sino que muy al contrario, es una técnica generalizada de medida que posee gran flexibilidad y que debe ser adaptada en función de los propósitos de la investigación que se quiera utilizar (Atienza y Fuentes, 1994, p. 19). Así los conceptos y escalas que utilicemos serán seleccionadas por nosotros. Habitualmente para la construcción de un DS se dan los siguientes pasos: Selección de conceptos, Selección de escalas, Selección del formato, Administración, Puntuación y análisis de datos.

Se han elaborado escalas correspondientes al DS en la investigación del concepto del "Yo" y del "sí mismo" (Fierro, 1982). Existen otras variantes como el *Inventario Diferencial de Adjetivos para el Estudio del Estado de Animo (IDDA-EA)* de Tous y Andrés (1991), Diferencial Semántico construido con el fin de medir el estado de ánimo teniendo en cuenta las tres dimensiones o factores (activación, estrés y arousal) de la autopercepción individual.

3. El Test de los Constructos Personales (REP) de Kelly (1955)

El test de los Constructos Personales es una técnica de evaluación subjetiva que se desarrolló con el objetivo de "evaluar los constructos que las personas utilizan para interpretar su entorno" (Atienza y Fuentes, 1994, p. 35), derivándose directamente de su teoría de la personalidad. Al igual que consideraba Osgood, Kelly mantiene que el significado de las cosas no es inherente al objeto en sí mismo, sino que emana de la persona. De esta manera, el individuo se implica activamente en la interpretación de los acontecimientos (Rodríguez Franco y Blanco Picabia, 1986, p. 427).

Este test fue diseñado por Kelly con el objetivo de dar cuenta de cómo las personas construyen los distintos roles interpersonales con el fin de establecer hipótesis clínicas sobre la persona objeto de estudio. El REP permite el estudio del lenguaje del sujeto referido a su mundo, preferentemente interpersonal. Los desarrollos posteriores a los que ha dado lugar el REP ofrecen, por su flexibilidad y posibilidad de tratamiento matemático de los resultados, una serie de ventajas que permiten su utilización no sólo en el planteamiento de hipótesis terapéuticas sino también en la investigación básica y aplicada.

Este instrumento puede ser considerado como uno de los más vinculados a una teoría. Sin embargo, actualmente se utiliza en múltiples ocasiones sin relacionarlo con la teoría de los constructos personales de la cual surgió (Atienza y Fuentes, 1994, p. 51). La no estructuración del instrumento ha llevado a bastantes autores a defender la hipótesis de que los criterios de fiabilidad y validez utilizados normalmente para valorar un instrumento plantean ciertas dificultades al intentar ser aplicados a esta técnica subjetiva. No obstante, Rivas y Marco (1985) después de realizar una revisión de varios

trabajos concluyen: (1) La validez de la rejilla para mostrar las relaciones entre constructos; (2) La sensibilidad de la rejilla para reflejar cambios; y (3) La validez de la rejilla para hacer predicciones.

Recientemente, se ha operativizado una aplicación informatizada de este instrumento que permite evaluar las dimensiones y estructura psicológica del constructo "significado personal", aspectos de la forma en que una persona da sentido a su experiencia y organiza el mundo (Díez, Gironella y Feixas, 1993; Feixas y Cornejo, 1992; Feixas, Cornejo y Bach, 1991).

4. Las Listas de Adjetivos (LA)

Las LA consisten en listados de adjetivos que se presentan a un sujeto con el fin de que juzgue si pueden ser aplicables, o bien a sí mismo, o bien a una persona u objeto del cual se le pide juicio. La apreciación del sujeto suele ser recogida en forma numérica a través de escalas de puntuación que a su vez pueden presentar diferentes formas (escalas gráficas, de elección forzosa, acumulativas, de intensidad y de orden) (Atienza y Fuentes, 1994; Fernández Ballesteros, 1992e; Rodríguez Franco y Blanco Picabia 1986).

Las listas de adjetivos pueden estar referidas a muy distintos campos de aplicación. Recientemente, Avila Espada y Giménez de la Peña (1991) han revisado las distintas posibilidades de aplicación, así como los diferentes modelos en los que pueden ser encuadrados los procesos emocionales cognitivos y conductuales que requieren. Se recomienda al lector interesado en esta forma de calificación consultar este trabajo.

Estas LA pueden o no estar estandarizadas, algunas son construidas para cada caso, mientras que otras disponen de datos normativos. De ellas, las más representativas son: La Lista de Adjetivos (ACL) de Gough y Heilbrum (1965-1980), y La Lista de Adjetivos de Depresión (DACL) de Lubin (1967-1981). Ambas arrojan buenos índices de fiabilidad y validez, siendo ampliamente utilizadas en investigación. En España Avila Espada (1992c) está realizando un importante esfuerzo de adaptación y diseño de listas de adjetivos para múltiples propósitos (por ejemplo, de la DACL o de la IAS-R), operándose diversos análisis de las mismas (Avila Espada, 1990b; Avila Espada y Giménez de la Peña, 1991ab; Avila Espada, Felipe y Gozalo, 1994).

5. El método Biográfico

Es especialmente importante cuando el objetivo de la evaluación es el análisis extensivo e intensivo de la personalidad individual. Las técnicas más habituales son los "Life Events" y los "Inventarios Biográficos".

El examen sistemático de los acontecimientos o sucesos de la vida diaria es relativamente un nuevo desarrollo, aunque hay una larga y fragmentada historia del estudio de estos sucesos o experiencias, y se contrapone al estudio tradicional de los resultados vitales (Ozer y Reise, 1994, p. 372). En esta investigación sobre las experiencias de la vida se observan tres líneas de interés: (1) la vinculación de los sucesos de la vida diaria con afectos y sentimientos de bienestar; (2) la relación de estos eventos a explícitas metas, motivos e intenciones; y (3) estudio de las relaciones entre experiencias diarias de la vida y rasgos de personalidad.

7. Técnicas objetivas

7.1. *Definición y características de las técnicas objetivas*

La categoría de técnicas objetivas ha sido utilizada para encuadrar muy variados instrumentos, a veces casi incompatibles por sus características. Catell (1965) considera como tests objetivos diferentes tipos de pruebas (proyectivas, de ejecución, de expresión gráfica y psicofisiológicas), planteando que pueden definirse, según el criterio de que "el sujeto no sabe en qué aspecto de su conducta se le está evaluando" (Catell, 1965, p. 88). Eysenck (1959) considera como tests objetivos aquellas tareas estructuradas que permiten recoger la conducta motora externa de los sujetos y cuya puntuación es independiente del evaluador, es decir, incluye los tests de destreza motora, velocidad de golpeteo, pruebas de trazado, etc. Para Pervin (1975/1979) en la categoría objetiva se incluyen aquellas pruebas que tienen la cualidad de ser estructuradas, contar con un número limitado de alternativas de presentación y llevar consigo que la respuesta no puede ser modificada voluntariamente. Así, incluye las pruebas de ejecución que se realizan en situaciones estandarizadas de laboratorio, la observación directa, y los registros psicofisiológicos.

Siguiendo a Fernández-Ballesteros y Calero (1992, p. 184) en este trabajo definimos las técnicas objetivas como: "aquellos procedimientos de recogida de información de eventos psicológicos observables o amplificables, que en gran parte de los casos no son controlables (al menos sin entrenamiento), los cuales se aplican mediante sofisticados aparatos que permiten una administración, registro, puntuación y análisis objetivo (generalmente mecánico o electrónico) sin la intervención del evaluador". Tres son pues sus características principales:

- Requieren una instrumentación y un material estándar cuya aplicación se realiza en condiciones estructuradas y de máximo control (objetividad en el procedimiento y artificialidad).
- El sujeto no puede modificar sus respuestas de forma voluntaria.

- Las respuestas del sujeto pueden ser registradas, codificadas y procesadas sin que medie la opinión o criterio del evaluador.

Además de estas características específicas las técnicas objetivas suponen una variedad de la observación (observación en situaciones artificiales), se sitúan básicamente dentro de una metodología experimental y se basan en los principios de la Psicología del Aprendizaje y la Psicología Cognitiva.

7.2. *Tipos de técnicas objetivas*

En la misma dirección que Fernández-Ballesteros y Calero (1992, p. 186) se clasifican las técnicas objetivas tomando como criterio la variable que el instrumento evalúa, destacando las técnicas objetivas en los dominios cognitivo, motor y psicofisiológico. Además incluyen en esta categoría los instrumentos aplicados por ordenador debido a que la computadora permite objetivar la administración, corrección y puntuación y, en algunos casos la interpretación. No obstante, las autoras subrayan el hecho de no confundir estos tests aplicados por ordenador con las técnicas objetivas manifiestas o amplificadas sobre las que el sujeto tiene una relativa falta de control. Debido al gran avance en la aplicación de la informática a la evaluación psicológica, abordaremos este aspecto en el siguiente capítulo en que se detallan algunas de las directrices actuales más relevantes y las perspectivas de futuro en la Evaluación Computerizada. Tomando como criterio la variable evaluada por el instrumento, las técnicas objetivas se pueden clasificar en tres categorías: instrumentación cognitiva, instrumentación motora e instrumentación psicofisiológica.

7.2.1. *Instrumentación Cognitiva*

Se incluyen a todos aquellos aparatos que evalúan variables cognitivas consideradas observables (por amplificables), como los tiempos de reacción, la percepción de la verticalidad, el aprendizaje discriminativo, de series de palabras y tantas otras actividades cognitivas que pueden ser medidas de manera precisa con la utilización de aparatos. Todos estos instrumentos permiten la manipulación de las condiciones físicas estimulares en la presentación, y registro automático de las respuestas de los sujetos en base a ciertas dimensiones de las respuestas como los aciertos, errores, así como según parámetros temporales tales como el tiempo de latencia, tiempo de ejecución, tiempo de error, etc. (Fernández-Ballesteros y Calero, 1992, p. 186). Algunas de las técnicas más representativas son:

- *Polirreactígrafo:* Permite la medición automática de todas las modalidades de tiempos de reacción, ya que tiene programados tiempos de reacción simples, auditivos y visuales, las reacciones de elección auditivas y visuales, la estimulación difusa, la atención concentrada, y las reacciones complejas. El aparato presenta estímulos luminosos y auditivos al sujeto, a los que debe responder con los dispositivos de respuestas que son dos manillas una para cada mano y dos pedales para los pies. Se emplea en la investigación básica sobre la atención, en la selección de profesionales que requieran habilidades de atención y vigilancia (controladores aéreos...), en psicología deportiva (evaluación de deportistas de élite) y en la evaluación clínica (déficits cognitivos atencionales de los esquizofrénicos...).
- *Taquistoscopio:* Este aparato dispone de un presentador de estímulos a los que el sujeto debe de dar respuesta cuando aparece el estímulo convenido. Es el aparato más importante en la investigación de la actividad cognitiva, y específicamente en la investigación sobre percepción y memoria. En el campo de la Evaluación psicológica se ha empleado para investigar el procesamiento icónico de los estímulos del Rorschach con el fin de comprobar determinadas hipótesis sobre la presencia de los determinantes de las respuestas a las láminas del Rorschach (Márquez y Fernández-Ballesteros, 1988). También se ha utilizado para la evaluación del razonamiento analógico siguiendo la aproximación de análisis de componentes (Calero, 1984, 1989). Otro núcleo de estudios procede de la investigación del déficit cognitivo esquizofrénico, la cual se ha realizado en su mayor parte mediante taquistoscopio (Castilla del Pino, Ruiz Vargas, Adarraga, Belinchón, y Vizcarro, 1991). Sin embargo, como señala Vizcarro (1991), medidas perceptivas objetivas derivadas de los estudios sobre la esquizofrenia están todavía muy lejos de tener aplicabilidad. Un último ámbito de aplicación de este aparato es el de la Evaluación psiconeurológica (Corbera y Grau, 1993).
- *Medida de la Percepción de la Profundidad:* Se evalúa con un tipo de aparato que consta de un cajón con un visor, en cuyo interior iluminado se presentan al sujeto dos varillas verticales, una fija y otra móvil que puede ser accionada a distancia. El sujeto percibe ambas varillas a través del visor y su tarea consiste en colocar la varilla móvil a la misma distancia de él que la fija. Se emplea comúnmente en la selección de conductores.
- *Percepción de la verticalidad: El test del Marco y la Varilla:* Conocido por el Rodand-Frame Test (RFT) es uno de los instrumentos más utilizados en la percepción de la verticalidad. Consta de un marco y una varilla luminosos y móviles conectados a un dispositivo en el que se registran los grados de desviación de la varilla sobre la verdadera vertical, el cual permite accionar a distintos grados tanto el marco como la varilla. La tarea del sujeto consiste en situar verticalmente la varilla, que es presentada con diferentes grados de inclinación dentro del marco igualmente incli-

nado. En lo que se refiere al ámbito de la personalidad este instrumento ha sido utilizado en la evaluación del estilo cognitivo "dependencia-independencia de campo".

Existen otros muchos aparatos para la investigación del funcionamiento cognitivo, como el tambor de memoria, aparatos de aprendizaje discriminativo, percepción-decisión,... pero, tales aparatos han tenido mayor desarrollo en el área de la investigación que en el de la Evaluación.

7.2.2. Instrumentación Motora

Una de las funciones más estudiadas en evaluación psicológica es la función motriz y, especialmente la denominada coordinación psicomotriz. Esta función hace referencia a la precisión, rapidez y organización espacial puestas en práctica en la ejecución de determinadas tareas. Estos aparatos permiten la administración, puntuación e incluso a veces, procesamiento de ejecuciones psicomotoras ante tareas de laboratorio en contextos clínicos y deportivos (Fernández-Ballesteros y Calero, 1992, p. 193). Algunos de los más empleados en el campo de la evaluación son:

- *Omega:* Mide la capacidad para disociar los movimientos de ambas manos, estando compuesto por una placa metálica con una ranura en forma de omega, en cuyo interior se mueve un pivote metálico accionado mediante dos mandos cuyos ejes forman un ángulo con la placa variable centrado en 300. La tarea del sujeto consiste en desplazar el pivote de un extremo a otro del recorrido, sin tocar los bordes de las ranuras. En el campo de la evaluación se ha utilizado especialmente en la selección de oficios mecánicos.
- *Precisión Manual de Purdue:* Es un aparato de medición de la habilidad visomotora. Consta de una plataforma con un orificio en la que un círculo, con orificio coincidente, gira a distintas velocidades, cuenta también con un controlador de velocidad y un punzón. El sujeto ha de mantener el punzón mientras gira a distintas velocidades. Este aparato ha sido utilizado en la selección profesional de oficios que requieren finas habilidades psicomotrices.
- *Octobinexímetro-Tremómetro:* Este instrumento permite la evaluación de un conjunto amplio de habilidades manuales, planteando diversas tareas que permiten explorar distintas funciones psicomotrices como: rapidez, precisión, seguridad, relación rapidez-precisión, capacidad de mejora de la precisión y del rendimiento, así como el índice de ambidextría.
- Otros aparatos de evaluación de variables psicomotrices: Simulador de conducción (coordinación motriz), silla vibrátil (actividad)....

7.2.3. Instrumentación Psicofisiológica

La utilización de técnicas objetivas en el registro de respuestas psicofisiológicas ha sido utilizada principalmente desde la Psicofisiología, rama de la Psicología centrada en el estudio de las relaciones entre la fisiología del organismo y la conducta. Especialmente han sido técnicas bastante utilizadas desde el enfoque conductual, realizándose varias sistematizaciones sobre las mismas (Dieguez Sánchez y Blanco Picabia, 1986; Fernández-Ballesteros y Calero, 1992; Matud, 1993d; Vila, 1992, 1994). Generalmente, estos aparatos tiene un proceso de registro de las respuestas psicofisiológicas que pasa por cinco fases: (1) Detección de la señal proveniente del organismo; (2) Transformación de la señal del organismo en señales eléctricas; (3) Amplificación de las mismas; (4) Registro propiamente dicho; y (5) Conversión de la señal registrada en formas que facilitan su análisis y, en ocasiones, propiamente análisis estadístico.

Estos instrumentos tienen por finalidad explorar diversas respuestas psicofisiológicas. Respecto a las principales respuestas psicofisiológicas, existen múltiples sistemas de clasificación. Carrobles (1981) integra las posibles respuestas psicofisiológicas en función del sistema que las emite:

- Sistema Somático: respuesta electromiográfica movimientos oculares, respiración.
- Sistema Nervioso Autónomo: sistema cardiovascular (tasa cardíaca, presión y flujo sanguíneo), temperatura corporal, excitación sexual (pletismografía del pene y la vagina), respuestas electrodérmicas (resistencia, conductancia y potencial de la piel...), respuesta pupilográfica, respuestas gastrointestinales, salivación.
- Sistema Nervioso Central: respuestas electroencefalográficas, respuestas evocadas.
- Sistema Endocrino y Bioquímico.

Vila (1994, p. 241) clasifica las técnicas de registro psicofisiológico de acuerdo con la organización estructural y funcional del sistema nervioso, planteando 3 categorías:

- Sistema Nervioso Central: actividad electroencefalográfica, potenciales evocados, cartografía de la actividad eléctrica cerebral, tomografía por emisión de positrones.
- Sistema Nervioso Somático: actividad electromiográfica, movimientos oculares, actividad respiratoria, medidas indirectas de la actividad somática.
- Sistema Nervioso Autónomo: actividad electrodérmica, actividad cardiovascular, actividad pupilar, actividad salivar, actividad gastrointestinal, actividad sexual.

Las principales respuestas psicofisiológicas que han sido estudiadas son: la actividad eléctrica de la piel, la actividad cardiovascular, la actividad electromiográfica y la actividad cerebral (Vila, 1994, pp. 252-269). Respecto a los aparatos de registro de las respuestas psicofisiológicas, Fernández-Ballesteros y Calero (1992) destacan tres instrumentos empleados con mayor frecuencia:

- *El polígrafo:* Es el más frecuentemente utilizado a la hora de registrar respuestas psicofisiológicas. Es un aparato mediante el cual se detectan, amplifican y reproducen las señales procedentes de los distintos sistemas de respuestas fisiológicas. Dispone de tres partes: (1) la unidad de detección de señal; (2) la unidad de amplificación y/o procesamiento de la señal; y (3) la unidad de transducción, que convierte la señal eléctrica en una inscripción sobre un soporte no volátil, para facilitar el posterior análisis de la respuesta.
- *Sistemas modulares computerizados:* En la actualidad existen aparatos mucho más modernos que permiten el registro, transformación, amplificación y el cómputo de múltiples respuestas psicofisiológicas. Un ejemplo de este tipo de aparatos es el BIOPAC, que es un sistema modular de biobeedback y control fisiológico, compuesto por módulos electrofisiológicos de doble canal, así como del software necesario para realizar el control necesario mediante un ordenador personal. Estos módulos transfieren la información psicofisiológica a una computadora para su almacenamiento en memoria y posterior utilización para obtener las gráficas de las mismas, su análisis estadístico,
- *Aparatos de Registro Portátiles:* Consisten en pequeños aparatos para ser utilizados en situación natural, semejantes a un magnetofón de bolsillo, que permiten obtener varias respuestas psicofisiológicas.

Diversos autores (Carrobles, 1981; Fernández-Ballesteros y Calero, 1992; Kallman y Feuerstein, 1986; Matud, 1993d; Sturgis y Gramling, 1988) han analizado varios problemas en la medición de las respuestas psicofisiológicas tales como: distorsiones provenientes del ambiente, o del organismo, reactividad y habituación, problemas en torno a la generalización de resultados, etc. Es importante tener en cuenta que ni la fiabilidad, ni la validez de la evaluación psicofisiológica ha sido establecida firmemente por los criterios tradicionales (Matud, 1993d, p. 342).

Respecto a la contribución de las variables psicofisiológicas a la evaluación clínica, Haynes (1991) destaca que aportan información sobre la operatividad de procesos psicológicos importantes, pueden funcionar como factores de riesgo para algunas alteraciones conductuales y pueden ser útiles en el diseño de programas de intervención clínica y como medidas del resultado del proceso terapéutico. En la misma dirección, Ozer y Reise (1994, p. 375) consideran que "la evaluación psicofisiológica puede complementar útilmente la investigación de la personalidad proveyendo un

importante método alternativo de medida, especialmente valioso cuando los autoinformes puedan ser de cuestionable validez o los juicios de los observadores sean relativamente dudosos"

7.3. *Validez y fiabilidad de las técnicas objetivas*

Las técnicas objetivas, por la estructuración de su material y las condiciones de control de laboratorio con que son aplicadas, suelen presentar una apreciable validez interna de sus datos, sin embargo, suelen tener dificultades en cuanto a su validez externa y ecológica. Los sujetos no pueden manipular sus respuestas a voluntad siendo esto una ventaja, sin embargo, la situación experimental suele provocar reactividad en el comportamiento de los sujetos. Con esta preocupación en su base, estudios recientes (Robles y otros, 1994) se están focalizando en el análisis de las condiciones ambientales más apropiadas para la evaluación psicofisiológica.

El hecho de que el material de prueba sea tan sensible y, a veces de difícil manejo, puede promover múltiples sesgos tanto provenientes de factores externos como del evaluador que pueden influir negativamente en una toma de datos fiable. Si bien una ventaja de estos aparatos es el hecho de que producen puntuaciones objetivas, hay autores que llaman la atención sobre la diferencial forma de interpretar estas puntuaciones. De nuevo emerge la polémica entre utilizar las puntuaciones como indicadores o índices de construcciones internas, es decir, como signo de entidades intrapsíquicas, o bien hacerlo como muestra del comportamiento del sujeto.

En torno a la medición de las respuestas psicofisiológicas se han destacado, principalmente, los siguientes problemas (Carrobles, 1981, pp. 367-382; Fernández-Ballesteros y Calero, 1992, pp. 207-210; Matud, 1993d, pp. 336-344):

- *Artefactos:* El principal problema que tienen los registros psicofisiológicos estriba en la posibilidad de atribuir los cambios observados en la variable fisiológica (dependiente) objeto de estudio como una respuesta al estímulo al que el sujeto ha sido expuesto. Carrobles (1981) clasifica los artefactos en función de su fuente o procedencia: artefactos ambientales y de registro (campo eléctrico, luz, temperatura, ruido...) y artefactos procedentes del organismo (movimientos del sujeto).
- *Ley de los valores iniciales:* Las relaciones entre los estímulos ambientales y una determinada respuesta psicofisiológica depende del nivel previo de activación de esa respuesta. Así, cualquier respuesta fisiológica frente a un estímulo estará en dependencia no sólo de éste, sino también de los niveles previos de esa respuesta.
- *Reactividad y Habituación:* La situación experimental en que se recogen los registros psicofisiológicos provoca comportamientos específicos no relacionados con la estimulación que le es presentada sino con todo el

conjunto de estímulos de la situación a examen. La única manera de controlar los efectos de la reactividad del sujeto es a través de un período de habituación por medio de sesiones preexperimentales que tengan por finalidad conseguir la adaptación del sujeto a la situación experimental.

- *Balance Autonómico y Homeostasis:* Otra variable que afecta a los registros psicofisiológicos es el nivel homeostático y proceso de autorregulación que el organismo ejerce sobre sus respuestas.
- *Problemas en torno a la generalización de los resultados:* La situación artificial, de laboratorio difiere de la situación en la vida real, por lo que habrá que ser cautelosos a la hora de generalizar los resultados de un ámbito a otro.

En la evaluación psicofisiológica, "el contexto psicológico del registro es el que confiere a la variable fisiológica registrada y analizada el valor de índice psicofisiológico, esto es, la capacidad de convertirse en indicador de procesos psicológicos o conductuales" (Vila, 1994, p. 269). De ahí que el contexto del registro sea tan importante o más que los aspectos técnicos y metodológicos relativos al polígrafo y al sistema de computerización. En opinión de Vila (1994) el contexto del registro incluye tres aspectos importantes a considerar: el laboratorio, el sujeto experimental y las tareas experimentales.

8. Resumen: Caracterización de las principales técnicas de evaluación psicológica

A modo de síntesis del capítulo clarificaremos a continuación, las diferencias entre técnica y test, así como las taxonomías más relevantes propuestas para su clasificación. Posteriormente, se sintetizan algunas ideas básicas referentes a la clasificación que se propone subrayando las características, ventajas y dificultades de la entrevista, los autoinformes, las técnicas observacionales, objetivas, subjetivas y proyectivas.

LAS TÉCNICAS EN EVALUACIÓN PSICOLÓGICA Y SUS TAXOMONÍAS	
Técnica/ Instrumento-Test	*Técnica-Instrumento:* Procedimiento de recogida de información no cuantificado ni tipificado (Pelechano, 1976). Dispositivo de recogida de información sin que necesariamente requiera tipificación o permita comparaciones intersujetos (Fernández-Ballesteros, 1992c). *Test:* Instrumento sistemático y tipificado que compara la conducta de dos o más personas (Pelechano, 1976). Procedimiento de recogida de información en el que la administración, corrección y valoración son estándar, y del que se derivan puntuaciones normativas (Del Rincón y otros, 1995; Fernández-Ballesteros, 1992).
Taxonomías	*Tatonomía Pervin (1979)* • Tests proyectivos • Técnicas subjetivas • Tests psicométricos • Tests objetivos *Tatonomía Fernández-Ballesteros (1992)* • Técnicas de observación • Técnicas de autoinforme • Técnicas de entrevista • Técnicas subjetivas • Técnicas proyectivas • Técnicas objetivas

LA OBSERVACIÓN	
Metodología-Técnicas	• El *método observacional* puede verse como aquella competencia cognitiva, ligada a operaciones conductuales, que permite elaborar planes de investigación observacional, es decir, planes encuadrados en el esquema de rasgos observacionales: el experimento de campo informal, la observación de laboratorio y la observación de campo estricta. • Una *técnica observacional,* en cambio, puede ser cualquiera de las que permiten llevar a la práctica sucesivas fases de ejecución de dichos planes, dentro de la gama de elecciones existentes en cada una de ellas (Riba, 1991/1993).
Tipos de observación	• *Observación naturalista:* Ambiente natural sin mediación del evaluador • *Observación sistemática:* Se acerca al modelo de experimentación, puede formar parte de ella, pero no deben confundirse ya que en la observación el investigador considera los fenómenos tal como se presentan, sin modificarlos ni actuar sobre ellos. Procedimiento encaminado a la percepción deliberada de la realidad conductual de forma que mediante su registro, codificación y análisis nos proporcione resultados significativos del sujeto de evaluación (Anguera, 1990). Vía de acceso específica de cuantificación de la conducta (Bakeman y Gotman, 1986/1989). • Observación externa - Autobservación: 4 modalidades graduadas en el continuum de la relación observador-observado: observación no participante, observación participante, participación-observación, autoobservación (Anguera, 1994b)
Unidades de observación	• Continuo del comportamiento. • Atributos o rasgos de personalidad. • Conductas. • Interacciones. • Productos de conducta.
Técnicas de Registro	• Registro narrativo. • Escalas de apreciación. • Catálogos de conducta: Registros de conducta y Matrices de Interacción. • Códigos o sistemas de categorías. • Registro de productos de conducta. • Procedimientos automáticos de registro.
Fuentes de error o sesgos	• Del sujeto observado: Reactividad, Autoreactividad, Características del sujeto... • Del observador: Grado de participación, expectativas, características personales, reactividad recíproca, entrenamiento. • Del sistema de observación: Tipo de registro, tipo de muestreo, procedimientos eléctricos o mecánicos de registro de los datos...

LOS AUTOINFORMES	
Definición	Un mensaje que el sujeto emite sobre cualquier tipo de manifestación propia (conductas motoras, pensamientos, percepción de una situación, experiencias...).
Clases de variables que evalúan	• Rasgos o dimensiones de personalidad. • Estados. • Repertorios *y* procesos cognitivos. • Repertorios clínicos conductuales.
Tipos de autoinformes	• Entrevista, Autobiografía, Historia Clínica. • Cuestionarios, Inventarios, Escalas. • Autorregistros. • Pensamientos en voz alta.
Fuentes de error	• Del evaluado: Simulación o engaño deliberado, Deseabilidad social, Aquiescencia, Tendencia de respuesta, Motivación, Dificultad para la introspección, Dificultad de comprensión de los ítems... • Del evaluador: Características personales (sexo, aspecto, raza, estilo personal...). • Del instrumento: Validez, Fiabilidad. • De la situación: Existen autoinformes más situacionales mientras que otros son más independientes del momento presente.

LAS TÉCNICAS PROYECTIVAS	
Definición	• Instrumentos sensibles para revelar aspectos inconscientes de la persona: son multidimensionales, enmascaradas, presentan un material ambiguo y requieren respuestas de la imaginación. • Medidas que requieren una respuesta no estructurada en orden a efectuar una evaluación de la personalidad o cognición del sujeto examinado.
Clasificación	• *Técnicas estructurales:* Se presenta material visual de escasa estructuración que el sujeto debe estructurar diciendo lo que ve, o a lo que se puede parecer (Rorschach). • *Técnicas temáticas:* Se presenta material visual con distintos grados de estructuración formal de contenido humano o parahumano sobre los cuales el sujeto debe narrar una historia (Test de Apercepción Temática de Murray, Test de Relaciones Objetales de Phillipson). • *Técnicas expresivas:* Se da al sujeto la consigna verbal o escrita de dibujar unas figuras (por ejemplo, el Test de la Figura Humana, el Test del Arbol, el Test de la Familia...). • *Técnicas constructivas:* Se aporta material concreto que el sujeto debe de organizar en base a distintas consignas (por ejemplo, test del pueblo). • *Técnicas asociativas:* Se aporta una consigna verbal o escrita por la que el sujeto ha de manifestar verbalmente sus asociaciones frente a palabras, frases o cuentos (por ejemplo, las Fábulas de Duss, o el Test de las Frases Incompletas).
Hipótesis del concepto de proyección	Hipótesis proyectiva clásica. Hipótesis holistica-funcional. Hipótesis de la desviación. Hipótesis del nivel de adaptación. Hipótesis de los estados directivos. Hipótesis de la actividad perceptiva. Hipótesis de la situación experimental. Hipótesis cognitivo-experimental. Hipótesis cognitiva-aplicada. Hipótesis Existencial-Humanista.
Tres vías de desarrollo	• Reactualización desde la perspectiva conductual cognitiva: Análisis de variables internas cognitivas con vistas a su análisis funcional y su posterior modificación. • Reactualización desde la psicología de la percepción: Análisis de lo que ocurre desde la formulación del estímulo a la formulación de la respuesta. • Reactualización desde la psicometría: Métodos de corrección objetivos que eviten altos niveles de inferencia.

LA ENTREVISTA	
Definición	Una relación interpersonal entre dos o más personas; una vía de comunicación simbólica bidireccional, preferentemente oral; con unos objetivos prefijados y conocidos, y una asignación asimétrica de los roles entrevistador-entrevistado.
Clasificación	• En función de los objetivos: Diagnósticas, Terapéuticas, De consejo u orientación; De investigación. • En función del grado de estructuración: Libre, Semiestructurada; Estrucrurada. • En función del marco teórico: Psicodinámico, Fenomenológico, Conductual, otros.
Características psicométricas	• Validez de contenido: Se incrementa en las entrevistas estructuradas. • Validez de criterio: Se incrementa en las entrevistas con criterios objetivos. • Fiabilidad interevaluadores: Coeficientes más altos cuanto se valoran aspectos conductuales, objetivos y observables, y más bajos cuando se valoren impresiones subjetivas e interpretaciones personales. Así mismo relación directa con el grado de entrenamiento y experiencia de los evaluadores. • Fiabilidad test-retest: Mayor concordancia en las apreciaciones negativas que en las positivas.
Fuentes de distorsión	• La habilidad del entrevistador. • Los estatus de ambos. • Los efectos de reactividad. • Los contenidos sobre los que se van a tratar. • El desconocimiento o la falta de información...
Estrategias facilitadoras	*Sugerencias:* Tener un plan definido, conocer las variables de criterio, organizar la entrevista adecuadamente en relación al tiempo disponible; facilitar la motivación del entrevistado, garantizar la privacidad de la información, dejar hablar al entrevistado, ajustar el lenguaje al lenguaje del entrevistado, tener conciencia de los propios prejuicios para evitar su influencia, registrar adecuadamente los datos obtenidos. *Asegura una mayor objetividad:* La estructuración de preguntas y respuestas. El uso de categorías de registro definidas. La ordenación de las respuestas en esquemas o pautas. La unidad de perspectivas de juicio entre los distintos entrevistadores. El entrenamiento en el registro y la tabulación de la información. *Asegura una mayor fiabilidad:* La estimación de las bases motivacionales de la respuesta. La utilización de racimos de preguntas, más que de preguntas aisladas. La clara especificación temporal de las preguntas. Preguntar por acontecimientos objetivos o indicadores observables de la conducta. *Asegura una mayor validez:* Dar instrucciones y aclaraciones que sitúen al entrevistado en los diversos temas. La trasparencia en las preguntas y la utilización de un lenguaje comprensible. La preferencia de indicadores observables de la conducta. Los intentos de detectar y neutralizar tendencias de respuesta. Asegurar la confidencialidad. Abrir las posibilidades de contrastación de las respuestas a través de otras fuentes de información.

TÉCNICAS SUBJETIVAS	
Características	• La fuente de datos puede ser el propio sujeto que se califica o clasifica a sí mismo o a objetos, personas o conceptos significativos, o también personas allegadas al sujeto en exploración que realizan esa misma tarea pero referida a éste. • El material suele ser semiestructurado y no enmascarado. No suele estar tipificado, es flexible y se adapta a los objetivos que se persiguen en cada caso. • La respuesta del sujeto es voluntaria. • El tipo de tarea requerida es la de descripción, calificación o clasificación del propio sujeto o de otros objetos o abstracciones. • La manipulación de los resultados no esta reglada, pudiendo optar por planteamientos cualitativos o cuantitativos en la elaboración de respuestas. • Construidas desde planteamientos teóricos fenomenológicos y / o cognitivos, en la actualidad se emplean desde perspectivas teóricas muy distintas (conductismo, psicoanálisis ...).
Técnicas representativas	• La técnica de clasificación Q de Stephenson. • La técnica del diferencial semántico de Osgood. • El test de los constructos personales de Kelly. • Las listas de adjetivos. • El método biográfico.

TÉCNICAS OBJETIVAS	
Definición	Procedimientos de recogida de información de eventos psicológicos observables o amplificables, que en gran parte de los casos no son controlables (al menos sin entrenamiento), los cuales se aplican mediante sofisticados aparatos que permiten una administración, registro, puntuación y análisis objetivo (generalmente mecánico o electrónico) sin la intervención del evaluador. Características: • Requieren una instrumentación y un material estándar cuya aplicación se realiza en condiciones estructuradas y de máximo control (objetividad en el procedimiento y artificialidad). • El sujeto no puede modificar sus respuestas de forma voluntaria. • Las respuestas del sujeto pueden ser registradas, codificadas y procesadas sin que medie la opinión o criterio del evaluador.
Clasificación	*Instrumentación Cognitiva* • Polirreactígrafo. • Taquistoscopio. • Medida de la Percepción de la Profundidad. • Percepción de la verticalidad: El test del Marco y la Varilla. • Tambores de memoria *Instrumentación Motora* • Omega. • Aparato de precisión manual de Purdue. • Octobinexímetro. • Simulador de conducción. • Silla vibrátil... *Instrumentación Psicofisiológica* • Polígrafo • Sistemas modulares computerizados. • Aparatos de registro portátiles
Características psicométricas	• Validez interna: Apreciable. • Validez externa, ecológica: Dificultades.

Cap. 7

DIRECTRICES ACTUALES Y PERSPECTIVAS DE FUTURO EN LA EVALUACIÓN PSICOLÓGICA

1. INTRODUCCIÓN
2. HACIA UNA PLURALIDAD CONCEPTUAL Y METODOLÓGICA EN LA EVALUACIÓN PSICOLÓGICA
3. PROGRESIVA UTILIZACIÓN DEL ORDENADOR EN LA EVALUACIÓN PSICOLÓGICA
   - 3.1. *Estado actual de la evaluación informatizada*
     - 3.1.1. Aplicaciones para la administración de pruebas
     - 3.1.2. Aplicaciones para la corrección-puntuación de pruebas
     - 3.1.3. Aplicaciones para la interpretación de pruebas
   - 3.2. *Impacto y polémica de la evaluación informatizada*
     - 3.2.1. La administración informatizada
     - 3.2.2. La interpretación informatizada
   - 3.3. *Recientes desarrollos y perspectivas de futuro*
4. LA EVALUACIÓN DE PROGRAMAS DE INTERVENCIÓN
   - 4.1. *Bases conceptuales*
     - 4.1.1. Definición y objeto de estudio
     - 4.1.2. Objetivos y modelos en la evaluación de programas
     - 4.1.3. Tareas y fases del proceso en la evaluación de programas
   - 4.2. *Cuestiones metodológicas*
     - 4.2.1. Principales diseños en la investigación evaluativa
     - 4.2.2. Procedimientos e instrumentos para la medición del cambio
       - 4.2.2.1. Características básicas de los instrumentos de evaluación
       - 4.2.2.2. Utilización de múltiples técnicas: Instrumentos cualitativos y cuantitativos
     - 4.2.3. Problemas metodológicos relacionados con el programa
     - 4.2.4. El análisis de los datos en la evaluación de los efectos del programa
   - 4.3. *Aplicaciones de la evaluación de programas*
5. APORTACIONES CONTEMPORÁNEAS DE LOS PSICÓLOGOS ESPAÑOLES A LA EVALUACIÓN PSICOLÓGICA
   - 5.1. *Contribuciones a la evaluación psicológica de los 80 a la actualidad*
   - 5.2. *Contribuciones en áreas relacionadas con la evaluación psicológica*

1. INTRODUCCIÓN

En este capítulo se presentan algunas cuestiones de actualidad así como algunas directrices futuras en la Evaluación Psicológica. En primer lugar, y desde una perspectiva histórico-integradora, se propone como directriz de futuro en la Evaluación Psicológica el hecho de dirigirse progresivamente hacia una pluralidad conceptual y metodológica.

En segundo lugar, se analiza la situación de creciente utilización del ordenador en la evaluación psicológica, sus posibilidades actuales, los resultados de diversos estudios que analizan el impacto de la evaluación computerizada, así como las posibilidades de futuro que se abren con el desarrollo de nuevas tecnologías.

Una reciente línea de trabajo en el campo de la evaluación psicológica, es la evaluación de programas o de intervenciones preventivas, de desarrollo y terapéuticas, por lo que, en tercer lugar, se aborda este área, que en mi opinión, ha permitido una mayor incorporación del psicólogo evaluador en distintos ámbitos profesionales desde los que se responde a actuales y concretas demandas sociales (prevención de drogas, protección de menores, intervenciones psicoeducativas para el desarrollo de la personalidad y para la prevención de problemas de interacción social....).

Finalmente, y con el objeto de subrayar las aportaciones contemporáneas de los psicólogos españoles al campo de la evaluación psicológica, se ha realizado una revisión de las mismas mediante el registro de información proveniente de diversas bases de datos (PSYCLIT, CSIC/ISOC, ERIC, MEDLINE, DISSERTATION ABSTRACTS, BIBLIOGRAFÍA NACIONAL ESPAÑOLA, ISBN...), de las revistas y libros publicados desde la década de los 80, así como de los trabajos presentados en los últimos congresos específicos de evaluación psicológica (Madrid, 1984; Valencia, 1987; Barcelona, 1991; San-

tiago de Compostela, 1994), y de psicología general (Congreso Iberoamericano de Psicología, Madrid, 1992; Segunda Conferencia Internacional de Intervención Psicológica y Desarrollo Humano, Valencia, 1993; III y IV Congreso Nacional de Psicología Clínica y de la Salud, Málaga, 1995, 1996; IV Congreso Europeo de Psicología, Atenas, 1995). Las conclusiones de esta revisión se presentan en el último apartado de este capítulo.

2. Hacia una pluralidad conceptual y metodológica en la evaluación psicológica

En la misma dirección que la señalada por Forns (1993) entiendo la evaluación psicológica desde una perspectiva histórico-integradora, desde la que se considera que la evaluación psicológica incluye en parte los objetos de estudio que se han perfilado en los distintos momentos históricos y en distintas escuelas de la psicología, ampliándose el objeto de estudio de las variables intrapsíquicas, a las conductuales y de estas a las interaccionales, además de ampliarse su campo de actuación (clínica, escuela, organizaciones...), con las modificaciones conceptuales y metodológicas que ello ha implicado a la tarea de evaluación. Por ello, en este apartado se perfilan los cambios históricos operados en los objetivos de análisis de la tarea del evaluador que han conducido a una evaluación psicológica plural conceptual y metodológica en la actualidad.

En la primera década del S. XX el objetivo de la evaluación psicológica fue el análisis del sujeto en los aspectos biofisiológico y psicológico. Las características del sujeto se entendían como signos de sus *variables intrapsíquicas*, considerándolas consistentes a través del tiempo, estables a través de las situaciones, y determinantes de sus acciones presentes y futuras. En esta época la evaluación estaba íntimamente relacionada con los métodos de detección de las diferencias psicológicas que la psicometría desarrollaba progresivamente. Posteriormente, se realizaron análisis de los datos en términos de medias, porcentajes, distribuciones, estudios de los fenómenos según su ordenación ascendente, así como comparaciones ligadas a la edad. Después siguió el análisis de los fenómenos correlacionales y los análisis factoriales. Sobre las bases de esta disciplina psicométrica se asentaron los trabajos de los pioneros en la construcción de tests psicológicos. Aunque se dan importantes diferencias entre las escuelas, los modelos psicodinámicos, los enfoques humanistas fenomenológicos, y las concepciones del rasgo se centraron en el análisis cualitativo y cuantitativo de variables intrapsíquicas.

Aproximadamente, en la década de los 30 se va configurando el modelo conductista que en contraposición considera que el objeto de estudio de la evaluación psicológica deben ser las *manifestaciones externas del sujeto*, aquellas que son identificables mediante la observación. Estas conductas son consideradas como muestras del repertorio conductual del sujeto. En sus orígenes el análisis de la conducta se centró en el establecimiento de las

relaciones funcionales entre los estímulos y la conducta del sujeto. Los evaluadores limitaban sus análisis a lo observable y medible sin utilizar categorías de análisis que no pudieran operativizarse. Se potenció el uso de la metodología observacional y la creación de diseños de caso único. Inicialmente se estudiaron variables motoras, pero posteriormente fueron incluidas como objeto de análisis variables psicofisiológicas y cognitivas.

Este enfoque centrado en estudiar la conducta externa y sus relaciones con estímulos ambientales, dio pie al *estudio del contexto*, tomando progresivamente el ambiente más revelancia como objeto de estudio (Fernández-Ballesteros, 1987; León Fuentes, 1986). El contexto fue definido en función de unas dimensiones bipolares: contexto presente-pasado, externo-interno al sujeto, molar-molecular, real-percibido... vinculándose a las conductas del individuo. En esta etapa los esfuerzos se centraron en la identificación de las variables que definen el contexto. Las observaciones de las características ambientales se factorializaron y se realizaron estudios para analizar las relaciones entre las variables ambientales y las conductas de los sujetos. Esta perspectiva de análisis estimuló la creación de escalas de evaluación de características físicas y estructurales del ambiente, así como de cuestionarios de percepción ambiental.

A partir de la década de los 60 comenzó a recuperarse el estudio del individuo como objeto de análisis, debido al surgimiento de la psicología cognitiva. Comenzaron a analizarse *los procesos cognitivos o procesos psicológicos internos*, subrayándose la importancia de estudiar los modos de percibir, pensar, memorizar, etc. del sujeto. La psicología cognitiva produjo una gran influencia en los enfoques conductistas que incluyeron variables cognitivas y emocionales entre sus objetivos de análisis, después de aceptar la existencia de variables intermedias entre estímulo y respuesta. Desde la perspectiva de la psicología cognitiva el sujeto se considera como ser activo, capaz de manipulación y de representación de símbolos, en constante diálogo interaccional con la realidad que le circunda, y capacidad para tratar la información de su entorno y con mecanismos de feedback para autorregularse. Esto implica algunas transformaciones en el campo de la evaluación psicológica, y las regulaciones y mecanismos por los cuales el sujeto interpreta la realidad se convierten en objeto de análisis. Desde esta perspectiva se aportan algunas nuevas técnicas tales como: técnicas de identificación de los componentes cognitivos, técnicas de análisis de los potenciales evocados, sistemas de organización de constructos cognitivos, técnicas de creación de disonancia cognitiva a través del contraste informativo en tareas de categorización de información, y métodos de análisis de tareas y de simulación de resolución de problemas. Además de estas nuevas técnicas continúan utilizando otras tales como la verbalización de pensamientos en voz alta, cuestionarios autoinforme, o medidas sociométricas.

También desde la década de los 60 se desarrolla un enorme interés por el estudio y *evaluación de acciones psicosociales o acciones de planificación de tratamientos* para el grupo o la comunidad. Esto dio lugar al desarrollo

de sistemas y técnicas de valoración de programas (Sttuflebeam y Shinkfield, 1987; Fernández-Ballesteros, 1988, 1992, 1995bc). La valoración de programas, como ya se había señalado previamente, se basa en el supuesto conceptual de que la conducta de un grupo social puede ser modificada como resultado de unas acciones psicosociales debidamente planificadas que se ejercen de modo consciente y directo sobre los contextos en los que se pretenda crear un cambio.

La evaluación psicológica ha experimentado a lo largo de su historia importantes cambios conceptuales y metodológicos. Así, en su fase inicial, se confirió gran valor a las variables internas del sujeto como elementos determinantes de su actuación (posiciones intrapsíquicas). Se expandió después hacia el estudio de la presión del contexto próximo sobre la acción del sujeto, considerando a éste como pasivo-reactivo más que como agente de su propia realidad; y las manifestaciones conductuales de los sujetos fueron entendidas como respuestas, observables y específicas, frente a estímulos determinados (posiciones behavioristas). Más tarde se reconoció la actividad del sujeto agente activo en la construcción de su propia realidad a través de un diálogo continuo con su entorno (posiciones interaccionistas). Finalmente se acentuó el papel de los contextos en los que se produce la conducta dando importancia al estudio del contexto y de los climas sociales. Recientemente, en un amplio orden socio-psicológico, el interés de la medida ha recaído en la valoración de resultados de las propias acciones psicosociales (evaluación de programas y de tratamientos), y en un orden psicológico, el análisis se ha centrado en el estudio de las operaciones cognitivas internas precisas para la operatividad humana (capacidad de planificación, autoguía, estrategias de resolución ante problemas....) (Forns, 1993, p. 208).

Para Forns (1993, p. 12) la evolución que ha caracterizado la evaluación psicológica es de tipo centrífugo, copernicana (del interior del sujeto como punto central, al análisis de sus contextos) e integrativa. En momentos distintos, se ha acentuado un aspecto sobre otro y en el ámbito de la comunidad científica ninguna posición ha desplazado por completo a la anterior. Tal evolución ha sido pues expansiva a partir del individuo, y ha incorporado el análisis de la realidad en un triple sentido:

- Como externa al sujeto: análisis de las contingencias externas como entidades que por su relación funcional con el individuo creaban cambios o mantenían la conducta del sujeto.
- Como interactiva y constructiva con el individuo: proceso de mutua determinación en la dialéctica entre sujeto y objeto.
- Como sustantiva en sí misma: análisis de contextos y análisis de la incidencia de las acciones psicosociales -tratamientos y programas ejercidos en el exterior- sobre la conducta de los individuos.

En la misma dirección que Forns (1993) considero que la evaluación actual debería abordar simultáneamente en un modelo explicativo de la

conducta, el análisis de las variables internas de un individuo; los determinantes fisiobiológicos personales; las conductas manifiestas y los sistemas de respuestas o reacción; los procesos cognitivos que subyacen en el actuar y el pensar humano; sus mecanismos de autocontrol y de planificación; las interacciones funcionales entre sujeto y realidad; el estudio sustantivo de los contextos y la eficacia de los contenidos y diseños de acción psicosociales planificados para ejercer un cambio en la conducta humana. Sin embargo, este modelo explicativo de la conducta, en opinión de Forns, es todavía inexistente, aunque Matarazzo (1992) se muestra optimista a este respecto considerando que en la actualidad se está avanzando en esta dirección.

El objeto de la evaluación psicológica en la actualidad debe ser el estudio, análisis y valoración de las características del sujeto, de sus formas de acción, reacción e interacción con los demás y con la realidad, y de sus procesos de cambio. Todo ello analizado en el contexto de un sistema que está configurado por sujetos (bio-psico-sociológicos), sometidos a unos procesos (internos-externos) que afectan y determinan funcionalmente las formas de contacto del sujeto con la realidad (y viceversa) y cuyos efectos se expresan en productos o manifestaciones conductuales (motoras, fisiológicas, cognitivas y emocionales). Como señala Forns (1993, p. 20) "todas las variables influyentes están sometidas a mecanismos de covariación o de interrelación recíproca".

La aceptación de la complejidad de la conducta humana implica atender a sus múltiples factores potencialmente causales. Esto conduce a un tipo de análisis que pone de relieve los distintos valores o pesos causales que reciben los elementos potencialmente explicativos incluyendo acontecimientos situacionales, variables fisiológicas y genéticas, cambios en las variables, etc. Implica también atender a posibles efectos causales interactivos, a la forma que toman las relaciones funcionales y a las relaciones bidirecionales entre las alteraciones de conducta y los factores causales.

La psicología actual tiende a aceptar que la conducta es un sistema con un entramado de variables, cuya influencia es interaccional y dinámica, por lo que la medida de tal sistema debe conllevar el análisis del conjunto de sus elementos. Las formas de análisis deben ajustarse a la búsqueda de la explicación de la conducta en forma de estructura o de organización, siendo los métodos de análisis multivariados adecuados a este objetivo.

El uso de los sistemas estructurales permite teorizar acerca de la organización y efectos de unas variables sobre otras, e incorpora en los análisis variables observables y variables hipotéticas, latentes (Reuchlin, 1988). Se trata del uso de los modelos causales como forma de explicar la organización de las probabilidades de covariación que mantienen distintas variables causales con la conducta objetivo (Forns, 1993).

Si el análisis de la conducta de un sujeto es complejo, el análisis de acciones ejercidas en grupos o en contextos acentúa aún más la complejidad. Por ello, las propuestas multimétodos, pluritécnicas, multiaxiales y de análisis causales, así como las metodologías denominadas de triangulación

(Denzin, 1990), pueden constituirse en el marco integrativo idóneo para el trabajo pluridisciplinar de los psicólogos aplicados (Haynes y O'Brian, 1988, Silva, 1990). Lo que es actualmente imprescindible es la precisión y la objetividad de los análisis y la búsqueda de consistencia lógica de los diagnósticos (Forns, 1993). Este debiera ser el objetivo común de las actuales escuelas psicológicas.

Esta tendencia a la integración conceptual para explicar la conducta tiene también importantes repercusiones en el dominio de las técnicas de medida. La respuesta al reto planteado de dar rigor a los análisis de conducta implica la adopción de una actitud abierta a usar los métodos y técnicas que se muestren más aptos para el análisis en cuestión. Este uso de múltiples técnicas plantea el tema de su referencia teórico-conceptual. En la actualidad, el uso de técnicas de evaluación vinculadas a diferentes enfoques psicológicos es bastante frecuente. Si bien en el plano teórico esto puede plantear un conflicto, el psicólogo aplicado, en una perspectiva ecléctica, en muchas ocasiones tiende a usarlas complementariamente, ahora bien, interpretando cada una en su contexto teórico pertinente, y dando respuestas desde distintos ángulos a los problemas que le son consultados.

Uno de los objetivos actuales, subyacentes al uso de pluritécnicas y plurimétodos, es el de conseguir datos informativos provenientes de diferentes métodos (observación, escalas de autoinforme, pruebas objetivas...) a fin de determinar a posteriori, en qué medida cada una de estas técnicas aporta información relevante para la identificación de una alteración. Los métodos estadísticos de regresión múltiple podrían determinar qué peso corresponde a cada tipo de técnicas de obtención de información, en función de su capacidad predictiva frente al criterio establecido. Estos análisis permitirán a los profesionales conocer la clase de técnicas más adecuadas en función de las hipótesis diagnósticas que desearan contrastar y plantear la combinatoria (o batería) ideal de pruebas utilizables en relación con la comprobación diagnóstica de determinadas alteraciones (Forns, 1993, p. 213).

No obstante, se puede señalar que en el momento actual la Evaluación Psicológica se caracteriza por la presencia de inadecuaciones entre la conceptualización y las técnicas de análisis. El psicólogo aplicado se encuentra con grandes problemas en su praxis evaluativa ya que en ocasiones cuenta con marcos teóricos muy elaborados (Sternberg, 1985), y en la práctica carece de instrumentos apropiados, mientras que en otras ocasiones le sucede lo contrario.

Otro tipo de dificultad proviene de la dificultad de realizar precisos análisis interaccionales de la conducta. Actualmente se comparte la creencia de que la conducta está influida por muchos sistemas en los cuales el individuo está inmerso, sin embargo, es prácticamente imposible un análisis extensivo de todos ellos y sus mutuas interacciones. Como subrayan Forns, Kirchner y Torres (1990) los estudios interaccionales precisan de taxonomías que definan diferentes parámetros ambientales y requieren una metodología compleja de tipo multivariante. Por ello, es difícil realizar este tipo de

análisis en el campo de la evaluación individual, quedando restringido a nivel de investigación y con diseños grupales. Las dificultades metodológicas para la realización del análisis interaccional ha promovido la aceptación de metodologías cualitativas y descriptivas en la valoración de programas.

Por otra parte, la psicología actual está más preocupada por definir las conductas en términos de *objetivos de logro* más que en términos de *normas*. La evaluación criterial determina en qué medida un sujeto se acerca a los estándares criteriales fijados para él o para un grupo concreto, de tal modo que el avance o retroceso personal en relación a tales criterios pueda ser interpretado directamente. La evaluación referida a normas compara las actuaciones de un sujeto en relación a un grupo, cuya eficiencia se constituye en modelo distribucional; la actuación de un individuo no tiene nunca valor per se, sino en tanto se refiere a las normas del grupo de referencia. En estos parámetros el evaluador se encuentra con un problema: la escasez de pruebas referidas a criterios y la dificultad de construir escalas criteriales para cada uno de los casos particulares (Forns, Kirchner y Torres, 1990).

Si bien la Evaluación Psicológica ha asumido los grandes cambios conceptuales influidos por la Psicología Cognitiva y por el Análisis de Acciones Psicosociales, sin embargo, requiere de renovaciones tecnológicas adecuadas a los actuales objetivos de estudio y medida.

En relación al empleo de distintos procedimientos diagnósticos utilizados en la práctica psicológica y psicopedagógica en una comunidad española (Canarias), Peñate y González (1994) destacan que desde el punto de vista académico, en un primer momento se cuestionaron las técnicas proyectivas en favor de los tests objetivos. Posteriormente, con la revolución conductista se promocionaron determinados procedimientos, técnicas, o estrategias de evaluación en detrimento de otras, especialmente en detrimento de esos tests objetivos evaluadores de rasgos. Actualmente, se construye una suerte de integración que tiene que ver con la necesidad de utilizar procedimientos rigurosamente y diferencialmente validados para cada condición diagnóstica. Sin embargo, cuando se analizan los procedimientos más utilizados en la práctica diagnóstica, no parecen haberse seguido en el tiempo. Estudios recientes (Peñate y González, 1994, p. 129) muestran un predominio de la entrevista y un mayor uso de procedimientos usualmente no estandarizados (escalas de calificación de elaboración propia). Se observa cómo los tests objetivos no se utilizan con igual frecuencia, aunque depende del ámbito de la práctica. Otros procedimientos muestran una tendencia similar, aunque su uso es menos frecuente (observación sistemática, registros psicofisiológicos, juego de roles...).

3. Progresiva utilización del ordenador en la evaluación psicológica

En la actualidad los ordenadores se han extendido a múltiples campos y aspectos de la vida cotidiana, y este impacto se ha visto también refleja-

do en la Evaluación Psicológica. El empleo del ordenador ha sido debatido ampliamente, manifestándose posturas contrapuestas entre los psicólogos. No obstante, y pese a las críticas, estas herramientas, aunque en el futuro irán perfeccionándose, actualmente pueden ser una ayuda a la hora de realizar el proceso que implica la Evaluación Psicológica.

La incorporación del ordenador ha sido progresiva desde la década de los 60, pudiéndose distinguir tres fases en este desarrollo (Honaker y Fowler, 1990):

1) Década de los 60. Los grandes ordenadores y los servicios de corrección e interpretación: Hacia 1960 comenzaron a desarrollarse los primeros programas que permitían la corrección e interpretación mecanizada de las pruebas psicológicas más utilizadas. Estas aplicaciones pusieron de manifiesto las ventajas de los ordenadores, pero básicamente eran utilizados por grandes empresas especializadas en servicios de corrección-interpretación.

2) *Década de los 70. Los miniordenadores y las técnicas de automatización de conductas relevantes para intervención:* La reducción del tamaño de los ordenadores, y el abaratamiento de su coste, estimula su progresiva implantación en los servicios de salud mental americanos. No obstante, los psicólogos clínicos plantean variadas críticas que conducen progresivamente a la fabricación de programas con la finalidad de ayudar a los clínicos en el proceso de toma de decisiones, desarrollándose programas más sofisticados y complejos, los cuales permiten la administración, corrección e interpretación automatizada de una amplia batería de pruebas psicológicas sobre cuyos datos se tomarían decisiones relevantes de cara a la intervención. En este período el coste de la utilización del ordenador resultaba muy caro lo que impidió que se extendiera a los profesionales que ejercían su trabajo de forma autónoma.

3) Década de los 80. Los microordenadores y el desarrollo de la comercialización del software: En esta década es posible adquirir microordenadores potentes y a un bajo costo, lo que ha potenciado un gran desarrollo de software destinado a ayudar en todas las fases de proceso de evaluación psicológica.

Hoy en día, los microordenadores son utilizados para administrar, puntuar, y/o interpretar muchas de las pruebas psicológicas empleadas en evaluación, en cualquiera de sus ámbitos de aplicación. Los programas de software son una incalculable ayuda puesto que realizan de forma rápida, fiable y con una gran exactitud todas las tareas relacionadas con la corrección e interpretación de tests, tareas tediosas, que conllevan gran cantidad de tiempo y en las que era fácil equivocarse. Además, los sistemas expertos proporcionan ayuda en la tarea de toma de decisiones diagnósticas.

Un indicador del progresivo impacto del ordenador en la evaluación psicológica, es el hecho de que en los últimos años ha habido un aumento espectacular en las fuentes de información sobre las aplicaciones clínicas de la informática. En los más recientes congresos del área (III Congreso de Evaluación Psicológica, Barcelona, 1991; Congreso Iberoamericano de Psicología, Madrid, 1992; IV Congreso de Evaluación Psicológica, Santiago de Compostela, 1994) han sido frecuentes las demostraciones sobre material de software desarrollado.

Además, cada día se publican nuevos libros sobre aplicaciones de software relacionadas con la práctica clínica y escolar. Existen varias revistas dedicadas específicamente a las aplicaciones informáticas (Computers in Human Behavior; Behavior Research Methods, Instruments & Computers...), y otras muchas con secciones habituales y artículos sobre estos desarrollos (European Journal of Psychological Assessment; Behavioral Research and Therapy; Clinical Psychology Review...).

3.1. *Estado actual de la evaluación informatizada*

Existen una gran cantidad de aplicaciones que desde hace pocos años está teniendo la informática en la Evaluación. En relación a estas aplicaciones, la APA (American Psychological Association) publica un directorio de software (Stoloff y Couch, 1989) en el que se citan 354 programas de ordenador dirigidos tanto a la aplicación como a la puntuación e interpretación de técnicas de todo tipo, desde proyectivas y subjetivas hasta perceptivas y psicofisiológicas, pasando por toda una gama de posibilidades de Historia Clínica y Autoinformes (Fernández-Ballesteros y Calero, 1992). El impacto de este desarrollo, como veremos más adelante, ha generado polémicas discusiones entre los psicólogos.

La incorporación del ordenador como instrumentación auxiliar en Evaluación psicológica tiene lugar en relación a tres momentos del proceso evaluador: En la administración, en la corrección-puntuación, y en la interpretación de los resultados.

3.1.1. Aplicaciones para la administración de pruebas

En la actualidad se pueden destacar las siguientes aplicaciones en la administración de pruebas por ordenador:

1. Aplicación informatizada de instrumentos tradicionales

- Historias Clínicas: En el catálogo mencionado existen 15 programas distintos para la realización de Historias Clínicas. Pueden ser cumplimentadas por el psicólogo, por los padres del sujeto, o por el sujeto mismo.

- Cuestionarios e Inventarios Conductuales: Dirigidos a la evaluación de diversos problemas como ansiedad, estrés, depresión, dolor crónico, alcoholismo, abuso de fármacos, problemas sexuales...
- Técnicas Subjetivas: Listas de adjetivos y Técnicas de Rejilla.
- Tests de Personalidad e Intereses (MMPI, 16 PF, Strong, EPI....).
- Baterías de Aptitudes (PMA), Inventarios de conducta adaptativa, Tests de rendimiento, Tests de inteligencia.....

En la mayoría de estas aplicaciones, el formato de presentación es similar al formato de lápiz y papel de esas técnicas. En nuestro país existe un programa (Cuestionarios Individuales Informatizados) que permite informatizar en esta forma cualquier test verbal de papel y lápiz, tanto autoinforme como test de ejecución, permitiendo manipular tiempos de presentación y opciones de respuesta, y suministra información de aciertos, errores, corrección, tiempos de los sujetos evaluados (Calero y Araque, 1991a, 1992). En la actualidad existen diversos productos informáticos distribuidos en el mercado español. Algunos de los más utilizados son:

- Info-WAIS (Calvo Mauri, 1993): Programa que facilita la corrección y elaboración de informes de la escala WAIS. A partir de la introducción de las puntuaciones directas se obtienen diversos índices y se elabora automáticamente el perfil del sujeto y un breve informe.
- RR. Sistema experto para la interpretación del Test de Rorschach (Drag & MCF, 1995; García Polín, 1996): Es un sistema concebido como ayuda para la interpretación del test de Rorschach. Basado en un potente sistema experto, aprende con los sucesivos casos y se maneja fácilmente.
- La técnica de la Rejilla (Feixas y Cornejo, 1992): Es un instrumento informatizado que permite evaluar las dimensiones y estructura psicológica del constructo "significado personal", aspectos de la forma en que una persona da sentido a su experiencia y organiza su mundo.
- PPI (Sebastian y Machlab, 1994): Es un programa informático para evaluación de la personalidad a partir del test 16 PF. Dispone de una base de datos interactiva y elabora un perfil de la personalidad y un completo informe sobre la misma y sus posibles desajustes, incluyendo coeficientes de correlación con otros casos.
- Info-WISC-R (Seisdedos, 1993): Programa de ayuda a la corrección e interpretación de la escala WISC-R. Se introducen las puntuaciones directas obtenidas por el sujeto y el ordenador ofrece las puntuaciones trasformadas de acuerdo con el manual, perfil del niño, y un informe para uso del psicólogo con los comentarios pertinentes.
- SOCGRAMA (Almari y Gil, 1993): Consiste en un programa informático para el tratamiento de los sociogramas que, hasta ahora, resultaba muy laborioso a la hora de tratar y tabular los datos.
- PSIQUE CP (PSICWARE, 1993): Es un sistema informático para gestión de un gabinete de Psicología Clínica con varios terapeutas. Permite realizar

la gestión de los pacientes, conservar historias clínicas, y la aplicación de diversas pruebas de evaluación de uso frecuente en el campo clínico (EPQ, STAI, STAIC...), así como la obtención de informes sobre los resultados del sujeto.

- METRIX Engine (Renom, 1996): Sistema de análisis y evaluación de tests. Facilita la gestión e interpretación de resultados en bases de datos y aporta las bases metodológicas y técnicas para la elaboración de tests de todo tipo.

2. Desarrollo de instrumentos para ser administrados únicamente por ordenador

Existen una serie de programas surgidos y desarrollados para ser utilizados exclusivamente por ordenador. España es de los pocos países que disponen de reglas y estándares para la evaluación por ordenador de habilidades psicomotrices, inteligencia y personalidad, siendo esto el resultado de otra ley relacionada con la seguridad del tráfico. Los conductores deben pasar un examen médico y otro psicológico para obtener y renovar sus licencias de conducir. En el contexto de la evaluación psicológica de los conductores se emplean algunos programas tales como DRIVERTEST (Monterde y Bort, 1988)..., homologados por la Dirección General de Tráfico. Estos programas suelen incluir cuatro subtests: (1) Test de coordinación visomotora bidireccional a ritmo impuesto; (2) Velocidad de anticipación; (3) Tiempos de reacción múltiples; y (4) Atención concentrada y resistencia vigilante a la monotonía.

3. Aplicaciones combinando ordenador y vídeo

La combinación del ordenador con el vídeo ha hecho que nuevas habilidades más próximas a situaciones de la vida real puedan ser evaluadas, por ejemplo, la orientación espacial utilizando recorridos a través de esquemas y planos de ciudades, la comparación de objetos, etc. (Zaal y Pieters, 1987). Recientemente, se ha utilizado el vídeo interactivo en orientación vocacional de personas sordas. El SHIPS permite medir habilidades interpersonales relacionándolas con la elección profesional en personas con esta dificultad (Loeding y Crittenden, 1994, p. 148).

4. Tests Adaptativos (Tests a medida)

Como desarrollo de la Teoría de Respuesta al Ítem (TRI) (ver capítulo 5, aptdo. 4.5), han aparecido los tests adaptativos (Green, 1983). El diseño general de estas pruebas requiere necesariamente el uso del ordenador, ya que la aplicación a un sujeto es individualizada. La selección de los ítems que se aplican al sujeto depende de la exactitud de sus respuestas a los ítems previamente presentados. Por ello, es necesario disponer de un banco

de ítems en el ordenador y de un programa informático mediante el cual, una vez seleccionado el ítem inicial de la aplicación, ésta se va adaptando a la ejecución del sujeto.

Son muchas las ventajas que se han señalado sobre este tipo de técnicas: entre otras, el aumento de la consistencia en la presentación de estímulos, la flexibilidad y precisión de su medida, el aumento de la amplitud del rango de la ejecución evaluada, la reducción del número de ítems que se aplican a un sujeto y el aumento de la motivación del evaluado al presentársele aquellos ítems que pueden ser ejecutados por él y eliminar de la aplicación los no accesibles a su nivel de ejecución (Green, 1983; Renom, 1993, 1994; Roid, 1986).

Siguiendo este diseño se ha realizado una versión del test de Raven y de varias pruebas de rendimiento. En relación a los Tests adaptativos computerizados para la medida del Factor G, Palacios, Colom, Espinosa y García (1994, p. 337) han presentado en el IV Congreso de Evaluación Psicológica un análisis en relación a los mismos. El TAC-g es un instrumento de medida del factor "g" de inteligencia basado en dos fuentes principales: (1) a nivel teórico en los principios sobre "g" que estableció Spearman; y (2) a nivel instrumental en la Teoría de Respuesta al Ítem. Para operativizar los principios sobre "g" los autores construyen un banco de ítems con tareas verbales y numéricas de tres tipos: Tareas de educción de correlatos (ser opuesto de/ser la mitad de); Tareas de educción de relaciones basadas en propiedades físicas de los elementos (números) y semánticas (palabras); y Tareas de educción de relaciones y correlatos (analogías entre elementos). El modelo TRI que se usa para aplicar los distintos ítems se basa en la consideración de la dificultad-discriminación de dichos ítems y la estrategia de presentación es la de máxima información.

5. *Instrumento auxiliar en la aplicación de técnicas de potencial de aprendizaje*

En la actualidad se utilizan como sistemas de evaluación-entrenamiento programas informáticos diseñados para suministrar al sujeto, de forma controlada, señales y reglas dirigidas a la solución de la tarea. Estos programas, que se basan en tareas clásicas tales como diseños con cubos, matrices progresivas, o memoria de palabras, muestran en pantalla el problema a realizar por el sujeto, dosifican las instrucciones y van suministrando reglas que facilitan la solución de la tarea y sirven al sujeto para generar una estrategia de solución de ese tipo de problemas (Fernández-Ballesteros y Calero, 1992, p. 214). En concreto dos grupos de investigación utilizan este tipo de técnicas, el de Campione y Brown (1987) con niños, y el de Kliegl, Smith y Baltes (1990).

Recientemente, Gerber, Semmel y Semmel (1994) han desarrollado el DynaMath, un sistema de evaluación dinámica de multiplicación de múltiples dígitos mediante ordenador. Es un sistema a medida para estudiantes

con dificultades. "Dyna Math sistemáticamente organiza y da información sobre la realización de los estudiantes en problemas de multiplicación de diferente nivel de dificultad, mostrando gráficamente la zona de desarrollo proximal, destaca los tipos problemas a realizar en la siguiente fase de instrucción. El programa también registra automáticamente múltiples medidas de ejecución en una base de datos y provee un informe clínico con sugerencias para las intervenciones instruccionales" (Gerber, Semmel y Semmel, 1994, p. 114).

6. Desarrollo de Programas Informáticos Integrales

En la actualidad existen varios programas informáticos que integran diversas pruebas. Un ejemplo de estos el *PPD, Psychological Testing Program* (Zaal y Pieters, 1987). Este programa incluye de 14 a 16 pruebas distintas que van desde tests perceptivos y verbales a cuestionarios de personalidad, valores interpersonales....., permitiendo diversos modos de presentación de la tarea, diversas tareas y diversos criterios normativos.

Otro paquete informático es el Vienna System (TEA, 1992) una herramienta de interés especial cuando la experiencia y la conducta humana son estudiadas con fines de diagnóstico o terapia. Algunas de las pruebas que incluye son: memoria visual, vigilancia, atención continuada, detección de señales, rendimiento en series de trabajo, matrices progresivas, aptitud espacial, coordinación bimanual...

Otro programa diseñado recientemente es el *TEA System* (TEA, 1994), el cual integra diversos módulos en un solo sistema informático que permite el trabajo con los principales tests de evaluación de la personalidad (CAQ, CPI, MMPI, 16PF, HSPQ...). Posibilita aplicar baterías de tests individuales, evaluar los resultados, definir los parámetros de cada test y ejecutar variadas funciones.

7. Aplicación de pruebas basadas en criterios (pruebas de competencia mínima).

Otro desarrollo en la utilización del ordenador para la administración de técnicas, consiste en el diseño y aplicación de pruebas basadas en criterios, denominadas en esta versión *pruebas de competencia mínima* (Berts, 1986). Estas pruebas permiten determinar la posición del individuo con respecto a un dominio de conducta previamente definida.

3.1.2. Aplicaciones para la corrección - puntuación de pruebas

En relación con la corrección e interpretación de pruebas, Fernández-Ballesteros y Calero (1992, pp. 214-215) subrayan tres desarrollos fundamentales: En primer lugar, se ha facilitado la corrección mecánica de tests de plantillas, que actualmente se pueden realizar para gran cantidad de

tests, mediante la utilización de hojas de respuesta especiales y lectoras ópticas. Un ejemplo de estos sistemas distribuido en nuestro país lo constituye el Scanning System (MEPSA) y el servicio de corrección mecanizada ofertado por TEA.

Como un segundo desarrollo, se han incorporado algunos programas dirigidos a valorar y puntuar las respuestas de los sujetos a ciertas técnicas consideradas tradicionalmente de corrección conflictiva por la falta de estructuración de sus criterios valorativos, como son las técnicas proyectivas y algunos tests neurológicos. Existen programas para valorar las respuestas al test de Rorschach (con los sistemas de valoración de Klopfer y Exner), a tests proyectivos de dibujo, y también programas de valoración del test guestáltico visomotor de L. Bender y de la batería de Luria. La realización de estos programas puede suponer un gran avance en el grado de estructuración de los criterios de valoración que favorecerá un mayor acuerdo interjueces en relación con estas técnicas.

En tercer lugar, la contribución más importante del uso del ordenador para la corrección y puntuación de pruebas, está en la posibilidad de construir y aplicar un continuo normativo (Roid, 1986), o lo que es lo mismo, una especie de banco de normas, que permita la comparación de las puntuaciones obtenidas por un sujeto con cualquier criterio normativo o población de referencia previamente establecido.

Estas ventajas de elaboración de resultados no sólo han tenido lugar en relación a tests y autoinformes, sino también con técnicas tales como la observación y los registros psicofisiológicos. Para facilitar la observación en situaciones naturales se ha construido el datacrhono que es un aparato diseñado para el registro de datos de observación en situaciones naturales que permite el volcado posterior en un ordenador para su análisis e interpretación (Dpto de Psicología Social de la Universidad Autónoma de Madrid y Dpto de Bioingeniería de la Universidad Politécnica de Madrid) (ver Fernández-Ballesteros y Calero, 1992). Otro sistema recientemente desarrollado es el sistema EBASS diseñado para registrar variables de conducta de los estudiantes y variables ambientales de la situación de enseñanza (Greenwood y otros, 1994, p. 207). En el caso de registros psicofisiológicos, existen en nuestro país varios programas pilotos, por ejemplo, los desarrollados por Vila y Reyes para el análisis de la presión sanguínea (Reyes, 1991).

3.1.3. Aplicaciones para la interpretación de pruebas

Fernández-Ballesteros y Calero (1992, p. 215), en relación con la interpretación informatizada consideran tres tipos de programas: (1) Descriptivos, (2) Basados en un modelo de predicción clínica, y (3) Basados en un modelo de predicción estadística.

Los informes descriptivos han sido los más desarrollados. En éstos, se interpreta cada dato, variable o factor independientemente de los demás,

pudiéndose obtener informes computerizados para el 16 PF, el MMPI o para las escalas de Wechsler. También se han elaborado programas que combinan síntomas psicopatológicos para establecer un diagnóstico siguiendo el sistema de clasificación DSM-IV. Los programas informáticos desarrollados siguiendo un modelo de predicción sea clínico o estadístico, suponen hasta el momento el desarrollo más polémico. Existen escasos programas dirigidos a la realización del juicio clínico. La mayoría están centrados en el diagnóstico psiquiátrico o en la orientación escolar.

Una reciente aplicación del ordenador a la interpretación de datos evaluativos procede de los *sistemas expertos*. En el caso de los sistemas expertos, básicamente se trata de transferir los conocimientos y métodos de la inteligencia artificial a la resolución de problemas diagnósticos. En esta línea Adarraga y Zaccagnini (1992) han construido el DAI, sistema que se ha mostrado fiable en el diagnóstico del autismo habiéndose elaborado a través de la formalización, mediante el lenguaje computacional, de las estrategias para el diagnóstico de un experto en esta patología.

En una línea, hasta cierto punto similar, Westmeyer y Hagebock (1992) han elaborado dos programas de ordenador (PSYMEDIA y DIASYS) a través de los cuales formalizan el proceso evaluativo y, por tanto, permiten auxiliar, mediante un modelo normativo, el trabajo del evaluador a través de tal proceso. El PSYMEDIA es un sistema de inferencias que ayuda al evaluador a elaborar un diagnóstico con datos de pruebas basadas en la teoría clásica de los tests. El DIASYS 1 es un sistema aplicable a la evaluación psicoeducativa. Otro ejemplo de sistema experto, es el CATCEC (Computer-Supported Assessment and Treatment Consultation for Emotional Crises, Hedlund, Vieweg y Cho, 1987), programa de ayuda a la evaluación y tratamiento de las crisis emocionales.

En el campo educativo, recientemente se ha desarrollado un sistema experto para identificar procedimientos de tratamiento para estudiantes con dificultades severas. El SMH:PAL emplea la tecnología de los sistemas expertos para ayudar al profesor a identificar intervenciones que pueden ser utilizadas con estudiantes que exhiben determinados problemas de conducta (Hofmeister y otros 1994, p. 174).

Los sistemas expertos, ayudan al evaluador en la tarea de toma de decisiones diagnósticas en base a los datos obtenidos en el proceso de evaluación. Son programas informáticos que se acercan a la forma de razonar de los expertos humanos. En contraste con los modelos estadísticos (aplican un modelo algorítmico al proceso diagnóstico ayudado por el ordenador) que utilizan datos cuantitativos y algoritmos para tomar decisiones, los sistemas expertos usan la inferencia y el razonamiento. Por ello su uso hace posible tratar con problemas sobre los que no se puede conseguir una información completa, o que estén insuficientemente estructurados, o donde la base de conocimientos sea susceptible de modificación, aspectos todos ellos presentes, de forma necesaria, en la evaluación con seres humanos. La aplicación de estos sistemas al diagnóstico psicológico supondrá una ayuda de gran

valor, puesto que a esta flexibilidad de razonamiento humana se une la mayor capacidad del ordenador en cuanto a memoria, confiabilidad y capacidad de procesamiento. Actualmente se está trabajando en la construcción de sistemas de este tipo aplicados a áreas muy específicas (Forns, 1993).

La calidad de los sistemas expertos es un tema de estudio relevante en la actualidad, preocupando a distintos estudiosos las técnicas y métodos que se emplean para dar validez y fiabilidad a los mismos (O'Keefe y O'Leary, 1993; Sharma y Conrath, 1993). La evaluación de los sistemas expertos es un tema de gran relevancia, pero como señalan Sharma y Conrath (1993) en ocasiones las técnicas de verificación y validación más comúnmente señaladas en la literatura suelen ser insuficientes. Estos autores realizan una revisión de los métodos y subrayan "la necesidad de un método común para el desarrollo de los sistemas expertos" (p. 88). Sharma y Conrath (1993) analizan tres métodos, el Turing-Test (más ampliamente utilizado, se considera que la meta del sistema experto es minimizar la conducta humana, muestra dificultades de generalización en ambiente natural), los métodos cuantitativos (más restrictivos y simples, limitados en sus perspectivas, no proveen una impresión conjunta de calidad) y los métodos híbridos. Desde sus perspectiva, los enfoques que parecen tener mayor amplitud para evaluar los sistemas expertos son los métodos híbridos que emplean criterios cuantitativos y cualitativos mediante técnicas de evaluación subjetiva.

En 1993 se cumplieron cuarenta y tres años de la publicación del, aún hoy en día innovador y fascinante ensayo: ¿Puede pensar una máquina? de Alan Turing. Los actuales desarrollos en los campos de las tecnologías de la información, la inteligencia artificial y la ciencia cognitiva nos permiten, lanzar otra pregunta no menos inquietante que aquella de Turing: ¿puede una máquina enseñarnos a pensar?. Para Campos (1993, p. 12) los sistemas expertos en la intervención psicoeducativa pueden desempeñar esta función, ya que "después de aprender él mismo, puede enseñar, no solo hechos y datos sino también procedimientos".

3.2. *Impacto y polémica de la evaluación informatizada*

La polémica sobre el uso de ordenador en Evaluación psicológica se plantea, por un lado, entre los psicólogos que argumentan a favor o en contra de su utilización, y por otro lado, entre los que asumen la facilitación del ordenador en la administracción de pruebas, pero rechazan los informes interpretativos que en ocasiones ofrecen.

3.2.1. La administración informatizada

En relación al empleo de los ordenadores en la evaluación psicológica, los defensores de la misma destacan el hecho de ahorrar tiempo al pro-

fesional, disminuir costes, e incrementar la fiabilidad por la mayor estandarización en la toma de datos. Sin embargo, otro grupo de psicólogos manifiestan recelos frente a la administración de entrevistas y tests por ordenador. Entre quienes ven con inquietud la generalización de su uso en la administración se puede diferenciar dos cuestionamientos muy disímiles:

- El recaudo basado en la necesidad de contar con una mayor verificación empírica de ambas versiones del mismo test.
- La crítica desde una posición humanista sustentada en la despersonalización de la tarea.

Ejemplo de esta segunda controversia centrada en el rol es la posición de Tallent (1987) quien enfatiza que la administración computerizada desvirtua la complejidad del proceso al trasmitirle al sujeto una imagen de la evaluación en lo que lo central es el instrumento y no el grado de compromiso y la responsabilidad del psicólogo en su relación personal con el entrevistado. Sampson (1990) responde a esto afirmando que no se produciría una verdadera despersonalización ya que el contacto humano nunca se pierde porque "siempre debe de haber una persona que supervise y provea de asistencia a fin de asegurar la validez de los resultados" (Sampson, 1990, p. 453)

Una fuente de temor de un grupo de profesionales está relacionada con la creencia de que la función del psicólogo puede ser suplantada por el ordenador. Golden (1987) haciendo referencia a la evaluación neuropsicológica informatizada, plantea un recelo frente a su utilización: "No está claro por qué los psicólogos se muestran tan ansiosos por utilizar estos programas. Si los tests pudieran ser interpretados por ordenadores, obviamente habría una necesidad mucho menor de psicólogos" (p. 347). Sin embargo, desde un punto de vista diferente, Fowler y Butcher (1986) consideran que el ordenador no puede suplantar al clínico, ni está pensado para hacerlo, de la misma forma que el ordenador de abordo no puede suplantar al piloto. En ambos casos, puede liberarles de cargas tediosas y añadir nuevas dimensiones de rapidez, exactitud y economía en las tareas que tendrán que realizar.

Algunos autores (Sampson, 1990) alertan contra caer tanto en la tecnofilia como la tecnofobia: "Si la computación va a enriquecer la evaluación dependerá más de las actitudes y capacidades del profesional que de los desarrollos de los programas. El descubrimiento del fuego por los humanos hubiera sido una nota insignificante en la historia si no hubieran encontrado una aplicación efectiva a la nueva tecnología" (Sampson, 1990, p. 468). Una posición semejante es la de Weiner (1991) quien refiriéndose a su uso en la investigación indica que puede ser "héroe" o "villano" ya que puede, según el caso, favorecer investigaciones cruciales o producir una enorme cantidad de datos muy precisos respecto a cuestiones irrele-

vantes. Así mismo, Wetzler y Marlowe (1994) reflexionando sobre el papel del ordenador en la evaluación clínica consideran que puede ser de ayuda en relación a componentes técnicos de la psicología clínica, pero que no puede hacer el trabajo de evaluación psicológica e intervención. Desde su punto de vista "los ordenadores son herramientas y como cualquier herramienta sólo es adecuada si lo es su usuario" (Wetzler y Marlowe, 1994, p. 59).

Los trabajos que han comparado el uso del ordenador para *administrar autoinformes* con la tradicional situación de aplicación, confirman que no se aprecian diferencias en cuanto a la cantidad de información recogida (Fernández-Ballesteros, y Calero, 1992, p. 212), ni en variables como la deseabilidad social en los cuestionarios de personalidad y actitudes (Booth-Kewley, Edwards y Rosenfeld, 1992, p. 562). No obstante, algunos investigadores recomiendan adaptar los formatos para la aplicación por ordenador (Watson, Thomas y Anderson, 1992, p. 744).

En relación a la calidad algunos autores afirman que la administración por ordenador parece aumentar la percepción de confidencialidad y conducir a una menor cantidad de respuestas sesgadas (Esformes y Geva, 1987; Skinner y Allen, 1983). Así mismo, Honaker y Fowler (1990) al referirse a la evaluación informatizada, aunque admiten que aún requiere ajustes para hacerla menos estática, subrayan como una de sus ventajas que, por su carácter impersonal, puede favorecer un mayor sinceramiento en sujetos muy sensibles a quienes les resulta más fácil admitir sus dificultades a una máquina que planteárselas al entrevistador.

Durante las dos últimas décadas muchos estudios han demostrado la capacidad de las entrevistas administradas por ordenador para recoger información clínicamente significativa de pacientes adultos en el contexto de servicios de salud mental, y más recientemente esta investigación se ha extendido al ámbito clínico con niños y adolescentes (Sawyer, Sarris y Baghurst, 1992, p. 223). Algunos de los estudios que han investigado los efectos de proveer a los clínicos con un informe computerizado de entrevistas previas a la evaluación clínica realizada por ellos con niños han concluido que la disponibilidad de estos informes influyó en el tipo de problemas identificados por los clínicos y los servicios que ellos recomendaron para tratar los problemas de los niños (Sawyer, Sarris y Baghurst, 1992, p. 228). A partir de estas conclusiones se sugiere la necesidad de realizar más investigación que estudie los beneficios de la utilización del ordenador en los servicios de salud mental en niños y adolescentes.

Las investigaciones que han analizado los factores que pueden limitar el uso de los ordenadores en evaluación destacan como factores relevantes: (1) La falta de entrenamiento adecuado y falta de experiencia del evaluador (Farrell, 1989); y (2) Una actitud negativa frente a los ordenadores (Farrell, 1991) o una actitud ansiosa frente al uso de ordenadores por parte de los evaluados (ver Fariña, 1993).

3.2.2. La interpretación informatizada

En este punto la controversia se da, por un lado, entre quienes opinan que la computadora solo debe generar perfiles e interpretaciones descriptivas a modo de hipótesis, dejando la construcción del informe final en manos del psicólogo, y por otro lado, entre quienes apoyan los informes interpretativos narrativos. Estos informes narrativos incluyen recomendaciones terapéuticas y para la devolución, siendo presentados generalmente con una copia para el psicólogo y otra para el cliente.

Respecto a los informes interpretativos realizados por el ordenador se han sugerido numerosos problemas. Entre otras cuestiones, la validez de la narración generada por el ordenador como juicio clínico sobre un sujeto en particular no ha sido establecida, y además, este tipo de descripciones suelen ser tan generales que podrían ser aplicadas a infinidad de sujetos (Skinner y Pakula, 1985).

De hecho, en 1986 la APA publicó una guía "Guidelines for Computer-based Tests and Interpretations", subrayando que "los informes interpretativos generados por un ordenador sólo podrán ser usados junto con el juicio de un profesional" (APA, 1986, p. 17). En estas directrices si bien se acepta la situación de evaluación informatizada como similar a la aplicación de técnicas en formato de papel y lápiz, siempre que se comprueben las propiedades psicométricas de esas versiones, sin embargo, se cuestionan tanto las clasificaciones como los informes interpretativos realizados mediante ordenador.

Entre quienes cuestionan el uso de los informes narrativos se dan dos tipos de argumentos, aquellos que sostienen que la interpretación computerizada aún no ha logrado su madurez científica, y aquellos quienes piensan que además atenta contra la centralidad del rol del psicólogo en la tarea de integración de los datos de la evaluación (Frank de Verthelyi, 1992).

Matarazzo (1986) enfatiza que la aceptación acrítica de un informe computerizado implica un cierto enajenamiento por parte del psicólogo. Este renuncia así a su propio conocimiento y juicio clínico, a la posibilidad de integrar el material jerarquizando los aspectos que considera más significativos y a la capacidad de comunicarlos en su estilo personal, para hacerse en cambio eco de un pensamiento y de una voz ajenos. Dejaría entonces de ser un clínico experto para convertirse en un simple técnico de la evaluación. Así mismo Groth-Marnath en 1990, y Frank de Verthelyi, (1996, pp. 32-33) refrendan esta postura subrayando la importancia de la capacidad de discriminación e integración del clínico: "el psicólogo no debe aceptar nunca ciegamente un informe narrativo, sin asegurarse previamente de que las afirmaciones incluidas estén basadas en datos de investigación recientes, concuerden con sus propias observaciones y tengan coherencia dentro del contexto de la historia y la situación particular de cada paciente" (Groth-Marnath, 1990, p. 55).

Estos autores comparten la creeencia de que aunque el informe incluya un aviso que indique las limitaciones de una interpretación probabilística siempre existe el peligro de su uso inadecuado por personas que aceptaran de forma poco crítica el contenido del informe narrativo. En 1992, esta postura crítica y cautelosa frente al informe computerizado también es expresada por Anastasi en un artículo sobre el uso de los tests, en el que destaca que: "El error estaría en creer que el informe computerizado es necesariamente certero, cuando en realidad es un elemento auxiliar" (Anastasi, 1992, p. 611).

Además, y de acuerdo con Frank de Verthelyi (1996, p. 33) la cualidad de un autoinforme depende de un número de factores, incluidos la validez del test en sí mismo, la corrección de las reglas de decisión que sustentan el sistema interpretativo y la cualidad y el número de afirmaciones interpretativas con que cuenta el sistema. Así, algunos autores que han analizado informes del MCMI destacan que son muy útiles para la descripción de las características más estables de personalidad, pero pueden presentar déficits serios en cuanto a los síndromes clínicos y al diagnóstico presuntivo.

3.3. *Recientes desarrollos y perspectivas de futuro*

En la década de los 90 se plantean diversas utilizaciones de software en *evaluación clínica.* Schundl y Bell (1993) han desarrollado un programa interactivo de ordenador que evalúa diferentes componentes de la imagen corporal. El Body Image Testing System (BITS), presenta una vista frontal y de lado de un cuerpo humano y los sujetos pueden cambiar el tamaño de cada una de las 9 partes del cuerpo hasta que están satisfechos con la imagen creada. Este instrumento se ha utilizado para estudiar la relación entre distorsiones en la imagen del cuerpo y trastornos de la alimentación (Schundl y Bell, 1993, p. 267).

Gottschalk (1994, p. 349) informa del desarrollo, validación y aplicación informatizada de métodos de medida de dificultades cognitivas e intelectuales a través del análisis del contenido de la conducta verbal. El procedimiento de análisis del contenido está basado en el método desarrollado por Gottschalk y Gleser para la medición de la magnitud de muchos otros estados y rasgos psicológicos además de disfunciones cognitivas. Gottschalk (1994) destaca la fiabilidad y objetividad del programa de inteligencia artificial recientemente desarrollado.

En el contexto de la investigación clínica se ha desarrollado el SYNWORK1, programa que permite evaluar la ejecución de diversas tareas que implican memoria, procesamiento aritmético y motorización visual y auditiva, en un estimulado ambiente de trabajo. Este programa está siendo utilizado en experimentos de deprivación del sueño y desincronización circadiana (Elsmore, 1994, p. 421).

Así mismo, se han producido importantes desarrollos en las posibilidades de aplicación del ordenador en el *ámbito educativo.* Revisiones recientes de su utilización en ambientes educativos confirman la existencia de amplias posibilidades de utilización en diagnóstico educacional (Jäger, 1994, p. 68). No obstante, Jäger (1994) subraya que muchos de estos programas se basan en el modelo-D, modelo que en la actualidad no ha resuelto todos sus problemas teóricos y metodológicos, requiriéndose una mayor elaboración teórica de los mismos.

También en el contexto de la orientación vocacional se emplean programas de ayuda para este asesoramiento. Diez, Gironella y Feixas (1993, p. 149) presentan un caso de fracaso escolar en el que se realiza un asesoramiento vocacional mediante la técnica de la rejilla que permite analizar las implicaciones y dilemas cognitivos que supone la elección de profesión para el adolescente. La rejilla se analiza mediante el programa informático RECORD (Feixas y Cornejo, 1992) que facilita la aplicación de la técnica y su cómodo análisis mediante complejas técnicas multivariadas que sugieren una imagen gráfica del significado personal que facilita su análisis. Estos autores ilustran la forma de proceder desde la perspectiva constructivista en el ámbito psicoeducativo y de intervención psicológica.

Otro sistema desarrollado y validado es el sistema de evaluación ecoconductual (EBASS) diseñado para realizar observaciones en el aula. Es un sistema observacional asistido por computadora que contiene 3 instrumentos (CISSAR, ESCAPE Y MS-CISSAR) ampliamente utilizados en investigación en el campo de la educación especial. Los autores de la validación del instrumento (Greenwood y otros, 1994) presentan las bases de estos sistemas en el contexto del creciente incremento de la necesidad de información sobre la conducta de los estudiantes y el ambiente de enseñanza. Así mismo confirman la eficacia del instrumento subrayando que "el uso de sistemas computerizados pueden permitir tomar mejores decisiones, ofreciendo mejores servicios y mejores resultados para los niños" (Greenwood y otros 1994, p. 207).

En el ámbito organizacional, Schoenfeldt (1994) destaca que "el número de aplicaciones por ordenador a una importante secuencia de actividades de la psicología organizacional (planificación, análisis de los puestos, selección...) se está incrementando en los últimos años" (Schoenfeldt, 1994, p. 79). El mayor impacto se ha planteado en la aplicación de tests y en la formación. En evaluación "se utilizan para medir diversas variables como son las aptitudes mentales, las aptitudes psíquicas, aptitudes profesionales específicas, la personalidad y otras cualificaciones relacionadas con el trabajo" (Schoenfeldt, 1994, p. 82).

Respecto a las futuras posibilidades de la evaluación por ordenador, éstas se encuentran relacionadas con diversos factores como son: el desarrollo de la tecnología, la progresiva miniaturización de los ordenadores, su abaratamiento, y la simplificación en la interacción con el ordenador.

Actualmente, existen ordenadores que no necesitan teclado, y que se utilizan escribiendo directamente sobre la pantalla con un lápiz y papel (Carr, 1991; Landry, 1991), y este tipo de procedimientos puede resultar de una gran ayuda en la observación y la autoobservación (Farrell, 1991). Otra línea en desarrollo actual son los ordenadores capaces de reconocer la voz humana y gestos humanos, que serán accesibles en el mercado dentro de unos pocos años, siendo este desarrollo de gran ayuda en la evaluación de personas con limitaciones físicas, visuales o auditivas (Burke y Norman, 1987; Low y Beukelman, 1988). Así mismo el mundo de las simulaciones a través de ordenadores y videos interactivos o a través de la más compleja realidad virtual (Keizer, 1991) puede ayudar en la evaluación de conductas en situaciones a la vez realistas y controladas.

4. La evaluación de programas de intervención

Una reciente línea de trabajo en el campo de la evaluación psicológica, es la evaluación de programas o de intervenciones preventivas, de desarrollo y terapéuticas. La evaluación de programas es un campo que se encuentra en continua expansión. La primera etapa de la historia de la evaluación de programas (1965-1975) estuvo caracterizada por el interés en el logro de alta objetividad (Scriven y Campell). El segundo período (1975-1982) supone una reacción contra el uso del modelo científico, y se llama la atención sobre la importancia del contexto sociopolítico en la implementación de programas. En esta etapa se aceptan diseños orientados al análisis del proceso, a la búsqueda de resultados más allá de la contrastación de las hipótesis planteadas, y se emplean métodos cualitativos. El tercer período (1980-actualidad) es una época de síntesis que está interesada en hallar el punto de unión entre las divergencias señaladas, buscando métodos de análisis o de diseños que puedan ser aplicados sin perder la objetividad (Cook, 1988).

La cantidad de modelos existentes y su heterogeneidad indica que, por ahora, se está muy lejos de una conceptualización única acerca del concepto de evaluación de programas. Los distintos modelos muestran una gran disparidad metodológica, algunos defienden una alta objetividad en el análisis con el uso de diseños y medidas de orden experimental, otros utilizan una evaluación de tipo naturalista y de bajo o nulo control experimental, mientras que otro grupo de modelos defienden una síntesis de ambas perspectivas.

4.1. *Bases conceptuales*

4.1.1. Definición y objeto de estudio

Como ya se ha señalado en el primer capítulo, la Evaluación Psicológica puede tener por objetivo producir un cambio en el comportamiento, y por

lo tanto exigir una intervención (tratamiento, psicoterapia, reeducación...). En estos casos la evaluación (variable/s dependiente/s) se realiza antes y después del tratamiento (variable independiente), y sus resultados permiten valorar el tratamiento aplicado. Este particular tema, el del ámbito de la evaluación de intervenciones o valoración de programas supone una nueva aplicación, una nueva extensión, de la Evaluación Psicológica.

Aunque evaluación y valoración son sinónimos en castellano, algunos autores consideran que la *evaluación* es un término descriptivo y al término *valoración* se le otorga una carga semántica de enjuciamiento y valoración del cambio. En este trabajo, y siguiendo la misma dirección que diversos autores (Anguera, 1994a; Fernández-Ballesteros, 1995b; Forns, 1990, 1993; Forns y Gómez, 1995; Garaigordobil, 1992ab, 1994c, 1995ace, 1996 ab; Garaigordobil y Echebarria, 1995; Garaigordobil, Maganto y Etxeberria, 1996; Martorell, 1988b; Sánchez y Anguera, 1993), los emplearemos como sinóminos.

"La valoración de intervenciones no sólo implica el juicio sobre concretos tratamientos realizados a concretos individuos en demanda de tratamiento y cambio de conducta. La implicación del psicólogo no se reduce a la valoración de psicoterapias individuales sino que, además, colabora en el enjuiciamiento de otras intervenciones que, con objetivos de cambio, se realizan en el amplio contexto social" (Fernández-Ballesteros, 1992g, p. 473). Por ejemplo, programas educativos, sanitarios, etc.

Así, el psicólogo evaluador no sólo participa en la evaluación y/o valoración de concretas intervenciones individuales sino que actúa también, dentro de un equipo multiprofesional cuando el objetivo es valorar intervenciones sociales que tienen por finalidad producir un cambio en la conducta.

Con el término *evaluación de programas,* inmerso en un programa de Evaluación Psicológica, estamos haciendo referencia a la sistemática investigación del mérito, valor o éxito de concretos tratamientos, intervenciones o programas llevados a cabo con el fin de producir cambios comportamentales. El objetivo de tales intervenciones sería resolver problemáticas sociales. En este contexto, el objeto de evaluación es un tratamiento, intervención o programa implantado en la realidad social a través de los cambios comportamentales producidos (Fernández-Ballesteros, 1992g, p. 477). Aunque Fernández-Ballesteros en sus primeros trabajos (1985, 1992g) matiza las diferencias entre el concepto evaluación (individuo) y valoración (programa) en sus escritos más recientes (Fernández-Ballesteros, 1995b), y en la misma dirección que otros autores, habla de evaluación y no de valoración cuando se miden los efectos de intervenciones realizadas en contextos educativos y/o terapéuticos.

Pese a que el término valoración de programas fue acuñado para hacer referencia a la evaluación de programas concretos de acción social promovidos por los poderes públicos, la valoración de intervenciones se desenvuelve también en ámbitos individuales del psicólogo aplicado que evalúa

la efectividad de su propio trabajo. Aunque tienen sus matices diferenciales, es obvia la similaridad que la valoración de programas guarda con la valoración de un tratamiento en el caso individual en el que se produce una demanda de cambio. En ambos casos, resulta necesario definir los objetivos, clarificar el conjunto de actividades y acciones en que consistirá la intervención, y seleccionar los instrumentos de medida adecuados para evaluar el cambio y realizar posteriormente una valoración del mismo. Una revisión del concepto de uso de "valoración de programas" en los últimos treinta años ha sido realizada por Esteve y otros (1993).

En líneas generales evaluar un programa consiste en recoger información sistemática sobre las operaciones implicadas en ese conjunto de acciones encaminadas a un objetivo (Hernández y Rubio, 1992). Así, definimos la evaluación de programas como "la sistemática investigación a través de métodos científicos de los efectos, resultados y objetivos de un programa con el fin de tomar decisiones sobre él" (Fernández-Ballesteros, 1995b, p. 23).

Las situaciones aplicadas en las que tienen lugar los programas de intervención son muy variadas. Anguera (1994a) en la conferencia impartida en el IV Congreso de Evaluación Psicológica realiza una revisión de los artículos publicados en los últimos 5 años en las revistas *Evaluation Review, A Journal of Applied Social Research, y Evaluation & The Health Professions*, perfilando la siguiente panorámica: Programas comunitarios, para el ámbito de la salud, en el ámbito escolar, recursos humanos, recursos universitarios, programas epidemiológicos, programas de atención a personas sin hogar, programas preventivos de adicciones, de embarazos en adolescentes, de asistencia a las familias, programas penitenciarios, programas para mujeres maltratadas.... entre otros. Así, la expresión evaluación de intervenciones en situaciones aplicadas es enormemente abarcadora. No obstante, debe diferenciarse la evaluación de programas de tratamiento de la evaluación de estrategias o políticas sociales (Urnau, 1993).

4.1.2. Objetivos y modelos en la evaluación de programas

La valoración de un tratamiento implantado a un sujeto se juzga en función de haber conseguido los cambios de conducta predichos y demandados. Sin embargo, existen distintas matizaciones en la valoración de intervenciones (Fernández-Ballesteros, 1992g, p. 478). Scriven (1967), por ejemplo, diferencia entre *evaluación formativa y sumativa:*

- Evaluación formativa: Aquella que se realiza sobre el proceso de implantación de una determinada intervención, tratamiento o programa.
- Evaluación sumativa: Se refiere a los resultados derivados de la aplicación de un programa.

Scriven (1967) establece las diferencias entre evaluación sumativa y formativa según una serie de aspectos que se exponen en el cuadro 1.

	EVALUACIÓN FORMATIVA	EVALUACIÓN SUMATIVA
ROLES	Mejorar un programa de estudios en curso de elaboración (valoración de acciones formativas).	Determinar el valor de este programa cuando su implementación ha sido acabada (balance final).
PERSONAS QUE REALIZAN LA EVALUACIÓN	El evaluador debe ser preferentemente el propio implementador del programa. Precisa de un evaluador-implementador altamente conocedor del programa en el aspecto cognitivo y emocional.	El evaluador debe ser una persona externa e independiente del proceso que se va a evaluar.
MOMENTO EVALUATIVO	Evaluación continua: Se realiza a lo largo y en distintos y sucesivos momentos de la implementación del programa con la finalidad de ejercer la función de corrección del proceso.	Evaluación final: Se considera el producto al final, teniendo por finalidad la sanción social o determinación del grado de precisión o éxito global alcanzado
TIPO DE INFORMACIÓN QUE SE ANALIZA	Tendencialmente realizan análisis moleculares con tendencia a ignorar los efectos locales de los programas.	Puede ser más molar, proporciona información descriptiva y tiende a enfatizar los efectos locales del programa.

CUADRO 1. *Características de la Evaluación Formativa y Sumativa (Scriven, 1967)*

Analizando la evaluación de programas en el contexto educativo, Forns (1993, p. 162) destaca que la acción formativa ejercida en un proceso de evaluación puede adquirir un aspecto estructural o un aspecto constructivista. Con esta dicotomía se pretende diferenciar, en el dominio de la evaluación de aprendizajes, entre dos tipos de evaluación formativa. Una se centraba en la estructura intrínseca del propio conocimiento transmisible y otra en los niveles o sucesión de estadios personales de organización de un conocimiento, denominando estos enfoques respectivamente evaluación formativa conductual o estructural y evaluación formativa constructivista. Esta autora (Forns, 1990) clasifica los programas en función de cuatro grandes objetivos:

1. *La valoración de programas centrada en el análisis de la consecución de objetivos:* La clave del análisis es el logro de los objetivos previamente definidos. La principal crítica a este modelo es que la valoración no puede surtir efecto de perfeccionamiento sobre lo evaluado ya que se realiza en una fase final, ante el producto acabado.
2. *La valoración de programas centrada en la aportación de información como medio de sustentar la Toma de Decisiones:* Una valoración orientada a la toma de decisiones supone el análisis del proceso o, en su caso, del resultado de la aplicación de un programa con la finalidad de determinar los índices críticos sobre los cuales fundamentar la

selección entre varias posibilidades de acción. La valoración debe proveer juicios de valor basados en indicadores claves que permitan decidir si un programa debe interrumpirse, modificarse en algunos aspectos, o continuar. Dependiendo de quién sea el responsable de la toma de decisión se puede diferenciar la valoración orientada a la toma de decisiones por parte del beneficiario, y la valoración orientada a la toma de decisiones por parte de las instancias administrativas.

3. *Valoración de programas centrada en el enjuiciamiento de sus efectos generales:* Bajo este epígrafe pueden ubicarse la evaluación libre de metas de Scriven, la evaluación adversaria de Owens y la evaluación judicial de Wolf. Desde esta perspectiva se defiende un tipo de valoración en la que predomina el descubrimiento de las relaciones causales entre los distintos acontecimientos, o el establecimiento de nexos de relación entre los hechos finales y sus antecesores, para lo cual es imprescindible un análisis exhaustivo de la información. En la evaluación libre de metas, el evaluador desconoce las metas del programa, a fin de que no vea influido su juicio por la referencia a las finalidades u objetivos perseguidos. En la evaluación adversaria y judicial el eje de la valoración se centra en la discusión de los aspectos clave del programa, desde puntos de vista diversos que son atacados y defendidos por evaluadores distintos. Se parte de la creencia de que los evaluadores difícilmente pueden ser observadores no sesgados, por lo que, la participación en el programa de diversos equipos de evaluadores entrenados a discutir los puntos de vista de sus adversarios, puede ayudar a esclarecer puntos cruciales.
4. *La valoración de programas centrada en el uso social de los resultados de la evaluación:* Este modelo de evaluación se centra en el uso social de los resultados de la evaluación.

Otra clasificación de los modelos ha sido planteada por Anguera (1994a, p. 10) para la que existen dos grandes modelos en evaluación, que son el lineal y no lineal, estrechamente relacionados con las denominadas evaluación sumativa y formativa, respectivamente, así como con la evaluación como resultado y como proceso.

El primero de estos macromodelos parte de la secuencialidad de las tres fases de planificación, implementación y evaluación de un programa, lo cual equivale a decir que la evaluación (medida de los efectos de un programa) depende rígidamente de su estructuración y agenda inicial, sin apenas posibilidad de modulación en función de circunstancias no previsibles que derivan del carácter complejo que presenta cualquier intervención. La característica definitoria de una evaluación de resultados se reduce estrictamente a estimar la magnitud de los efectos de un tratamiento sobre el cual se había establecido previamente una hipótesis a modo de conjetura sobre dichos previsibles efectos.

El macromodelo no lineal, por el contrario, se basa en la continua interacción y modulación recíproca entre planificación, implementación y evaluación, lo cual equivale a la intersección continuada entre los tres componentes de relevancia, progreso y eficiencia. La evaluación entendida como proceso pretende entender por qué se ha producido un determinado resultado; la finalidad no es demostrativa, sino explicativa, y en este enclave será más cómodo situar la factibilidad de la evaluación.

Respecto a los requisitos que debe tener la evaluación de programas, Forns (1990, p. 152) considera que la evaluación debe cumplir cuatro *estándares fundamentales:* (a) debe ser *útil,* proporcionando la información práctica necesaria; (b) debe ser *factible,* lo que equivale a asegurar que la evaluación es realística y prudente; (c) debe ser *adecuada,* esto es, conducida según las normas legales y éticas establecidas; y (d) debe ser *precisa,* asegurando que se realiza con la información pertinente y con los medios técnicos suficientes y adecuados.

Recientemente se ha introducido en el área de la evaluación de programas el concepto de *evaluación de la evaluabilidad,* un concepto clave en la Teoría de los Programas. Se trata de analizar en qué medida un programa o servicio es evaluable como paso previo al inicio de la evaluación del mismo. "Por evaluabilidad entendemos la facilidad con la que un programa puede, no sólo ser evaluado, sino ser bien evaluado" (Fernández-Ballesteros, Hernández y otros, 1990, p. 78). La medida en la cual un programa puede ser evaluado, "depende en buena parte de hasta qué punto ha sido bien planificado así como hasta qué punto pueden existir barreras que dificulten la evaluación" (Fernández-Ballesteros, 1995d, p. 71). La evaluación de la evaluabilidad ejerce una doble función, por un lado, la clarificación de si la evaluación es factible, y por otro lado, sirve de control previo de las cuestiones relevantes del programa o servicio.

Con la finalidad de valorar la evaluabilidad del programa, Fernández-Ballesteros y otros (Fernández-Ballesteros, Hernández y otros, 1990, p. 79; Fernández-Ballesteros y Hernández, 1995, pp. 339-340) han elaborado un *"Listado de Cuestiones relevantes en Evaluación de Programas LCREP"* que permite analizar el grado de definición de 14 dimensiones básicas de una evaluación de programas o servicios: Evaluación de necesidades; Establecimiento de objetivos; Definición del programa; Calidad de los criterios de selección; Nivel de implantación; Calidad del diseño; Calidad de las operaciones; Calidad del procedimiento de recogida de información; Posibilidad de recogida de información sobre el contexto; Aceptabilidad; Obstáculos; Implicación del evaluador; Especificación de la finalidad de los resultados de la evaluación; y Costos de la evaluación.

El análisis de la evaluabilidad permite predecir en qué medida esa evaluación permitirá la extracción de información y la posterior valoración del programa. Esta evaluación de la evaluabilidad se establece como un proceso, dentro del de planificación, diseño y evaluación de programas, que per-

mite enfrentarse al hecho de lo costoso de la evaluación de un programa (Hernández y Rubio, 1992, p. 397).

Finalmente conviene comentar que el uso de *valoradores internos o externos* es una de las polémicas omnipresentes en el ámbito de la evaluación de programas. Los detractores del valorador interno siempre han aducido en contra su ausencia de objetividad. Sin embargo, algunos estudios que analizan los factores que influyen en la credibilidad de los programas (Esteve y otros, 1995) concluyen que, "aparte de la objetividad, a la hora de juzgar la credibilidad de las valoraciones, hay otros valores en alza, como por ejemplo, su cercanía al programa" (p. 67). En este estudio los resultados evidenciaron la relevancia de factores como "las credenciales del equipo de valoración" (universidad, ministerio, equipo del barrio...). Así, una fuente experta y digna de confianza incrementa la credibilidad de la evaluación.

A este respecto Fernández-Ballesteros (1995b, p. 34) examina las ventajas e inconvenientes de la evaluación desde dentro (realizada por los mismos profesionales que ejecutan el programa) y de la evaluación desde fuera (evaluador ajeno al programa y su implantación) destacando las ventajas que se exponen el cuadro 2.

	VENTAJAS	INCONVENIENTES
EVALUACIÓN DESDE DENTRO	• Optima la mejora del programa. • Minimiza la reactividad de los sujetos. • Menos costosa. • Mayor influencia sobre el programa.	• Minimiza la objetividad. • Minimiza la credibilidad social de la evaluación. • Minimiza la utilización de estándares y tecnología dura.
EVALUACIÓN DESDE FUERA	• Maximiza la objetividad. • Maximiza la utilización de tecnología dura (diseño, instrumentos...). • Maximiza la credibilidad-social de la evaluación. • Maximiza la utilización de estándares.	• Minimiza las posibilidades de mejorar el programa. • Maximiza la reactividad de los sujetos. • Más costosa. • Menor influencia sobre el programa.

CUADRO 2. *Ventajas e inconvenientes de la evaluación interna o externa (Fernández-Ballesteros, 1995)*

Tal vez las ventajas de un evaluador interno o externo pueden estar relacionadas con el tipo de programa objeto de evaluación, por lo que en cada caso convendrá examinar la bibliografía referente al impacto de esta variable en el tipo de programas que estemos intentando evaluar.

4.1.3. Tareas y fases del proceso en la evaluación de programas

La evaluación de programas se lleva a cabo mediante un proceso de toma de decisiones a través del cual se planifica, se examina, se recogen datos y se informa sobre el valor o mérito del objeto de evaluación. El proceso de evaluación/valoración ha sido estudiado desde muchas perspectivas, y diversos autores han puesto de relieve las etapas básicas del proceso, enfatizando como es lógico unas sobre otras.

Martorell (1988b, pp. 157-163) destaca entre las tareas básicas a realizar en evaluación de programas las siguientes:

- Determinación del propósito del programa: Para la determinación de los propósitos es necesario tener conocimiento de: (1) con qué tipo de organización o ayuda se cuenta; (2) a qué tipo de organización va dirigida la intervención; (3) sobre qué personas va a recaer el programa; y (4) metas que se pretenden.
- Clarificación de a quién va dirigido.
- Articulación del programa.
- Determinación de lo que va a ser objeto de valoración: Quién es el staff, quién o quienes son los patrocinadores y solicitantes, que actividades hay que realizar, a qué tipo de personas va a ser aplicado, con qué recursos se cuenta, de qué supuestos se parte.
- Especificación de metas y efectos.
- Especificación de las variables contextuales.
- Especificación de variables intervinientes.
- Fijar el "cómo" y "cuando" debe de llevarse a cabo la evaluación.

Para Fernández-Ballesteros (1992g, p. 499) seis son las fases fundamentales del proceso de valoración de intervenciones:

1) *Planeamiento de la evaluación:* Objetivos y especificación del programa y de su implementación.
2) *Selección de operaciones a observar:* Variables dependientes que van a ser medidas u observadas a través de determinados instrumentos.
3) *Establecimiento del diseño de investigación:* Selección del diseño adecuado y análisis de variables que podrían contaminar los hallazgos.
4) *Recogida de información:* Logística de la recogida de datos, aplicación de instrumentos y mecanismos de control de las variables contaminadoras que puedan estar implicadas en el proceso de aplicación de tests y otros dispositivos de medida.
5) *Análisis de datos:* Análisis descriptivos o inferenciales en función del objetivo de valoración, el diseño y la naturaleza de los datos cuantitativos o cualitativos recogidos.

6) *Informe valorativo:* Producto de la valoración que va a permitir la toma de decisiones sobre la intervención.

En una revisión posterior (Fernández-Ballesteros, 1995c, pp. 75-106) amplía los contenidos referentes a las 6 fases como configuradoras del proceso de la evaluación de programas, especificando las preguntas a las que hay que responder en cada fase:

1. Planteamiento de la evaluación: Durante esta fase el evaluador debe responder a 5 cuestiones: (a) ¿quién solicita la evaluación?; (b) ¿para qué se solicita?; (c) ¿qué se pretende evaluar?; (d) ¿qué obstáculos pudieran producirse durante la evaluación?; y (e) ¿es posible llevar a cabo la evaluación?.

2. Selección de operaciones a observar: En esta fase el evaluador tendrá que interrogarse y tomar decisiones respecto a qué evaluar, con qué, y qué fuentes de información utilizar. Así las preguntas relevantes en esta fase son: (a) Dada la finalidad de la evaluación, los objetivos y metas del programa, ¿qué operaciones en las unidades expresan mejor los cambios producidos en ellas como consecuencia de un programa?; (b) ¿Han de ser considerados otros efectos del programa potencialmente evaluables?; (c) ¿Existen indicadores o medidas de los posibles cambios del programa fácilmente accesibles y/o habrá que proceder a la construcción de instrumentos "ad-hoc" para proceder a la observación de tales operaciones?; (d) ¿Qué fuentes de información son las que ofrecen más garantías?; (e) ¿Qué criterios de bondad van a ser requeridos o son potencialmente exigibles; y (f) ¿Qué datos sobre el contexto de implantación se pueden recoger?.

3. Selección del diseño de evaluación: Cuatro cuestiones son relevantes a la hora de seleccionar el diseño de la evaluación: (a) ¿existe un diseño de evaluación establecido desde el programa?; (b) ¿qué diseños alternativos son posibles?; (c) ¿qué amenazas a la validez interna y externa pueden existir?; y (d) ¿qué unidades van a ser seleccionadas?.

4. Recogida de información: En esta fase se debe clarificar: (a) los instrumentos - medidas - indicadores seleccionados; (b) las fuentes de información o implicados que han de cumplimentar tests, datos de archivo...; (c) los potenciales sesgos a controlar; y (d) el establecimiento del calendario en la recogida de información.

5. Análisis de datos: El análisis de la información recogida conlleva, a su vez, un proceso a través del cual se elaboran, mediante procedimientos racionales y estadísticos, los datos. El tipo de análisis requerido dependerá de la naturaleza de los datos y de las preguntas relevantes que hayan sido formuladas por los usuarios de la evaluación. Así, no será lo mismo si se trabaja con datos cuantitativos o con datos cualitativos, como no será lo mismo si se requieren resultados descriptivos sobre el programa, que si se requieren exámenes de los nexos causales que implican análisis inferenciales. En esta fase se han de responder a tres cuestiones: (a) ¿cómo vamos a almacenar la información obtenida?; (b) ¿qué tipo de análisis podemos rea-

lizar en función de los datos y las preguntas relevantes?. Para este aspecto se sugiere, en primer lugar, revisar las cuestiones planteadas, en segundo lugar, preparar los análisis descriptivos (por ejemplo, análisis descriptivos de tendencia central como medias, modas o medianas; descripción de la dispersión de los datos como desviación típica o varianza; distribución de frecuencias; comparaciones de las puntuaciones directas con puntuaciones normativas como centiles...), en tercer lugar, examen de los hallazgos y valoración sobre nuevos análisis; y en cuarto lugar, valoración de la evidencia final disponible ; y (c) ¿qué criterios han de guiar los análisis? para lo que se sugiere: no ser simplistas, enfatizar los efectos y condiciones diferenciales presentes en el objeto a evaluar y en la evaluación, utilizar múltiples estadísticos, adecuación a las condiciones de los tests estadísticos utilizados, y no caer en sofisticaciones innecesarias.

6. *Informe:* En este apartado se plantean dos cuestiones relevantes que ayudarán al evaluador a informar sobre la evaluación: (a) ¿qué debe contener la evaluación?; y (b) ¿cómo informar?. Respecto a la primera cuestión, los apartados que deben figurar en un informe son los siguientes:

- *Portada del Informe* (Nombre del programa evaluado. Nombre del evaluador. Quién solicitó la evaluación. A quién va dirigido. Fechas y duración de la evaluación. Fecha del informe y firma del evaluador).
- *Resumen* que debe contener lo esencial de la evaluación (Objetivos de la evaluación. Breve descripción del programa; Cuáles son los más importantes hallazgos en función de los propósitos de evaluación. Cuáles son las más importantes recomendaciones que se derivan de la evaluación).
- *Información del objeto a evaluar* (Datos sobre la planificación del programa. Descripción de los recursos humanos, materiales y de las acciones e infraestructuras que requiere. Formulación de la teoría del programa. Metas y objetivos. Unidades a las que se ha sometido el programa. Contextos de implantación).
- *Estudio valorativo propiamente dicho* (Objetivos de la evaluación. Barreras. Contextos evaluados. Sujetos / Unidades. Operaciones observadas. Diseño. Procedimiento. Análisis de datos).
- *Resultados:* Deben ser informados de forma ordenada en relación con los distintos propósitos de la evaluación, así como según la secuencia de análisis efectuados.
- *Discusión:* Esta debe tratar de responder a las siguientes preguntas: ¿existen resultados significativos que avalan el mérito o valor del programa?, ¿qué etiquetas valorativas pueden ser utilizadas (eficacia, efectividad, eficiencia), ¿qué resultados responden a qué propósitos de la evaluación?, ¿qué resultados encontrados son contradictorios?, ¿qué explicaciones alternativas pueden darse a los resultados?, ¿qué diferencias existen entre los resultados de este estudio y los de otros

estudios o investigaciones sobre el mismo programa?, ¿qué puntos críticos tiene la evaluación realizada?.

- *Conclusiones y Recomendaciones:* Deben contemplar la esencia de los resultados así como qué cambios se proponen en el programa, qué nuevas predicciones pueden establecerse y qué recomendaciones pueden realizarse para futuras evaluaciones.

Otros recientes análisis de investigadores que están trabajando en evaluación de programas (Anguera, 1994a, pp. 9-17) subrayan los siguientes requisitos básicos de planteamiento a dilucidar en la proposición de un programa:

- Elección del modelo de evaluación: Elección de un modelo de evaluación sumativa (lineal), y/o un modelo de evaluación formativa (no lineal).
- Características del programa en cuanto a sus objetivos, actividades previstas y plan de acción general.
- Recursos necesarios y recursos disponibles para la implementación del programa, tales como, recursos personales, instrumentales, temporales, económicos, fungibles, etc.
- Factibilidad o evaluación de la evaluabilidad, es decir, análisis de en qué medida el programa puede ser bien evaluado.
- Principios éticos que compendian la tarea de los evaluadores tales como autonomía, buena fe, contribución al bienestar del otro, justicia y fidelidad.

4.2. *Cuestiones metodológicas*

Los programas de evaluación consisten en el diseño de una serie de estrategias dirigidas a la obtención de información sistemática acerca de cómo opera el programa de intervención, de los efectos que pueda estar teniendo, u otras cuestiones de interés; de ahí que el nivel de desarrollo que presenten los distintos componentes del programa evaluativo estará condicionado en gran medida al del programa de intervención. De forma esquemática los distintos componentes base de un programa de evaluación se concretan en la contextualización del programa, la delimitación pormenorizada de objetivos, el diseño de implementación del programa (en el que en función de los efectos perseguidos se habrá de programar cómo, cuando, cuantas veces, en qué grupos y con qué instrumentación se debe recoger la información, junto con el tipo de análisis a realizar), y en último término la valoración de resultados (Chacón y López, 1995, p. 70). Con independencia de la postura teórica en la que uno se sitúe y la casuística concreta del ámbito de actuación, se puede hablar de una estructura metodológica común a todo proceso evaluativo.

Como ya he señalado previamente, la evaluación de intervenciones supone la sistemática investigación de los resultados de una intervención. Para llevar a cabo este objetivo, metodológicamente se requieren dos herramientas: (1) La determinación del diseño de investigación a emplear; y (2) Los instrumentos de medida o procedimientos de recogida de datos con los que se medirán los efectos de la intervención en las variables dependientes. La adecuabilidad de estas dos herramientas, junto a una adecuada implementación del programa, y el correcto análisis de los datos, permitirán una validación correcta del programa.

4.2.1. Principales diseños en la investigación evaluativa

Los diseños para la evaluación de programas pueden variar desde el más riguroso experimento de campo a la descripción naturalista, sin olvidar, claro está, la diversidad de diseños cuasi-experimentales o los correlacionales (De la Orden, 1990, p. 67).

De los diseños experimentales más empleados para evaluar el efecto de una intervención Fernández-Ballesteros (1992g, pp. 484-488) destaca seis diseños principalmente. Algunos de estos no incluyen grupo de control siendo sólo útiles para dar respuesta a cuestiones relacionadas con el programa, mientras que otros incluyen más de un grupo, lo que permitirá las comparaciones entre programas.

- *Diseño pretest-postest con grupo de control equivalente:* Se identifican los estudiantes o grupos muestrales. Se aplica un pretest a todos antes de realizar la intervención con la finalidad de medir las variables sobre las que se hipotetiza va a tener un efecto la intervención. Posteriormente, son distribuidos al azar para desempeñar la condición experimental (grupo que recibirá X = programa a evaluar) y la de control (no recibe X). Se aplica el programa de intervención a los experimentales, mientras que los de control o bien no realizan nada o bien realizan otro tratamiento. Finalmente se aplica un postest a todos. Las diferencias significativas pretest-postest en las variables dependientes entre los experimentales y control se atribuyen al programa de intervención.
- *Diseño postest con grupo de control equivalente:* La diferencia con el diseño previo es que no se opera evaluación pretest, es decir, previa a la intervención.
- *Diseño pretest-postest con grupo de control no equivalente:* En primer lugar, se identifica a los sujetos (por ejemplo, 10 aulas preescolares de dos barrios) que van a pasar por X (tratamiento o programa, por ejemplo, programa de inmersión en la lengua), y en segundo lugar, se identifica a los sujetos que no van a recibir la intervención pero que deben ser semejantes a los anteriores, recogiendo información sobre las características de semejanza (por ejemplo, se seleccionan 5 aulas que tengan

semejante nivel que los experimentales en variables como comprensión, vocabulario...). La asignación a ambas condiciones no se realiza al azar, sino por semejanza. Se aplica la evaluación pretest a ambos, y posteriormente el grupo experimental recibe X mientras que el de control o no recibe nada o recibe otro tratamiento. Finalmente se administra la evaluación postest a todos.

- *Diseño de series temporales con grupo experimental sólo:* En primer lugar, se selecciona una medida de los resultados que puede ser recogida repetidamente. Se decide sobre la composición del grupo experimental (puede ser el mismo grupo al que se evalúa en las variables seleccionadas repetidas veces) y se recogen al menos tres mediciones tomadas regularmente antes de aplicar X (tratamiento o programa). Se implementa X, es decir, el programa, y se continua registrando medidas en los mismos intervalos de tiempo después de aplicar X.
- *Diseño de series temporales con un grupo de control no equivalente:* Se identifica el grupo que va a recibir el tratamiento o intervención y posteriormente se selecciona la variable dependiente que pueda ser registrada repetidamente. A continuación se identifica un grupo semejante al grupo experimental del que se puedan recoger las mismas mediciones. Se requiere como mínimo el registro de tres mediciones sucesivas en el tiempo (en experimentales y control) antes de administrar el programa a los experimentales. Se implementa el programa a los experimentales y se continua registrando información a iguales intervalos (por ejemplo, tres mediciones antes de la intervención y otras tres después de la misma) en las dos condiciones.
- *Diseño pre-experimental antes-después:* Se aplica una evaluación pretest al grupo experimental, posteriormente se implementa el programa, y en tercer lugar, se aplica una evaluación postest. Este diseño puede ser útil para comprobar la efectividad de una serie de cursos de formación (variable independiente o programa) que pueden ser evaluados, por ejemplo, mediante una prueba de conocimientos (variable dependiente).

Además, de los diseños experimentales y cuasi-experimentales, en ocasiones se utilizan estudios correlacionales. Estos estudios pueden desconfirmar algunas relaciones hipotetizadas y, en este sentido, pueden utilizarse para corroborar hipótesis, aunque no para su contraste y su confirmación.

A pesar de que inicialmente la evaluación de programas implicaba la elección de un diseño experimental o cuasi-experimental, con la restricción que éstos comportan para la búsqueda de relaciones de causalidad debido a los controles que deben establecerse, algunos autores consideran (Anguera, 1994, p. 21) que ya no es admisible la aplicación de las pautas propias de la experimentación al ser conscientes del gran número de variables extrañas que se hallan presentes (organísmicas, del sujeto, de funcionamiento institucional, de implementación de los programas, de funciona-miento comunitario, etc.) en la totalidad de las intervenciones, y las dificultades, muchas

veces insalvables, que plantea su control mediante las técnicas habituales (mantenimiento de valores constantes, aleatorización, balanceo, contrabalanceo...). Con esta perspectiva se propone la metodología observacional como método básico.

En general se entiende por diseño el conjunto de decisiones técnicas que vinculan los procedimientos de investigación a la función de dar respuesta a las cuestiones evaluativas, o en palabras de Anguera (1994a, p. 20; 1995, p. 149) "la estructura que actúa como guía para facilitar la ordenación de los datos desde su obtención, almacenamiento y posterior tratamiento". En la selección del diseño debe tenerse en cuenta que este sea apropiado a las características del programa y, al tipo de información necesaria para tomar decisiones sobre el mismo, para lo que requiere apoyarse en un examen escrupuloso de las alternativas disponibles. Anguera (1995, pp. 155-172) clasifica los diseños en tres grandes grupos. Una síntesis de la clasificación de esta autora se expone en el cuadro 3.

TIPOS DE DISEÑOS	
DISEÑOS NO EXPERIMENTALES	• *Diseños diacrónicos*: Mediante este diseño se consigue reunir información de un usuario del programa (o unidad mínima, como la evaluación de una intervención interactiva verbal en programas de prosocialidad o en la de una terapia familiar) a lo largo del tiempo necesario (según los casos, durante la aplicación del programa, o además, en un seguimiento posterior al tratamiento), registrando sistemáticamente a partir del sistema de categorías elaborado a lo largo de un período de tiempo. • *Diseños Sincrónicos*: Cuando se desea conocer la distribución de un grupo de usuarios respecto a la aplicación simultánea de varios sistemas de categorías, así como la evaluación en varios niveles simultáneos de respuesta, la estrategia de registro más adecuada es la de eventos clasificados de forma cruzada, de forma que no se requiere ningún tipo de continuidad entre eventos sucesivos, sino que resulta al ser aprehendidas secuencias conductuales que son clasificadas desde varias dimensiones. • *Diseños mixtos Diacrónicos/Sincrónicos*
DISEÑOS CON GRADO PARCIAL DE EXPERIMENTALIDAD	• *Diseño con grupo de control no equivalente*: Este diseño engloba varias modalidades y se configura a partir de grupos a los que no se aplica el programa suponiendo que sus miembros tienen caracterísicas semejantes a las de quienes integran el grupo experimental, aunque no son equivalentes. • *Diseño de discontinuidad en la recta de regresión*: Se trata de un diseño de tipo pre-postratamiento en el que el método de asignación de los sujetos a las condiciones de intervención son conocidas, aunque no aleatorias. A partir de las puntuaciones en el pretest se asignan los sujetos a la condición experimental y control. • *Diseños cuasiexperimentales con sujeto único*: (1) Diseños intraseries; (2) Diseños interseries temporales; (3) Diseños de series temporales interrumpidas; y (4) Estrategias combinadas.
DISEÑOS EXPERIMENTALES	• Diseños experimentales de caso único. • Diseños clásicos de grupos.

CUADRO 3. *Tipos de Diseños (Angera, 1995)*

En relación a los diseños, métodos y técnicas aplicables en la investigación evaluativa, García Ramos (1992, p. 471) distingue 2 grandes enfoques, el cuantitativo-experimental y el cualitativo-naturalístico-descriptivo que representan los extremos de un continuo. En relación a los mismos destaca una serie de características diferenciales de cuya síntesis se expone en el cuadro 4.

	ENFOQUE CUANTITATIVO	**ENFOQUE CUALITATIVO**
CARACTERÍSTICAS DEFINITORIAS	Lógico, cerrado, experimentalista, conductual, mecanicista, explicativo, hipotético - deductivo, racional, objetivo.	Fenomenológico, abierto, naturalístico, dinámico, descriptivo, inductivo, subjetivo.
ORIENTACIÓN	Al producto	Al proceso
OBJETIVOS METODOLÓGICOS	Identificación de relaciones causales.	Descripción general del programa y desde la perspectiva metodológica.
METODOLOGÍA-DISEÑOS	- Diseños complejos y sofisticados: experimentales, cuasiexperimentales, estudios descriptivos, estudios longitudinales... - Preocupación por garantizar la validez interna (control) y externa (generalización). - Usa el control y la comparación de grupos, técnicas de muestreo, manipulación activa de variables independientes y técnicas estadísticas de análisis de los datos	- Diseños simples - Métodos etnográficos, estudio de casos, observación participante, análisis de interacciones, estudios antropológicos... - La evaluación es observación e interpretación, comprensión de lo que sucede.
METODOLOGÍA-INSTRUMENTOS	Fiables y validos: tests, pruebas objetivas, cuestionarios...	Cuestionarios, estudio de casos, observación, anecdotarios, entrevistas...
VARIABLES	Definidas y operacionalizadas previamente.	Algunas definidas previamente y otras emergentes en el curso de la evaluación
EVALUADOR	Se sitúa como persona independiente al fenómeno a evaluar.	Interacciona con el fenómeno estudiado con la finalidad de comprender las relaciones que se dan dentro del programa, entre los participantes, desde dentro mismo del programa.

CUADRO 4. *Paradigmas Cuantitativo-Cualitativo: Características y diseños (García Ramos, 1992)*

La evaluación de programas comporta en la práctica la aparición de un buen número de problemas, en gran parte de carácter metodológico, que no siempre se han resuelto, observándose lagunas especialmente en relación al procedimiento. De aquí que una de las primeras preocupaciones que

plantea la evaluación de programas debe ser la elaboración de un adecuado diseño.

4.2.2. Procedimientos e instrumentos para la medición del cambio

4.2.2.1. Características básicas de los instrumentos de evaluación

Para Fernández-Ballesteros (1992g, p. 489) las características principales de los instrumentos de evaluación de intervenciones son 4:

- *Objetividad:* Que los procedimientos de recogida de información estén libres de los errores procedentes de la interpretación del evaluador.
- *Estabilidad:* Que la medida no presente excesivas fluctuaciones debidas a su propia naturaleza, de forma que al juzgar los cambios debidos al programa éstos no puedan confundirse con fluctuaciones en el tiempo del propio instrumento.
- *Exactitud, Precisión o Validez:* Que la medida elegida refleje lo que se pretende juzgar. Es decir, que las técnicas utilizadas sean una medida, lo más precisa posible, de lo que se pretende dar cuenta.
- *Sensibilidad al cambio:* Que el procedimiento elegido sea sensible ante el programa de acción propuesto.

Básicamente, los instrumentos no difieren de los empleados en evaluación psicológica en general, ya que si queremos evaluar el impacto de una intervención en la inteligencia utilizaremos típicos procedimientos de medida como los tests de inteligencia, aptitudes y de desarrollo intelectual; mientras que si el objetivo es disminuir el fracaso escolar, uno de los mejores indicadores será el número de suspensos o los resultados en pruebas de rendimiento académico.

De la Orden (1990, pp. 71-72) propone una guía para tomar decisiones sobre instrumentación en evaluación destacando los siguientes puntos:

- Especificación de objetivos.
- Sensibilidad a los efectos del programa.
- Factores que afectan a los resultados de las medidas.
- Sesgos de la medida y sus efectos en la evaluación.
- Pruebas sobre nivel y fuera de nivel.
- Tests comerciales versus tests "ad hoc".

En opinión de este autor para medir los efectos de un programa, el proceso evaluador deberá especificar las variables que se intentan medir, seleccionar y/o elaborar instrumentos pertinentes y, juzgar su adecuación para medir tales variables.

4.2.2.2. Utilización de múltiples técnicas: Instrumentos cualitativos y cuantitativos

Al realizar un breve recorrido histórico, se puede observar que en sus inicios, en la evaluación de programas se hacía uso casi exclusivo de la metodología cuantitativa, guiada por teóricos experimentalistas como Campbell y Scriven. Con ello se aportaban conocimientos acumulativos, donde la evaluación sumativa ocupaba un lugar relevante. En la década de los 70 aparecen nuevos planteamientos de investigadores como Patton que abogan por una metodología cualitativa (Martorell y Lillo, 1990, p. 73). En la actualidad, muchos autores consideran que la incompatibilidad de ambas posturas es falsa, y que la elección de una u otra debe depender del propio programa, pudiéndose considerar ambas como complementarias.

Los métodos cualitativos en opinión de Patton (1987) permiten un estudio más profundo y detallado cuando se trata de unos pocos casos, siendo sus características principales: (a) El evaluador se centra en la observación del desarrollo del programa, informa de las posibles variaciones y explora las diferencias individuales; (b) Los tipos de análisis emergen de la propia observación y registros, no están guiados por hipótesis previamente formuladas; (c) Adquiere una enorme importancia la empatía; (d) Se asume que la totalidad es más que la suma de partes; y (e) Se concibe el programa como algo dinámico.

Recientemente, Hernández (1995, p. 120) en el contexto del debate cuantitativo-cualitativo destaca varias diferencias en los objetivos de ambos métodos, que se exponen en el cuadro 5.

MÉTODOS CUANTITATIVOS	MÉTODOS CUALITATIVOS
• Búsqueda de objetividad o de intersubjetividad.	• Búsqueda de subjetividad de implicados representativos.
• Establecimiento de generalidades.	• Conocimiento exhaustivo de particularidades.
• Obtención de datos.	• Obtención de discursos.
• Sujeto de evaluación: individuo en poblaciones.	• Sujeto de evaluación: individuo en grupos.
• Diseño planificado.	• Diseño emergente.
• Dirigidos a la evaluación de programas de largo alcance.	• Dirigidos a evaluaciones de programas locales.
• Evaluación del resultado.	• Evaluación del proceso.

CUADRO 5. *Objetivos de los métodos cuantitativos y cualitativos (Hernández, 1995)*

En relación a los instrumentos de evaluación, como puede observarse en el cuadro 6, los instrumentos empleados en la evaluación de intervenciones son semejantes a los utilizados en evaluación psicológica de un individuo (entrevistas, observación, autoinformes, tests objetivos, técnicas proyectivas...), y además, se incorporan otras herramientas (técnicas etnográficas, encuestas, archivos, indicadores estadísticos...). Al abordar las

alternativas metodológicas existentes resulta adecuado plantear el empleo de instrumentos cualitativos y cuantitativos ya que su combinación puede enriquecer la evaluación del cambio producido por un programa. En el cuadro 6 se detallan los instrumentos empleados con mayor frecuencia.

CUALITATIVOS	CUANTITATIVOS
• Entrevistas abiertas. • Observación participante. • Otros métodos: Grupos de discusión, Encuestas abiertas, Películas - Fotografías, Técnica etnográfica (entrevista callejera..), Historia de la vida, Análisis históricos (a través de distintos tipos de datos como periódicos o informes con los que se pretende establecer la historia pasada de un evento), Método Delphi (expertos a los que se envían los cuestionarios y los resultados de los mismos).	• Indicadores estadísticos y sociales (número de toxicómanos, tasas de empleo...). • Observación estructurada y/o sistemática (frecuencia de conductas observables...). • Observación de personas cercanas al sujeto (frecuencia de conductas observables...) • Archivos (calificaciones, hojas de servicio...). • Medidas de rastro y erosión (número de cigarros, botellas..). • Escalas de apreciación (jueces califican al sujeto en una escala de estimación en relación a alguna categoría), y escalas de auto-apreciación (el sujeto se valora a sí mismo). • Pruebas de ejecución (piezas insertadas, número de aciertos, tiempo de ejecución...). • Pruebas de rendimiento (exámenes...). • Encuestas (sobre el nivel de satisfacción del programa, etc). • Cuestionarios (medidas de autoinforme sobre habilidades, nivel de satisfacción, o logros obtenidos con el programa...). • Entrevistas estructuradas. • Procedimientos de análisis del cambio (GAS) (medida en la que se alcanzan los objetivos propuestos).

CUADRO 6. *Instrumentos de evaluación de programas*

Por otra parte, algunos autores han utilizado otros ejes de clasificación de los instrumentos. Anguera (1994a, p. 23) plantea una clasificación de los instrumentos en función de su grado de estandarización, proponiendo el esquema que se presenta en el cuadro 7.

AUSENCIA DE INSTRUMENTO ESTÁNDAR	Directamente perceptible No directamente perceptible	Registro de Conducta Información documental
SEMIESTANDARIZACIÓN	Cuestionario Escala Entrevista Autoinforme...	
INSTRUMENTO ESTANDARIZADO	Registros psicofisiológicos Pruebas psicológicas clásicas	

CUADRO 7. *Clasificación de los instrumentos en función de su grado de estandarización.*

Así, para las respuestas directamente perceptibles Anguera (1991, 1994a) sugiere el registro de conducta para lo que se aplicarán estrategias propias de la observación directa como técnica, aunque no excluye el uso de evaluaciones observacionales a partir de protocolos de registro. Los principales problemas que se plantean se refieren a la fijación de las unidades de conducta, su sistematización y categorización, y la optimización del registro, así como la profundización en el análisis de datos.

Las respuestas no directamente perceptibles por el usuario han estado cuestionadas por su riesgo de subjetivismo y por su tradicional falta de sistematización. Para estas respuestas se sugiere el uso de estrategias propias de la observación indirecta como técnica. Esta implica la existencia de conductas encubiertas que requerirán una inferencia, y, por lo tanto, una carga interpretativa que puede redundar en detrimento y menoscabo de la objetividad requerida en todo estudio científico y, en consecuencia, en la evaluación. Sin embargo, en los últimos años se va avanzando en este sentido, y el estudio de los procesos cognitivos superiores ha impulsado a empujar los límites que circundan a la observación indirecta (Anguera, 1994a, p. 24).

Dentro de los instrumentos de carácter semiestandarizado, en esta clasificación se incluyen diversas técnicas (entrevista, checklist, cuestionario...), y en cuanto al uso de instrumentos estándar existe un amplio abanico de posibilidades en función de las diferentes áreas de especialización. El aspecto más destacable en relación a los instrumentos estandarizados lo constituye la exigencia de cumplimiento de las garantías psicométricas (fiabilidad, validez, sensibilidad, pautas de interpretabilidad y normas para distintas poblaciones...).

4.2.3. Problemas metodológicos relacionados con el programa

Para Anguera (1990b, 1994a) un programa puede tener problemas en tres niveles: defectos de planteamiento del programa, irregularidades en su implementación, y falta de monitorización. Los *defectos en el planteamiento* de un programa pueden ser debidos a distintas razones:

- Programas mal definidos que requieren en consecuencia una posterior elaboración para ser implementados.
- Vaguedad en los objetivos, lo que no permite una suficiente base de sustentación para establecer las directrices del programa.
- Fines no realistas o ilusorios, los cuales impedirán un adecuado establecimiento de acciones, ya que su seguimiento sería baldío.
- Objetivos contrapuestos, que generarían una contradicción interna en la estructura de programa.

- Falta de claridad en el enunciado de las tareas requeridas.
- Inexistencia de organigrama relativo a la secuenciación o concurrencia de las distintas acciones de que se compone el programa.
- Falta de calendario o previsión temporal.
- Imprecisión respecto al estudio empírico, lo cual se diversifica a su vez en uso y validación de instrumentos, naturaleza de los datos y forma de obtención, unicidad de criterios en el almacenamiento del material de archivo, indicadores a utilizar, perspectivas de análisis de datos....

El esfuerzo por resolver estos problemas redundará en un aumento de la factibilidad evaluativa del programa, lo que no quiere decir, por supuesto, que con ello mejore la valoración desde todos los tipos de validez, pues si bien la interna se eleva, pueden en cambio permanecer inamovibles otros tipos, como la externa (si los resultados no son generalizables) o la social (si la elaboración del programa no estuvo precedida de un análisis previo de necesidades que hiciera a este pertinente) (Anguera, 1994a, p. 14).

Por otro lado, pueden surgir problemas derivados *de irregularidades en la implementación* del programa de dos tipos: (1) Falta de formación y/o monotorización en las personas encargadas de llevarlo a cabo; y (2) Errores asistemáticos de naturaleza aleatoria y, en consecuencia, no previsibles: Rechazo de sujetos más allá de los criterios establecidos, incorrecta cumplimentación de protocolos...

Finalmente, un tercer problema en la implementación del programa es *la falta de monitorización*. Como señala Anguera, no es todavía frecuente institucionalmente el sometimiento del equipo de profesionales que trabajan en la implementación de un programa, a un asesoramiento que mejore la implementación, y con ello, en consecuencia, a evitar la desazón que produce la recogida de datos con importante volumen de "missings" o la falta de previsión para evitar la mortalidad experimental, o la duda sobre cómo analizar previamente la validez de un determinado instrumento, o las dificultades para efectuar un análisis de costo-beneficio.

4.2.4. El análisis de los datos en la evaluación de los efectos del programa

La calidad del análisis depende, aparte de la competencia e independencia del analista, de la calidad del diseño evaluativo y de su ejecución. En el proceso de análisis, se elige la técnica adecuada en función del diseño, las variables y sus medidas, se aplica y se interpretan los resultados. Existen procedimientos estadísticos como el ANOVA, el ANCOVA, o la regre-

sión múltiple que son empleados con frecuencia cuando se realiza un estudio experimental de validación del programa.

Con la finalidad de mejorar este proceso de análisis estadístico de datos, De la Orden (1990, pp. 74-75) recomienda seguir las siguientes pautas:

- *Análisis exploratorio de los datos*, sometidos los resultados a los procedimientos rutinarios de descripción: frecuencias, estadísticos univariados como media, mediana, moda, desviación típica...
- *Análisis inferencial primario* que permite tomar decisiones muy ajustadas respecto al tipo de análisis que se debe aplicar, es decir, se trata de decidir el modo de analizar formalmente los datos (ANOVA, ANCOVA, regresión múltiple...). Se procede al análisis de una variable cada vez, que coincidirá con un objetivo del programa, lo que permitirá determinar cuantos objetivos se han logrado. Cuando se trabaja con múltiples variables dependientes se tiende a utilizar diseños multivariados (MANOVA).
- *Reanálisis* comparando diversos procedimientos.
- *Interpretación* que implica la comparación de resultados entre los diversos análisis, determinación del significado y coherencia interna de los resultados (tamaño del efecto) y del significado, y coherencia externa.

En la misma dirección Botella y Barriopedro (1995, pp. 202-203) ofrecen una guía orientativa de los pasos que podrían seguirse en el análisis de datos, enumerando ocho pasos:

- Establecer el sistema de codificación de las variables cualitativas y ordinales y la métrica de las cuantitativas (obtener la fiabilidad intercodificadores con submuestras aleatorias de los datos).
- Preparar la matriz de unidades por variables.
- Obtener un primer análisis descriptivo de cada variable y de combinaciones seleccionadas de dos variables, obteniendo una primera versión de los instrumentos descriptivos. Implica: Detectar valores o combinaciones de valores imposibles; Identificar valores atípicos y decidir sobre ellos; Recodificar mediante agregados o subdivisiones de categorías o crear nuevas variables cuantitativas mediante la suma o ponderación de otras variables; Volver a obtener los instrumentos descriptivos tras las eventuales modificaciones derivadas de los puntos anteriores.
- Analizar la presencia y aleatoriedad de la distribución de valores ausentes mediante las técnicas apropiadas.
- Aplicar técnicas inferenciales para determinar la significación de los efectos aparentes en los datos.

- Estimar la magnitud del impacto en los distintos indicadores.
- Aplicar las técnicas inferenciales para decidir sobre la consecución de las magnitudes criteriales establecidas como objetivo del programa.
- Aplicar técnicas metaanalíticas, cuando proceda, para mostrar y comparar tamaños del efecto diferencial.

En relación a algunos principios que deben presidir el proceso de análisis, Botella y Barriopedro (1995) enfatizan que el análisis de los datos no debe consistir el la aplicación mecánica y ciega de las técnicas previstas en el diseño, sino un proceso mucho más reflexivo e interactivo en el que cada resultado puede influir en las decisiones acerca de los siguientes análisis. Además, los autores subrayan que en caso de duda entre dos técnicas o procedimientos de análisis es mejor hacerlo con ambos. Y finalmente, sugieren que si bien es conveniente explotar los datos al máximo, se debe realizar una buena y clara descripción de lo principal.

4.3. *Aplicaciones de la evaluación de programas*

El tercer bloque informativo del apartado se centra en el estudio de las situaciones aplicadas en las que tienen lugar actualmente la evaluación de programas de intervención. Para ello he realizado una revisión bibliográfica a través de varias bases de datos (PSYCLIT, CSIC/ISOC, ERIC, MEDLINE, DISSERTATION ABSTRATS, ISBN...), revistas que han publicado en los últimos quince años conclusiones vinculadas a este área (European Journal of Psychological Assessment, Evaluation Review, Evaluation and Health Professions, Journal of Personality Assessment, Measurement and Evaluation in Guidance, Revista Iberoamericana de Diagnóstico y Evaluación Psicológica...) y comunicaciones presentadas en Congresos nacionales, europeos e internacionales en los últimos 5 años (II, III y IV Congreso Europeo de Evaluación Psicológica, Congreso Iberoamericano de Psicología, Segunda Conferencia Internacional de Intervención psicológica y desarrollo humano, III y IV Congreso Estatal de Psicología Clínica y de la Salud, Congreso Europeo de Psicología...).

Esta revisión es únicamente una muestra y permite observar un amplio abanico de aplicaciones en el área de los servicios sociales (niños maltratados, desarrollos en la tercera edad, centros de protección de menores...), en el campo clínico (diseño y evaluación de tratamientos de problemas psicológicos), y en el de la salud (drogas), así como en ambientes educativos (programas preventivos, de desarrollo y terapéuticos). Las conclusiones de la revisión realizada se detallan en el cuadro 8.

CUADRO 8. *Aplicaciones recientes en el campo de la evaluación de programas de intervención.*

AREAS DE INTERVENCIÓN	INVESTIGACIONES
Programas en servicios sociales de *protección de menores.*	Arruabarrena, Berrondo y García, 1994; De Paul Ochotorena, 1993; Fernández-Ballesteros y Fernández del Valle, 1991; Fernández del Valle, 1992, 1994, 1995; Fernández del Valle y Fernández Ballesteros, 1993; Fernández del Valle y García-García, 1994.
Intervenciones llevadas a cabo para incrementar en los *ancianos:* • la actividad social • las habilidades interpersonales • la competencia espacial • las aptitudes físicas. Revisiones de la valoración de programas destinados a la tercera edad.	Fernández del Valle, Errasti, y Pérez, 1995. Pelechano, 1995; Pelechano y De Miguel, 1992, 1993. Calero y García, 1995. Godoy, Afán de Rivera, Clos y Pérez, 1995. Cuenca, Martorell y Gómez, 1993.
Intervención psicológica en diversas variables del desarrollo de la *personalidad infanto-juvenil* (autoconcepto, extraversión, creatividad, cooperación, conducta prosocial, inteligencia, conductas disrruptivas....) en contextos educativos y clínicos. Programas de intervención para niños con altas capacidades.	Esteve, 1995; Forns y Gómez, 1995; Garaigordobil, 1991, 1992ab; 1995abcde, 1996ab; Garaigordobil y Echebarria, 1995; Garaigordobil, Maganto y Etxeberria, 1996; Gavino, Capafóns y Sosa, 1985. Gónzalez-Portal, 1992, 1994; Hernández y otros, 1994; Polaino y Lizasoain, 1994; Prieto y Pérez Sánchez, 1993; Sosa, Capafóns, Gavino y Carrio, 1984; Mckay y Fanning, 1987/1991 Miller y Niemi, 1995.
Programas de *intervención clínica* para distintos trastornos: • trastornos fóbicos • trastorno obsesivo-compulsivo • trastorno por angustia • anorexia y bulimia • hipocondría • autismo • otras patologías clínicas • problemas sexuales	Capafóns, Sosa, Viña, López y Avero, 1994; Capafóns, Sosa y Avero, 1996; Echeburúa, Corral, García y Borda, 1991, 1993; 1996. Sánchez Arribas, 1996. Botella, 1996. Calvo 1995. Martínez Narváez y Botella, 1995. Eliasoph y Donnellan, 1995. Maciá y Mendez, 1991. Capafóns, Sosa y López, 1986.
Programas de intervención con niños cancerosos hospitalizados	Pozo y Polaino, 1993.

CUADRO 8. *Aplicaciones recientes en el campo de la evaluación de programas de intervención. (continua)*

AREAS DE INTERVENCIÓN	INVESTIGACIONES
Intervención en *contextos penitenciarios* para el desarrollo de la toma de perspectiva en el área de las habilidades interpersonales.	Beleña y Bagena, 1992; Beleña y Villarroya, 1993; Redondo, 1993.
Necesidades de evaluación de la intervención penitenciaria.	Anguera y Redondo, 1991.
Instrumentos para la evaluación de programas en menores delincuentes institucionalizados.	Silva, López, Brengelmann y Benedicto, 1989.
Programas penitenciarios alternativos.	Maxfield y Baumer, 1992.
Intervención para la prevención del consumo de *drogas*.	Maciá, Olivares y Méndez, 1994; Santacreu, 1994; Santacreu y Frojan, 1994; Ross y otros, 1996.
Intervención psicológica con mujeres violadas y en situaciones de *maltrato doméstico*.	Corral, Echeburua, Zubizarreta y Sarasua, 1995; Echeburua, Corral, Sarasua y Zubizarreta, 1996; Corral, 1996.
Prevención de *asaltos sexuales*.	Hanson y Gidycz, 1993.
Prevención de embarazos en adolescentes.	Gregory, Lohr y Gilchrits, 1992.

5. APORTACIONES CONTEMPORÁNEAS DE LOS PSICÓLOGOS ESPAÑOLES A LA EVALUACIÓN PSICOLÓGICA

En los últimos treinta años los psicólogos españoles han contribuido a la Psicología en muchas áreas básicas y aplicadas, y desde teóricas y empíricas perspectivas (Prieto, Fernández-Ballesteros y Carpintero, 1994). En relación a estas contribuciones he realizado una revisión, que sin pretender recoger todos los trabajos realizados, intenta ser una muestra de algunas de las contribuciones más relevantes, desde las que se ponen de relieve las líneas actuales de investigación en evaluación psicológica. De estos hitos, en primer lugar, se comentarán los referidos a la evaluación psicológica (avances metodológicos, evaluación infanto-juvenil, evaluación de la personalidad, de la inteligencia, de la conducta social, evaluación en psicología clínica y de salud, evaluación ambiental, informatizada...). Posteriormente se presentan algunos eventos significativos en áreas relacionadas con la evaluación, como son los estudios sobre la inteligencia, la personalidad, la psicopatología, la psicología clínica y de la salud, la psicología educativa y la organizacional.

5.1. *Contribuciones a la evaluación psicológica de los 80 a la actualidad*

En los últimos 15 años, la Evaluación Psicológica ha experimentado una gran expansión en nuestro país. Tanto las publicaciones monográficas como los artículos de revistas especializadas y la productividad científica presentada en los Congresos de Evaluación Psicológica, así lo atestiguan.

Algunos de los hitos más significativos en estos desarrollos han sido la realización del Primer Congreso de Evaluación Psicológica en Madrid en 1984, y la publicación de la revista Evaluación Psicológica/Psychological Assessment, en 1985, editada por Fernández-Ballesteros y Silva (1985). En 1986 se fundó la Sociedad Española de Evaluación Psicológica (SEEP) a partir de la cual se creó en Madrid en Junio de 1990 la Sociedad Europea de Evaluación Psicológica (EAPA), siendo su órgano oficial el European Journal of Psychological Assessment que comenzará a publicarse en 1992. En cuanto a acontecimientos científicos destacan los congresos de Evaluación psicológica organizados por la SEEP primero (Madrid, 1984; Valencia, 1987; Barcelona, 1991) y la EAPA después (Santiago de Compostela, 1994).

Tanto desde un punto de vista teórico como aplicado, la evaluación psicológica en España se ha desarrollado fuertemente en años recientes, mostrando un perfil similar al de otros países (Prieto, Fernández-Ballesteros y Carpintero, 1994, p. 60). Han sido muchas las aportaciones, y aunque sin pretender recoger todos los eventos relevantes en la contribución española a las distintas áreas de la evaluación psicológica, se describen a continuación algunos trabajos significativos.

5.1.1. Las técnicas: observacionales, proyectivas, subjetivas, autoinformes.

En relación a todas las técnicas se han producido interesantes estudios y avances. Anguera (1979, 1985ab, 1986, 1991, 1993, 1994b) y su grupo han realizado innovadoras contribuciones en el área de la *metodología observacional*, empleando diversos tipos de instrumentos de evaluación. Siguiendo sus procedimientos metodológicos han sido desarrollados diversos instrumentos de evaluación (Garaigordobil, 1992ab, 1994c, 1995ae, en prensa).

Los *autoinformes, y* sus sesgos han sido estudiados desde diferentes perspectivas (Cano Vindel y Miguel-Tobal, 1994; Fernández-Ballesteros, 1993b; Pérez Pareja, 1994; Staats y Fernández-Ballesteros, 1987; Seisdedos, 1993). El interés por el estudio del concepto de bienestar subjetivo ha crecido de forma espectacular en las últimas décadas, paralelamente al interés por el concepto de calidad de vida. En el contexto de la evaluación en la vejez se han desarrollado nuevos autoinformes como la escala de evaluación del bienestar psicológico subjetivo de Sánchez Canovas (1994) que per-

mite explorar el bienestar psicológico subjetivo general, el bienestar material, laboral y en las relaciones de pareja.

Muchos equipos de investigación han analizado el valor de los *métodos subjetivos* para la evaluación del sí mismo y de otros constructos subjetivos. Se han operado estudios sobre el test de la rejilla de Kelly (Rivas y Marco, 1985), sobre los listados de adjetivos (Avila Espada, 1990b; Avila Espada y Giménez de la Peña, 1991ab; Avila Espada, Felipe y Gozalo, 1994; Avila y Gozalo, 1995; Tous y Andrés, 1991), sobre la técnica Q de Stephenson (Fierro, 1982) y sobre la autobiografía (Feixas y Villegas, 1990). Otros trabajos se centran en aspectos metodológicos del Diferencial Semántico (Tous y Ferrando, 1991) presentando una aplicación del escalamiento multidimensional (EMD) no métrico al análisis del diferencial semántico propuesto por Osgood como medida del significado. El EMD se plantea como una alternativa a la representación configuracional y al análisis de coordenadas principales (ACP). En los tres casos se obtienen soluciones muy similares, sin embargo, el EMD tiene sobre el ACP la ventaja de que no requiere una buena estructura métrica en la matriz de proximidades, por lo que, dadas las características de la escala de diferencial semántico, se presenta como una solución más apropiada y generalizable.

A pesar del declive de las *técnicas proyectivas*, durante las últimas décadas la investigación algunos autores estudian las características psicométricas de estas técnicas, así como el análisis de las mismas como tareas perceptuales (Aguirre, 1991; Márquez y Fernández-Ballesteros, 1988; Sendin, 1987; Vizcarro, Fernández-Ballesteros y Trespalacios, 1987). Otros estudios exploran índices obtenidos con el Rorschach y diversas problemáticas como fracaso escolar (Rodríguez Sutil, Ortíz y Scott, 1995)

Trabajos recientes (Peñate y González, 1994, 1995) han analizado los procedimientos diagnósticos más empleados en la práctica psicológica y psicopedagógica en una muestra de profesionales canarios de distintos ámbitos profesionales. Sus resultados muestran un predominio de la entrevista, y un mayor uso de procedimientos usualmente no estandarizados (escalas de calificación de elaboración propia). Se observa como los tests objetivos no se utilizan con igual frecuencia, aunque depende del ámbito de la práctica. Otros procedimientos muestran una tendencia similar, aunque su uso es menos frecuente (observación sistemática, registros psicofisiológicos, juego de roles....).

5.1.2. Evaluación Infanto-Juvenil

En los últimos años se están operando diversas revisiones, actualizaciones y nuevos desarrollos de instrumentos de evaluación de niños y adolescentes (Del Barrio, Colodrón y otros, 1994, 1995; Godoy, Gavino, Martorell y Silva, 1991, 1993; Maganto, Garaigordobil y Cruz, 1994; Silva, 1993c, 1995a; Silva, Moro y Ortet,1994).

Sosa (1985) construye y valida una batería de escalas de auto-evaluación para niños mayores y adolescentes con la finalidad de medir: refuerzos, miedos, asertividad, depresión, ansiedad, irracionalidad y locus de control. Del Barrio, Olmedo y Redondo (1994) han llevado a cabo estudios de validez y fiabilidad de la Escala de Depresión para niños y adolescentes (EED) de Del Barrio y otros (1993). También se ha adaptado el *Childhood Anxiety Sensitivity Index* con muestra española (Sandín, Chorot, Santed y Jiménez, 1994; Sandín, Chorot, y McNally, 1996), *el Children's Manifest Anxiety Scale* (Sosa, Capafóns y López, 1990), el Peer Nomination Inventory of Depression (Ezpeleta, Polaino, Doménech y Doménech, 1990), el cuestionario de preferencias vocacionales de Kuder (Ezpeleta y Martínez Gónzalez, 1986) y la entrevista diagnóstica estructurada DICA-R (Ezpeleta, De la Osa, Judez, Domenech y Navarro, 1994; Ezpeleta, De la Osa, Judez, Domenech, Losilla y Navarro, 1995) revisándose diversas entrevistas estructuradas dirigidas a la evaluación de niños y adolescentes (Ezpeleta, 1990a, 1995ab).

Así mismo se han realizado revisiones del test Guestáltico Visomotor de Bender (Cruz, 1994; Cruz y Maganto, 1991) así como diversas revisiones de los instrumentos de evaluación de los problemas emocionales en niños pequeños (Maganto, Cruz y Garaigordobil, 1992), y de evaluación de la psicopatología infantil (Bragado, 1995; Maganto, 1995a).

Otra línea de investigación ha analizado el papel del juego en el desarrollo y su validez como instrumento de evaluación infantil (Garaigordobil, 1990ab; 1992ab, 1994a, 1995abcde, 1996 ab; Garaigordobil, Maganto y Etxeberria, 1996; González, Martorell y Moyano, 1993; González, Moyano y Martorell, 1994; Linaza y Maldonado, 1987; Maganto y Cruz, en prensa).

Muy recientemente se ha publicado un manual de evaluación psicológica con niños y adolescentes (Silva, 1995a) en el que se revisan los instrumentos más significativos para la exploración de diversas áreas en el campo de la evaluación infanto-juvenil. En esta guía para la evaluación del niño y del adolescente:

- Doménech y Gómez de Terreros (1995) describen instrumentos de evaluación para la temprana infancia, destacando instrumentos de evaluación del recién nacido, instrumentos de evaluación del desarrollo general, del temperamento, de las emociones y de la conducta del lactante, así como del contexto del lactante.
- Forns y Amador (1995ab) analizan instrumentos disponibles de evaluación de los repertorios lingüísticos, de evaluación de la atención, la memoria, la percepción y de evaluación de medidas cognitivas para analizar el desarrollo cognitivo, la capacidad intelectual y procesos cognitivos. Así mismo, Forns y Amador (1995c) revisan algunos instrumentos de evaluación del retraso mental y del potencial de aprendizaje.

- Otros trabajos analizan los instrumentos de evaluación de la personalidad de niños y adolescentes (Ortet y Moro, 1995; Silva y Martorell, 1995).
- Los instrumentos de evaluación clínica infantil y del adolescente han sido revisados por Del Barrio (1995) que los estudia a la luz del diagnóstico estadístico-dimensional clasificándolos en pluridimensionales y unidimensionales.

En el último congreso europeo de psicología celebrado en Atenas, un grupo de ponencias coordinadas por Forns (1995) plantearon una serie de temas relacionados con la evaluación psicológica en niños y adolescentes. En esta mesa se presentaron varios trabajos, algunos relacionados con la adaptación de instrumentos para evaluar la depresión (Del Barrio, Colodrón y otros, 1995), con análisis de la invarianza de la estructura factorial de las escalas de McCarthy (Gómez y Forns, 1995), con la validación de modelos de corrección objetivos del CAT evidenciando la capacidad de discriminación de este instrumento de niños con perturbaciones emocionales (Aguirre, Alamar y Pérez, 1995), y otros trabajos (Torres-Viñals, 1995) que analizan las relaciones entre aspectos cognitivos, emocionales y sociales con la finalidad de elaborar y evaluar programas de enriquecimiento para niños dotados.

5.1.3. Evaluación de la Inteligencia: Nuevos procedimientos

En el área de la evaluación de la inteligencia se están desarrollando algunos trabajos desde la perspectiva de la Psicología de las Diferencias Individuales. En el último Congreso de Evaluación Psicológica, Colom (1994) organiza un simposium en relación a nuevos procedimientos para medir la inteligencia. El primer modulo está dirigido al problema del desarrollo de instrumentos de medida y entrenamiento de la inteligencia, así como al diseño de sistemas de instrucción asistida por ordenador cuyo objetivo es adaptar el proceso de adquisición de conocimientos a las diferencias de los usuarios (Colom, Espinosa y Quiroga, 1994; Colom, García, Pérez, Sánchez, Villa, 1994; Palacios, Colom, Espinosa, García, 1994). El segundo modulo analiza el problema de la medida de las variables cognitivas ante situaciones emocionales (Quiroga, Cubino y Rodríguez, 1994). Quiroga y otros (1994) reflexionan sobre las propuestas que plantean la influencia de la personalidad y la motivación en la cognición, las cuales se encuadran bajo el rótulo de Modelo Bioevolutivo de los Controles Cognitivos. Estos investigadores han desarrollado procedimientos de evaluación de la eficacia y cualidad de esas funciones cognitivas ante estimulación neutra y ante estimulación emocional: El test de despliege de atención - estímulos desconocidos y, el test de nivelamiento - agudización con

estimulación que activa emociones asociadas al conflicto agredir/ser agredido por figuras de autoridad.

5.1.4. Evaluación de la Personalidad:

a) El modelo de los 5 grandes:

Los cinco grandes representan hoy en día, un modelo sólido y comúnmente concebido para la descripción y evaluación de la personalidad. Un número cada vez más numeroso de estudios se están interesando, por una parte, de la optimización de los instrumentos para la evaluación de los cinco factores y, por otro lado, de las relaciones de los cinco factores con importantes criterios externos.

Avia, Sanz, Sánchez-Benardos, Martínez-Arias, Silva y Graña (1994, 1995) en relación al modelo de los cinco grandes para la evaluación de la estructura básica de la personalidad, exploran la red nomológica de las dimensiones contenidas en el cuestionario NEO-PI de Costa y McCrae. La versión española del NEO-PI se relacionó con medidas de deseabilidad social, con el EPQ de Eysenck, con diversas escalas clínicas, con índices de conductas de riesgo para la salud y con actitudes no saludables. Los resultados apoyaron la validez convergente y discriminante de los rasgos del NEO, lo que tiene implicaciones para la controversia entre quienes defienden modelos de tres rasgos frente al modelo de los 5 grandes factores de personalidad.

Bermúdez (1994) presenta datos preliminares sobre la adaptación española de Big Five Questionnaire (BFQ), analizando la estructura factorial, y los principales índices normativos, de fiabilidad y validez del Cuestionario. Posteriormente, Sánchez-Benardos (1995) estudia las relaciones empíricas de los trastornos de la personalidad y el modelo de los 5 grandes.

b) Otros instrumentos para la evaluación de la personalidad:

Se han realizado diversos estudios psicométricos de instrumentos de evaluación en psicología de la personalidad. Un ejemplo de estos es el inventario de personalidad de Friburgo para adultos con el cual se han operado análisis estructurales y diferenciales (Martorell, Mateo y Silva, 1991) o los estudios del EPQ-R (Aguilar, Tous y Andrés, 1990). Así mismo, Martorell y otros (1995) estudian los resultados en el 16PF y en el CAQ (Clinical Analysis Questionnaire, Krug) con la finalidad de identificar algunos síndromes clínicos, concluyendo que ambas pruebas discriminan la población patológica de la normal (Martorell, Forns, Amador y Abad, 1995, p. 72).

Por otro lado, se ha diseñado un cuestionario denominado Evaluación del Desarrollo Personal (EDP) de Martorell y otros (1993) que se centra específicamente en ocho áreas que están relacionadas con este desarrollo (autoconcepto, uso del tiempo libre, relación con los demás, estados de

ánimo, colaboración, autonomía...) (Martorell, Gómez y Cuenca, 1993). Este instrumento se encuadra en la preocupación creciente por la calidad de vida, y en relación al uso del tiempo libre que aparece como un predictor de adaptación social.

Recientemente, Belloch, Botet y Pascual (1995) han realizado una adaptación de la escala de autoconciencia en la población española general. Esta escala permite explorar la autoconciencia privada (tendencia a fijarse en aspectos íntimos del sí mismo, difícilmente observables por los demás: pensamiento, emociones, recuerdos...), la autoconciencia pública (tendencia a centrar la atención en aspectos del sí mismo observables por los demás, como apariencia física, o cualidades expresivas...) y la ansiedad social (tipo de reacción que se puede producir cuando la atención se focaliza sobre el sí mismo público)

5.1.5. Evaluación de la Conducta Social-Evaluación de Interacciones

Un área que ha recibido especial importancia ha sido la de la evaluación en la socialización, tanto en su vertiente positiva, es decir, de la conducta social positiva y prosocial (Garaigordobil, 1992ab, 1994c; González Portal, Albadalejo y Fustel, 1994; Martorell, González, Aloy, y Ferris, 1994; Ortet, Silva, Silva, Martínez-Arias, 1994), como en su vertiente negativa, es decir, en la evaluación de la agresividad tanto con niños (Gómez, Saburido y Alvarez, 1994) como en adultos (Ortet, Martínez, Martinavarro y Benet, 1994).

Con la finalidad de evaluar la asertividad en niños y adolescentes, Godoy, Gavino, Martorell y Silva (1991) han desarrollado la escala de asertividad (EA) con la que se obtiene información en relación a: asertividad, agresividad y sumisión, realizándose estudios empíricos que corroboran consistencia interna y estabilidad temporal de las puntuaciones.

En el contexto de esta evaluación tiene especial relevancia el desarrollo de la Batería de Socialización (Silva y Martorell, 1983) con la que se analizan varios factores positivos de socialización (liderazgo, jovialidad, respeto, sensibilidad social) y negativos (agresividad, apatía, ansiedad social). Este instrumento es directo antecedente de un nuevo instrumento que fue objeto de atención en el último congreso de Evaluación Psicológica (Santiago de Compostela, 1994), el DOI , Dimensiones de la Orientación Interpersonal, operándose análisis de su estructura (Benet, Silva, Martínez-Arias, Martínez y Ortet, 1994; Silva, 1995b). Las dimensiones de Orientación Interpersonal son cuatro escalas que evalúan ciertos aspectos de personalidad implicados en el comportamiento social. Son aplicables desde los 10 años hasta la edad adulta, existiendo un formato autoinforme y otro a contestar por una persona que conozca al evaluado. Del análisis de los 6 factores que explora (consideración, liderazgo, respeto, agresividad, ansiedad, sociabilidad) se obtuvieron dos factores bipolares: Sociabilidad versus Insociabilidad, y Conducta Prosocial versus Antisocial.

Recientemente, muchos investigadores han focalizado su atención sobre la evaluación de las interacciones:

- Monjas, Arias y Verdugo (1991) han desarrollado un código de observación para evaluar la interacción social en alumnos de primaria (COIS), utilizado para medir la competencia social en la aplicación del programa de habilidades de interacción social para alumnos de primero de EGB.
- Polaino y Martínez (1994ab, 1995) estudian los índices de Fiabilidad en instrumentos de evaluación de las interrelaciones familiares como son el *"Family Adaptability and Cohesion Evaluation Scales"* y *"Family Functioning Style Scale"*.
- Forns Serrallonga, Pereira y Sánchez Carracedo (1994) han desarrollado un instrumento en video-tape para la evaluación de la conducta asertiva en la infancia. La observación directa de las interacciones sociales en contextos naturales, constituye una estrategia básica para la evaluación y entrenamiento de las habilidades sociales en la infancia. Con esta premisa, y siguiendo el esquema del autoinforme CABS, (Escala de comportamiento asertivo para niños, Wood, Michelson, y Flynn, 1978/1983) los autores construyen 27 historietas distintas que recogen situaciones interpersonales frecuentes en el entorno social de los niños y adolescentes, cuyo final se encuentra sin acabar, y el niño elige 1 de las 5 viñetas de solución que se le ofertan. En la actualidad se estudian las características psicométricas del instrumento.

El tema de las habilidades sociales ha recibido mucha atención desde los 80, tanto en lo referente a su evaluación a través de distintas técnicas (autoinformes, entrevista, medidas conductuales, registros psicofisiológicos....) y entrenamiento (Caballo, 1988), así como en relación al estudio de las relaciones entre los resultados obtenidos en la evaluación de las habilidades sociales a través de distintas técnicas (Caballo, Sierra y Buela-Casal, 1991). Desde la perspectiva conductual se ha prestado especial atención a este tema realizándose numerosos trabajos relacionados con su evaluación. Recientemente, Verdugo-Alonso y Caballo (1994) han evaluado las habilidades sociales de alumnos con deficiencia visual empleando para ello diversas medidas tales como: habilidades verbales de interacción social, habilidades de participación en actividades uno a uno y en grupo, habilidades en clase, lenguaje corporal, habilidades de asertividad y expresión de emociones encontrando diferencias significativas entre alumnos con y sin deficiencias.

5.1.6. Evaluación en Psicología Clínica y de la Salud

En los últimos años se han producido diversos estudios dirigidos al desarrollo, adaptación y validación de instrumentos clínico-diagnósticos. Entre los más recientes se pueden mencionar:

- Diversas adaptaciones al castellano de instrumentos de evaluación como el MMPI-2 (Jiménez-Gómez y Sánchez-Crespo, 1994).
- La creación de instrumentos de evaluación del estrés, por ejemplo, la escala de estrés por sucesos vitales (EESV) (Sandín y Chorot, 1991) con la que se evalúa el impacto difererencial que supone para el sujeto cada acontecimiento vital. Así mismo, Pelechano y Matud (1991) han creado un cuestionario que permite la evaluación del estrés percibido por la mujer al hacer frente a las demandas que supone el cuidado de un hijo en los primeros meses de vida, realizando estudios psicométricos que evidencian consistencia interna y fiabilidad test-retest moderada.
- Creación de inventarios para evaluar el estado de ánimo. Un ejemplo de estos es el *Inventario Diferencial de Adjetivos para el Estudio del Estado de Animo (IDDA-EA)* (Tous y Andrés, 1991). Consiste en un listado de 28 pares de adjetivos antónimos, separados entre si por una escala de 7 puntos. Se constata la existencia de tres factores independientes que describen el estado de ánimo: Activación (relacionada con la acción interdependiente con las demandas de la situación y las expectativas positivas o neutrales del propio individuo sobre aquella), Estrés (tensión provocada por la interdependencia negativa entre las demandas de la situación y las expectativas del propio sujeto que aumentan su procesamiento dual y le hacen experimentar el nivel de energía como desagradable), y Arousal (vigilia-sueño según los ritmos circadianos y nictamerales del individuo, más relacionado con la fuerza del sistema nervioso del individuo y con otras características biofisiológicas del mismo). Este instrumento de evaluación de la autopercepción individual del potencial de energía puede ser utilizado en la psicología clínica, en la psicología escolar, en la psicología industrial y en la investigación psicofisiológica.
- Estudios de fiabilidad y validez factorial de la versión española del inventario de depresión de Beck (Vázquez y Sanz, 1991).
- La elaboración de un inventario para la evaluación de la agorafobia (IA) (Echeburúa, Corral, García, Páez y Borda, 1992), así como El Cuestionario Breve de Juego Patológico (Fernández-Moltalvo, Echeburúa y Báez, 1995) y la validación con muestra española del Cuestionario de Juego de South Oaks (SOGS) (Echeburúa, Báez, Fernández-Moltabo y Páez, 1994). En la actualidad este equipo de investigación está desarrollando una escala de gravedad de síntomas del estrés postraumático que se encuentra en fase de experimentación.
- La construcción de instrumentos para evaluar la fobia a viajar en avión (Capafóns, Sosa, Herrero y Viña, 1993, 1996; Sosa, Capafóns y Viña, 1993; Sosa, Capafóns, Viña, Herrero y Bastarrica, 1994; Sosa, Capafóns, Viña y Herrero, 1995).
- El diseño de un inventario de situaciones y respuestas de ansiedad (ISRA) (Miguel Tobal y Cano Vindel, 1994; Martínez Sánchez y otros, 1995).

- Otro hito importante ha sido la aparición de dos manuales centrados en la evaluación en psicología clínica y de la salud (Buela-Casal, Caballo y Sierra, 1996; Roa, 1995a) los cuales suponen una importante estructuración y guía que facilita el proceso de evaluación en estas áreas.

El Manual de Roa analiza las bases teórico-conceptuales y metodológicas de la evaluación en psicología clínica (Roa, 1995bc). Se describe la sintomatología de diversos síndromes y algunos instrumentos para su evaluación. Este análisis se realiza en relación a los trastornos: de ansiedad (Miguel-Tobal, 1995), depresivos y bipolares (Vázquez, 1995), obsesivo-compulsivos (Cruzado, 1995) y psicóticos (Puente De la, y Crespo, 1995). Así mismo se revisa la evaluación de adicciones (Arce De, y otros, 1995; Echeburua y Salaberría, 1995), disfunciones sexuales (Labrador y otros, 1995), habilidades sociales (Gil y otros, 1995) y la evaluación en la clínica infantil (Del Barrio y Silva, 1995). La segunda parte del manual se centra en la evaluación en el campo de la psicología de la salud. Además de clarificar marco teórico-conceptual, modelos, técnicas y áreas de evaluación para este campo, se exponen cuestiones relacionadas con la evaluación de los trastornos cardivasculares, SIDA, trastornos ginecológicos, de salud infantil y de rehabilitación psicosocial.

El texto de Buela-Casal, Caballo y Sierra (1996) presenta un marco conceptual y metodológico para la evaluación en psicología clínica y de la salud (Buela-Casal y Carrobles, 1996; Goncalves y otros, 1996; Maciá y Méndez, 1996; Simón, 1996a). La segunda parte analiza la evaluación psicológica en los trastornos de ansiedad (Echeburua, 1996a), en el trastorno obsesivo-compulsivo (Raich, 1996), en la depresión (Bas y Andrés, 1996ab), en la esquizofrenia (Jarne, 1996), en los trastornos del sueño (Buela-Casal, 1996), en las disfunciones sexuales (Sierra, 1996), en las habilidades sociales (Caballo, 1996), en las adiciones (Becoña y García, 1996; Echeburua, 1996b), o en el retraso mental (Verdugo y Canal, 1996) entre otras. La tercera y cuarta parte del manual se circunscriben a la evaluación en medicina conductual (Del Pino, 1996; Larroy, 1996; Sandín y Chorot, 1996; Simón, 1996b; Vera, 1996) y a la evaluación en psicología de la salud (Fernández del Valle, 1996; Moreno y Ximénez, 1996; Lemos, 1996; Pérez-Pareja, 1996).

5.1.7. Evaluación psicofisiológica y psiconeurológica

Los registros psicofisiológicos han sido estudiados en un intento de establecer sus correlatos con otras variables, así como su valor diagnóstico, investigando nuevos procedimientos para análisis (Vila, 1992, 1994, 1995), y desarrollando programas de evaluación psicofisiológica del estrés (Vallejo, Díaz y Comeche, 1993). Otros estudios analizan las condiciones ambientales más apropiadas para la evaluación psicofisiológica (Robles y otros, 1993, 1994).

En el campo de la *evaluación neuropsicológica* se han adaptado baterías de evaluación (Peña Casanova, 1987, 1991), desarrollándose baterías de evaluación neuropsicológica computerizada (León-Carrión, 1994). Se han operado estudios de evaluación de la memoria y de los procesos de aprendizaje en traumatismos craneoencefálicos (Carrión, Murillo, Rodríguez, Forastero, Vázquez, Nimo, Muñoz y Domínguez, 1994), y estudios de evaluación neuropsicológica del funcionalismo energético cerebral en sujetos retrasados mentales (Torres Viñals, 1991). Además, recientemente se ha llevado a cabo (León Carrión, 1995) una revisión de instrumentos de evaluación neuropsicológica en la edad escolar y en la adolescencia, que evalúan trastornos de aprendizaje, déficit de atención, lateralidad, dislexias, trastornos del habla y del lenguaje etc.

5.1.8. Evaluación ambiental

La evaluación ambiental ha cobrado gran importancia en los últimos años, habiéndose planteado diversas metodologías e instrumentos para su medición. Algunas de las aportaciones más recientes a este área son:

- Fernández-Ballesteros y col., (Fernández-Ballesteros, Izal y otros, 1990) han desarrollado un sistema de evaluación ambiental para residencias de ancianos (SERA) consistente en un procedimiento multidimensional para la evaluación de ambientes residenciales mediante la aplicación de ocho instrumentos que examinan: (a) las características del contexto físicas y arquitectónicas; (b) características organizativas y de funcionamiento; (c) características de personal y residentes; (d) el clima social; (e) de variables personales, como habilidades funcionales, actividades, salud..; (f) nivel de satisfacción ; y (g) necesidades.
- Así mismo, Fernández-Ballesteros y Llorente (1991) elaboran un inventario de Características arquitectónicas y físicas (ICAF) incluido en el procedimiento de evaluación de Centros de Día para la tercera edad (PECEDITE) con el que se evalúan 11 dimensiones: hábitat, entorno físico, características de espacio, medidas de seguridad, barreras arquitectónicas, confort físico, zonas de personal y estresores ambientales (Fernández-Ballesteros, 1992).
- Rubio (1990) analiza los instrumentos existentes para la identificación de factores ambientales en el estudio del impacto ambiental, destacando las listas de revisión causa-efecto, los cuestionarios para identificación de aspectos conflictivos, las matrices de revisión causa-efecto y técnicas específicas basadas en escenarios comparados, encuestas, seminarios estructurales y reuniones de expertos. Así mismo revisa instrumentos para la definición efectiva de relaciones causa efecto e instrumentos para la determinación de la magnitud.

- Otros estudios se centran en el análisis de la influencia del contexto físico-arquitectónico sobre variables psicosociales y conductuales en programas residenciales de protección de menores (Fernández del Valle y Fernández-Ballesteros, 1991, 1993), mientras que otra línea de investigación estudia el papel de variables cognitivas como autofrases negativas (el ruido es malo para la salud) en la producción de malestar o ansiedad al ruido ambiental (Vera, Pérez, Reyes, Robles y Godoy, 1991).
- En el ámbito educativo un área que ha cobrado recientemente importancia es la evaluación de contextos o ambientes donde se desarrolla la conducta. En relación a este tema se han planteado algunos trabajos de gran interés. Capafóns, López y Peñate (1991) han realizado estudios psicométricos sobre el cuestionario EVECE-Profesores (evaluación de contextos escolares) para los profesores de EGB, BUP, y FP, y Sosa, Ramos y Avero (1991) del cuestionario EVECE-Alumnos.

5.1.9. Evaluación Informatizada

La metodología de los *sistemas expertos* ha sido introducida para evaluar el autismo (Adarraga y Zaccagnini, 1992) y otras categorías diagnósticas. En el campo del juicio diagnóstico y razonamiento en la solución de problemas clínicos, recientemente, en el IV Congreso de Evaluación Psicológica, Godoy (1994) ha organizado un simposium en el que se presenta la panorámica general de los conocimientos que actualmente existen en el campo de la investigación del razonamiento clínico. En este simposium se analizan los fallos más frecuentes encontrados en el razonamiento humano, explorándose potencialidades de algunos tipos de lógica para formalizar el razonamiento diagnóstico. En concreto se hace especial referencia a los sistemas de lógica modal y a las lógicas multievaluadas como formalismos útiles para representar el razonamiento clínico.

Por otro lado, Lorenzo y Vigil (1993) han desarrollado un programa que permite la administración y almacenamiento de las respuestas para cualquier test con cualquier tipo de respuesta cuantitativa mediante un ordenador PC compatible. El sistema que los autores plantean resuelve en parte algunos problemas de implementación ya que permite presentar ítems dicotómicos y de opción múltiple, soporta tests de una longitud considerable, permite el repaso y corrección de errores por parte del sujeto durante la misma administración de la tarea, simplificando al máximo la inclusión de los ítems dentro del sistema, la interacción con el sujeto y la obtención de las respuestas por parte de mismo (p. 320).

Así mismo, se han desarrollado programas como: (1) La técnica de la rejilla (Feixas y Cornejo, 1992; Diez Gironella y Feixas, 1993); y (2) El test computerizado de relaciones espaciales complejas (RE-II) construido con el programa HYPERCARD para ser administrado y puntuado mediante Macintosh. Con un enfoque cognitivista, estudios realizados permiten con-

siderarlo un instrumento útil en el campo de la inteligencia espacial (Fernández y otros, 1992, p. 43).

Han sido frecuentes las demostraciones de evaluación computerizada presentadas en los últimos Congresos de Evaluación Psicológica (Barcelona, 1991, Santiago de Compostela, 1994) en los que se han expuesto las siguientes herramientas:

- El EPA-TEST, es un test de problemas matriciales tipo Raven, que utiliza para su presentación el ordenador. Esta formado por 30 series de 3 problemas cada una, y sus posibilidades de uso son: como test estándar con tiempo limitado, como test estándar sin tiempo límite, como prueba de entrenamiento con tiempo limitado y como prueba de entrenamiento sin tiempo límite. El programa permite almacenar e imprimir los resultados obtenidos por distintos sujetos (Calero y Araque, 1991b).
- RECORD: Un programa para el análisis de los constructos personales mediante análisis de correspondencias (Feixas, Cornejo y Bach, 1991).
- Programa de ordenador que permite la evaluación de repertorios comprensivos de figuras geométricas simples (círculo, cuadrado, rombo...) orientado a su práctica con niños de preescolar o con algún tipo de deficiencia (Valero, 1991)
- Programa gestor de ayuda a la corrección e interpretación informatizada del MMPI, el cual proporciona información estadística y comentarios diagnósticos e interpretativos (Aluja, 1994a).
- Programa gestor de ayuda a la corrección e interpretación informatizada del cuestionario de personalidad de 16 factores de Cattell (16PF-R), que permite la automatización de las funciones mecánicas de obtención de puntuaciones, interpretando la significación psicológica de las mismas. El programa analiza toda la información comentado los diferentes niveles que alcanza el examinado en los factores o la combinación de ambos. Esto es posible a través de un sistema singular de toma de decisiones, elaborando a partir de los estándares interpretativos del 16 PF y de la experiencia clínica del autor (Aluja, 1994b).
- Inventario de Excitación, Ansiedad y Satisfacción sexual ampliado (SAI-E) (Aluja, 1994c) que mide tres variables cruciales en la evaluación de los trastornos psicosexuales. El programa proporciona varios puntajes tipificados del sujeto, permitiendo clasificar a los pacientes en diferentes grupos en función de sus características clínicas o sexuales. Además, la información estadística es analizada por un sistema de toma de decisiones informático obteniendo un informe de cada caso.
- MET: Sistema integrado de medida y entrenamiento de la habilidad para manejar relaciones tridimensionales representadas bidimensionalmente. El módulo de medida está basado en el Test de las Figuras Macizas desarrollado por Yela, mientras que el modulo de entrenamiento se basa en la realización de comparaciones binarias en las que el sujeto debe rotar una figura de prueba para compararla con una figura modelo y decidir

así su igualdad o diferencia (Colom, Crespo, García, Pérez, Sánchez y Villa, 1994; Colom, Crespo, García, Pérez, Sánchez, y Villa, 1994).

- La Batería Sevilla de Evaluación neuropsicológica informatizada, que representa la primera batería que se realiza en España, con la que se mide: (1) La atención y la percepción (pruebas de atención y vigilancia, así como de discriminación visual); (2) Funciones motoras (habilidad visomotora, función motora de los pies y de las manos); y (3) Funciones cognitivas (capacidad de formación de conceptos, resolución de problemas y flexibilidad cognitiva, lenguaje y memoria) (León Carrión, 1994).
- Morfo Bank para la medición adaptativa de una habilidad lingüística. Adaptación castellana del Inventario Criterial del Lenguaje ICL (Wiig) a Test Adaptativo Computerizado (Renom y Puyuelo, 1994), y la evaluación adaptativa computerizada del razonamiento verbal consistente en la transformación del subtest de Razonamiento Verbal del TIR-4 a Test Adaptativo Computerizado (Renom, 1994).

5.2. *Contribuciones en áreas relacionadas con la evaluación psicológica*

A continuación se exponen algunas de las contribuciones planteadas desde distintas áreas (inteligencia, personalidad, psicopatología) y en distintos campos de aplicación (psicología clínica, de la salud, educativa y organizacional) cuyos resultados han tenido de forma indirecta un impacto para la evaluación psicológica.

5.2.1. Inteligencia

Diversos aspectos que afectan a la evaluación de la inteligencia han sido estudiados recientemente. De ellos se pueden destacar los siguientes:

- Combinando enfoques psicométricos y análisis factorial, Yela y un grupo de colaboradores han estado conduciendo una importante investigación desde los años 50 referida a diferencias en inteligencia en aptitudes verbales y habilidades psicomotoras, postulando un factor general (Yela, 1987).
- Estudio de diferencias individuales en las estrategias cognitivas representacionales en tareas de atención-percepción, en memoria de dilemas y razonamiento (Juan-Espinosa y Colom, 1989).
- Se han llevado a cabo análisis correlacionales para estudiar en detalle las relaciones entre inteligencia y bilingüismo (Sánchez-López y Forteza, 1987; Sánchez Canovas, 1986), así como entre inteligencia y creatividad (Fernández-Garrido, 1980; Garaigordobil y Torres, 1996).
- Estudios sobre la modificabilidad de la inteligencia y el potencial de aprendizaje en niños, adultos y ancianos (Calero y Fernández-Balleste-

ros, 1993; Calero y García, 1995; Calero y Lozano, 1994; Calero, Lozano y Luciano, 1991; Calero, 1995, 1995b; Martorell, Cuenca y Gómez, 1994).

- Investigaciones sobre los correlatos psicofisiológicos de la inteligencia (Ferrando, Vigil, Lorenzo y Tous, 1993; Ortíz y Expósito, 1992).
- Se han encontrado relaciones entre inteligencia y velocidad o eficiencia del procesamiento de la información concluyendo que la activación es un factor relevante ya que actúa como variable moduladora de diferencias individuales en inteligencia (Cosculluela, Andrés y Tous, 1992, p. 67). Así mismo se han estudiado los efectos de los niveles de procesamiento en pruebas de memoria (Menor y Sebastian, 1995)

5.2.2. Personalidad

El campo de la psicología de la personalidad ha recibido una gran atención en los últimos años (Prieto, Fernández-Ballesteros y Carpintero, 1994). El modelo de personalidad de Eysenck ha sido analizado y desarrollado desde la perspectiva correlacional y experimental, llevándose a cabo numerosos estudios. Por ejemplo, experimentos con animales para confirmar las prediciones de Eysenck sobre extraversión y neuroticismo en ratas (García-Sevilla, 1984), o estudios sobre la extraversión y calidad de tareas como determinates de recuerdo incidental (Bermúdez y otros, 1988). Otros trabajos (Aluja, 1995) se han centrado en el estudio de las relaciones entre las dimensiones de personalidad de Eysenck (EPQ) con los 16 factores primarios de Cattell (16PF) y sus relaciones con las actitudes sociales. Los resultados de este estudio confirman que los liberales son más estables, menos socializados, más imaginativos, menos astutos, menos respetuosos con las ideas establecidas, menos neuróticos y más inconformistas (Aluja, 1995, p. 48).

Basándose en las teorías de Eysenck y Catell, y desde una aproximación conductual, Pelechano (1973, 1988, 1993) ha estado trabajando en una teoría de la personalidad (teoría de los parámetros) que explica la ejecución humana en términos de interaciones incluyendo la personalidad, dimensiones motivacionales y factores situacionales (parámetros). En esta dirección se han realizado estudios (Capafóns, Pelechano, y Sosa, 1991; Sosa, Pelechano y Capafóns, 1991) que han analizado dimensiones motivacionales y de personalidad en pacientes con problemas de riñón (diálisis, trasplantes..) con la finalidad de extraer conclusiones relevantes para el desarrollo de programas específicos de intervención.

En relación con las teorías que vinculan personalidad y percepción se han llevado a cabo programas de investigación para evaluar la validez de constructo de los conceptos dependencia e independencia de campo (Kirchner y otros, 1989), sus relaciones con otras variables de inteligencia y personalidad (Forns y Amador, 1990; Kirchner, 1991, 1993; Cruz, 1994; Cruz, Maganto y Garaigordobil, 1994), así como estudios que analizan la eficacia

en la resolución de tareas de aprendizaje en función de los estilos cognitivos (Amador, 1992; Amador y Forns, 1994).

Desde la teorías del aprendizaje social Avia y Kanfer (1980) y Blanco y Ruiz (1985) han apoyado la importancia de la distracción o divertimento y los procesos auto-intruccionales, en el contexto del autocontrol y la tolerancia a estimulaciones aversivas como el dolor.

Otros estudios han explorado dimensiones de la personalidad, un ejemplo de ellos son los trabajos de Tous (Tous, 1986, 1987, 1988a; Andrés y Tous, 1992; Andrés, Vigil y Tous, 1989) desde los que relaciona diferencias individuales a variables cognitivas y biológicas en el procesamiento de la información. Así mismo, se han analizado las vinculaciones entre variables de personalidad y terapia de conducta (ver Echeburua y Corral, 1993), las relaciones entre personalidad y cultura (Ibañez, 1993, 1994), personalidad y patrones de sueño (Buela-Casal, Sierra y Caballo, 1991), o personalidad y asma (Belloch, Perpiña, Paredes, Giménez y otros, 1994).

Un renovado interés por el estudio del temperamento se ha puesto de manifiesto en la realización de diversos trabajos que han dado pie a un monográfico sobre temperamento en la revista Anuario de Psicología (1990) en el que han colaborado un gran grupo de investigadores de la Universidad de Barcelona. En el conjunto de estos trabajos cabe resaltar el trabajo de Tous. Este autor (Tous, 1990) analiza el papel del temperamento en la construcción de las teorías de la personalidad tanto normales como clínicas. Describe la naturaleza del temperamento frente a la naturaleza de la personalidad en base a los siguientes presupuestos: "carácter y personalidad en la psicología de la personalidad actual son sinónimos. Tanto el temperamento como la personalidad son manifestaciones fenotípicas, y la diferencia entre ambas es únicamente metodológica y se centra en la controversia rasgo-estado" (Tous, 1990, p. 5). En otro estudio presentado en este monográfico, Vidal y Rama (1990, p. 17) realizan un experimento con ratas para estudiar la asociación entre la respuesta inmune en anticuerpos y ciertas conductas estables (el temperamento). En el contexto de la evaluación del temperamento en niños y adolescentes, Ezpeleta en colaboración con investigadores de la Universidad de Missouri, han explorado las relaciones entre el temperamento de los niños, las actitudes y psicopatología de los padres con la psicopatología infantil constatándose que los rasgos del temperamento de los niños y las actitudes de los padres hacia ellos fueron predictores de desórdenes psiquiátricos en la infancia (Kashani, Ezpeleta y otros, 1991).

Por otro lado, se están estudiando los componentes del patrón de conducta Tipo-A, explorándose la reactividad psicofisiológica antes situaciones elicitadoras de hostilidad (Pérez García, Sánchez Elvira, Susín y Bermúdez, 1993). Así mismo, se ha analizado el mecanismo atencional evaluando la incidencia de los componentes sobre el rendimiento y la percepción de los síntomas (Sánchez Elvira, Pérez García, Comeche, Díaz, Paz y Bermúdez, 1993).

5.2.3. Psicopatología

En el campo de la psicopatología tres síndromes han sido especialmente estudiados: esquizofrenia, depresión y ansiedad.

Esquizofrenia

En los últimos diez años muchos equipos de investigación han llevado a cabo investigaciones cognitivo-experimentales de la esquizofrenia, analizando diversas variables como tiempos de reacción, percepción, memoria y lenguaje (Ruiz-Vargas, 1987) o la atención (Vázquez y otros, 1992; Obiols, y otros, 1992). Otros estudios miden las relaciones de la actividad electrodérmica y la sintomatología en la esquizofrenia (Fuentes y García-Merita, 1992; Fuentes, García-Merita, Miquel y Rojo, 1991), encontrando diferencias significativas entre sujetos normales y esquizofrénicos en los niveles basales de conductancia de la piel.

Así mismo, se ha realizado una investigación, por un lado, en relación a los factores ambientales que condicionan la aparición de la esquizofrenia y las consecuentes hipótesis sobre el neurodesarrollo, y por otro lado, en relación a la adopción de estrategias alternativas en la detección de riesgo para este trastorno, por ejemplo, la de detección de patrones de esquizotipia piscométrica o la de medir variables psicológicas o psicofisiológicas consideradas como marcadores de riesgo (Obiols, 1995).

Otra línea de estudios se ha dirigido a revisar el concepto y diagnóstico de la esquizofrenia versus demencia precoz (Belloch y Baños, 1989), así como al estudio de las deficiencias cognitivas específicas de esquizofrenia versus otras categorías diagnósticas (Pascual y Belloch, 1992). En esta dirección, otro trabajo (Belloch, Baños y Perpiña, 1991) analiza el mecanismo interno que regula el procesamiento automático, paralelo e inconsciente en este tipo de trastorno poniendo de relieve fallos en este mecanismo en los esquizofrénicos.

Depresión

Se ha estudiado la epidemiología y la prevención de la depresión en la infancia y en la adolescencia, y la medida de la depresión (Del Barrio, Colodrón, Pablo y Roa, 1994; Ezpeleta, 1987, 1988; 1990b; Ezpeleta, Doménech y Polaino, 1988; Ezpeleta, Polaino, Doménech y Doménech, 1990; Frías, Del Barrio y Mestre, 1991; Polaino y Senra, 1991), así como, predictores de depresión infantil, tales como estructura familiar, hechos vitales, realización escolar, autoestima.... (Del Barrio, 1990; Frías y otros, 1992) variables psicosociales y ansiedad y depresión en preadolescentes y adolescentes (Del Barrio, Olmedo y Moreno, 1995).

Desde una perspectiva experimental Ruiz-Caballero y Bermúdez (1992) han desarrollado un programa de investigación para explorar las relaciones

entre depresión y procesos cognitivos, mientras que otros investigadores reflexionan sobre si los procesos cognitivos en la depresión son un problema de evaluación o de validez, (Vázquez, Sanz, y Avia, 1990), o sobre las relaciones entre autoobservación y depresión (Graña y Sanz, 1990). En esta perspectiva de análisis cognitivo algunos trabajos (Baños y Belloch, 1990; Baños, Perpiña, y Belloch, 1990) exponen la teoría de la auto-consciencia intentando explicar cómo se produce la atención autofocalizada, y de qué modo los procesos atencionales pueden considerarse como mediadores importantes de diversos aspectos de la depresión, llegando a poner de relieve a través de un estudio empírico una auto-imagen más negativa en los deprimidos que en los sujetos sin patología.

Otra línea de estudios han analizado las relaciones entre actividad electrodérmica y depresión (Miquel, García-Merita, Fuentes y Rojo, 1991), encontrando en los sujetos deprimidos, niveles basales de conductancia significativamente menores y un nivel de activación del SNC y del SNA disminuido en relación con los sujetos normales.

Trastornos por Ansiedad

Algunos autores han encontrado la existencia de un factor general de ansiedad, así como diversos factores situacionales influyentes en la misma (Miguel-Tobal y Cano-Vindel, 1989), mientras que otros han focalizado su atención sobre los correlatos fisiológicos de la ansiedad (Sandín y Chorot, 1989).

En los años recientes, los investigadores clínicos están identificando la ocurrencia del trastorno por angustia en niños y adolescentes, describiendo un cuadro clínico idéntico al de adultos. En este contexto Ezpeleta, De la Osa, Gratacos y García (1993, p. 145) realizan un estudio epidemiológico del trastorno de angustia en niños y adolescentes, constatándo "una prevalencia en población escolar que oscila entre el 0,6 y el 4,7 %, además de un estado incipiente de la investigación sobre este tema en la población escolar".

En este contexto de interés por la psicopatología se han publicado recientemente varios manuales (Belloch e Ibañez, 1991; Belloch, Sandín y Ramos, 1995; Lemos 1995) que han contribuido a la clarificación y sistematización de este área.

5.2.4. Psicología Clínica y de la Salud

La Psicología Clínica y de la Salud han mostrado importantes desarrollos en España durante las últimas décadas, tanto el campo de la investigación como en el aplicado (Prieto, Fernández-Ballesteros y Carpintero, 1994, p. 59). Destacamos a continuación algunos eventos significativos:

- Pelechano (1980b) y su grupo han desarrollado programas comunitarios que operan a través de la familia y la escuela, para tratar y prevenir problemas psicológicos en la infancia.
- Cerezo (1991) ha desarrollado procedimientos observacionales para evaluar interacciones familiares y un programa de intervención para familias con problemas, abuso infantil y otros problemas interpersonales. Además, este investigador y cols. (D'Ocon y Cerezo, 1995) analizan la fiabilidad de la secuencia de eventos, en el contexto de la observación naturalista, de la interacción familiar.
- Otros autores han implementado programas de prevención de problemas conductuales relacionados con la obesidad, la anorexia nerviosa y la bulimia (Saldaña y Rosell, 1988), analizando las relaciones entre el conocimiento nutricional y las conductas relacionadas con el control del peso (Bach, Saldaña, García y Tomás, 1996).
- Desde un enfoque conductual-cognitivo, Echeburua y su grupo de investigación están principalmente interesados en tres aspectos: (1) diferenciar la eficacia de diversos tratamientos para la agorafobia y la fobia social (Echeburua, 1995f; Echeburua y Corral, 1992; Echeburua, Corral, García y Borda, 1991, 1993; Echeburua, Corral, Zubizarreta y Sarasua, en prensa; Echeburua y Salaberria, 1994; Salaberria y Echeburua, en prensa); (2) evaluar y tratar psicológicamente trastornos de ansiedad (Echeburua, 1993bcd, 1995; Echeburua, Corral, Zubizarreta y Sarasua, 1995); (3) analizar diversos trastornos sexuales (Echeburua, 1995 abcde).
- También se han realizado diversos estudios sobre la evaluación y el tratamiento de los trastornos adictivos (Becoña, Labrador, Echeburua, Vallejo y Ochoa, 1995; Echeburua, 1994; Echeburua y Báez, 1994; Echeburua y Salaberria, 1995).
- Algunas investigaciones han contribuido a la investigación sobre las bases psico-neuroinmunológicas de la salud y la enfermedad (Bayés, 1987). En esta línea de estudio se han llevado a cabo recientemente varios trabajos. Vidal y Tous (1990) realizando una revisión crítica de la literatura existente en el área de la psicoinmunología ponen de manifiesto la necesidad del estudio empírico de las relaciones entre personalidad normal y respuesta inmune para poder avanzar en el conocimiento de las relaciones entre la personalidad anormal y la respuesta anormal. Vidal y colaboradores (Fusté y Vidal, 1993; Vidal y Fusté, 1993, Vidal y Tous, 1990; Vidal y Rama, 1990, 1994ab) están investigando con animales las relaciones entre respuesta inmune (anticuerpos) y diversas conductas.
- Otros grupos han trabajado en la identificación de patrones psicobiológicos del estrés y de los trastornos psicosomáticos (Labrador y Crespo, 1994).
- En los últimos años, se ha prestado especial atención a los pacientes con cáncer. Ibañez y otros (1988) han desarrollado un programa de

investigación en relación al cáncer. Labrador, Cruzado, Olivares y Fernández (1991) han evaluado diversas variables psicosociales en pacientes con cáncer de mama, y Sosa, Capafóns, Marrero y Carballeira (1994) evalúan el miedo en pacientes oncológicos.

- Polaino y Lizasoain (1992) han llevado a cabo una investigación en relación a la hospitalización infantil, y Polaino (1995) analiza las estrategias de intervención en psicología clínica de la diabetes infanto-juvenil.
- Así mismo, se han diseñado procedimientos de retroalimentación para el tratamiento de diversos problemas de salud como jaquecas, daño neuromuscular o miopía (Carrobles y Godoy, 1987), y tratamientos conductuales-cognitivos para la hipertensión (Amigo y otros, 1991).
- Vila (1995) estudia la promoción conductual de la salud relacionada con la enfermedad coronaria.

5.2.5. Psicología Educativa

En el contexto de la psicología educativa se están planteando trabajos de intervención con implicaciones significativas en el campo de la evaluación, entre los que se pueden destacar los siguientes:

- Se ha dado especial atención al desarrollo moral y su evaluación (Garaigordobil, 1992ab, 1993a, 1994a, 1995ade, en prensa ab; Garaigordobil y Maganto, 1994ab; González Portal, 1994; Peréz-Delgado y García-Ros, 1991), así como al estudio del autoconcepto y su desarrollo (Garaigordobil, 1987; 1992ab; Garaigordobil y Echebarria, 1995; Garaigordobil, Maganto y Cruz, 1992; García-Torres, 1990).
- Palacios (1989) ha estudiado periódicamente las interacciones y cogniciones en la relación padres-hijos.
- Otros temas de gran impacto actual son el estudio de Burnout en profesores (Oliver, Aragoneses y Moreno, 1991).
- Fierro (1995) estudia las aportaciones del modelo del análisis funcional de la conducta retrasada y de la intervención pertinente para instaurar repertorios de conducta, así como las aportaciones provenientes de los modelos de procesamiento de la información, proponiendo que la intervención en el retraso mental requiere centrarse en aquellos segmentos del proceso de enseñanza aprendizaje que son más sensibles al cambio, y en un esquema de investigación/acción y de teoría/práctica.

5.2.6. Psicología Organizacional y del Trabajo

La evaluación y selección de personal ha sido el foco principal de investigación en el campo de la psicología organizacional (Prieto, Fernández-Ballesteros y Carpintero, 1994, p. 62). Para ello, ha sido necesa-

rio llevar a cabo estudios de validez y fiabilidad de cada instrumento utilizado en este campo (Quintanilla, 1992) y se han desarrollado manuales sobre instrumentos de evaluación para el mismo.

Tres han sido las líneas básicas que se han desarrollado, la de las actitudes hacia el trabajo y el empleo, la de las consecuencias y efectos psicológicos y la de los programas de acción e intervención (Peirú, 1987). Así mismo se han realizado experimentos de laboratorio para analizar diferentes estrategias en actividades de resolución de problemas con el apoyo de ordenadores comparando diálogos en directo versus diálogos por vídeo.

Cap. 8

FUENTES DOCUMENTALES

1. Manuales generales y textos específicos
2. Revistas
3. Publicaciones de resúmenes e índices
4. Fuentes documentales informatizadas: Bases de datos

En este capítulo se exponen un conjunto de fuentes documentales que permiten profundizar en los conocimientos de esta disciplina. En primer lugar se presenta un listado de manuales básicos de evaluación psicológica y, posteriormente se enumeran las principales revistas generales y específicas donde se publican las aportaciones relacionadas con este área de conocimiento. En tercer lugar, se describen las publicaciones de resúmenes e índices, así como los catálogos y fichas sobre tecnología evaluativa. La exposición de estas fuentes concluye con la presentación de un listado de diversos materiales documentales informatizados.

1. Manuales generales y textos específicos

1.1. *Manuales básicos*

Avila Espada, A., y Rodríguez Sutil, C. (1992). *Psicodiagnóstico Clínico.* Madrid: Eudema.

Este libro analiza distintas perspectivas y modelos de psicodiagnóstico, describiendo la situación actual del psicodiagnóstico clínico-psicométrico, del psicodiagnóstico desde el psicoanálisis, así como desde el enfoque existencial humanista. La obra finaliza con la descripción de nuevos desarrollos del psicodiagnóstico y nuevos ámbitos de aplicación, en la psicología de la salud, en la evaluación infantil y en la evaluación neuropsicológica.

Blanco Picabia, A. (1993). *Apuntes de Psicodiagnóstico Clínico.* Valencia: Promolibro.

El texto realiza un análisis histórico y conceptual del diagnóstico clínico, señalando problemas metodológicos en la valoración de las conductas anormales. Se centra en describir planteamientos clínicos en la valoración de: inteligencia, psicomotricidad, procesos sensoriales, lenguaje, trastornos de la infancia, adolescencia y vejez, habilidades sociales, trastornos de personalidad, problemática de las familias de los pacientes, trastornos afectivos, de ansiedad, esquizofrénicos y de uso de sustancias psicoactivas.

Buela-Casal, G., Caballo, V.E., y Sierra, J.C. (1996). *Manual de evaluación en psicología clínica y de la salud.* Madrid: Siglo XXI.

La obra de Buela-Casal, Caballo y Sierra (1996) presenta un marco conceptual y metodológico para la evaluación en psicología clínica y de la salud. La segunda parte estudia la evaluación psicológica en los trastornos de ansiedad, en el trastorno obsesivo-compulsivo, en la depresión, en la esquizofrenia, en los trastornos del sueño, en las disfunciones sexuales, en las habilidades sociales, en las adiciones y en el retraso mental entre otras. La tercera y cuarta parte del manual se circunscriben a la evaluación en medicina conductual y a la evaluación en psicología de la salud.

**Fernández-Ballesteros, R. (1992). *Introducción a la evaluación psicológica I y II.* Madrid: Pirámide.

Este manual se considera un manual básico de trabajo para la asignatura. Su primer volumen clarifica conceptos y modelos básicos de la evaluación psicológica, el proceso como procedimiento científico, el informe y las garantías éticas y científicas de la evaluación psicológica. Posteriormente se revisan diversas cuestiones vinculadas con la metodología básica en Evaluación Psicológica (observación, técnicas objetivas, técnicas proyectivas, autoinformes, entrevista, técnicas subjetivas). La última parte del primer volumen presenta las diversas perspectivas existentes en la evaluación de la inteligencia.

El segundo volumen de esta obra se centra en la evaluación de la personalidad, incluyendo en este apartado la evaluación de las características de la personalidad, de las características psicopatológicas y de la motivación. En el siguiente área de estudio se exponen cuestiones relacionadas con la evaluación del desarrollo (intelectual, social, lenguaje, psicomotriz, evaluación durante la vejez), y posteriormente se aborda la evaluación del organismo (evaluación psicofisiológica y psiconeurológica). La obra conclu-

ye con la evaluación del ambiente, de las interacciones del sujeto con su ambiente y la valoración de programas.

Fernández-Ballesteros, R. (1994). *Evaluación conductual hoy. Un enfoque para el cambio en psicología clínica y de la salud.* Madrid: Pirámide.

El texto describe diversas cuestiones históricas y conceptuales de la evaluación conductual (modelos, características básicas, el proceso), así como metodológicas (fundamentos psicométricos, metodología observacional, registros psicofisiológicos, diseños de caso único...). Posteriormente se presentan diversas aplicaciones en psicología clínica y de la salud (evaluación de habilidades sociales, depresión, ansiedad, estrés, trastornos del comportamiento alimentario, consumo de drogas...). El trabajo finaliza analizando la evaluación conductual en poblaciones especiales (infancia-adolescencia y vejez).

Forns, M. (1993). *Evaluación Psicológica Infantil.* Barcelona: Barcanova.

Este manual focaliza sus observaciones preferentemente sobre cuestiones vinculadas a la evaluación psicológica infantil. Clarifica la pluralidad conceptual y metodológica existente en el estudio de la conducta humana, las características de la evaluación psicológica infantil y el proceso de evaluación, revisando algunos conceptos claves en evaluación psicológica tales como los tests referidos a normas y a criterios, la evaluación sumativa y formativa, y la aplicación de un concepto de medida invariante en relación a la norma del grupo (TRI). Además de describir los sistemas clasificatorios psicopatológicos en evaluación psicológica infantil, presenta algunas directrices de futuro de la evaluación psicológica.

Forn, M., y Anguera, M.T. (1993). *Aportaciones recientes a la evaluación psicológica.* Barcelona: PPU.

En este texto se exponen interesantes contribuciones al campo de la evaluación psicológica estructuradas en cuatro áreas: reflexiones conceptuales y aportaciones metodológicas (tests adaptativos computerizados, evaluación de estados de ánimo, evaluación ambiental, evaluación de las habilidades comunicativas..), desarrollo de instrumentos de medida, revisiones críticas y procedimientos de evaluación (medida de la calidad de vida, evaluación de habilidades sociales, estado de ánimo, psicofisiológica del estrés), evaluación de programas y contextos (maltrato infantil, servicios sociales, protección de menores) y aplicaciones de la evaluación psicológi-

ca (evaluación en psicología clínica, evaluación de variables de personalidad...).

Maganto, C. (1995). *Psicodiagnóstico Infantil: Aspectos conceptuales y metodológicos.* Bilbao: Servicio Editorial de la Universidad del País Vasco.

Esta obra se inicia con diversas precisiones entorno al término psicodiagnóstico infantil (evaluación, medición, valoración), analizando el desarrollo histórico del psicodiagnóstico (constitución, desarrollo, crisis) los distintos modelos que coexisten en esta disciplina (psicométrico, psicoanalítico, conductual, cognitivo, sistémico), así como una exahustiva clarificación de los métodos de estudio (experimental, correlacional, observacional, longitudinal, epidemiológico, investigación-acción) que se emplean en este área de conocimiento.

Martorell, M.C. (1988). *Técnicas de evaluación psicológica* (V.I. II. III). Valencia: Promolibro. Martorell, M.C. (1992). *Técnicas de evaluación psicológica* (IV). Valencia: Promolibro.

La obra incluye 4 tomos. El primer volumen clarifica las características de la evaluación conductual y la evaluación cognitiva, clasificando los procedimientos de evaluación y describiendo el proceso de evaluación y la elaboración del informe. El segundo volumen describe cuestiones relacionadas con las técnicas (observación, auto-observación, autoinforme..) y con una nueva extensión de la evaluación psicológica, la evaluación de programas. El tercer volumen se centra en la evaluación de la socialización, de la hiperactividad, del autoconcepto y la deficiencia mental. El último volumen, el más reciente, aborda cuestiones relativas a la evaluación en psicología clínica (evaluación de habilidades sociales, depresión, obsesiones, psicosis esquizofrénicas...).

Peñate, W., Matud, P., e Ibañez, I. (1993). *Evaluación psicológica: Concepto y técnicas de análisis.* Valencia: Promolibro.

En este manual se analizan las características diferenciales entre la evaluación tradicional y la evaluación conductual, clarificándose los métodos científicos en la evaluación psicológica y diversas cuestiones sobre los diseños experimentales y cuasi experimentales. Así mismo, el trabajo presenta un esquema del proceso diagnóstico, así como un análisis de diversas técnicas de recogida de datos existentes, como son la entrevista, la observación, la autoobservación, cuestionarios e inventarios de autoinforme, y las técnicas psicofisiológicas.

Silva, F. (1995). *Evaluación Psicológica en niños y adolescentes.* Madrid: Síntesis.

Esta manual expone distintas cuestiones de la evaluación en niños y adolescentes. Analiza distintas áreas de evaluación en estas edades enunciando instrumentos de evaluación para diversas variables objeto de estudio como son: la evaluación neuropsicológica, la evaluación del ambiente familiar, la evaluación psicológica en la temprana infancia, la evaluación de repertorios lingüísticos, de atención, memoria y percepción, la evaluación de repertorios cognitivos, la evaluación del retraso mental y del potencial de aprendizaje, la evaluación de la personalidad y la evaluación de la competencia social. La última parte de la obra describe cuestiones referentes a la evaluación clínica infantil y adolescente y, a la evaluación del aprendizaje escolar, presentando un paquete de instrumentos para la evaluación de la personalidad infantil y adolescente.

Roa, A. (1995). *Evaluación en psicología clínica y de la salud.* Madrid: CEPE.

La primera parte de este manual aborda la evaluación de la psicología clínica. Se inicia con un análisis de las bases teóricas y conceptuales y de las bases metodológicas en la evaluación en psicología clínica. Posteriormente, se analiza la sintomatología de diversos síndromes y algunos instrumentos para su evaluación. Este análisis se realiza en relación a los trastornos: de ansiedad, depresivos y bipolares, obsesivo-compulsivos y psicóticos. Así mismo se revisa la evaluación de adicciones legales, disfunciones sexuales, habilidades sociales y la evaluación en la clínica infantil. La segunda parte del manual se centra en la evaluación en el campo de la psicología de la salud. Además de clarificar el marco teórico-conceptual, los modelos, las técnicas y las áreas de evaluación para este campo, se analiza la evaluación de los trastornos cardivasculares, SIDA, ginecológicos, de salud infantil, y de rehabilitación psicosocial.

1.2. *Otros manuales complementarios*

Adams, G.S. (1964). *Measurement and Evaluation in Education. Psychology and Guidance.* Nueva York: Holt, Rinehart & Winston Ltd.(traducción española:. *Medición y evaluación en educación, psicología y guidance.* Barcelona: Herder).

Adarraga, P., y Zaccagnini, J.L. (1994). *Psicología e inteligencia artificial.* Madrid: Trota.

American Psychological Asociation (1954, 1966, 1974, 1985). *Standard for educational and psychological testing.* Washington: APA.

Anguera Argilaga, M.T., Behar, J., Blanco, A., Carreras, M.V., Losada, J.L., Quera, V., y Riba, C. (1991). *Metodología observacional en la investigación psicológica.* Barcelona: PPU.

APA (American Psychological Association) (1986). *Guidelines for Computer-Based Tests and Interpretation.* Washington: Author.

Anastasi, A. (1988). *Psychological Testing* (6ª ed.). Nueva York: Mc Millan. (traducción española: *Los tests psicológicos.* Madrid: Aguilar. 3ª ed.)

Atienza, F., y Fuentes, I. (1994). *Las técnicas subjetivas de evaluación.* Valencia: Nau Llibres.

Avila Espada, A. (1990). *Evaluación Psicológica Clínica* (V. I y II). Madrid: Facultad de Psicología, Universidad Complutense de Madrid.

Avila Espada, A., y Rodríguez Sutil, C. (1987). *Psicodiagnóstico clínico.* Bilbao: Desclée de Brouwer.

Bedell, J.R. (1994). *Psychological assessment and treatment of persons with severe mental disorders.* Philadelphia, PA: Taylor & Francis.

Bellack, A.S., y Hersen, M. (1988). *Behavioral assessment: a practical handbook.* (3ª ed.). Nueva York: Pergamon. (traducción castellana: Manual práctico de evaluación de conducta. Bilbao: Desclée de Brouwer, 1993)

Belloch, A., Sandín, B., y Ramos, F. (1995). *Manual de Psicopatología (V. I. y II).* Madrid: McGraw-Hill.

Benedet, M.J. (1986). *Evaluación Neuropsicológica.* Bilbao: Desclée de Brouwer.

Beutler, L.E., y Berren, M.R. (1995). *Integrative assessment of adult personality.* Nueva York: Guilford Press.

Blanco Picabia, A. (1986). *Apuntes de psicodiagnóstico.* Valencia: Promolibro.

Blanco Picabia, A. (1987). *Apuntes de psicodiagnóstico clínico.* Valencia: Promolibro.

Blau, T.H. (1991). *The psychological examination of the child.* Nueva York: Wiley.

Boller, F., y Grafman, J. (1988). *Handbook of Neuropsychology.* Amsterdam: Elsevier.

Brody, N. (1991). *Intelligence.* Nueva York: Academic Press.

Butcher, J.N. (1987). *Computerized psychological assessment.* Nueva York: Basic Books.

Caballo, V. (1993). *Manual de evaluación y entrenamiento de las habilidades sociales.* Madrid: Siglo XXI.

Caballo, V.E., Buela-Casal, G., y Carrobles, J.A. (1995). *Manual de Psicopatología y Trastornos Psiquiátricos.* Madrid: Siglo XXI.

Calero, M.D. (1995). *Modificación de la inteligencia: Sistemas de evaluación e intervención.* Madrid: Pirámide.

Ciminero, A.,Calhoun, K., y Adams, H.(1986). *Handbook of Behavioral Assessment.* Nueva York: Wiley.

Comeche, M.I., Díaz, M.I., y Vallejo, M.A. (1995). *Cuestionarios, inventarios y escalas, ansiedad, depresión y habilidades sociales.* Madrid: Fundación Universidad-Empresa.

Cronbach, L.J. (1960). *Essentials of Psychological Testing* (2ª ed.). Nueva York: Harper & Row. (Traducción castellana: Fundamentos de la Exploración Psicológica, 1972. Madrid: Biblioteca Nueva)

Cronbach, L.J. (1990). *Essentials of Psychological Testing.* Nueva York: Harper & Row.

Duck, S. (1988). *Personal Relationships: Theory, research and interventions.* Nueva York: Wiley and Sons.

Dunnette, M.D., y Hough, L.M. (1990). *Handbook of Industrial & Organizational Psychology.* Palo Alto: Consulting Psychologists Press.

Echeburua, E. (1993). *Modificación de conducta y Psicología clínica.* Bilbao: Servicio Editorial de la Universidad del País Vasco.

Educational Testing Service (1991). *Proyective Techniques. Annotated Bibliography.* Princeton NJ: ETS.

Educational Testing Service (1991). *Systematic Observation Techniques.* Princeton NJ: ETS.

Eysenck, H.J. (1982). *A model for intelligence.* Nueva York: Springer.

Eysenck, H.J., y Eysenck, M.W. (1985). *Personality and individual differences.* Nueva York: Plenum Press. (traducción española: Personalidad y diferencias individuales. Madrid: Pirámide, 1987).

Fernández-Ballesteros, R. (1980). *Psicodiagnóstico: Concepto y Metodología.* Madrid: Cincel-Kapelusz.

Fernández-Ballesteros, R. (1983). *Psicodiagnóstico.* Madrid: UNED.

Fernández-Ballesteros, R. (1987). *El ambiente. Análisis Psicológico.* Madrid: Pirámide.

Fernández-Ballesteros, R. (1992). *Evaluación e intervención psicológica en la vejez.* Barcelona: Martínez Roca.

Fernández-Ballesteros, R. (1992). *Introducción a la evaluación psicológica I y II*. Madrid: Pirámide.

Fernández-Ballesteros, R. (1994). *Evaluación conductual hoy. Un enfoque para el cambio en psicología clínica y de la salud.* Madrid: Pirámide.

Fernández-Ballesteros, R. (1995). *Evaluación de Programas. Una guía práctica en ámbitos sociales, educativos y de salud.* Madrid: Síntesis.

Fernández-Ballesteros, R., y Carrobles, J.A.I. (1988). *Evaluación Conductual: Metodología y aplicaciones* (4ª ed.). Madrid: Pirámide. (trabajo original publicado en 1981)

Fierro. A. (1982). *Técnicas de investigación de la personalidad.* Salamanca: ICE.

Forns, M., Kirchner, T., y Torres, M. (1990). *Principales modelos en evaluación psicológica.* Barcelona: Ediciones MTM.

Fourgous, J.M., y Lambert, H.P. (1993). *Evaluar a las personas.* Bilbao: Ediciones Deusto.

Frank de Verthelyi, R. (1989). *Temas en Evaluación Psicológica.* Buenos Aires: Lugar Editorial.

Fuentes, I., Mateu, C., Miquel, M. y García-Merita, M. (1989). *Temas de Psicodiagnóstico: Aspectos básicos.* Valencia: Nau llibres.

Garaigordobil, M. (1995). *Psicología para el desarrollo de la cooperación y la creatividad: Descripción y evaluación de un programa de juego para cooperar y crear en grupo (8-10/11 años).* Bilbao: Desclée de Brouwer.

García Riaño, D. (1993). *Apuntes de evaluación psicológica.* Valencia: Promolibro.

Godoy, A., y Silva, F. (1992). *La evaluación psicológica como proceso.* Valencia: NAU Llibres.

Goldstein, G., y Hersen, M. (1990). *Handbook of Psychological Assessment* (2ª ed.). Nueva York: Pergamon Press.

Groth-Marnat, G. (1990). *Handbook of Psychological Assessment* (2ª ed.). Nueva York: Wiley.

Hambleton, R.K., y Zaal, J.N. (1991). *Advances in Educational and Psychological Testing.* Boston: Kluwer.

Hammer, E.F. (1982). *Tests proyectivos gráficos.* Barcelona: Paidós. (trabajo original publicado en 1969)

Hersen, M., y Ammerman, R.T. (1995). *Advanced abnormal child psychology.* Hillsdale, NJ: Lawrence Erlbaum Associates.

Jensen, A.R. (1980). *Bias in Mental Testing* . Nueva York: Free Press.

Jiménez Gómez, F. (1993). *Prácticas de Psicodiagnóstico.* Salamanca: Amarú.

Jiménez Gómez, F., y De Diego Vallejo, R. (1990). *Lecturas de Psicodiagnóstico* (2ª ed.). Salamanca: Amarú.

Kendall, P.C., y Butcher, J.N. (1982). *Handbook of research methods in clinical psychology.* Nueva York: Wiley.

López Feal, R. (1990). *Medición y evaluación de cambio en Psicología.* Barcelona: Universidad de Barcelona.

Maciá, D., y Méndez, F.X. (1991). *Aplicaciones clínicas de la evaluación y modificación de conducta. Estudio de casos.* Madrid: Pirámide.

Maloney, M.P., y Ward, M.P. (1976). *Psychological Assessment: A conceptual approach.* Nueva York: Oxford University Press.

Martorell, C. (1984). *Psicodiagnóstico: temas de metodología.* Valencia: Promolibro.

Martorell, C. (1985). *Lecturas de Técnicas Diagnósticas.* Valencia: Promolibro.

Mateu, C., y Fuentes, I. (1992). *La entrevista de evaluación.* Valencia: NAU Llibres.

Maruish, M.E. (1994). *The use of psychological testing for treatment planning and outcome assessment.* Hillsdale, NJ: Lawrence Erlbaum.

Mc Reynolds, P. (1969). *Advances in Psychological Assessment V. 1.* California: SBB.

Mc Reynolds, P. (1971). *Advances in Psychological Assessment V. 2.* California: SBB.

Mc Reynolds, P. (1975). *Advances in Psychological Assessmen V. 3.* San Francisco: Jossey Bass.

Mc Reynolds, P. (1978). *Advances in Psychological Assessment V. 4.* San Francisco: Jossey Bass.

Mc Reynolds, P. (1981). *Advances in Psychological Assessment V. 5.* San Francisco: Jossey Bass.

Mc Reynolds, P., y Chelune, G.I. (1986). *Advances in Psychological Assessment V. 6.* San Francisco: Jossey Bass.

Mc Reynolds, P., Rosen, J.C., y Chelune, G.J. (1990). *Advances in Psychological Assessment V. 7.* Nueva York: Plenum Press.

Mischel, W. (1973). *Personalidad y Evaluación.* México: Trillas. (Trabajo original publicado en 1968)

Montorio, I. (1994). *La persona mayor: guía aplicada de evaluación psicológica.* Madrid: Instituto Nacional de Servicios Sociales.

Múñiz Fernandez, J. (1990). *Teoría de Respuesta a los Items: Un nuevo enfoque en la evaluación psicológica y educativa* . Madrid: Pirámide.

Murphy, K.R., y Davidshofer, C.O. (1988). *Psychological Testing: Principles and Applications.* Englewood Cliffs: Prentice Hall.

Nelson, R. y Hayes, H. (1986). *Conceptual foundations of behavioral assessment.* Nueva York: Guilford Press.

Ollendick, Th.H., y Hersen, M. (1994). *Handbook of child and adolescent assessment.* Boston, MA: Allyn & Bacon.

Patton, M.Q. (1987). *How to use qualitative methods in evaluation.* Beverly Hills: Sage Publications.

Pawlik, K. (1980). *Diagnosis del diagnóstico.* Barcelona: Herder.

Pelechano, V. (1976). *Psicodiagnóstico.* Madrid: UNED.

Pelechano, V. (1980). *Apuntes de Psicodiagnóstico.* Valencia: Promolibro.

Pelechano, V. (1981). *Psicodiagnóstico.* Valencia: Mimeo.

Pelechano, V. (1988). *Del Psicodiagnóstico clásico al análisis ecopsicológico* (T. I. Conceptos básicos; T. II. El acercamiento psicométrico tradicional). Valencia: Alfaplús.

Pelechano, V., y Silva, F. (1979). *La entrevista.* Valencia: Mimeo.

Peña Casanova, J. (1987). *La exploración neuropsicológica.* Barcelona: MCR.

Pervin, L.A. (Ed.). (1990). *Handbook of Personality: Theory and Research.* Nueva York: Guildford.

Quintanilla, I. (1992). *Selección y Evaluación de Personal.* Valencia: Promolibro.

Rappaport, D. (1965). *Tests de Diagnóstico Psicológico.* Buenos Aires: Paidós.

Reynolds, C.B., y Brown, R.T. (1984). *Perspectives on Bias in Mental Testing.* Nueva York: Plenum Press.

Rivas, F., y Marco, R. (1985). *Evaluación Conductual Subjetiva: la técnica de la Rejilla.* Valencia: CEPSU.

Rogers, R. (1995). *Diagnostic and structured interviewing: A handbook for psychologists.* Odessa, FL: Psychological Assessment Resources.

Rossi, P.H., y Freeman, H.E. (1989). *Evaluación.* Méjico: Trillas.

Silva, F. (1982). *Introducción al psicodiagnóstico.* Valencia: Promolibro.

Silva, F. (1983). *Lecciones de Psicodiagnóstico.* V. II. Valencia: Rubio.

Silva, F. (1983). *Cuestiones metodológicas en Evaluación Conductual.* Valencia: Promolibro.

Silva, F. (1985). *Psicodiagnóstico: Teoría y aplicación.* Valencia: Promolibro.

Silva, F. (1989). *Evaluación conductual y criterios psicométricos.* Madrid: Pirámide.

Silva, F. (1993). *Psychometric Foundations and Behavioral Assessment.* Newbury Park CA: Sage.

Sternberg, R.J. (1991). *Intelligence: Reconceptualization and measurement.* Nueva Jersey: LEA.

Vives Gomila, M. (1994). *Instrumentos y aplicaciones del psicodiagnóstico infantil.* Barcelona: PPU.

Zabalegui, L. (1990). *La medida de la personalidad por cuestionarios.* Madrid: Servicio de Publicaciones de la Universidad Pontificia Comillas.

2. REVISTAS

Revistas especializadas en Evaluación Psicológica

Applied Psychological Measurement
Assessment and Diagnosis in Child Psychopatology
Behavioral Assessment (hasta 1992)
Behavior Research Methods, Instruments and Computers
Bulletin of the International Tests Commission
Educational and Psychological Measurement
European Journal of Psychological Assessment (desde 1992).
Evaluation & Health Proffessions
Evaluación Psicológica/Psychological Assessment (hasta 1991)
Evaluation Review
Journal of Consulting and Clinical Psychology
Journal of Personality Assessment
Journal of Psychopatology and Behavioral Assessment
Measurement and Evaluation in Guidance
Revista Iberoamerica de Diagnóstico y Evaluación Psicológica
Revista de la Sociedad Española del Rorschach y Métodos Proyectivos
Journal of Psychopathology and Behavioral Assessment (Antes Journal of Behavioral Assessment)
Psychological Assessment: A Journal of Consulting and Clinical Psychology.
Rorschachiana

Revistas de áreas vinculadas a la evaluación psicológica:

Acta Psychiatrica Scandinavica
Advances in Clinical Child Psychology
Advances in Behavior Research and Therapy
American Psychologist
American Journal of Psychology
Anales de Psicología
Análisis y Modificación de Conducta
Annual Review of Psychology
Anuario de Psicología
Apuntes de Psicología
Applied Psychological Measurement
Behavior Research and Therapy
Behavior Modification
Behavioral and Cognitive Psychoterapy
Behavioral Therapy
Boletín de Psicología
Bordon

British Journal of Clinical Psychology
British Journal of Educational Psychology
British Journal of Guidance & Counseling
British Journal of Psychiatry
British Journal of Psychology
British Journal of Social Psychology
Bulletin of the International Test Commision
Child Development
Clinical Psychology Review
Clínica y Salud
Cognitive Psychology
Cognitive Therapy and Research
Computers in Human Behavior
Developmental Clinical Psychology and Psychiatry Series
Developmental Psychology
Educational and Psychological Measurement
Educational Psychology
Environment and Behavior
Estudios de Psicología
European-American Journal of Methodology
European Journal of Personality
European Review of Applied Psychology
Human Development
Intelligence
International Journal of Mental Health
International Journal of Psychoanalisis
International Journal of Cognitive Education and Mediated Learning
International Review of Applied Psychology
International Review of Industrial and Organizational Psychology
Journal of Abnormal Psychology
Journal of Abnormal and Social Psychology
Journal of Abnormal Child Psychology
Journal of Applied Behavior Analysis
Journal of Applied Psychology
Journal of Applied Social Psychology
Journal of Applied Social Research
Journal of Child Psychology and Psychiatry
Journal of Clinical Psychology
Journal of Clinical Child Psychology
Journal of Cross-Cultural Psychology
Journal of Educational Psychology
Journal of Experimental Child Psychology
Journal of Personality
Journal of Personality and Social Psychology
Journal of Personality Disorders

Journal of School Psychology
Journal of Social Psychology
Journal of Social and Personal Relationships
New Ideas in Psychology
Perceptual and Motor Skills
Personality and Individual Differences
Personality and Social Psychology
Psicologemas
Psicológica
Psicothema
Psiquis
Psychological Bulletin
Psychological Reports
Psychological Review
Professional Psychology: Research and Practice
Review of Personality and Social Psychology
Revista de Psicoanálisis de la Asociación Psicoanalítica Argentina
Revista Española de Terapia del Comportamiento
Revista Investigación Educativa
Revista de Psicología General y Aplicada
Revista de Psicología Universitas Tarraconensis
The British Journal of Projective Psychology and Personality Study

3. Publicaciones de resúmenes e índices

- COMPREHENSIVE DISSERTATION INDEX

University Microfilm International. London. Se caracteriza por aportar un índice completo de Tesis doctorales.

- CURRENT CONTENS

Institute for Scientific Information. Philadelphia. Pennsylvania (USA). Se trata de un completo índice sobre distintos trabajos y publicaciones referenciales.

- DISSERTATION ABSTRACTS INTERNATIONAL

University Microfilm International. USA. Esta publicación comprende una recopilación de resúmenes de Tesis Doctorales de más de 400 universidades americanas y 100 Europeas. Al lector interesado se le facilitan copias microfilmadas de la totalidad de las tesis que interesen.

- PSYCHOLOGIAL ABSTRACTS

American Psychologists Association. Nueva York (USA). Esta revista brinda la posibilidad de acceder a resúmenes.

- TEST IN PRINT

Catálogo que contiene un listado exahustivo de los tests publicados en todo mundo. En la actualidad se han publicado 4 volúmenes.

4. FUENTES DOCUMENTALES INFORMATIZADAS: BASES DE DATOS

BIBLIOGRAPIA NACIONAL ESPAÑOLA

Libros editados en España desde 1976. Adecuada para búsqueda por materias.

BIBLIOGRAPHIE NATIONALE FRANCAISE

Libros franceses desde 1970.

BOOKFIND

Libros de ámbito anglosajón de reciente aparición o en curso de publicación.

BOOKS IN PRINT PLUS

Libros publicados o distribuidos en los EEUU, actualmente en venta.

BRITISH LIBRARY GENERAL CATALOG OF PRINTED BOOKS TO 1975:

Base de datos que contiene el registro de todos los libros publicados en todo el mundo adquiridos y catalogados por la British Library. (The British Library. Lending Division. Boston Spa, Wetherby, LS23 7 BQ West Yorkshire)

BRITISCH NATIONAL BIBLIOGRAPHI

Libros editados en Gran Bretaña desde 1986.

CD MARC BIBLIOGRAPHIC:

Base de datos de libros con los fondos de la Biblioteca del Congreso de los EEUU desde 1969.

CD-ROMs IN PRINT:

Directorio internacional de todos los CD-ROMs que se pueden encontrar en el mercado.

CSIC CD-ROM:

Incluye cinco bases de datos del Consejo Superior de Investigaciones Científicas y los fondos existentes en sus bibliotecas. Específicamente la Base de datos ISOC del Instituto de Información y Documentación en Ciencias Sociales y Humanidades (CSIC) que contiene artículos publicados en revistas españolas.

CURRENT CONTENTS CD-ROM:

Versión informática del índice Current Contents con resúmenes añadidos. (Institute for Scientific Information)

DISSERTATION ABSTRACTS CD-ROM

Resúmenes de tesis doctorales internacionales recogidas por University Microfilms International desde el 1981.

ERIC

Base de datos en CD-ROM con citas bibliográficas y resúmenes extraídos de revistas de Pedagogía y Educación. Incorpora informes de universidades no publicados desde 1966.

FRANCIS

Contiene actas de congresos, monografías y artículos de revistas sobre ciencias sociales y humanidades desde 1980.

ISBN

Incluye libros españoles publicados

MEDLINE

Contiene las citas bibliográficas de revistas biomédicas desde 1986 hasta la actualidad, siendo la versión del INDEX MEDICUS, INDEX TO DENTAL LITERATURE E INTERNATIONAL NURSING INDEX.

PSYCLIT:

Base de datos en CD-ROM con citas bibliográficas y resúmenes extraídos de más de 1.300 revistas de Psicología. Incorpora artículos de revistas desde 1974 y libros desde 1987. (American Psychological Association. 1200, 17 th Street. Washington, DC.)

FEFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Achenbach, T.M. (1982). Assessment and Taxonomy of Children's Behavior Disorders. En B.B. Lahey y A.E. Kazdin (Eds.), *Advances in Clinical Child Psychology.* Nueva York: Plenum Press.

Achenbach, T.M. (1985). *Assessment and Taxonomy of Child and Adolescent Psychopathology.* Beverly Hills, CA: Sage Publications.

Achenbach, T.M. (1988). Integrating assessment and taxonomy. En M. Rutter, A.H. Tuma, I.S. Lann (Eds.), *Assessment and Diagnosis in Child Psychopatology.* Londres: David Fulton Pub.

Adams, G.S. (1964). *Measurement and Evaluation in Education. Psychology and Guidance.* Nueva York: Holt, Rinehart & Winston Ltd.

Adarraga, P. (1991). *DAI: Sistema basado en el conocimiento para el diagnóstico del autismo.* Tesis doctoral. Universidad Autónoma de Madrid.

Adarraga, P., y Zacagnini, J.L. (1992). DAI: A Knowledge-Based System for Diagnosing Autism. *European Journal of Psychological Assessment, 8,* 25-46.

Aguilar, A. (1988). La crisis en el estudio de la personalidad. El resugir de la investigación. *Revista de Psicología Universitas Tarraconensis, X*(2), 3-15.

Aguilar, A., Tous, J., y Andrés, A. (1990). Adaptación y estudio psicométrico del EPQ-R. *Anuario de Psicología, 3(46),* 101-118.

Aguirre, G. (1991). *Contribución al estudio de la percepción del movimiento humano en el test de Rorschach.* III Congreso de Evaluación Psicológica, Barcelona. Barcelona: Gráficas Llopart. p. 47.

Aguirre, G. (1992). Diagnóstico y evaluación en psicología de la salud. En A. Avila y C. Rodríguez (Eds.), *Psicodiagnóstico Clínico* (pp. 279-293). Madrid: Eudema.

Aguirre, G., Alamar, M.P., y Pérez, M. (1995). *Children's Apperception Test (CAT): Scoring and interpretative procedures.* IV European Congress of Psychology, Atenas, Grecia. p. 497.

Aiken, L.R. (1994). *Psychological testing and assessment* (8ª ed.). Boston: Allyn & Bacon.

Alkin, M.C., y Ellet, F.S. (1990). Development of Evaluation Models. En H.J. Walberg y G.D. Haertel (Eds.), *The International Encyclopedia of Educational Evaluation* (pp. 15-21). Oxford: Pergamon Press.

Allport, G.W. (1937-1939). *Personality: A psychological interpretation.* Nueva York: Holt Rinehart and Winston. (Traducción castellana. Personalidad: Una interpretación psicológica. Buenos Aires: Paidos, 1969).

Almari, C., y Gil, V. (1993). *Socgrama.* Madrid: TEA.

Aluja, A. (1994a). *Programa gestor de ayuda a la corrección e interpretación computerizada del MMPI.* IV Congreso de Evaluación Psicológica, Santiago de Compostela. Lugo: Diputación de Lugo. p. 503.

Aluja, A. (1994b). *Programa gestor de ayuda a la corrección e interpretación computerizada del cuestionario de personalidad del 16 PF.* IV Congreso de Evaluación Psicológica, Santiago de Compostela. Lugo: Diputación de Lugo. p. 505.

Aluja, A. (1994c). *Inventario de excitación, ansiedad, y satisfacción sexual ampliado (SAI-E).* IV Congreso de Evaluación Psicológica, Santiago de Compostela. Lugo: Diputación de Lugo. p. 506.

Aluja, A. (1995). Medida de la personalidad en adultos mediante el EPQ y el 16 PF y su relación con las actitudes sociales. *Psiquis, 16(5),* 48-54.

Alvira, F., Avia, M.D., Calvo, R., y Morales, J.F. (1979). *Los dos métodos de las ciencias sociales.* Madrid: Centro de Investigaciones Sociológicas.

Amador, J.A. (1992). *Eficacia en la resolución de tareas de aprendizaje en función del estilo cognitivo dependencia-independencia de campo.* Tesis Doctoral. Universidad de Barcelona.

Amador, J.A., y Forns, M. (1994). Dependencia e independencia de campo y eficacia en tareas cognitivas. *Anuario de Psicología, 60,* 35-48.

Amigo, I., Buceta. J.M., Becoña, E., y Bueno, A. (1991). Cognitive-behavioral treatment of essential hypertensión: a controlled study. *Stress Medicine, 7(2),* 99-103.

Anastasi, A. (1968). *Psychological Testing.* Nueva York: MacMillan. (Traducción española: Tests Psicológicos. Madrid: Aguilar, 1978).

Anastasi, A. (1985). Some emerging trends in Psychological Measurement. A fifty-year perspective. *Applied Psychological Measurement, 9(2),* 121-138.

Anastasi, A. (1988). *Psychological Testing* (6ª ed.). Nueva York: Macmillan.

Anastasi, A. (1992). What counselors should know about the use and interpretation of psychological tests. *Journal of Counseling and Development, 70(5),* 610-615.

Andersen, S.M., y Baum, A. (1994). Transference in interpesonal relations: Inferences and affect based on significant-other representations. *Journal of Personality, 62(4),* 459-498.

Andrés, A., y Tous, J.M. (1992). Potenciales evocados cerebrales y dimensiones de la personalidad. *Psicothema, 4(1),* 209-220.

Andrés, A., Vigil, A., y Tous, J.M. (1989). Personalidad, estrategias cognitivas y tiempo de inspección. *Estudios de Psicología, 39-40,* 5-19.

Anguera Argilaga, M.T. (1978). *Metodología de la observación.* Madrid: Cátedra.

Anguera Argilaga, M.T. (1979). Observational methodology: quality and quantity. *European-American Journal of Methodology, 13(6),* 449-484.

Anguera Argilaga. M.T. (1981). La observación I y II. Problemas metodológicos. En R. Fernández-Ballesteros y J.A.I. Carrobles (Eds.), *Evaluación Conductual. Metodología y Aplicaciones* (pp. 278-349). Madrid: Pirámide.

Anguera Argilaga. M.T. (1983). *Manual de prácticas de observación.* Méjico: Trillas.

Anguera Argilaga. M.T. (1985a). *Metodología de la observación en las ciencias humanas* (3ª edición ampliada). Madrid: Ediciones Cátedra.

Anguera Argilaga. M.T. (1985b). Posibilidades de la metodología cualitativa vs. cuantitativa. *Revista de Investigación Educativa, 3(6),* 127-144.

Anguera Argilaga, M.T. (1986). La investigación cualitativa. *Educar, 10,* 23-50.

Anguera Argilaga. M. T. (1988). *Observación en la escuela.* Barcelona: Grao.

Anguera Argilaga. M. T. (1989). *Metodología de la observación en las ciencias humanas* (4ª edición ampliada). Madrid: Ediciones Cátedra.

Anguera Argilaga, M.T. (1990a). Metodología observacional. En J. Arnau., M.T. Anguera y J.L. Gómez (Eds.), *Metodología de la Investigación en Ciencias del Comportamiento.* Murcia: Secretariado de Publicaciones de la Universidad de Murcia.

Anguera Argilaga, M.T. (1990b). Programas de intervención. ¿Hasta qué punto es factible su evaluación. *Revista Investigación Educativa, 8(16),* 77-93).

Anguera Argilaga, M.T. (1991). La metodología observacional en evaluación de programas. *Revista Mexicana de Análisis de Conducta, 17(3),* 121-145.

Anguera Argilaga, M.T. (1993). Proceso de categorización. En M. T. Anguera, J. Behar, A. Blanco, M.V. Carreras, J.L. Losada, V. Quera y C. Riba (Eds,). *Metodología observacional en la investigación psicológica* (V.I. pp. 115-168) (2ª ed). Barcelona: PPU. (trabajo original publicado en 1991)

Anguera Argilaga, M.T. (1994a). *Evaluación de intervenciones en situaciones aplicadas.* IV Congreso de Evaluación Psicológica, Santiago de Compostela (Septiembre). (manuscrito sin publicar).

Anguera Argilaga, M.T. (1994b). Metodología observacional en evaluación conductual. En R. Fernández-Ballesteros (Ed.), *Evaluación conductual hoy. Un enfoque para el cambio en psicología clínica y de la salud* (pp. 197-237). Madrid: Pirámide.

Anguera Arguilaga, M.T. (1995). Diseños. En R. Fernández-Ballesteros (Ed.), *Evaluación de Programas. Una guía práctica en ámbitos sociales, educativos y de salud* (pp. 149-172). Madrid: Síntesis.

Anguera Argilaga, M.T., Behar, J., Blanco Villaseñor, A., Carreras, M.V., Losada, J.L., Quera, V., y Riba, C. (1993) (Eds.), *Metodología observacional en la investigación psicológica* (V.I. Fundamentación) (2ª ed.). Barcelona: PPU. (trabajo original publicado en 1991).

Anguera Argilaga, M.T., y Redondo, S. (1991). La evaluación de la intervención penintenciaria. *Delincuencia, 3(3),* 245-289.

Anguera Argilaga, M.T., y Sánchez, P. (1994). *Incidencia del PERT en la matriz de costos en el análisis de costo-efectividad de programas.* IV Congreso de

Evaluación Psicológica, Santiago de Compostela. Lugo: Diputación de Lugo, p. 132.

Annett, J. (1989). Training skilled performance. En A. M. Colley y R. Beech (Eds.), *Acquisition and Performance of cognitive skills.* Chichester: John Wiley & Sons.

APA (American Psychological Association), AERA (American Educational Research Association), NCME (National Council on Measurement in Education) (1974). *Standards for educational and psychological tests.* Washington D.C: APA.

APA (American Psychological Association) (1976). *Normas sobre tests y manuales educativos y psicológicos.* Madrid: TEA.

APA (American Psychological Association) (1981). Ethical principles for psychologists. *American Psychologists, 36,* 633-638.

APA (American Psychological Association) (1985). *Standards for Educational and Psychological Tests.* Washington D.C.: APA.

APA (American Psychological Association) (1986). *Guidelines for Computer-Based Tests and Interpretacion.* Washington: Author.

Appelbaum, S. A. (1990). The Relationschip Between Assessment and Psychotherapy. *Journal of Personality Assessment, 54 (3-4),* 791-801.

Argyle, M. (1988). *Bodily communication* (2ª ed.). Londres: Methuen & Co.

Arce De, F., Bernaldo de Quirós, M., y Labrador, F. (1995). Evaluación de las adicciones ilegales. En A. Roa (Ed.), *Evaluación en psicología clínica y de la salud* (pp. 259-298). Madrid: CEPE.

Arnau i Gras, J. (1994). Diseños experimentales de caso único. En Fernández-Ballesteros (Eds.), *Evaluación conductual hoy. Un enfoque para el cambio en psicología clínica y de la salud* (pp. 311-344). Madrid: Pirámide.

Arruabarrena, M.I., Berrondo, L., y García, L. (1994). *Programa de intervención familiar Gizalan. Informe de Resultados.* Manuscrito no publicado. San Sebastian.

Atienza, F., y Fuentes, I. (1994). *Las técnicas subjetivas de evaluación.* Valencia: Nau Llibres.

Avia, M.D. (1981). La auto-observación. En R. Fernández-Ballesteros y J.A.I. Carrobles (Eds.), *Evaluación Conductual. Metodología y Aplicaciones* (pp. 253-277). Madrid: Pirámide.

Avia, M.D., y Kanfer, F.H. (1980). Coping with aversive stimulation: the effect of training in a self-management context. *Cognitive Therapy and Research, 4(1),* 73-81.

Avia, M.D., Sanz, J., Sánchez-Benardos, M.L., Martínez-Arias, M.R., Silva, F., y Graña, J.L. (1994). *El modelo de los cinco grandes: Exploración en la red nomológica del NEO-PI.* IV Congreso de Evaluación Psicológica, Santiago de Compostela. Lugo: Diputación de Lugo. p. 346.

Avia, M.D., Sanz, J., Sánchez-Benardos, M.L., Martínez-Arias, M.R., Silva, F., y Graña, J.L. (1995). The five-factor model-II. Relations of the NEO-PI with other personality variables. *Personality and Individual Differences, 19(1),* 81-97.

Avila Espada, A. (1979). Psicodiagnóstico vincular. Parte General. *Clínica y Análisis grupal, IV(16),* 254-269.

Avila Espada, A. (1986). Técnicas proyectivas. En A. Blanco Picabia (Ed.), *Apuntes de Psicodiagnóstico* (pp. 354-413). Valencia: Promolibro.

Avila Espada, A. (1986b). *Manual operativo para el Test de Apercepción Temática.* Madrid: Pirámide.

Avila Espada, A. (1990). *Evaluación Psicológica Clínica* (V. I y II). Madrid: Facultad de Psicología, Universidad Complutense de Madrid.

Avila Espada, A. (1990a). La entrevista clínica. En A. Avila (Ed.), *Evaluación Psicológica Clínica* (V. II. pp. 15-48). Madrid: Facultad de Psicología, Universidad Complutense de Madrid.

Avila Espada, A. (1990b). *Adjetivos para la evaluación de las emociones.* En A. Avila (Eds.), Comunicaciones: Area 7. Diagnóstico y Evaluación Psicológica, pp. 274-277. Madrid: Colegio Oficial de Psicólogos.

Avila Espada, A. (1992a). Aproximación a perspectivas y modelos de la Evaluación Psicológica en la clínica contemporánea. En A. Avila y C. Rodríguez (Eds.), *Psicodiagnóstico clínico* (pp. 62-82). Madrid: Eudema.

Avila Espada, A. (1992b). Las tareas y el proceso de la evaluación clínica. En A. Avila, F. Jiménez, P. Ortíz y C. Rodríguez (Eds.), *Evaluación en Psicología Clínica I. Proceso, Método y Estrategias psicométricas* (pp. 135-171). Salamanca: Amarú.

Avila Espada, A. (1992c). Técnicas subjetivas para la Evaluación Clínica. En A. Avila, F. Jiménez, P. Ortíz, y C. Rodríguez (Eds.), *Evaluación en Psicología Clínica I. Proceso, Método y Estrategias psicométricas* (pp. 205-238). Salamanca: Amarú.

Avila Espada, A., Felipe, E., y Gozalo, M. (1994). *Nuevas aportaciones a la escala de adjetivos interpersonales (IAS-R): Perfiles y correlatos de los prototipos españoles.* IV Congreso de Evalua-ción Psicológica, Santiago de Compostela. Lugo: Diputación de Lugo, p. 431.

Avila Espada, A., y Gozalo, M. (1995). Afecto autoinformado: Hacia un modelo de evaluación de las emociones autopercibidas. *Boletín de Psicología, 48,* 15-40.

Avila Espada, A., y Giménez de la Peña, R. (1991). Adjectives in psychological assessment tasks: instruments and applications in the psychology of emotion and personality. *Evaluación Psicológica / Psychological Assessment, 7(3),* 307-335.

Avila Espada, A., y Giménez de la Peña, R. (1991). Los adjetivos en tareas de evaluación psicológica: propiedades y valor estimular. *Revista de Psicología General y Aplicada, 44(4),* 463-475.

Avila Espada, A., y Gozalo, M. (1995). Afecto autoinformado: Hacia un modelo de evaluación de las emociones autopercibidas. *Boletín de Psicología, 48,* 15-40.

Avila Espada, A., y Rodríguez Sutil, C. (1987). *Psicodiagnóstico clínico.* Bilbao: Desclée de Brouwer.

Avila Espada, A., y Rodríguez Sutil, C. (1992). *Psicodiagnóstico Clínico.* Madrid: Eudema.

Bach, L., Saldaña, C., García, E., y Tomás, I. (1996*). Conocimiento nutricional y conductas de control del peso.* IV Congreso Nacional de Psicología Clínica y de la Salud. Málaga: Publicaciones del Centro Clínico Los Naranjos. p. 12.

Bakeman, R., y Gottman, J.M. (1989). *Observación de la interacción: Introducción al análisis secuencial.* Madrid: Morata. (trabajo original publicado en 1986)

Bales, R. (1950). *Interaction process analysis.* Cambridge: Mass.

Bandura, A. (1962). Social learning through imitation. En M.R. Jones (Ed.), *Nebraska symposium on motivativon,* 211-215. Lincoln, Nebrasca: University of Nebraska Press.

Bandura, A. (1965). Influence of models' reinforcement contingencies on the acquisition of imitative responses. *Journal of Personality and Social Psychology, 1,* 589-595.

Bandura, A. (1971). Vicarious and self-reinforcement processes. En R. Glaser (Ed.), *The nature of reinforcement.* Nueva York: Academic Press.

Bandura, A. (1977). *Social Learning Theory.* Englewood Cliffs N.J.: Prentice-Hall.

Bandura, A. (1981). El sistema de sí mismo en el determinismo recíproco. En A. Fierro (Ed.), *Lecturas de Psicología de la personalidad.* Madrid: Alianza Editorial.

Bandura, A. (1987). *Pensamiento y acción.* Barcelona: Martínez Roca.

Bandura, A., y Walters, R. (1963). *Social learning and personality development.* Nueva York: Holt, Rinehart and Winston.

Baños, R., y Belloch, A. (1990). Auto-con(s)ciencia y depresión. *Boletín de Psicología, 26,* 7-31.

Baños, R., Perpiña, C., y Belloch, A. (1990). Conocimiento de sí mismo y depresión: el implacable espejo del deprimido. *Psiquis. Revista de Psiquiatría, Psicología y Psicosomática, 11(5),* 27-34.

Barber, J.P., y Crist-Chritoph, P. (1993). Advances in measures of psychodinamic formulations. *Journal of Consulting and Clinical Psychology, 61,* 574-585.

Barbizet, J., y Duizabo, Ph. (1978). *Manual de Neuropsicología.* Barcelona: Toray-Masson.

Baringoltz de Hirsch, S. (1974). El test de apercepción infantil (CAT) de L. y S. Bellak. En M.L. Siquier Ocampo, M.E. García Arzeno y E. Grassano de Piccolo (Eds.), *Las técnicas proyectivas y el proceso psicodiagnóstico* (T. I. pp. 169-191). Buenos Aires. Nueva Visión.

Barret, B.H., Johnston, J.M., y Pennypacker, H.S. (1986). Behavior: its units, dimensions and measurement. En R.O. Nelson y S.C. Hayes (Eds.), *Conceptual foundations of behavioral assessment.* Nueva York: The Guilford Press.

Barrios, B., y Hartmann, D.P. (1986). The contributions traditional assessment: concepts issues and methodologies. En R.O. Nelson y S.C. Hayes (Eds.), *Conceptual foundations of behavioral assessment* (pp. 81-110). Nueva York: Guilford Press.

Bartholomew, A. (1992). IQ testing and expert witness. *Autralian Psychologist, 27(2),* 127-129.

Bas, F., y Andrés, V. (1996a). Diagnóstico, Evaluación de la severidad y análisis funcional de la depresión. En G. Buela-Casal, V.E. Caballo, y J.C. Sierra. (Eds.), *Manual de evaluación en psicología clínica y de la salud* (pp. 179-226). Madrid: Siglo XXI.

Bas, F., y Andrés, V. (1996b). Evaluación de procesos y constructos psicológicos de la depresión. En G. Buela-Casal, V.E. Caballo, y J.C. Sierra. (Eds.), *Manual de evaluación en psicología clínica y de la salud* (pp. 227-268). Madrid: Siglo XXI.

Bayes, R. (1979). *Psicología y Medicina. Interacción, cooperación, conflicto.* Barcelona: Fontanella.

Bayes, R. (1987). Factores de aprendizaje en la respuesta del sistema inmunitario. *Jano, 768,* 56-66

Beck, A.T. (1976). *Cognitive therapy and the emotional disorders.* Nueva York: International University Press.

Becoña, E., y García, P. (1996). Evaluación de la adicción al tabaco. En G. Buela-Casal, V.E. Caballo, y J.C. Sierra. (Eds.), *Manual de evaluación en psicología clínica y de la salud* (pp. 457-482). Madrid: Siglo XXI.

Becoña, E., Labrador, F., Echeburua, E., Vallejo, M.A., y Ochoa, E. (1995). The slot machine gambling in Spain: an important and new social problem. *Journal of Gambling Studies, 11,* 265-286.

Behar, J. (1991/1993). Observación y análisis de la producción verbal de la conducta En M. T. Anguera, J. Behar, A. Blanco, M.V. Carreras, J.L. Losada, V. Quera y C. Riba (Eds,). *Metodología observacional en la investigación psicológica.* Fundamentación (V.I. pp. 330-390). (2ª ed). Barcelona: PPU. (trabajo original publicado en 1991).

Beleña, M.A., y Bagena, M.J. (1992). Personalidad y habilidades interpersonales: efectos de un programa de entrenamiento en mujeres delincuentes internas. *Análisis y Modificación de Conducta, 18,* 751-772.

Beleña, A., y Villarroya, E. (1993). *Toma de perspectivas: efectos de un programa de entrenamiento en mujeres delincuentes institucionalizadas.* 2nd International conference of psychological intervention and human development: educational and community intervention, Valencia. Universidad de Valencia, p. 29.

Bellack, A., y Hersen, M. (1977). Self-Report Inventories in Behavioral Assessment. En J.D. Cone y R.P. Hawkins (Eds.), *Behavioral Assessment. New Directions in Clinical Psychology.* Nueva York: Brunner/Mazel Pub.

Bellack, A., y Hersen, M. (1985). General considerations. En M. Hersen y A. Bellack (Eds.), *Handbook of clinical behavior therapy with adults.* Nueva York: Plenum press.

Bellack, A., y Hersen, M. (1988). Future directions of behavioral assessment. En A.S. Bellack y M. Hersen (Eds.), *Behavioral Assessment: a practical handbook* (3ª ed.). Nueva York: Pergamon. (traducción castellana: Manual práctico de evaluación de conducta. Bilbao: Desclée de Brouwer, 1993)

Bellak, L y S. (1966). *Test de apercepción infantil (CAT).* Buenos Aires: Paidós.

Bellak, L. (1979). *El uso clínico de las pruebas TAT, CAT Y SAT.* México: El Manual Moderno.

Belloch, A., y Baños, R. (1989). En torno al concepto de esquizofrenia y de su diagnóstico. *Boletín de Psicología, 25,* 7-33.

Belloch, A., Baños, R., y Perpiña, C. (1991). Schizofrenia and automatic processing: an exploratory study. *Perceptual and Motor Skills, 73(1),* 31-37.

Belloch, A., Botet, R., y Pascual, L.M. (1995). Adaptación de la escala de autoconciencia en la población general española. *Boletín de Psicología, 47*, 31-48.

Belloch, A., e Ibañez, E. (1991). *Manual de Psicopatología (V. I. y II)*. Valencia: Promolibro.

Belloch, A., Perpiña, C., Paredes, T., Gímenez, A., y otros. (1994). Bronchial asthma and personality dimensions: A multifaceted association. *Journal of Asthma, 31(3),*

Belloch, A., Sandín, B., y Ramos, F. (1995). *Manual de Psicopatología (V. I. y II)*. Madrid: McGraw-Hill.

Bem, D.J. y Lord, C.G. (1979). The Template-Matching Technique: A proposal for probing the ecological validity of experimental settings in Social Psychology. *Journal of Personality and Social Psychology, 37*, 833-846.

Bender, L. (1975). *El Test Gestáltico Visomotor.* Buenos Aires: Paidós. (trabajo original publicado en 1938)

Benedet, M.J. (1986). *Evaluación Neuropsicológica.* Bilbao: Desclée de Brouwer.

Benet, P., Silva, C., Martínez-Arias, M.R., Martínez, B., y Ortet, G. (1994). *Dimensiones de Orientación Interpersonal (DOI). Análisis diferenciales.* IV Congreso de Evaluación Psicológica, Santiago de Compostela. Lugo: Diputación de Lugo, p. 433.

Bennett, G.K., Seashore, H.G., y Wesman, A.G. (1966). *Differential Aptitude Test.* Nueva York: Psychological Corporation. (Adaptación española: Test de aptitudes diferenciales. Madrid: TEA, 1976)

Benton, A.L. (1965). *Test de Resolution Visualle.* París: Centre Psychologie Applied.

Benton, A.L. (1974). Clinical Neuropsychology of childhood: An Overview. En R. Reitan y L. Davison (Eds.), *Clinical Neuropsychology.* Nueva York: Wiley.

Benton, A.L. (1994). Neuropsychological assessment. *Anual Review of Psychology, 45*, 1-23.

Bermúdez, J., Peréz-García, A.M. y Padilla, M. (1988). Extraversión and task properties as determinants of incidental recall. *European Journal of Personality, 2(1),* 57-65.

Bermúdez, J. (1985). *Psicología de la Personalidad.* Madrid: UNED.

Bermúdez, J. (1994). *Datos preliminares sobre el BFQ en población española.* IV Congreso de Evaluación Psicológica, Santiago de Compostela. Lugo: Diputación de Lugo. p. 347.

Bernstein, D., y Nietzel, M. T. (1982). *Introducción a la Psicología Clínica.* México: McGraw-Hill.

Berts, R.A. (1986). Minimum Competency Testing: Status and Potential. *Buros Nebraska Symposium on Measurement and Testing: The Future of Testing* (pp. 89-143). Nueva Jersey: LEA.

Beutler, L.E. (1991). Editorial. *Journal of Consulting and Clinical Psychology, 59*, 5-7.

Bidaut-Russell, M., Reich, W., Cottler, L.B., Robins, L.N., Compton, W.M., Mattison, R.E. (1995). The diagnostic interview schedule for children (PC-DISC. V.3.0):

Parents and adolescents suggest reasons for expecting discrepant answers. *Journal of Abnormal Child Psychology, 23(5),* 641-659.

Binet, A., y Henri, V. (1895). La Psychologie individuelle. *L'Année Psychologique, 2,* 411-465.

Bingham, W.V., y Moore, B.V. (1973). *Cómo entrevistar.* Madrid: Rialp.

Blanco Picabia, A. (1986). *Apuntes de Psicodiagnóstico.* Valencia: Promolibro.

Blanco Picabia, A. (1986a). Bases conceptuales e históricas del Psicodiagnóstico. En A. Blanco Picabia (Ed.), *Apuntes de Psicodiagnóstico* (T.I. pp. 1-45). Valencia: Promolibro.

Blanco Picabia, A., Santín, C., y Ocaña, M.L. (1993). Introducción histórica y conceptual al Diagnóstico Clínico. En A. Blanco Picabia (Ed.), *Apuntes de Psicodiagnóstico Clínico* (pp. 9-34). Valencia: Promolibro.

Blanco Villaseñor, A. y Anguera Argillaga, M.T. (1993). Sistemas de codificación. En M. T. Anguera, J. Behar, A. Blanco, M.V. Carreras, J.L. Losada, V. Quera y C. Riba (Eds,). *Metodología observacional en la investigación psicológica. Fundamentación.* (V.I. pp. 193-240) (2ª ed.). Barcelona: PPU. (trabajo original publicado en 1991)

Blanco Villaseñor, A. y Anguera Argillaga, M.T. (1993b). Valoración de recursos en programas de Servicios Sociales: análisis de la elasticidad. En M. Forns Santacana y M.T. Anguera Argillaga (Eds.), *Aportaciones recientes a la evaluación psicológica* (pp. 373-390). Barcelona: PPU.

Blanco, M.V., y Ruiz, M.A. (1985). Consumo atencional y distracción como estrategia de afrontamiento al dolor. *Revista de Psicología General Aplicada, 4,* 777-792.

Bleger, J. (1985). *Temas de Psicología: entrevista y grupos.* Buenos Aires: Nueva Visión. (trabajo original publicado en 1964).

Block, J. (1961-1978). *The Q-Sort Method in Personality assessment and Psychiatric Research.* Palo Alto, California: Consulting Psychological Press.

Boyle, M.H., Offord, D.R., Racine, I., Sanford, M., Szatmari, P., Fleming, J.E., y Price-Munn, N. (1993). Evaluation of the Diagnostic Interview for Children and Adolescentes for use in general population samples. *Journal of Abnormal Child Psychology, 21(6),* 663-682.

Bolig, E.E., y Day, J.D. (1993). Dynamic assessment and giftedness: The promise of assessing training responsiveness. *Roeper Review, 16(2),* 110-113.

Booth-Kewley, S., Edwards, J.E., Rosenfeld, P. (1992). Impression management, social desirability and computer administration of attitude questionnaires: Does the computer make a difference?. *Journal of Applied Psychology, 77(4),* 562-566.

Botella, C. (1986). *Introducción a los tratamientos psicológicos.* Valencia: Promolibro.

Botella, C. (1996). *Avances en el tratamiento psicológico del trastorno por angustia.* IV Congreso Nacional de Psicología Clínica y de la Salud. Málaga: Publicaciones del Centro Clínico Los Naranjos. p. 44.

Botella, J., y Barriopedro, M.I. (1995). Análisis de datos. En R. Fernández-Ballesteros (Ed.), *Evaluación de Programas. Una guía práctica en ámbitos sociales, educativos y de salud* (pp. 173-206). Madrid: Síntesis.

Bragado, C. (1995). *Indicadores de riesgo y trastornos psicopatológicos infantiles.* III Congreso Nacional de Psicología Clínica, Málaga. Málaga: Publicaciones del Centro Clínico Los Naranjos. p. 87.

Brantley, P.J., y Bruce, B.K. (1986). Assessment in Behavioral Medicine. En A.R. Ciminero; K.S. Kalhoun y H.E. Adams. (Eds.), *Handbook of Behavioral Assessment* (2ª ed.) (pp. 673-721). Nueva York: John Wiley and Sons.

Bremner, J.D., Steinberg, M., Southwick, S.M., Johnson, D.R., y Charney, D.S. (1993). Use of the structured clinical interview for DSM-IV dissociative disorders for systematic assessment of dissociative symptoms in posttraumatic stress disorder. *American Journal of Psychiatry, 150(7),* 1011-1014.

Brewin, C.R. (1988). *Cognitive Foundations of Clinical Psychology.* Londres: LEA.

Broadbent, D.E. (1970). Recent analysis of short-term memory. En K.H. Pribram y D.E. Broadbent (Eds.), *Biology of Memory.* Nueva York: Academic Press.

Bruner, J. (1980). *Investigaciones sobre el desarrollo cognitivo.* Madrid: Pablo del Río. (trabajo original publicado en 1966)

Bruner, J., Goodnow, J., y Austin, G. (1956). *A Study of Thinking.* Nueva York: Wiley.

Buck, J.N. (1949). The H.T.P. Technique. A qualitative and quantitative scoring manual. *Journal of Clinical Psychology, 5.*

Buela-Casal, G., Caballo, V.E., y Sierra, J.C. (1996). *Manual de evaluación en psicología clínica y de la salud.* Madrid: Siglo XXI.

Buela-Casal, G.,y Carrobles, J.A. (1996). Concepto de Psicología Clínica, medicina conductual y psicología de la salud. *Manual de evaluación en psicología clínica y de la salud* (pp. 3-12). Madrid: Siglo XXI.

Buela-Casal, G., y Sierra, J.C. (1996). Evaluación de los trastornos de sueño. En G. Buela-Casal, V.E. Caballo, y J.C. Sierra. (Eds.), *Manual de evaluación en psicología clínica y de la salud* (pp. 307-336). Madrid: Siglo XXI.

Buela-Casal, G., Sierra, J.C., y Caballo, V.E. (1991). *Patrones de Sueño y personalidad.* III Congreso de Evaluación Psicológica, Barcelona. Barcelona: Gráficas Llopart. p. 327.

Burke, M.L., y Normand, J. (1987). Computerized psychological testing: Overview and critique. *Professional Psychology: Research and Practice, 18,* 42-51.

Caballo, V. (1988). *Teoría, evaluación y entrenamiento de las habilidades sociales.* Valencia: Promolibro.

Caballo, V. (1996). Evaluación de las habilidades sociales. En G. Buela-Casal, V.E. Caballo, y J.C. Sierra. (Eds.), *Manual de evaluación en psicología clínica y de la salud* (pp. 377- 422). Madrid: Siglo XXI.

Caballo, V., Sierra, J.C., y Buela-Casal, G. (1991). *Habilidades sociales: Relación entre evaluación sociométrica y evaluación por autoinforme.* III Congreso de Evaluación Psicológica, Barcelona. Barcelona: Gráficas Llopart. p. 330.

Calero, M.D. (1984). *Análisis del Test de Raven a partir del enfoque de componentes de Sternberg.* I Congreso Evaluación Psicológica. Madrid.

Calero, M.D. (1989). Rendimiento en el test de Raven y razonamiento analógico según Sternberg. *Revista de Psicología General y Aplicada, 4,* 77-82.

Calero, M.D. (1995). *Modificación de la inteligencia: Sistemas de evaluación e intervención.* Madrid: Pirámide.

Calero, M.D. (1995b). La evaluación del potencial de aprendizaje. En M.D. Calero (Ed.), *Modificación de la inteligencia: Sistemas de evaluación e intervención* (pp. 48-85). Madrid: Pirámide.

Calero, M.D. (1995c). Programas de entrenamiento cognitivo: modificación intelectual versus enseñar a pensar. En M.D. Calero (Ed.), *Modificación de la inteligencia: Sistemas de evaluación e intervención* (pp. 86-130). Madrid: Pirámide.

Calero, M.D., y Araque, F. (1991a). *Cuestionarios Individuales Informatizados.* III Congreso de Evaluación Psicológica, Barcelona. Barcelona: Gráficas Llopart. p. 383.

Calero, M.D., y Araque, F. (1991b). *EPA-Test: Evaluación del potencial de aprendizaje por ordenador.* III Congreso de Evaluación Psicológica, Barcelona. Barcelona: Gráficas Llopart. p. 235.

Calero, M.D., y Araque, F. (1992) *Cuestionarios Individuales Informatizados.* Madrid: MEPSA.

Calero, M.D., y Fernández-Ballesteros, R. (1993). Measuring Learning Potential. *International Journal of Cognitive Education and Mediated Learning, 3(1),* 35-45.

Calero, M.D., y García, T.M. (1995). Entrenamiento de la competencia espacial en ancianos. *Anuario de Psicología, 64,* 67-81.

Calero, M.D., y Lozano, A. (1994). La evaluación del potencial de aprendizaje en ancianos. *Revista de Psicología General y Aplicada, 47(1),* 89-100.

Calero, M.D., Lozano, A., y Luciano, M.C. (1991). *La evaluación del potencial de aprendizaje en ancianos.* III Congreso de Evaluación Psicológica, Barcelona. Barcelona: Gráficas Llopart. p. 202.

Calonge Romano, I. (1987). La actualidad del Psicodiagnóstico clínico. *Boletín de Psicología, 14,* 109-124.

Calvo Maruri, J.F. (1993). *Info-WAIS.* Madrid: TEA.

Calvo, R. (1995). *Evaluación e intervención en anorexia y bulimia nerviosas.* III Congreso Nacional de Psicología Clínica y de la Salud, Málaga. Málaga: Centro Clínico Los Naranjos. p. 16.

Campbell, D., y Fiske, D.W. (1959). Convergent and discriminant validation by the multitrait-multimethod matrix. *Psychological Bulletin, 56,* 81-105.

Campbell, D., y Stanley, J. (1988). *Diseños experimentales y cuasiexperimentales en la investigación social.* Buenos Aires: Amorrotu. (trabajo original publicado en 1963)

Campos, F.J. (1993). *Los sistemas expertos en la intervención psicoeducativa.* 2nd International conference of psychological intervention and human development: educational and community intervention, Valencia. Universidad de Valencia, p. 12.

Campione, J.C., Brown, A.L., y Ferrara, R.A. (1982). Mental Retardation and Intelligence. En R.J. Sternberg (Ed.), *Handbook of Human Intelligence.* Cambridge: Cambridge University Press.

Campione, J.C., y Brown, A.L. (1987). Linking Dinamic Assessment with School Achievement. En C. Lidz (Ed.), *Dinamic Assessment: An Interactional Approach to Evaluating Learning Potential.* Nueva York: Guilford Press.

Campione, J.C., y Brown, A.L. (1990). Guided-learning and transfer: Implications for approaches to assessment. En J.R. Frederiksen., R. Glaser., A. Lesgold, y M.G. Sdhafto (Eds.), *Diagnostic Monitoring of Skills and Knowledge Adquisition.* Hillsdale, NJ: LEA.

Cano, A., y Miguel-Tobal, J.J. (1994). *La fiabilidad en distintos tipos de inventarios.* IV Congreso de Evaluación Psicológica, Santiago de Compostela. Lugo: Diputación de Lugo, p. 146.

Canoune, H.L., y Leyhe, E.W. (1985). Human versus computer interviewing. *Journal of Personality Assessment, 49,* 103-106.

Canter, D. (1971). Simulación en el inventario psicológico de California y adaptación del simulador. En E. Megargee (Ed.), *La métrica de la personalidad.* México: Trillas.

Capafóns, J.L., López, M., y Peñate, W. (1991). *Estudio psicométrico del cuestionario EVECE-Profesores (evaluación de contextos escolares) para los profesores de EGB, BUP, y FP de Canarias.* III Congreso de Evaluación Psicológica, Barcelona. Barcelona: Gráficas Llopart. p. 165.

Capafóns, J.I., Pelechano, V., y Sosa, C.D. (1991). Personality and coping strategies in kidney patients. *Análisis y Modificación de Conducta , 17(53-54),* 657-671.

Capafóns, J.L., Sosa, C.D., Alcantud, F., y Silva, F. (1986). La Información Diagnóstica General: una pauta estructurada de anamnesis para niños y adolescentes. *Evaluación Psicológica/Psychological Assessment, 2,* 15-45.

Capafóns, J.L., Sosa, C.D., y Avero, P. (1996). La desensibilización sistemática en el tratamiento de la fobia a viajar en transporte aéreo. *Psicothema* (en prensa).

Capafóns, J.I., Sosa, C.D., Herrero, M., y Viña, C. (1993). *Validación de un instrumento como situación análoga para evaluar el miedo a volar.* Ponencia presentada en el XXIV Congreso Iberoamericano de Psicología. Santiago de Chile.

Capafóns, J.I., Sosa, C.D., Herrero, M., y Viña, C. (1996). The assessment of fear of flying: elaboration and validation of a videotape as an analogous situation of flight. *European Journal of Psychological Assessment* (en prensa).

Capafóns, J.L., Sosa, C.D., y López, M.C. (1986). Terapia sexual según el modelo de Hahlweg Schindler y Revenstorf: Aplicación en España. *Análisis y Modificación de Conducta, 12(34),* 607-616.

Capafóns, J.L., Sosa, C.D., Viña, C., López, M. y Avero, P. (1994). *Resultados preliminares de la valoración del programa de biofeecback aplicado a la fobia a viajar en transporte aéreo.* IV Congreso de Evaluación Psicológica, Santiago de Compostela. Lugo: Diputación de Lugo, p. 45.

Caparrós, A. (1980). *Los paradigmas de la Psicología.* Barcelona: Horsori.

Caparrós, A. (1984). *La Psicología y sus perfiles. Introducción a la cultura psicológica.* Barcelona: Barcanova.

Carbonell, E., Carpintero, H., y Silva, F. (1988). La evaluación psicológica vista por los evaluadores: una encuesta de sus perspectivas futuras. *Evaluación Psicológica/Psychological Assessment, 4,* 259-314.

Cardinet, J. (1995). Prehistory of the International Test Commission. *European Journal of Psychological Assessment, 11(2),* 128-132.

Carpintero, H. (1975). Notas históricas sobre el concepto de estímulo. En V. Pelechano (Ed.), *Psicología estimular y modulación.* Madrid: Marova.

Carpintero, H. (1989). Historia de la Evaluación Psicológica. *Evaluación Psicológica/Psychological Assessment, 5,* 3-22.

Carpintero, H. (1993). Evolución histórica de la Psicología. En A. Puente (Ed.), *Psicología Básica* (pp. 17-42). Madrid: Eudema.

Carr, R.M. (1991). The point of the pen. *Byte, 16,* 211-221.

Carreras, M.V. (1993). Métrica del registro observacional. En M.T. Anguera, J. Behar, A. Blanco, M.V. Carreras, J.L. Losada, V. Quera y C. Riba (Eds.), *Metodología observacional en la investigación psicológica. Fundamentación* (V. I. pp. 169-192). (2ª ed.). Barcelona: PPU. (trabajo original publicado en 1991)

Carrobles, J.A.I. (1981). Registros Psicofisiológicos. En R. Fernández-Ballesteros y J.A.I. Carrobles (Eds.), *Evaluación Conductual. Metodología y Aplicaciones.* Madrid: Pirámide.

Carrobles, J.A.I. (1985). *Análisis y Modificación de conducta II.* Madrid: UNED.

Carrobles, J.A.I., y Godoy, J. (1987). *Biofeedback.* Barcelona: Martínez Roca.

Carroll, J.B. (1990). Future developments in educational measurement. En H.J. Walberg y G.D. Haertel (Eds.), *The International Encyclopedia of Educational Evaluation* (pp. 245-251). Oxford: Pergamon Press.

Casati, I., y Lezine, I. (1968). *Les etapes de l'intelligence sensori-motrice.* Manuel. París: C.P.A.

Castilla del Pino, C. (1980). *Intoducción a la Psiquiatría. V. I y II.* Madrid: Alianza Editorial.

Castilla del Pino, C., Ruiz Vargas, J.M., Adarraga, P., Belinchon, J., y Vizcarro, C. (1991). *Aspectos cognitivos de la esquizofrenia.* Madrid: Trorra.

Catell, R.B. (1965). *The scientific analysis of personality.* Baltimore: Penguin Book. (traducción española: El análisis científico de la personalidad. Barcelona: Fontanella, 1979).

Catell, R.B. (1972). *Manual for the 16 PF (Sixteen Personality Factors).* Illinois: Institute for Personality and Ability Testing.

Catell, R.B. (1980). *Personality and Learning Theory.* Nueva York: Springer.

Catell, R.B., y Catell, A.K.S. (1959). *Culture Fair Intelligence Test.* Champaign, Illinois: Institute for Personality and Ability Testing.

Cautela, J.R. (1968). Behavior therapy and the need for behavioral assessment. *Psychotherapy, Theory, Research and Practice, 5,* 175-179.

Cerezo, M.A. (1991). *Interacciones familiares: Un sistema de evaluación observacional.* Madrid: MEPSA.

Chacon, P. (1994). El conflicto ético en la psicología clínica. *Revista de Psicología Clínica y Salud, 5(3),* 317-324.

Chacón, S., y López Ruiz, J. (1995). La metodología de la evaluación de programas de intervención: Una aplicación en centros asistenciales infantiles II. *Apuntes de Psicología, 45,* 69-90.

Chomsky, N. (1968). *Language and Mind.* Nueva York: Harcourt and Brace Jovanovich.

Christensen, A.L. (1978). *El diagnóstico neuropsicológico de Luria.* Madrid: Pablo del Río.

Ciminero, A.R., Calhoun, K.S., y Adams, H.E. (1977). *Handbook of Behavioral Assessment.* Nueva York: Wiley.

Ciminero, A., Nelson, R., y Lipinski, D. (1977). Self-motitoring procedures. En A.R. Ciminero, K.S. Calhoun, y H.E. Adams, (Eds.), *Handbook of Behavioral Assessment.* Nueva York: Wiley.

Colegio Oficial de Psicólogos (1988). Código Deontológico del Psicólogo. *Evaluación Psicológica/ Psychological Assessment, 4,* 113-121.

Colegio Oficial de Psicólogos (s/f). *Código Deontológico del Psicólogo.* Madrid: COP.

Colom, B.R. (1994). *Modelos psicométricos de la inteligencia y diferencias individuales en estrategias cognitivas.* IV Congreso de Evaluación Psicológica, Santiago de Compostela. Lugo: Diputación de Lugo. p. 332.

Colom, B.R., Crespo, J., García, T., Pérez, N., Sánchez, E., y Villa, J.L. (1994). *MET: Sistema integrado de medida y entrenamiento de la habilidad para manejar relaciones tridimensionales representadas bidimensionalmente.* IV Congreso de Evaluación Psicológica, Santiago de Compostela. Lugo: Diputación de Lugo. p. 510.

Colom, B.R., Espinosa, M.J., y Quiroga, M.A. (1994). *Nuevos procedimientos para medir la inteligencia.* IV Congreso de Evaluación Psicológica, Santiago de Compostela. Lugo: Diputación de Lugo. p. 331.

Colom, B.R., García, T., Pérez, N., Sánchez, E., y Villa, J.L. (1994). *MET: sistema integrado de medida y entrenamiento de la habilidad para manejar relaciones tridimensionales representadas bidimensionalmente.* IV Congreso de Evaluación Psicológica, Santiago de Compostela. Lugo: Diputación de Lugo. p. 333.

Coll, C. (1987). *Psicología y Curriculum.* Barcelona: Laia.

Comeche, M.I., Díaz, M.I., y Vallejo, M.A. (1995). *Cuestionarios, inventarios y escalas, ansiedad, depresión y habilidades sociales.* Madrid: Fundación Universidad-Empresa.

Cone, J.D. (1977). The relevance of reliability and validity for behavioral assessment. *Behavioral Therapy, 8,* 411-426.

Cone, J.D. (1981). Consideraciones psicométricas en la Evaluación Conductual. En R. Fernández-Ballesteros y J.A.I. Carrobles (Eds.), *Evaluación Conductual* (pp. 159-184). Madrid: Pirámide.

Cone, J.D. (1986). Idiographic, nomothetic, and related perspectives in behavioral assessment. En R.O. Nelson y S.C. Hayes (Eds.), *Conceptual Foundations of behavioral assessment* (pp. 11-128). Nueva York: The Guilford Press.

Cone, J.D. (1993). The current state of behavioral assessment. *European Journal of Psychological Assessment, 9,* 175-181.

Cook, T.D. (1988). Theories of program evaluation: A short history. *Evaluación Psicológica/Psychological Assessment, 4(1),* 3-29.

Cook, T.D., y Campbell, D.T. (1979). *Quasi-experimentation. Design and analysis issues for field settings.* Chicago: Rand McNally.

Cook, T.D., y Campbell, D.T. (1981). The design and conduct of quasi-experiments true experiments in field settings. En M. Dunnette (Ed.), *Handbook of industrial and organizational psychology.* Chicago: Rand-McNally.

Corboz-Warnery, A., y Fivaz-Depeursinge, E. (1993). Systemic analysis of father-mother-baby interactions. *The Lausanne Triadic Play. Infant Mental Health Journal, 14(4),* 298-316.

Corbera, F.X., y Grau, C. (1993). Metodología de la presentación taquistoscópica en hemicampos visuales. *Anuario de Psicología, 58,* 27-38.

Corman, L. (1967). *El test del dibujo de la familia.* Buenos Aires: Kapeluz. (trabajo original publicado en 1961).

Corral, P. (1996). *Intervención psicológica en maltrato doméstico.* IV Congreso Nacional de Psicología Clínica y de la Salud. Málaga: Publicaciones del Centro Clínico Los Naranjos. p. 6.

Corral, P., Echeburua, E., Zubizarreta, I., y Sarasua, B. (1995). Tratamiento psicológico del trastorno por estrés postraumático crónico en víctimas de agresiones sexuales: un estudio experimental. *Análisis y Modificación de Conducta, 21,* 455-482.

Corsini, R.J., y Marsella, A.J. (1983). *Personality theories, Research and Assessment.* Itasca, Illionois: F.E. Peacock Publishers, Inc.

Cosculluela, A., Andrés, A., y Tous, J.M. (1992). Inteligencia y velocidad o eficiencia del procesamiento de la información. *Anuario de Psicología, 52,* 67-77.

Cronbach, L.J. (1957). The two disciplines of scientific psychology. *American Psychologist, 12,* 671-684.

Cronbach, L.J. (1960). *Essentials of Psychological Testing* (2ª ed.). Nueva York: Harper & Row. (Traducción castellana: Fundamentos de la Exploración Psicológica, 1972. Madrid: Biblioteca Nueva).

Cronbach, L.J. (1985). *Discurso de Investidura de Doctor "Honoris Causa".* Madrid: Ediciones de la Universidad Autónoma de Madrid.

Cronbach, L.J. (1990). *Essentials of Psychological Testing.* Nueva York: Harper & Row.

Cronbach, L.J., y Meehl, P.E. (1955). Construct validity in psychological tests. *Psychological Bulletin, 52,* 281-302.

Cronbach, L.J., y Gleser, G. (1957-1965). *Psychological tests and personnel decisions.* Illinois: University of Illinois Press.

Cronbach, L.J., Gleser, G.C., Nanda, H., y Rajaratnam, N. (1972). *The Dependabitity of Behavioral Measurements: Theory of Generalizabilitity for Scores and Profiles.* Nueva York: Wiley & Sons.

Crits-Christop, P., Demorest, A., Muenz, L.R., y Baranackie, K. (1994). Consistency of interpersonal themes for patients in psychotherapy. *Journal of Personality, 62(4),* 499-526.

Cruz, M.S. (1994). *El test guestáltico visomotor de Bender: Estudio evolutivo y análisis del cambio.* Tesis Doctoral sin publicar. Universidad del País Vasco.

Cruz, M.S., y Maganto, C. (1991). *Revisión del Test Guestáltico visomotor de Bender: inteligencia, rendimiento y capacidad predictiva.* III Congreso de Evaluación Psicológica, Barcelona: Gráficas Llopart, p. 229.

Cruz, M.S., Maganto, C. y Garaigordobil, M. (1994). *Una aproximación al estudio del estilo cognitivo dependencia e independencia de campo en niños de educación infantil.* IV Congreso de Evaluación Psicológica, Santiago de Compostela. Lugo: Diputación de Lugo, p. 271.

Cruzado, J.A. (1995). Evaluación de los trastornos obsesivo-compulsivos. En A. Roa (Ed.), *Evaluación en psicología clínica y de la salud* (pp. 211-258). Madrid: CEPE.

Cuenca, A., Martorell, M.C., y Gómez, O. (1993). *Valoración de programas destinados a la tercera edad.* 2nd International Conference of Psychological Intervention and Human Development: Educational and Community intervention, Valencia. Universidad de Valencia, p. 187.

Cuesta, M., y Muñiz, J. (1995). Efectos de la multidimensionalidad en la estimación de parámetros desde modelos unidimensionales de Teoría de Respuesta a los Items. *Psicológica, 16,* 65-86.

Dana, R.H. (1984). Personality assessment: Practice and teaching for the next decade. *Journal of Personality Assessment, 48(6),* 563-579.

Davidson, G.C. y Neale, J.M. (1978). *Abnormal Psychology.* Nueva York: Wiley.

Davis, F. (1989). *La comunicación no verbal.* Madrid: Alianza.

De la Orden, A. (1990). Evaluación de los efectos de los programas de intervención. *Revista Investigación Educativa, 8(16),* 61-76.

De Paul Ochotorena, J. (1993). La evaluación de programas en protección infantil. *Revista de Psicología General Aplicada, 3(1),* 101-122.

Del Barrio, V. (1990). Aspectos socioculturales de la depresión infantil. En E. Domenech y A. Polaino (Eds.), *Epidemiología de la depresión infantil.* Barcelona: Espax.

Del Barrio, V. (1995). Evaluación clínica infantil y adolescente. En Silva (Ed.), *Evaluación Psicológica en niños y adolescentes* (pp. 461-525). Madrid: Editorial Síntesis.

Del Barrio, V., Colodrón, F., De Pablo, C., y Roa, L. (1994). *Reynolds Adolescents Depression Scale: Propiedades psicométricas y concordancia de fuentes de población española.* IV Congreso de Evaluación Psicológica, Santiago de Compostela. Lugo: Diputación de Lugo, p. 46.

Del Barrio, V., Colodrón, F., De Pablo, C., y Roa, L. (1995). *Reynolds Children Depression Scale in spanish sample.* IV European Congress of Psychology, Atenas, Grecia. p. 496.

Del Barrio, V., Olmedo, M., y Moreno, C. (1995). *Variables psicosociales y ansiedad y depresión en sujetos preadolescentes y adolescentes.* III Congreso Nacional de Psicología Clínica. Málaga: Publicaciones del Centro Clínico Los Naranjos. p. 70.

Del Barrio, V., Olmedo, M., y Redondo, M. (1994). *CDI y EED: validez, fiabilidad y concordancia de fuentes.* IV Congreso de Evaluación Psicológica, Santiago de Compostela. Lugo: Diputación de Lugo, p. 323.

Del Barrio, V., y Silva, F. (1995b). Evaluación clínica infantil. En A. Roa (Ed.), *Evaluación en psicología clínica y de la salud* (pp. 451-501). Madrid: CEPE.

Del Barrio, V., Silva, F., Conesa-Peraleja, M.D., Martorell, M.C., y Navarro, A.M. (1993). Manual de la Escala de Evaluación de la Depresión EED. En F. Silva y M.C. Martorell (Eds.), *Evaluación de la Personalidad Infantil y Juvenil.* Madrid: MEPSA.

Delclaux, I. (1981). El método. En J. F. Morales (Ed.), *Metodología y Teoría de la Psicología.* Madrid: UNED.

Del Pino, A. (1996). Evaluación del patrón de conducta tipo A. En G. Buela-Casal, V.E. Caballo, y J.C. Sierra. (Eds.), *Manual de evaluación en psicología clínica y de la salud* (pp. 657-674). Madrid: Siglo XXI.

Del Rincón, D., Arnal, J., Latorre, A., y Sans, A. (1995). *Técnicas de investigación en ciencias sociales.* Madrid: Dykinson.

Denzin, N.K. (1990). Triangulation. En H.J. Walberg y G.D. Haertel (Eds,). *The International Encyclopedia of Educational Evaluation* (pp. 592-594). Oxford: Pergamon Press.

Dieguez Sánchez, J.P. (1986). Técnicas de observación y autoobservación. En A. Blanco (Ed.), *Apuntes de Psicodiagnóstico* (V.I. pp. 164-213). Valencia: Promolibro.

Dieguez Sánchez, J.P., y Blanco Picabia, A. (1986). Técnicas objetivas. En A. Blanco Picabia (Ed.), *Apuntes de Psicodiagnóstico* (V.II. pp. 435-469). Valencia: Promolibro.

Diez, E., Gironella, E., y Feixas, G. (1993). De la reeducación a la intervención psicológica: Estudio de un caso de asesoramiento vocacional mediante la técnica de la rejilla. *Revista de Psicología Universitas Tarraconensis, 15(1),* 149-159.

Dixon, N.F. (1981). *Preconscious Processing.* Nueva York: Wiley.

D'Ocon, A., y Cerezo, A. (1995). La observación naturalista de la interacción familiar. Fiabilidad de las secuencias de eventos. *Psicológica, 16(3),* 367-384.

Doll, E.A. (1965). *Vineland Social Maturity Mental Scale* (Condensed Manual of Directions). American Guidance Service. Ikd.

Domenech, E., y Gómez de Terreros, M. (1995). Evaluación psicológica en la temprana infancia. En Silva (Ed.), *Evaluación Psicológica en niños y adolescentes* (pp. 173-220). Madrid: Síntesis.

Drag & MCF (1995). *Test de Rorschach. Sistema informatizado para emplear el test de Rorschach.* Madrid: TEA.

DSM-III-R. (1989). *Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales.* Barcelona: Masson.

DSM-IV. (1995). *Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales.* Barcelona: Masson.

DuBois, P.H. (1970). *A history of Psychological Testing.* Boston: Allyn and Bacon.

Duss, L. (1980). *Fábulas de Duss.* Madrid: TEA. (trabajo original publicado en 1950. *La méthode des fables en psychanalyse infantile.* París: L'Arche).

Echeburua, E. (1993a). *Modificación de conducta y Psicología clínica.* Bilbao: Servicio Editorial de la Universidad del País Vasco.

Echeburua, E. (1993b). *Evaluación y tratamiento psicológico de los trastornos de ansiedad.* Madrid: Fundación Universidad-Empresa.

Echeburua, E. (1993c). *Fobia social.* Barcelona: Martínez Roca.

Echeburua, E. (1993d). *La ansiedad crónica: evaluación y tratamiento.* Madrid: Eudema.

Echeburua, E. (1994). *Evaluación y tratamiento de los trastornos adictivos.* Madrid: Fundación Universidad-Empresa.

Echeburua, E. (1995a). La ofensa sexual: concepto, clasificación y límites. En F.J. Labrador (Ed)., *Guía de la sexualidad* (pp. 435-439). Madrid: Espasa-Calpe.

Echeburua, E. (1995b). Voyeurismo y frotteurismo. En F.J. Labrador (Ed)., *Guía de la sexualidad* (pp. 440-442). Madrid: Espasa-Calpe.

Echeburua, E. (1995c). Exhibicionismo. En F.J. Labrador (Ed)., *Guía de la sexualidad* (pp. 443-444). Madrid: Espasa-Calpe.

Echeburua, E. (1995d). La violación. En F.J. Labrador (Ed)., *Guía de la sexualidad* (pp. 455-460). Madrid: Espasa-Calpe.

Echeburua, E. (1995e). Tratamiento de las víctimas de agresiones sexuales. En F.J. Labrador (Ed)., *Guía de la sexualidad* (pp. 461-465). Madrid: Espasa-Calpe.

Echeburua, E. (1995f). *Evaluación y tratamiento de la fobia social.* Barcelona: Martínez Roca.

Echeburua, E. (1996a). Evaluación psicológica de los trastornos de ansiedad. En G. Buela-Casal, V.E. Caballo, y J.C. Sierra. (Eds.), *Manual de evaluación en psicología clínica y de la salud* (pp. 131-160). Madrid: Siglo XXI.

Echeburua, E. (1996b). Evaluación psicológica del alcoholismo y del consumo excesivo de alcohol. En G. Buela-Casal, V.E. Caballo, y J.C. Sierra. (Eds.), *Manual de evaluación en psicología clínica y de la salud* (pp. 423-457). Madrid: Siglo XXI.

Echeburua, E. (1996d). *Avances en el tratamiento psicológico de la fobia social.* IV Congreso Nacional de Psicología Clínica y de la Salud. Málaga: Publicaciones del Centro Clínico Los Naranjos. p. 1.

Echeburua, E., y Báez, C. (1994). Concepto y evaluación del juego patológico. En J.L. Graña (Ed.), *Conductas adictivas: teoría, evaluación y tratamiento* (pp. 521-556). Madrid: Debate.

Echeburua, E., Báez, C., Fernández-Moltalbo, J., y Páez, D. (1994). El Cuestionario de Juego de South Oaks (SOGS): validación española. *Análisis y Modificación de Conducta, 20,* 769-791.

Echeburua, E., y Corral, P. (1992). *La agorafobia: nuevas perspectivas de evaluación y tratamiento.* Valencia: Promolibro.

Echeburua, E., y Corral, P. (1993). Las variables de personalidad y la terapia de conducta. En J.M. Zumalabe, y C. Maganto (Eds.), *Tendencias actuales en el estu-*

dio y la evaluación de la personalidad (pp. 219-228). San Sebastian: Servicio Editorial de la Universidad del País Vasco.

Echeburua, E., Corral, P., García, E. y Borda, M. (1991). La autoexposición y las benzodiacepinas en el tratamiento de la agorafobia sin historia de trastorno de pánico: resultados a largo plazo. *Análisis y Modificación de Conducta, 17,* 969-991.

Echeburua, E., Corral, P., García, E. y Borda, M. (1993). Interactions between self-exposure and alprazolam in the treatment of agoraphobia without current panic: an exploratory study. *Behavioural and Cognitive Psychotherapy, 21,* 219-238.

Echeburua, E., Corral, P., García, E., Páez, D., y Borda, M. (1992). Un nuevo inventario de agorafobia (IA). *Análisis y Modificación de Conducta, 18,* 101-123.

Echeburua, E., Corral., Sarasua, B., y Zubizarreta, I. (1996). Treatment of acute posttraumatic stress disorder in rape victims: an experimental study. *Journal of Anxiety Disorders, 10,* 185-199.

Echeburua, E., Corral, P., Zubizarreta, I., Sarasua, B. (1995). *Tratamiento del trastorno de estrés postraumático crónico en víctimas de agresiones sexuales.* La Coruña: Fundación Paideia.

Echeburua, E., Corral, P., Zubizarreta, I., Sarasua, B. (en prensa). Psychological treatment of chronic posttraumatic stress disorder in victims of sexual aggression. *Behavior Modification.*

Echeburua, E., y Salaberria, C. (1994). Exposición y técnicas cognitivas en el tratamiento de la fobia social. En M. Garaigordobil, y C. Maganto (Eds.), *Socialización y Conducta Prosocial en la infancia y en la adolescencia* (pp. 165-180). San Sebastian: Servicio Editorial de la Universidad del País Vasco.

Echeburua, E., y Salaberria, C. (1995). Evaluación de las adicciones legales: alcoholismo y juego patológico. En A. Roa (Ed.), *Evaluación en psicología clínica y de la salud* (pp. 299-343). Madrid: CEPE.

Edelbrock, C., y Costello, A.J. (1990). Structured interviews for children and adolescents. En G. Goldstein y M. Hersen (Eds)., *Handbook of Psychological Assessment* (2ª ed.). Nueva York: Pergamon Press.

Edelstein, B.A. y Yoman, J. (1991). La entrevista conductual. En V. Caballo (Ed.), *Manual de técnicas de terapia y modificación de conducta.* Madrid: Siglo XXI.

Educational Testing Service (1991). *Projective Techniques. Annotated Bibliography.* Princeton NJ: ETS.

Educational Testing Service (1991). *Systematic Observation Techniques.* Princeton NJ: ETS.

Edwards, A.L. (1955). The social desirability and Q Sorts. *Consulting Psychology, 19,* 462-463.

Efron, A.M., Fainberg, E., Kreiner, Y., Sigal, A.M., y Woscoboinik, P. (1986). La hora de juego diagnóstica. En M.L. Siquier de Ocampo, M.E. García-Arzeno y E. Grassano de Piccolo (Eds.), *Las técnicas proyectivas y el proceso psicodiagnóstico* (pp. 195-222). Buenos Aires: Nueva Visión. (trabajo original publicado en 1974).

Ellis, A. (1955). New approaches to psychotherapy techniques. *Journal of Clinical Psychology,* Monograph Suplement, vol.11.

Ellis, A. (1962). *Reason and emotion in psychotherapy.* Nueva York: Lyle Stuart.

Ellis, A. (1974). *Humanistic psychotherapy: the rational-emotional approach.* Nueva York: Julian Press.

Elsmore, T.F. (1994). SYNWORK1: A PC-based tool for assessment of performance in a stimulated work enviroment. *Behavior, Research, Methods, Instruments, & Computers, 26(4),* 421-426.

Endicott, J. (1981). Diagnostic Interview Schedule: reliability and validity. *Archives of General Psychiatry, 38,* 1300.

Erdelyi, M.H. (1987). *Psicoanálisis: La Psicología cognitiva de Freud.* Barcelona: Labor. (trabajo original publicado en 1985)

Erdelyi, M.H. (1990). Repression, reconstruction, and defense: History and integration of the psychoanaltytic and experimental frameworks. En J.L. Singer (Ed.), *Repression and dissociation: Implications for personality theory, psychopathology and health* (pp. 1-31). Chicago: University of Chicago Press.

Erdelyi, M.H. (1992). Psychodynamics and the unconscious. *American Psychologist, 47,* 784 -787.

Erdelyi, M.H. (1993). Repression: The mechanism and the defense. En D.M. Wegner y J.W. Pennebaker (Eds.), *Handbook of mental control* (pp. 126-148). Englewood Cliffs, N.J: Prentice-Hall.

Erdelyi, M.H. (1994a). Dissociation, defense, and the unconscious. En D. Spiegel (Ed.), *Dissociation: Culture, mind, and body* (pp. 1-20). Washingon, DC: American Psychiatric Press.

Erdelyi, M.H. (1994b). Commentary: Integrating a Dissociation - Prone Psychology. *Journal of Perso-nality, 62(4),* 669-680.

Esformes, Y., y Geva, N. (1987). The Psychology of the Computerized Testee: Satisfaction, Attributions and Characteristics. *Bulletin of the International Tests Commission, 23/24,* 29-40.

Estes, W.K. (1978). The information-Processing Approach to Cognition: A confluence of metaphors and methods. En W. K. Estes y otros (Ed.), *Handbook of Learning and Cognitive Processess. V.5. Human Information Processing.* Hillsdale, Nueva Jersey: LEA.

Esteve, R. (1995). Valoración de programas para la mejora de la inteligencia. En M.D. Calero (Ed.), *Modificación de la inteligencia. Sistemas de evaluación e intervención* (pp. 285-323). Madrid: Pirámide.

Esteve, R., Godoy, A., Ramírez, C., y Rodríguez-Naranjo, C. (1993). Valoración de programas: El concepto de uso. *Análisis y Modificación de Conducta, 19(63),* 43-66.

Esteve, R., Pérez, M.F., Argente del Castil, P., Correa, M.L., Bergillos, M.J., Martín, A., Fernández, F., Mateo, J., García, M.M., Mateos, P.M., Sánchez, L.M., Muñoz, M.J., Trujillo, S., y Videra, A. (1995). Valoración de programas: Factores que influyen en su credibilidad. *Análisis y Modificación de Conducta, 21(75),* 51-72.

Evans, I.M. (1993). Dynamic response relationships: The challenge for behavioral assessment. *European Journal of Psychological Assessment, 9,* 206-212.

Exner, J.E. (1974). *The Rorschach: A comprehensive system. V.I.* Nueva York: Wiley. (traducción castellano: Sistema comprensivo del Rorschach. V. I. Madrid: Pablo del Río, 1981).

Exner, J.E. (1976). Projective Techniques. En I. Weiner (Ed.), *Clinical methods in psychology.* Nueva York: Wiley.

Exner, J.E. (1978). *The Rorschach: A comprehensive system. V. I y II.* Nueva York: Wiley.

Exner, J.E. (1978). *The Rorschach: A comprehensive system. Current research and advanced interpretation. V II.* Nueva York: Wiley. (traducción castellano: Sistema comprensivo del Rorschach. Madrid: Pablo del Río, 1981).

Exner, J.E. (1986). *The Rorschach: A comprehensive system. V. I. Basic foundations (2ª ed. rev).* Nueva York: Wiley.

Exner, J.E. (1990). *Manual del Rorschach para el sistema comprehensivo.* Barcelona: Sociedad Catalana de Rorschach y Métodos Proyectivos.

Exner, J.E. (1991). *The Rorschach: A comprehensive system. V. II. Interpretation (2ª ed. rev).* Nueva York: Wiley.

Eysenck, H.J. (1951). The organization of personality. *Journal of Personality, 20,* 101-117.

Eysenck, H.J. (1960). *Estudio científico de la personalidad.* Buenos Aires: Paidós.

Eysenck, H.J. (1967). *The biological basis of personality.* Springfield, Ca: Thomas.

Eysenck, H.J. (1975). *Fundamentos biológicos de la personalidad.* Barcelona: Fontanella.

Eysenck, H.J. (1985). Revolution in the theory and measurement of intelligence. *Evaluación Psicológica /Psychological Assessment,* 1-2, 99-158.

Eysenck, H.J., y Eysenck, S.B.G. (1994). *Inventario de Personalidad EPI.* Madrid: TEA. (7ª edición adaptada y revisada. Trabajo original publicado en 1964)

Eysenck, H.J., y Eysenck, M.W. (1985). *Personality and individual differences.* Nueva York: Plenum Press. (traducción española: Personalidad y diferencias individuales. Madrid: Pirámide, 1987)

Ezpeleta, L. (1987). *Instrumentos de evaluación en epidemiología de la depresión infantil.* Universidad Autónoma de Barcelona. Tesis Doctoral.

Ezpeleta, L. (1988). Epidemiología de la depresión infantil en el municipio de Barcelona. *Revista de Psiquiatria de la Facultad de Mediciona de Barcelona, 15(5),* 255-268.

Ezpeleta, L. (1990a). Entrevistas estructuradas para la evaluación de la Psicopatología Infantil. *Evaluación Psicológica/Psychological Assessment, 6(1),* 33-64.

Ezpeleta, L. (1990b). Características diferenciales de los niños con puntuaciones extremas en el Children's Depression Inventory. *Estudios de Psicología, 43-44,* 195-205.

Ezpeleta, L. (1995a). *Entrevistas diagnósticas estructuradas para niños y adolescentes.* III Congreso Nacional de Psicología Clínica y de la Salud. Málaga: Publicaciones Centro Clínico Los Naranjos, p. 23.

Ezpeleta, L. (1995b). Las entrevistas estructuradas en el diagnóstico psicopatológico infantil. En J. Rodríguez Sacristán (Ed.), *Psicopatología del niño y del adolescente* (pp. 305-330). Sevilla: Publicaciones de la Universidad de Manuales Universitarios.

Ezpeleta, L., De la Osa, N., Judez, J., Domenech, J.M., y Navarro, B. (1994). *La entrevista diagnóstica estructurada DICA-R: datos preliminares de la adaptación española.* IV Congreso de Evaluación Psicológica, Santiago de Compostela. Lugo: Diputación de Lugo, p. 324.

Ezpeleta, L., De la Osa, N., Judez, J., Domenech, J.M., Losilla, J.M., y Navarro, J.B. (1995). *Agreement on depressive symptons between clinicians and the Structured Diagnostic Interview for Children and adolescents (DICA-R).* IV European Congress of Psychology, Atenas, Grecia. p. 39-40.

Ezpeleta, L., De la Osa, N., Gratacos, L., y García, S. (1993). Trastorno por angustia en niños y adolescentes: Una revisión. *Clínica y Salud, 4(2),* 145-162.

Ezpeleta, L., Doménech, E., y Polaino, A., (1988). Escalas de evaluación de la depresión infantil. En A. Polaino, E. Doménech, y A. García (Eds.), *Las depresiones infantiles* (pp. 275-400). Madrid: Morata.

Ezpeleta, L., Polaino, A., Doménech, E., y Doménech, J.M. (1990). Peer Nomination Inventory of Depressión: Characteristics in a Spanish sample. *Journal of Abnormal Child Psychology, 18(4),* 373-391.

Ezpeleta, L., y Martínez González, M.C. (1986). Reducción y adaptación del cuestionario de preferencias vocacionales de Kuder. *Revista de Psicología General y Aplicada, 41(1),* 1-23.

Fariña, F. (1993). *Ansiedad ante los ordenadores.* Madrid: Ediciones de la Universidad Complutense.

Farrell, A.D. (1989). The impact of computers in professional practice: A survey of current practices and attittudes. *Professional Psychology: Research and Practice, 20,* 172-178.

Farrell, A.D. (1991). Computers and Behavioral Assessment: Current applications, future possibilities and observations to routine use. *Behavioral Assessment, 13,* 159-179.

Fear, R. A. (1979). *La entrevista de evaluación.* Buenos Aires: Paidós.

Feixas, G., Cornejo, J.M., y Bach, L. (1991). *RECORD: Un programa para el análisis de constructos personales mediante análisis de correspondencias.* III Congreso de Evaluación Psicológica. Barcelona: Gráficas Llopart. p. 384.

Feixas, G., y Cornejo, J.M. (1992). *Manual de la técnica de rejilla mediante el programa RECORD.* Madrid: TEA.

Feixas, G., y Villegas, M. (1990). Evaluación de textos autobiográficos. *Evaluación Psicológica/Psychological Assessment, 6,* 289-327.

Fernández-Ballesteros, R. (1979). *Los métodos en evaluación conductual.* Madrid: Pablo del Río.

Fernández-Ballesteros, R. (1980). *Psicodiagnóstico: Concepto y Metodología.* Madrid: Cincel-Kapelusz.

Fernández-Ballesteros, R. (1981). Perspectivas históricas de la evaluación conductual. En R. Fernández-Ballesteros y J.A.I. Carrobles (Eds.), *Evaluación Conductual: Metodología y aplicaciones* (pp. 33-64). Madrid: Pirámide.

Fernández-Ballesteros, R. (1982). Evaluación en Psicología Ambiental. En F. Jiménez Burillo (Ed.), *Psicología y Medio ambiente.* Madrid: Ceotma

Fernández-Ballesteros, R. (1983). *Psicodiagnóstico.*V. I. II. y III. Madrid: UNED.

Fernández-Ballesteros, R. (1983a). El concepto de Psicodiagnóstico. En R. Fernández-Ballesteros (Ed.), *Psicodiagnóstico* (V.I. pp. 45-80). Madrid: UNED.

Fernández-Ballesteros, R. (1983b). Aproximación histórica al Psicodiagnóstico. En R. Fernández-Ballesteros (Ed.), *Psicodiagnóstico* (V.I. pp. 15-40). Madrid: UNED.

Fernández-Ballesteros, R. (1983c). El proceso como procedimiento científico y sus variantes. En R. Fernández-Ballesteros (Ed.), *Psicodiagnóstico* (V.I. pp. 109-142). Madrid: UNED.

Fernández-Ballesteros, R. (1983d). El proceso en psicodiagnóstico. En R. Fernández-Ballesteros (Ed.), *Psicodiagnóstico* (V.I. pp. 79-108). Madrid: UNED.

Fernández-Ballesteros, R. (1984). Aportaciones de la evaluación conductual a la reformulación del concepto de diagnóstico psicológico. *Anuario de Psicología, 30/31,* 31-44.

Fernández-Ballesteros, R. (1985). Evaluación psicológica y evaluación valorativa. *Evaluación Psicológica / Psychological Assessment, 1,* 5-24.

Fernández-Ballesteros, R. (1986). *Concepto integrador de la Evaluación Conductual.* Conferencia impartida en el VI Congreso Iberoamericano de Análisis y Modificación del Comportamiento. Caracas (Venezuela). Octubre, 1986.

Fernández-Balleseros, R. (1987). *El ambiente: Análisis Psicológico.* Madrid: Pirámide.

Fernández-Ballesteros, R. (1988). *Listado de cuestiones relevantes en evaluación de programas* (LCREP). Madrid : Manuscrito no publicado.

Fernández-Ballesteros, R. (1991a). Anatomía de los Autoinformes. *Evaluación Psicológica/Psychological Assessment, 3,* 263-290.

Fernández-Ballesteros, R. (1991b). The self report in paradigmatic behaviorism. *Paradigmatic Behaviorism Newsletters, 12,* 5-10.

Fernández-Ballesteros, R. (1991c). Enseñanza, investigación y práctica de la evaluación psicológica en España. *Evaluación Psicológica/Psychological Assessment, 7,* 5-21.

Fernández-Ballesteros, R. (1992). *Introducción a la evaluación psicológica* (T. I y II). Madrid: Pirámide.

Fernández-Ballesteros, R. (1992a). Conceptos y modelos básicos. En R. Fernández-Ballesteros (Ed.), *Introducción a la evaluación psicológica* (T. I. pp. 25-58). Madrid: Pirámide.

Fernández-Ballesteros, R. (1992b). Comunicación de los resultados del proceso: El informe. En R. Fernández-Ballesteros (Ed.), *Introducción a la evaluación psicológica* (T. I. pp. 87-108). Madrid: Pirámide.

Fernández-Ballesteros, R. (1992c). La observación. En R. Fernández-Ballesteros (Ed.), *Introducción a la evaluación psicológica* (T. I. pp. 137-182). Madrid: Pirámide.

Fernández-Ballesteros, R. (1992d). Los autoinformes. En R. Fernández-Ballesteros (Ed.), *Introducción a la evaluación psicológica* (T. I. pp. 218-251). Madrid: Pirámide.

Fernández-Ballesteros, R. (1992e). Las técnicas subjetivas. En R. Fernández-Ballesteros (Ed.), *Introducción a la evaluación psicológica* (T. I. pp. 279-313). Madrid: Pirámide.

Fernández-Ballesteros, R. (1992f). Técnicas de evaluación ambiental. En R. Fernández-Ballesteros (Ed.), *Introducción a la evaluación psicológica* (T. II. pp. 443-472). Madrid: Pirámide.

Fernández-Ballesteros, R. (1992g). Valoración de programas. En R. Fernández-Ballesteros (Ed.), *Introducción a la evaluación psicológica* (T. II. pp. 473-504). Madrid: Pirámide.

Fernández-Ballesteros, R. (1992h). El proceso como procedimiento científico y sus variantes. En R. Fernández-Ballesteros (Ed.), *Introducción a la evaluación psicológica* (T. I. pp. 59-86). Madrid: Pirámide.

Fernández-Ballesteros, R. (1993a). Behavioral Assessment: Dying, vanishing or still running?. *European Journal of Psychological Assessment, 9*, 159-174.

Fernández-Ballesteros, R. (1993b). Los autoinformes como principal medio de investigación en la Psicología de la Personalidad. En J.M. Zumalabe y C. Maganto (Eds.), *Tendencias actuales en el estudio y la evaluación de la personalidad* (pp. 177-183). San Sebastian: Servicio Editorial de la Universidad del País Vasco.

Fernández-Ballesteros, R. (1994). *Evaluación conductual hoy. Un enfoque para el cambio en psicología clínica y de la salud.* Madrid: Pirámide.

Fernández-Ballesteros, R. (1994b). Carácterísticas básicas de la evaluación conductual. En R. Fernández-Ballesteros (Ed.), *Evaluación conductual hoy. Un enfoque para el cambio en psicología clínica y de la salud* (pp. 85-110). Madrid: Pirámide.

Fernández-Ballesteros, R. (1994c). Evolución histórica de la evaluación conductual. En R. Fernández-Ballesteros (Ed.), *Evaluación conductual hoy. Un enfoque para el cambio en psicología clínica y de la salud* (pp. 25-59). Madrid: Pirámide.

Fernández-Ballesteros, R. (1994d). El proceso en evaluación conductual. En R. Fernández-Ballesteros (Ed.), *Evaluación conductual hoy. Un enfoque para el cambio en psicología clínica y de la salud* (pp. 111-160). Madrid: Pirámide.

Fernández-Ballesteros, R. (1994e). Modelos en evaluación conductual. En R. Fernández-Ballesteros (Ed.), *Evaluación conductual hoy. Un enfoque para el cambio en psicología clínica y de la salud* (pp. 60-84). Madrid: Pirámide.

Fernández-Ballesteros, R. (1995a). *Evaluación Psicológica: Situación actual y perspectivas de futuro.* III Congreso Nacional de Psicología Clínica y de la Salud. Málaga: Publicaciones del Centro Clínico Los Naranjos. p. 46.

Fernández-Ballesteros, R. (1995b). Cuestiones conceptuales básicas en evaluación de programas. En R. Fernández-Ballesteros (Ed.), *Evaluación de Programas.Una guía práctica en ámbitos sociales, educativos y de salud* (pp. 21-49). Madrid: Síntesis.

Fernández-Ballesteros, R. (1995c). El proceso de evaluación de programas. En R. Fernández-Ballesteros (Ed.), *Evaluación de Programas. Una guía práctica en ámbitos sociales, educativos y de salud* (pp. 75-116). Madrid: Síntesis.

Fernández-Ballesteros, R. (1995d). El ciclo de intervención social y evaluación. En R. Fernández-Ballesteros (Ed.), *Evaluación de Programas. Una guía práctica en ámbitos sociales, educativos y de salud* (pp. 50-74). Madrid: Síntesis.

Fernández-Ballesteros, R., y Calero, M.D. (1992). Técnicas objetivas: Instrumentación y aparatos. En R. Fernández-Ballesteros (Ed.), *Introducción a la Evaluación Psicológica* (T.I. pp. 183-217). Madrid: Pirámide.

Fernández-Ballesteros, R., Calero, M.D., Campllonch, J.M., y Belchi, J. (1987). *EPA, Evaluación del Potencial del Aprendizaje.* Madrid: MEPSA.

Fernández-Ballesteros, R., Campllonch, J.M., Calero, M.D., y Belchi, J. (1987-1990). *EPA, Evaluación del Potencial del Aprendizaje.* Madrid: MEPSA.

Fernández-Ballesteros, R., y León Carrión, J. (1992). Evaluación psiconeurológica. En R. Fernández-Ballesteros (Ed.), *Introducción a la evaluación psicológica* (T. II. pp. 371-410). Madrid: Pirámide.

Fernández-Ballesteros, R., y Carrobles, J.A.I. (1988). *Evaluación Conductual: Metodología y aplicaciones* (4ª ed.). Madrid: Pirámide. (trabajo original publicado en 1981)

Fernández-Ballesteros, R., y Fernández del Valle, J. (1991). *Esquema de variables relevantes para la valoración de programas residenciales de menores en Servicios Sociales.* III Congreso de Evaluación Psicológica, Barcelona. Barcelona: Gráficas Llopart. p. 396.

Fernández-Ballesteros, R., Hernández, J.M., Montorio, I., Llorente, G., Izal, M., y Guerrero, M.A. (1990). *Un intrumento para la evaluación de la evaluabilidad de programas y servicios sociales: El LCREP.* En A. Avila (Ed.), Comunicaciones Area de Diagnóstico y Evaluación Psicológica (pp. 78-83). Madrid: Colegio Oficial de Psicólogos.

Fernández-Ballesteros, R., y Hernández, J.M. (1995). Listado de cuestiones relevantes en evaluación de programas (L.C.R.E.P). En R. Fernández-Ballesteros (Ed.), *Evaluación de Programas. Una guía práctica en ámbitos sociales, educativos y de salud* (pp. 339-352). Madrid: Síntesis.

Fernández-Ballesteros, R., Izal, M., Montoria, I., Llorente, M.G.., Hernández, J.M., y Guerrero, M.A. (1990). *Un sistema para la evaluación ambiental de residencias de ancianos.* En A. Avila (Eds.), Comunicaciones: Area 7. Diagnóstico y Evaluación Psicológica, pp. 48-52. Madrid: Colegio Oficial de Psicólogos.

Fernández-Ballesteros, R., y Llorente, G. (1991). Evaluación de Centros de Día para Tercera Edad. VIII Congreso Interamericano de Psicología.

Fernández-Ballesteros, R., y Maciá, A. (1992). Garantías científicas y éticas de la evaluación psicológica. En R. Fernández-Ballesteros (Ed.), *Introducción a la Evaluación Psicológica.* (T.I. pp. 109-136). Madrid: Pirámide.

Fernández-Ballesteros, R., Pérez, J., y Maciá, A. (1981). Distorsiones de respuesta en autoinformes conductuales. En R. Fernández-Ballesteros (Ed.), *Nuevas aportaciones a la Evaluación Conductual* (pp. 65-72). Valencia: Alfaplús.

Fernández-Ballesteros, R., y Silva, F. (1985). Presentación. *Evaluación Psicológica/Psychological Assessment, 1,* 3-4.

Fernández-Ballesteros, R., y Silva, F. (1989). Evaluación Psicológica: Aportaciones para una crisis. *Evaluación Psicológica/Psychological Assessment, 5(2),* 119-134

Fernández-Ballesteros, R., y Staats, A.W. (1987). El autoinforme en la medición de la personalidad: una aproximación del conductismo paradigmático al Psicodiagnóstico. *Evaluación Psicológica/ Psychological Assessment, 3(2),* 151-189.

Fernández-Ballesteros, R., y Staats, A.W. (1992). Paradigmatic behavioral assessment, treatment, and evaluation: Answering the crisis in behavioral assessment. *Advances in Behavior Research and Therapy, 7,* 1-29.

Fernández-Ballesteros, R., Vizcarro, C., y Márquez, M.O. (1981). El Rorschach como instrumento conductual. En R. Fernández-Ballesteros (Ed.), *Nuevas aportaciones en evaluación conductual* (pp. 101-120). Valencia: Alfaplus. Fernández-Ballesteros, R., Vizcarro, C., y Márquez, M.O. (1992). Técnicas proyectivas. En R. Fernández-Ballesteros (Ed.), *Introducción a la evaluación psicológica* (T.I. pp. 314-348). Madrid: Pirámide.

Fernández Moltalbo, J., Echeburua, E., y Báez, C. (1995). El Cuestionario Breve de Juego Patológico (CBJP): Un nuevo instrumento de screening. *Análisis y Modificación de Conducta, 21,* 211-223.

Fernández del Valle, J. (1992). Evaluación de programas residenciales de servicios sociales para la infancia. Situación actual y aportaciones de los enfoques ecopsicológicos. *Psicothema, 4(2),* 531-542.

Fernández del Valle, J. (1994). *Valoración de programas residenciales de protección de menores.* IV Congreso de Evaluación Psicológica, Santiago de Compostela. Lugo: Diputación de Lugo, p. 353.

Fernández del Valle, J. (1995). Evaluación de programas en servicios sociales. En R. Fernández-Ballesteros (Ed.), *Evaluación de Programas. Una guía práctica en ámbitos sociales, educativos y de salud* (pp. 207-240). Madrid: Síntesis.

Fernández del Valle, J. (1996). Evaluación ecopsicológica de los estilos de vida. En G. Buela-Casal, V.E. Caballo, y J.C. Sierra. (Eds.), *Manual de evaluación en psicología clínica y de la salud* (pp. 1071- 1089). Madrid: Siglo XXI.

Fernández del Valle, J., Errasti, J.M., y Pérez González, L.A. (1995). *Programa de intervención para el incremento de la actividad social en una residencia de ancianos.* III Congreso Nacional de Psicología Clínica. Málaga: Publicaciones del Centro Clínico Los Naranjos. p. 52.

Fernández del Valle, J., y Fernández-Ballesteros, R. (1991). Influencia del contexto físico-arquitectónico sobre variables psicosociales y conductuales en programas residenciales de protección de menores. III Congreso de Evaluación Psicológica, Barcelona. Barcelona: Gráficas Llopart. p. 247.

Fernández del Valle, J., y Fernández-Ballesteros, R. (1993). Influencia del contexto físico-arquitectónico sobre variables psicosociales y conductuales en programas residenciales de protección de menores. En M. Forns Santacana y M.T. Anguera Argillaga (Eds.), *Aportaciones recientes a la evaluación psicológica* (pp. 337-354). Barcelona: PPU.

Fernández del Valle, J., y García García, A. (1994). *Validación empírica de un cuestionario de apoyo social: aplicación en programas residenciales de menores.* IV Congreso de Evaluación Psicológica, Santiago de Compostela. Lugo: Diputación de Lugo, p. 356.

Fernández-Garrido, J. (1980). *Un modelo para el estudio de la creatividad.* Madrid: Universidad Complutense de Madrid.

Fernández, R., Carro, J., Prieto, G., González-Tablas, M., y Orgaz, B. (1992). Diseño y análisis de un test computarizado de relaciones espaciales complejas (El test RE-II). *Psicológica, 13,* 43-56.

Ferrando, P.J., Vigil, A., Lorenzo, U., y Tous, J. (1993). Inteligencia psicométrica, tiempo de inspección y potenciales evocados: validez de constructo. *Anuario de Psicología, 58,* 39-51.

Feuerstein, R. (1979). *The Dynamic Assessment of Retarded Performers. The Learning Potencial Assessment Device. Theory, Instruments and Techniques.* Baltimore: University Park Press.

Feuerstein, R. (1980). *Instrumental Enrichment. An Intervention Program for Cognitive Modidicability.* Baltimore: University Park Press.

Feuerstein, R. (1988). *Don't accept me as I am. Helping retarded people to excel.* Nueva York: Plenum.

Fierro. A. (1982). *Técnicas de investigación de la personalidad.* Salamanca: ICE.

Fierro, A. (1995). *Investigación e intervención en retraso mental.* III Congreso Nacional de Psicología Clínica y de la Salud. Málaga: Publicaciones del Centro Clínico de los Naranjos. p. 21.

Fisher, C.T. (1985). *Individualizing psychological Assessment.* Monterrey: Brooks Cole.

Fiske, D. W. (1971). *Measuring the Concepts of Personality.* Chicago: Aldine Pub.

Fisseni, H.J. (1990). *Lehrbuch der Psychologischen Diagnostik.* Goettingen: Hogrefe.

Forns, M. (1985). *Memoria de Oposición a Profesor Titular de Universidad.* Barcelona: Universidad de Barcelona.

Forns, M. (1986). *Apunts d'Avaluacio psicológica. Concepte, models y procés.* Barcelona: E.U.

Forns, M. (1990). *Proyecto Docente al cuerpo de Catedráticos de Universidad. Perfil Evaluación Psicológica infantil.* Facultad de Psicología. Universidad de Barcelona.

Forns, M. (1993). *Evaluación Psicológica Infantil.* Barcelona: Barcanova.

Forns, M. (1995). *Topics on psychological assessment in children and adolescents.* IV European Congress of Psychology, Atenas, Grecia. p. 496.

Forns, M., y Amador, J.A. (1990). Association of scores on McCarthy scales and field dependence-independence for 7 years old Spanish children. *Perceptual and Motor Skills, 70,* 1291-1296.

Forns, M., y Amador, J. A. (1995a). Evaluación de repertorios lingüísticos, de atención, percepción y memoria. En F. Silva (Ed.), *Evaluación Psicológica en niños y adolescentes* (pp. 221-288). Madrid: Síntesis.

Forns, M., y Amador, J.A. (1995b). Evaluación de repertorios cognitivos. En F. Silva (Ed.), *Evaluación Psicológica en niños y adolescentes* (pp. 289-356). Madrid: Síntesis.

Forns, M., y Amador, J. A. (1995c). Evaluación del retraso mental y del potencial de aprendizaje. En F. Silva (Ed.), *Evaluación Psicológica en niños y adolescentes* (pp. 357-404). Madrid: Síntesis.

Forns, M., y Boada, H. (1985). Reflexiones sobre la Zona de Desarrollo Próximo desde la Evaluación psicológica. *Anuario de Psicología, 33*, 73-79.

Forns, M., y Gómez, J. (1995). Evaluación de programas en educación. En Fernández-Ballesteros (Ed.), *Evaluación de Programas. Una guía práctica en ámbitos sociales, educativos y de salud* (pp. 241-282). Madrid: Síntesis.

Forns, M., Kirchner, T., y Torres, M. (1990). *Principales modelos en Evaluación Psicológica.* Barcelona: Ediciones MTM.

Forns, M., Kirchner, T., y Torres, M. (1991). *Principales modelos en Evaluación Psicológica.* Barcelona: L'Estudi d'en Llop.

Forns Serrallonga, M.D. Pereira, M., y Sánchez-Carracedo. (1994). *Desarrollo de un instrumento en video-tape para la evaluación de la conducta asertiva en la infancia.* IV Congreso de Evaluación Psicológica, Santiago de Compostela. Lugo: Diputación de Lugo. p. 512.

Fourgous, J.M., y Lambert, H.P. (1993). *Evaluar a las personas.* Bilbao: Ediciones Deusto.

Fowler, R.R., y Butcher, J.N. (1986). Critique of Matarazzo's views on computerized testing: All sigma and no meaning. *American Psychologist, 41*, 94-96.

Frank, L.K. (1939). Projective methods for the study of personality. *Journal of Psychology, 8*, 389-413.

Frank de Verthelyi, R. (1985). *Interacción y proyecto familiar. Evaluación individual, diádica y grupal por medio del Test de la familia kinética actual y prospectiva.* Barcelona: Gedisa.

Frank de Verthelyi, R. (1989). *Temas en Evaluación Psicológica.* Buenos Aires: Lugar Editorial.

Frank de Verthelyi, R. (1992). *Temas en Evaluación Psicológica: Desafíos de los 90.* Congreso Iberoamericano de Psicología. Madrid. Julio. (manuscrito no publicado)

Frank de Verthelyi, R. (1996). Etica y evaluación psicológica: Un tema para reflexionar. En M. Casullo (Ed.), *Evaluación psicológica en el campo de la salud* (pp. 11-34). Barcelona: Paidós.

Freud, S. (1981). *Obras Completas.* Madrid: Biblioteca Nueva.

Freud, S. (1981). *Psicología de las masas y análisis del Yo.* Madrid: Biblioteca Nueva. (obra original publicada en 1920)

Freud, S. (1981). *El Yo y el Ello.* Madrid: Biblioteca Nueva. (obra original publicada en 1923)

Freud, S. (1981). *Autobiografía.* Madrid: Biblioteca Nueva. (obra original publicada en 1924)

Frías, D., Del Barrio, V., y Mestre, V. (1991). *Children's Depression Inventory (CDI).* III Congreso de Evaluación Psicológica, Barcelona. Barcelona: Gráficas Llopart. p. 343.

Frías, D., Mestre, V., Del Barrio, V., y García-Ros, R. (1992). Estructura familiar y depresión infantil. *Anuario de Psicología, 52,* 121-131.

Friedman, J. (1989). Structured interviews: the expert's vantage. En S. Wetzler y M. Katz (Eds.), *Contemporany approach to psychological assessment.* Nueva York: Bruner-Mazel.

Frojan, M.X., y Santacreu, J. (1995). Evaluación en programas de salud. En R. Fernández-Ballesteros (Ed.), *Evaluación de Programas. Una guía práctica en ámbitos sociales, educativos y de salud* (pp. 283-320). Madrid: Síntesis.

Fuentes, I., y García Merita, M. (1992). La relación entre la actividad electrodérmica y la psicopatología esquizofrénica en el Test HOD. *Revista de Psicología, Universitas Tarraconensis, 14(2),*107-118.

Fuentes, I., García Merita, Miguel, M., y Rojo, L. (1991). *Actividad electrodérmica y esquizofrenia: Dicotomía respondientes/no respondientes y su relación con los niveles basales.* III Congreso de Evaluación Psicológica, Barcelona. Barcelona: Gráficas Llopart. p. 263.

Fuentes, I., Mateu, C., Miquel, M. y García-Merita, M. (1989). *Temas de Psicodiagnóstico: Aspectos básicos.* Valencia: Nau Llibres.

Furukawa, T., Takahashi, K., Kitamura, T., Okawa, M., Miyaoka, H., Hirai, T., Ueda, H., Sakamoto, K., Miki, K., Fujita, K., Anraku, K., Yokouchi, T., Muzukawa, R., Hirano, M., Iida, S., Yoshimura, R., Kamei, K., Tsuboi, K., Yoneda, H., y Ban, T.A. (1995). The comprehensive Assessment List for Affective Disorders (COALA). A polydiagnostic, comprehensive and serial semiestructured interview system for affective and related disorders. *Acta Psychiatrica Scandinavica, 91(387),* 4-36.

Fusté, A., y Vidal, J. (1993). Antibody response to rat enrythrocytes and some behaviors in two strains of mice after social isolation. *Journal of General Psychology, 120(2),* 165-176.

Garaigordobil, M. (1987). *El juego de los espejos y la autoestima.* Bilbao: EDEJ.

Garaigordobil, M. (1990a). *Juego y desarrollo infantil: La actividad lúdica como recurso psicopedagógico.* Madrid: Seco Olea.

Garaigordobil, M. (1990b). El juego como instrumento de maduración del niño. En C. Maganto (Ed.), *Orientación e Intervención psicológica del niño en la familia* (pp. 33-53). San Sebastian: Universidad del País Vasco.

Garaigordobil, M. (1991). *Evaluación del efecto de un programa de juego cooperativo en variables de desarrollo cognitivo-sociales.* III Congreso de Evaluación Psicológica. Barcelona: Gráficas Llopart. p. 170.

Garaigordobil, M. (1992a). *Diseño y evaluación de un programa lúdico de intervención psicoeducativa con niños de 6-7 años.* Tesis Doctoral. Bilbao: Servicio Editorial de la Universidad del País Vasco (Microfichas).

Garaigordobil, M. (1992b). *Juego cooperativo y socialización en el aula: Un programa de juego amistoso, de ayuda y cooperación para el desarrollo socioafectivo en niños de 6-8 años.* Madrid: Seco-Olea.

Garaigordobil, M. (1993a). Contribuciones de la interacción cooperativa entre iguales en el desarrollo infantil. En S. Yarnoz (Ed.), *Las relaciones interpersonales* (pp. 61-71). San Sebastian: Universidad del País Vasco.

Garaigordobil, M (1993b). Un estudio correlacional de las vinculaciones entre conducta social con otras variables socio-cognitivas y afectivas del desarrollo infantil. *Revista de Psicología de la Educación, 4(1),* 49-71.

Garaigordobil, M. (1994a). Programas de acción para el desarrollo de la conducta altruista. En M. Garaigordobil y C. Maganto (Eds.), Socialización y conducta prosocial en la infancia y en la adolescencia (pp. 125-162). San Sebastian: Servicio Editorial de la Universidad del País Vasco.

Garaigordobil, M. (1994b). Rendimiento académico y Personalidad. En J.M. Zumalabe (Ed.), *La formación de la personalidad* (pp. 112-120). Bilbao: Universidad del País Vasco.

Garaigordobil, M. (1994c). *Diseño de un intrumento para la evaluación del cambio en la capacidad de cooperación grupal: Estudio preliminar.* IV Congreso de Evaluación Psicológica. Santiago de Compostela. Lugo: Diputación de Lugo. p. 150.

Garaigordobil, M. (1995a). *Psicología para el desarrollo de la cooperación y la creatividad: Descripción y evaluación de un programa de juego para cooperar y crear en grupo (8-10/11 años).* Bilbao: Desclée de Brouwer.

Garaigordobil, M. (1995b). Una metodología para la utilización didáctica del juego en contextos educativos. *Comunicación, Lenguaje y Educación, 25,* 91-105.

Garaigordobil, M. (1995c). Intervención en la creatividad: Evaluación de una experiencia. *Revista Iberoamericana de Diagnóstico y Evaluación Psicológica, 1,* 37-62.

Garaigordobil, M. (1995d). Propuestas de intervención grupal para el desarrollo de la personalidad y la prevención de actitudes discriminatorias y xenofóbicas. En A. Echebarria, M. Garaigordobil, J.L. González., y M. Villarreal (Eds.), *Psicología Social del prejuicio y del racismo* (pp. 153-183). Madrid: Ramón Areces.

Garaigordobil, M. (1995e). Evaluación de una intervención psicológica en indicadores del desarrollo moral. *Boletín de Psicología, 49,* 69-86.

Garaigordobil, M. (1996a). *Evaluación de una intervención psicoeducativa en sus efectos sobre la conducta prosocial y la creatividad en niños de 2º ciclo de Educación Primaria.* Madrid: Ministerio de Educación y Ciencia.

Garaigordobil, M. (1996b). Jugar, cooperar y crear: Tres ejes referenciales en una propuesta de intervención validada experimentalmente. *FAISCA. Revista de Altas Capacidades.*

Garaigordobil, M. (en prensa). Evaluación del impacto de un programa de intervención psicoeducativa en la conducta prosocial. En M.T. Anguera (Ed.), *Metodología Observacional en la investigación psicológica* . Barcelona: EUB.

Garaigordobil, M., y Echebarria, A. (1995). Assessment of a peer helping game program on children's development. *Journal of Research in Childhood Education, 10(1),* 63-69.

Garaigordobil, M., Maganto, C., y Cruz, M.S. (1992). *El papel del juego amistoso cooperativo en el autoconcepto infantil.* Actas del Congreso Iberoamericano de Psicología. Madrid: USARCA. p. 93.

Garaigordobil, M., y Maganto, C. (1994a). *Socialización y conducta prosocial en la infancia y en la adolescencia.* San Sebastian: Servicio Editorial de la Universidad del País Vasco.

Garaigordobil, M., y Maganto, C. (1994b). Un modelo de intervención psicológica para la socialización infantil. En A. Clemente, M. Gutierrez, F. Pérez-González y R. García-Ros (Eds.), *Intervención psicopedagógica y desarrollo humano* (pp. 175-187). Valencia: Cristobal Serrano Villalba.

Garaigordobil, M., Maganto, M., y Etxeberria, J. (1996). Effects of a cooperative game program on socio-affective relationships and group cooperation capacity. *European Journal of Psychological Assessment, 12(2),* 140-151.

Garaigordobil, M., Maganto, M., y Cruz, M. (1996). *Intervención psicológica en las habilidades interpersonales: evaluación de un programa.* IV Conngreso Nacional de Psicología Clínica y de la Salud. Málaga: Publicaciones del Centro Clínico Los Naranjos. p. 19.

Garaigordobil, M., y Torres, E. (1996). Evaluación de la creatividad en sus correlatos con inteligencia y rendimiento académico. *Revista de Psicología Universitas Tarraconensis, XVIII(1),* 87-98.

García Marcos, J. A. (1983). La entrevista. En R. Fernández-Ballesteros (Ed.), Ps*icodiagnóstico* (V.2, pp. 355-394). Madrid: UNED.

García Polín, Dr. (1996). *RR Sistema experto para la interpretación del test de Rorschach. Versión 3.0.* Madrid: TEA.

García Ramos, J.M. (1992). Recursos metodológicos en evaluación de programas. *Bordon, 43(4),* 461-476).

García Romero, F. (1983). Evaluación en selección de personal en la organización. En R. Fernández-Ballesteros (Ed.), Ps*icodiagnóstico* (V. III. pp. 353-373). Madrid: UNED.

García Sevilla, L. (1984). Extraversion and neuroticism in rats. *Personality and Individual Differences, 5,* 511-532.

García Torres, B. (1990). Development of self-description in the context of play: a longitudinal study. En L. Oppenheimer (Ed.), *The self-concept: International Perspectives on its development, aspects and applications* (pp. 31-43). Nueva York: Springer-Verlag.

Gavino, A., Capafóns, J.I., y Sosa, C.D. (1985). Aplicación de un programa terapéutico en el aula con una versión modificada del sistema de fichas. *Análisis y Modificación de conducta, 11(29),* 461-469.

Genest, M., y Turk, D.C. (1981). Think-alone approaches to cognitive assessment. En C. Glass y M. Genest (Eds.), *Cognitive Assessment.* Nueva York: Guilford Press.

Gerber, M., Semmel, D.S., y Semmel, M.I. (1994). Computer-Based Dynamic Assessment of multidigit multiplication. *Exceptional Children, 61(2),* 114-125.

Gil, F., León, J.M., y García, M. (1995). Evaluación de las habilidades sociales. En A. Roa (Ed.), *Evaluación en psicología clínica y de la salud* (pp. 377-414). Madrid: CEPE.

Godoy, A. (1991). El proceso de la evaluación conductual. En V. Caballo (Ed.), *Manual de técnicas de terapia y modificación de conducta*. Madrid: Siglo XXI.

Godoy, A. (1992). *Proyecto Docente a Titularidad. Perfil de Psicología de la Salud.* Facultad de Psicología, Universidad de Granada.

Godoy, A. (1994). *Juicio diagnóstico en la solución de problemas clínicos.* IV Congreso de Evaluación Psicológica, Santiago de Compostela. Lugo: Diputación de Lugo. p. 313.

Godoy, A., Afan de Rivera, M.A., Clos, M., y Pérez, M.N. (1995). Elaboración experimental de un programa de ejecicio físico para ancianos: Estudio experimental de un caso. *Apuntes de Psicología, 45,* 91-108.

Godoy, A., y Catena, A. (1996). Evaluación de la miopía. En G. Buela-Casal, V.E. Caballo, y J.C. Sierra. (Eds.), *Manual de evaluación en psicología clínica y de la salud* (pp. 859-872). Madrid: Siglo XXI.

Godoy, A., Gavino, A., Martorell, M.C., y Silva, F. (1991). *Escala de asertividad para niños y adolescentes.* III Congreso de Evaluación Psicológica. Barcelona: Gráficas Llopart. p. 302.

Godoy, A., Gavino, A., Martorell, M.C., y Silva, F. (1993). Escala de asertividad para niños y adolescentes. En M. Forns Santacana y Anguera Argilaga (Eds.), *Aportaciones recientes a la evaluación psicológica* (pp. 247-264). Barcelona: PPU.

Godoy, A., y Silva, F. (1990). *El proceso diagnóstico como una actividad técnico-científica.* En A. Avila Espada (Ed.), Comunicaciones del II Congreso del COP. Area 7: Diagnóstico y Evaluación Psicológica. Madrid: Colegio Oficial de Psicólogos.

Godoy, A., y Silva, F. (1992). *La evaluación psicológica como proceso.* Valencia: NAU Llibres.

Godoy, J.F. (1996). *Nuevas perspectivas en la actividad profesional del psicólogo: el reto de la psicología de la salud.* IV Congreso Nacional de Psicología Clínica y de la Salud. Málaga: Publicaciones del Centro Clínico Los Naranjos. p. 49.

Goldberg, L.R. (1990). An alternative description of personality: The big five factor structures. *Journal of Personality and Social Psychology, 59,* 1216-1229.

Golden, C.J. (1987). Computers in neuropsychology. En J.N. Butcher (Ed.), *Computerized psychological assessment.* Nueva York: Basic Books.

Goldsmith, T.E., Johnson, J.P., y Acton, W.H. (1991). Assessing structural knoweledge. *Journal of Educational Psychology, 83,* 88-96.

Goldstein, G. (1981). Some recent developments in clinical neuropsychologie. *Clinical Psychology Review, 1,* 245-268.

Goldstein, G., y Hersen, M. (1984). *Handbook of Psychological Assessment.* Nueva York: Pergamon Press.

Goldstein, G., y Hersen, M. (1990). *Handbook of Psychological Assessment* (2ª ed.). Nueva York: Pergamon Press.

Gómez, D.E., Saburido, X.L., y Alvarez, D. (1994). *Análisis y evaluación de la agresividad en el aula.* IV Congreso de Evaluación Psicológica. Santiago de Compostela. Lugo: Diputación de Lugo. p. 191.

Gómez, J. (1986). *Proyecto Docente a Titularidad.* Universidad de Barcelona.

Gómez, J., y Forns, M. (1995). *The invariance in the factorial structure of McCarthy Scales.* IV European Congress of Psychology, Atenas, Grecia. p. 496.

Goncalves, O.F., Machado, P.P., Sierra, J.C., y Buela-Casal, G. (1996). Evaluación del proceso y de los resultados del tratamiento. En G. Buela-Casal, V. Caballo y J.C. Sierra (Eds.) *Manual de evaluación en psicología clínica y de la salud* (pp. 61-84). Madrid: Siglo XXI.

González, R., Martorell, M.C., y Moyano, C. (1993). *Estudio del juego como técnica de evaluación y terapéutica.* 2nd International Conference of Psychological Intervention and Human Development: Educational and Community intervention, Valencia. p. 111.

González, R., Moyano, C., y Martorell, M.C. (1994). *El juego como instrumento diagnóstico.* IV Congreso de Evaluación Psicológica. Santiago de Compostela. Lugo: Diputación de Lugo. p. 274.

González Almendros. J.L. (1987). Diseños intrasujeto. En S. Pereda (Ed.), *Psicología experimental. I. Metodología* (pp. 551-590). Madrid: Pirámide.

González Portal, M.D. (1992). *Conducta prosocial: Evaluación e Intervención.* Madrid: Morata.

González Portal, M.D. (1994). Evaluación-Intervención de la conducta prosocial. En M. Garaigordobil y C. Maganto (Eds.), *Socialización y conducta prosocial en la infancia y en la adolescencia* (pp. 109-124). San Sebastian: Servicio Editorial de la Universidad del País Vasco.

González Portal, M.D., Albadalejo, O., y Fustel, O. (1994). *Evaluación de la conducta prosocial en niños y adolescentes a partir de la escala de Goldstein y cols.* Actas del IV Congreso de Evaluación Psicológica. Santiago de Compostela. Lugo: Diputación de Lugo. p. 151.

Gottschalk, L.A. (1994). The development, validation, and applications of a computerized measurement of cognitive impairment from the content analysis of verbal behavior. *Journal of Clinical Psychology, 50(3),* 349-360.

Gough, G., y Heilbrun, A. (1965-1980). *The Adjective Check List Manual. ACL.* Consulting Psychologist Press. Palo Alto, California.

Graña, J.L., y Sanz, J. (1990). *Evaluación de la relación entre auto-observación y depresión.* En A. Avila (Eds.), Comunicaciones: Área 7. Diagnóstico y Evaluación Psicológica, pp. 271-274. Madrid: Colegio Oficial de Psicólogos.

Green, B.F. (1983). Adaptative Testing by Computer. En R.B. Ekstrom, (Ed.), *Measurement, Technology and Individuality in Education. New Direction for Testing and Measurement, 17.* San Francisco: Josey Bass.

Greenwood, Ch.R., Carta, J.J., Kamps, D., Terry, B., y Delquadri, J. (1994). Development and validation of standard classroom observation systems for school practitioners: Ecobehavioral Assessment Systems Software (EBASS). *Exceptional Children, 61(2),* 197-210.

Groth-Marnat, G. (1990). *Handbook of Psychological Assessment* (2ª ed.). Nueva York: Wiley.

Guilford, J.P. (1967). *The nature of human intelligence.* Nueva York: McGraw-Hill.

Gilbert, D.G., y Connolly, J.J. (1995). *Personalidad, Habilidades sociales y Psicopatología.* Barcelona: Omega. (trabajo original publicado en 1991)

Halstead, W.C.-(1947). *Brain and intelligence.* Chicago: University of Chicago Press.

Hambleton, R.K., y Zaal, J.N. (1991). *Advances in Educational and Psychological Testing.* Boston: Kluwer.

Hambleton, R.K. (1993). Traslating achieveement tests for use in cross-national studies. *European Journal of Psychological Assessment, 9,* 57-68.

Hambleton, R.K. (1994). Item Response Theory: A broad psychometric framework for measurement advances. *Psicothema, 6(3),* 535-556.

Hammer, E.F. (1982). Test de la casa-árbol y persona. En E.F. Hammer (Ed.), *Tests proyectivos gráficos* (pp. 115-188). Buenos Aires: Paidós. (trabajo original publicado en 1969)

Hathaway, S.R., y Mckinley, J.C. (1942). *The Minnesota Multiphasic Personality Inventory.* Nueva York: APA.

Hathaway, S.R., y Mckinley, J.C. (1951). *The Minnesota Multiphasic Personality Inventory.* Nueva York: Psychological Corporation.

Hathaway, S.R., y Mckinley, J.C. (1975). *Cuestionario de Personalidad MMPI.* Madrid: TEA.

Hayes, S.C., Nelson, R.O., y Jarret, R.B. (1986). Evaluating the quality of behavioral assessment. En R.O. Nelson y S.C. Hayes (Eds.), *Conceptual foundations of behavioral assessment.* Nueva York: Guilford Press.

Hayes, S.C., y Follette, W.C. (1993). The challenge faced by behavioral assessment. *European Journal of Psychological Assessment, 9,* 182-188.

Haynes, S.N. (1978). *Principles of Behavioral Assessment.* Nueva York: Gardner Press.

Haynes, S.N. (1988). Causal models and the assessment-treatment relationship in behavior therapy. *Journal of Psychopathology Behavioral Assessment, 10(2),* 171-183.

Haynes, S.M. (1990). Behavioral Assessment of Adults. En G. Goldstein y M. Hersen (Eds.), *Handbook of Psychological Assessment.* Nueva York: Pergamon Press.

Haynes, S.N. (1991). Clinical Applications os Psychophysiological Assessment: An introduction and Overview. *Psychological Assessment: A Journal of Consulting and Clinical Psychology, 3,* 307-308.

Haynes, S.N., y O'Brien, W.H. (1988). The gordian Knot of DSM-III-R use: integrating principles of behavior classification and complex causal models. *Behavioral Assessment, 10,* 95-105.

Haynes, S.N., y O'Brien, W.H. (1990). The functional analysis in behavior therapy. *Clinical Psychology Review,* 10, 649-668.

Haynes, S.N., y Wai'Alae, K. (1994). Fundamentos psicométricos de la evaluación conductual. En R. Fernández-Ballesteros (Ed.), *Evaluación conductual hoy: un*

enfoque para el cambio en Psicología Clínica y de la Salud (pp. 161-196). Madrid: Pirámide.

Haynes, S.N., Uchigakiuchi, P., Meyer, K., Orimoto, L., y Blaine, D. (1993). Functional Analytic Causal Models and the design of treatment programs: Concepts and clinical applications with childhood behavior problems. *European Journal of Psychological Assessment, 9,* 182-188.

Hecaen, H. (1982). Plasticité cérébrale et restauration des fonctions nerveuses. *International Journal of Psychology, 17,* 157-172.

Hedlund, J.H., Vieweg, B.W., y Cho, D.W. (1987). Computer consultation for emocional crises: An expert system for "non experts". *Computers in Human Behavior, 3,* 109-127.

Hernández, P., Aciego de Mendoza, R., y Domínguez, R. (1994). Crecimiento personal y educación en valores sociales: Evaluación del programa PIECAP. *Revista de Psicología General y Aplicada, 47(3),* 339-347.

Hernández, J.M. (1995). Procedimientos de recogida de información en evaluación de programas. En R. Fernández-Ballesteros (Ed.), *Evaluación de programas. Una guía práctica en ámbitos sociales, educativos y de salud* (pp. 117-148). Madrid: Síntesis.

Hernández, J.M., y Rubio, V.J. (1991). El análisis de la evaluabilidad: Paso previo en la evaluación de programas. *Bordon, 43(4),* 397-405.

Herrero, M.L. (1992). Posibilidades de la metodología observacional en el estudio analítico de conductas en el aula: Aplicación en escolares con problemas de comportamiento. *Anales de Psicología, 8(1-2),* 149-155.

Hersen, A.S., y Bellack, A.S. (1988). *Dictionary of Behavioral Assessment Techniques.* Nueva York: Pergamon Press.

Hertz, M. (1986). Rorschachbound, A 50-year Memorg. *Journal of Personality Assessment, 50,* 396-416.

Hodges, K. (1993). Structured interviews for assessing children. *Journal of Child Psychology and Psychiatry, 34(1),* 49-68.

Hodges, K. (1994). Debate and argument: reply to David Shaffer: Structured Interviews for assessing children. *Journal of Child Psychology and Psychiatry, 35(4),* 785-788.

Hofmeister, A.M., Althouse, R.B., Likins, M., Morgan, D.P., Ferrara, J.M., Jenson, W.R., y Rollins, E. (1994). SMH.PAL: A expert system for identifying treatment procedures for students with severe disabilities. *Exceptional Children, 61(2),* 174-181.

Hogan, R., Desoto, C.B., y Solano, C. (1981). Rasgos, tests e investigación en personalidad. En A. Fierro (Ed.), *Lecturas de Psicología de la Personalidad.* Madrid: Alianza Editorial.

Hoge, R.D. (1985). The validation of direct observation measures of pupil classroom behaviors. *Review of Educational Research, 55,* 469-483.

Holt, R.R. (1992). Individualidad y generalización en Psicología de la Personalidad. En A. Avila Espada y C. Rodríguez (Eds.), *Psidodiagnóstico clínico* (pp. 25-46). Madrid: Eudema.

Honaker, L.M., y Fowler, R.D. (1990). Computer-assisted psychological assessment. En G. Goldstein y M. Hersen (Eds.), *Handbook of Psychological Assessment.* Nueva York: Pergamon Press.

Horowitz, M.J., Milbrath, C., Jordan, D.S., Stinson., Ch.H., Ewert, M., Redington, D.J., Fridhandler, B., Reidbord, S.P., y Hartley, D. (1994). Expressive and defensive behavior during discourse on unresolved topics: A single case study of pathological grief. *Journal of Personality, 62(4),* 527-564.

Hoste, W.K.B., De Raad, B., y Goldberg, L.R. (1992). Integration of big five and circumplex approaches to trait structure. *Journal of Personality and Social Psychology, 63,* 146-163.

Hughes, Ch.F., Uhlmann, C., y Pennebaker, J.W. (1994). The body's responde to processing emotional trauma: Linking verbal text with autonomic activity. *Journal of Personality, 62(4),* 565-586.

Hull, C.L. (1943). *Principles of Behavior.* Nueva York: Appleton Century Crofts.

Ibañez, E. (1993). Personalidad y cultura. En J.M. Zumalabe, y C. Maganto (Eds.), *Tendencias actuales en el estudio y la evaluación de la personalidad* (pp. 51-62). San Sebastian: Servicio Editorial de la Universidad del País Vasco.

Ibañez, E. (1994). La impronta de la cultura en los estilos de relación interpersonal. En M. Garaigordobil y C. Maganto (Eds.), *Socialización y conducta prosocial en la infancia y en la adolescencia* (pp. 33-36). San Sebastian: Servicio Editorial de la Universidad del País Vasco.

Ibañez, E., y Belloch, A. (1983). Interaccionismo y psicología de la personalidad. *Análisis y modificación de conducta, 9(9),* 47-68.

Ibañez, E., y Belloch, A. (1983). *Psicología Clínica.* Valencia: Promolibro.

Ibañez, E. (1988). La información como estrategia de dominio del estrés en pacientes aquejados de cancer. *Boletín de Psicología 21,* 27-50.

Ibañez, I. (1993a). La observación. En W. Peñate, P. Matud, e I. Ibañez. (Eds.), *Evaluación psicológica: Concepto y técnicas de análisis* (pp. 224-260). Valencia: Promolibro.

Ibañez, I. (1993b). Diseños experimentales y cuasi experimentales con sujeto único. En W. Peñate, P. Matud, e I. Ibañez. (Eds.), *Evaluación psicológica: Concepto y técnicas de análisis* (pp. 125-172). Valencia: Promolibro.

Ingram, R.E., y Hollon, S.D. (1986). Cognitive Therapy of Depression from an Information Processing Perspective. En R.E. Ingram (Ed.), *Information Processing Approaches to Clinical Psychology.* San Diego, California: Academic Press.

Ingram, R.E., y Kendall, P.C. (1986). Cognitive Clinical Psychology: Implications of an Information Processing Perspective. En R.E. Ingram (Ed.), *Information Processing Approaches to Clinical Psychology* San Diego, California: Academic Press.

Jäger, R.S. (1994). Computerized Testing in Educational Settings. What should be done?. *European Journal of Psychological Assessment, 10(1),* 62-70.

Janca, A., Robins, L.N., Cottler, L.B., y Early, T.S. (1992). Clinical observation of assessment using the composite international diagnostic interview (CIDI). *British Journal of Psychiatry, 160,* 815-818.

Jarne, A. (1996). Evaluación de la esquizofrenia. En G. Buela-Casal, V.E. Caballo, y J.C. Sierra. (Eds.), *Manual de evaluación en psicología clínica y de la salud* (pp. 269-306). Madrid: Siglo XXI.

Jensen, B., y Haynes, S. (1986). Self-Report Questionnaires and Inventories. En A. Ciminero, K. Calhoum y H. Adams (Eds.), *Handbook of Behavioral Assessment.* Nueva York: Wiley.

Jensen, P., Roper, M., Fisher, P., Piacentini, J., Canino, G., Richters, J., Rubio-Stipec, M., Goodman, S., Davies, M., Rae, D., Shaffer, D., Bird, H., Lahey, B., y Schwab-Stone, M. (1995). Testretest reliability of the Diagnostic Interview Schedule for Children (DISC 2.1.). *Archives of General Psychiatry, 52(1),* 61-71.

Jiménez Gómez, F., y Sánchez-Crespo, G. (1994). *Adaptación castellana del MMPI-2: principales indicadores en la población normal y grupos clínicos escogidos.* IV Congreso de Evaluación Psicológica, Santiago de Compostela. Lugo: Diputación de Lugo, p. 178

Jiménez Gómez, F., y Rodríguez Sutil, C. (1992). Diagnóstico y evaluación neuropsicológica. En A. Avila y C. Rodríguez Sutil (Eds.), *Psicodiagnóstico Clínico* (pp. 308-342). Madrid: Eudema.

Juan-Espinosa, M., y Colom, R. (1989). *Psicología diferencial y cognición.* Valencia: Promolibro.

Jung, C.G. (1910). The Association method. *American Journal of Psychology, 21,* 219-269.

Kallman, W., y Feuerstein, M. (1986). Psychophysiological Procedures. En A. Ciminero, K. Calhoun, y H. Adams (Eds.), *Handbook of Behavioral Assessment.* Nueva York: Wiley.

Kamakura, W.A., y Balasubramanian, S.K. (1989). Tailored interviewing: an application of item response theory for personality measurement. *Journal of Personality Assessment, 53,* 502-519.

Kanfer, F.H., y Saslow, G. (1965). Behavioral analysis: an alternative to diagnostic classification. *Archives of General Psychiatry, 12* , 529-538.

Kanfer, F.H., y Saslow, G. (1969). Behavioral Diagnostic. En C.M. Franks (Ed.), *Behavior Therapy. Appraisal and Status.* Nueva York: McGraw Hill.

Kaplan, A. (1964). *The conduct inquiry.* San Francisco: Chandler Pub.

Kaplan, E., Fein, D., Morris, R., y Delis, D.C. (1996). *WAIS-R NI as a neuropsychological instrument.* Madrid: TEA.

Kashani, J.H., Ezpeleta, L., Dandoy, A.C., Doi, S., y otros (1991). Psychiatric disorders in children and adolescents: The contribution of the child's temperament and the parents' psychopathology and attitudes. *Canadian Journal of Psychiatry, 36(8),* 569-573.

Keizer, G. (1991). Virtual reality. *Compute, 13,* 30-32.

Kelly, G.A. (1955). *The Psychology of personal constructs.* Nueva York: Norton.

Kelly, G.A. (1971). A brief introduction to personal construct theory. En D. Bannister (Ed.), *Perspectives in personal construct theory.* Nueva York: Academic Press.

Kelly, E.L., y Fischer, D.W. (1951). *Prediction of Performance in Clinical Psychology.* Chicago: Chicago University Press.

Kendall, P.C., y Norton-Ford, J.D. (1988). *Psicología Clínica: Perspectivas científicas y profesionales.* Mexico: Editorial Limusa.

Kihlstrom, J.F. (1994). Commentary: Psychodynamics and Social Cognition: Notes on the fusion of Psychoanalysis and Psychology. *Journal of Personality, 62(4),* 681-696.

Kirchner, T. (1989). *Proyecto Docente a Titularidad. Perfil Psicodiagnóstico.* Facultad de Psicología. Universidad de Barcelona.

Kirchner, T. (1991). *Relaciones entre la dimensión dependencia-independencia de campo y la de psicoticismo.* III Congreso de Evaluación Psicológica. Barcelona: Gráficas Llopart. p. 304.

Kirchner, T. (1993). Psicoticismo y dependencia de campo: Variables interrelacionadas. En M. Forns Santacana y M.T. Anguera Argillaga (Eds.), *Aportaciones recientes a la evaluación psicológica* (pp. 445-460). Barcelona: PPU.

Kirchner, T., Forns, M., y Amador, J.A. (1989). Effects of adaptation to the task on solving the group embedded figures test. *Perceptual and Motor Skills, 68,* 1303-1306.

Kliegl, R., Smith., y Baltes, P.B. (1990). Testing-in-the-linits and the study of Adult age differences in Cognitive Plasticity of minemonic Skill. *Development Psychology, 26(6),* 894-904.

Kline, P. (1985). *La personalidad. Teoría y medida.* Madrid: Fundamentos.

Kline, P. (1992). La evaluación en psicología clínica. En A. Avila Espada y C. Rodríguez Sutil (Eds.), *Psicodiagnóstico Clínico* (pp. 153-177). Madrid: Eudema.

Knutson, N., y Shinn, M.R. (1991). Curriculum based measurement: Conceptual Underpinnings and integration into problem-solving assessment. *Journal of School Psychology, 29,* 371-393.

Koppitz, E. (1976). *El dibujo de la figura humana en los niños* (5ª ed.). Buenos Aires: Guadalupe .

Korchin, S.J. (1976). *The nature and purpose of Clinical assessment.* Nueva York: Basic Books.

Korchin, S.J. (1976). *Modern clinical psychology. Principles of intervention in the clinic and community.* Nueva York: Basic Books.

Korchin, S.J., y Shuldberg, D. (1981). The future of clinical assessment. *American Psychologist, 36 (10),* 1147-1158.

Korchin, S.J., y Shuldberg, D. (1992). El futuro de la evaluación clínica. En A. Avila Espada y C. Rodríguez Sutil (Eds.), *Psicodiagnóstico Clínico* (pp. 46-61). Madrid: Eudema.

Kratochwill, Th. R., Mott, S.E., y Dodson, C.L. (1989). Estudio de caso e investigación de caso único en psicología clínica y aplicada. En A.S. Bellack y M. Hersen (Eds.), *Métodos de investigación en Psicología Clínica.* Bilbao: Desclée de Brouwer. (trabajo original publicado en 1984)

Kuhn, T.S. (1962). *The structure of scientific revolutions.* Chicago: The University of Chicago Press (traducción castellana: la estructura de las revoluciones científicas. Méjico: Trillas, 1975).

Labrador, F.J. (1982). *La importancia de los diseños N=1 en la investigación en Psicología Clínica.* Actas del VII Congreso Nacional de Psicología, Santiago, pp. 589-593.

Labrador, F.J. (1984). La modificación de conducta en los años ochenta. *Revista Española de Terapia del Comportamiento, 2,* 197-240.

Labrador, F. (1995). Evaluación de disfunciones sexuales. En A. Roa (Ed.), *Evaluación en psicología clínica y de la salud* (pp. 345-376). Madrid: CEPE.

Labrador, F.J., y Crespo, M. (1994). Evaluación del estrés. En R. Fernández-Ballesteros (Ed.), *Evaluación conductual. Un enfoque para el cambio en psicología clínica y de la salud* (pp. 484-536). Madrid: Pirámide.

Labrador, F.J., Cruzado, J.A., Olivares, M.E., y Fernández, B. (1991). *Evaluación de variables psicosociales en pacientes de cáncer de mama en fase de prebiopsia.* III Congreso de Evaluación Psicológica, Barcelona. Barcelona: Gráficas Llopart. p. 72.

Lachman, R., y Lachman, J.L. (1986). Information Processing Psychology: Origins and Extensions. En R.E. Ingram (Ed.), *Information Processing Approaches to Clinical Psychology.* San Diego, California: Academic Press.

Landry, R. (1991). Pen point puts in weitting. *PC world, 9,* 83-86.

Lang, P.J. (1968). Fear reduction and fear behavior: problems in treating a construct. En J.M. Shlïen (Ed.), *Research in Psychoterapy* (V.III). Washington: American Psychological.

Larroy, C. (1996). Evaluación de los trastornos de la mestruación. En G. Buela-Casal, V.E. Caballo, y J.C. Sierra. (Eds.), *Manual de evaluación en psicología clínica y de la salud* (pp. 819-839). Madrid: Siglo XXI.

León Carrion, J. (1986). El informe Psicológico. En A. Blanco Picabia (Ed.), *Apuntes de Psicodiagnóstico.* (V.I. pp. 114-134). Valencia: Promolibro.

León Carrión, J. (1994). *Bateria Sevilla de evaluación neuropsicológica computerizada.* IV Congreso de Evaluación Psicológica, Santiago de Compostela. Lugo: Diputación de Lugo. p. 514.

León Carrión, J. (1995). Evaluación neuropsicológica en la edad escolar y en la adolescencia. En Silva (Ed.), *Evaluación Psicológica en niños y adolescentes* (pp. 63-110). Madrid: Editorial Síntesis.

León Carrión, J., Murillo, F., Rodríguez, R.A., Forastero, P., Vázquez, O., Nimo, J.M., Muñoz, M.A., y Domínguez, M.R. (1994). *Examen de la memoria de trabajo y de los procesos de aprendizaje en traumatismos craneoencefálicos: influencia de la presión intracraneal y la profundidad del coma.* IV Congreso de Evaluación Psicológica, Santiago de Compostela. Lugo: Diputación de Lugo, p. 73.

León Fuentes, J.L. (1986). Técnicas de evaluación de contextos. En A. Blanco Picabía (Ed.), *Apuntes de Psicodiagnóstico* (V.II. pp. 567-595). Valencia: Promolibro.

Lemos, S. (1995). *Psicopatología.* Madrid: Síntesis.

Lemos, S. (1996). Evaluación psicométrica de riesgos para la salud. En G. Buela-Casal, V.E. Caballo, y J.C. Sierra. (Eds.), *Manual de evaluación en psicología clínica y de la salud* (pp. 1003-1045). Madrid: Siglo XXI.

Levy, S., y Levy, R.A. (1958). *Simbolism in Animal Drawing in the clinical application of projective drawings.* Illinois: Springfield.

Linaza, J., y Maldonado, A. (1987). *Los juegos y el deporte en el desarrollo psicológico del niño.* Barcelona: Anthropos.

Lindstrom, E., Wieselgren, I.M., y Von Knorring, L. (1994). Interrater reliability of the structured clinical interview for the positive and negative syndrome scale for schizophrenia. *Acta Psychiatrica Scandinavica, 89,* 192-195.

Lindzey, G. (1959). On the classification of projective techniques. *Psychological Bulletin, 56,* 158-168.

Lindzey, G. (1961). *Projective techniques and cross-cultural research.* Nueva York: Appleton-Century-Crofts.

Loeding, B.L., y Crittenden, J.B. (1994). The development of SHIPS: An interactive Videodisc Assessment for youth who use sign language. *Exceptional Children, 61(2),* 148-158.

López Feal, R. (1990). *Medición y evaluación de cambio en Psicología.* Barcelona: Universidad de Barcelona.

Lord, F.M., y Stocking, M.L. (1990). Item response theory. En H.J. Walberg y G.D. Haertel (Eds.), *The international Encyclopedia of Educational Evaluation* (pp. 281-289). Oxford: Pergamon Press.

Lorenzo, U., y Vigil, A. (1993). Desarrollo de un programa para la administración computerizada de pruebas psicométricas. *Psicológica, 14,* 319-325.

Low, D., y Beukelman, D.R. (1988). The use of microcomputer technology with persons unable to speak: An overview. *Computers in Human Behavior, 4,* 355-366.

Lubin, B. (1967-1981). *Depression Adjective Check List: Manual.* San Diego, California: Educational and Industrial Testing-Service.

Luria, A.R. (1966). *Higher cortical functions in man.* Nueva York: University Press. (traducción castellano: Las funciones corticales superiores en el hombre. Barcelona: Fontanella, 1983)

Luria, A.R. (1975). *Cerebro y Lenguaje.* Barcelona: Fontanella.

Luria, A.R. (1977). *Introducción evolucionista a la psicología.* Barcelona: Fontanella.

Luria, A.R. (1979). *El cerebro en acción.* Barcelona: Fontanella.

Luria, A.R. (1979). *El cerebro humano y los procesos psíquicos. Análisis neuropsicológicos de la actividad consciente.* Barcelona: Fontanella.

Luria, A.R. (1980). *Conciencia y lenguaje.* Madrid: Pablo del Río.

Llavona, L. (1983). Una guía práctica de la entrevista conductual. *Revista Española de Terapia de Conducta, 1,* 171-198.

Llavona, L. (1984). El proceso de evaluación conductual. En J. Mayor y F.J. Labrador (Eds.), *Manual de Modificación de conducta.* Madrid: Alhambra.

Llavona, L. (1986). *Técnicas de Modificación de Conducta. Proyecto Docente.* Universidad de Madrid. No publicado.

Machlup, F., y Mansfield, U. (1983). Cultural diversity in studies of information. En. F. Machlup y U. Mansfield (Eds.), *The Study of Information.* Nueva York: Wiley.

Machover, K. (1949). *Personality projection in the drawing of the human figure.* Sprinfield Ill.: Charles C. Thomas.

Maciá, D., Olivares., y Méndez, X. (1994). *La valoración de los programas de intervención comportamental-educativa en la prevención de las drogodependencias.* IV Congreso de Evaluación Psicológica, Santiago de Compostela. Lugo: Diputación de Lugo, p. 291.

Maciá, D., y Méndez, F.X. (1991). *Aplicaciones clínicas de la evaluación y modificación de conducta. Estudio de casos.* Madrid: Pirámide.

Maciá, D., Méndez, F.J. (1996). Evaluación de la adherencia al tratamiento. *Manual de evaluación en psicología clínica y de la salud* (pp. 43-60). Madrid: Siglo XXI.

Mackinnon, A., Christensen, H., Cullen, J.C., Doyle, C.L., Henderson, A.S., Jorm, A.F., Korten A.E., y Scott, L.R. (1993). The Canberra interview for the elderly: assessment of its validity in the diagnosis of dementia and depression. *Acta Psychiatrica Scandinavica, 87,* 146-151.

Maganto, C. (1987). *El test del dibujo del animal; evaluación madurativo mental y emocional en niños de 6 a 13 años.* Tesis Doctoral. Universidad de Barcelona.

Maganto, C. (1990). *Proyecto Docente a Titularidad. Perfil Psicodiagnóstico Infantil.* Facultad de Psicología. Universidad del País Vasco.

Maganto, C. (1993). Revisión actualizada de los instrumentos de personalidad en niños. En J.M. Zumalabe y C. Maganto (Eds.), *Tendencias actuales en el estudio y la evaluación de la personalidad* (pp. 187-210). San Sebastian: Servicio Editorial de la Universidad del País Vasco.

Maganto, C. (1995a). Instrumentos aplicados para la evaluación y el diagnóstico de la psicopatología infantil. En J. Rodríguez Sacristán (Ed.), *Psicopatología del niño y del adolescente* (pp. 191-282). Sevilla: Publicaciones de la Universidad de Manuales Universitarios.

Maganto, C. (1995b). *Psicodiagnóstico Infantil: Aspectos conceptuales y metodológicos.* Bilbao: Servicio Editorial de la Universidad del País Vasco.

Maganto, C., y Cruz, M.S. (en prensa). La técnica de Juego en el Psicodiagnóstico infantil. En. A. Avila (Ed.), *Evaluación en Psicología Clínica II.* Salamanca: Amaru.

Maganto, C., Cruz, M.S. y Garaigordobil, M. (1992). *Evaluación de los problemas emocionales en niños de 3 a 6 años.* Congreso Iberoamericano de Psicología, Madrid. Madrid: USARCA. p. 53.

Maganto, C., Garaigordobil, M., y Cruz, M.S. *Evaluación de la primera infancia: capacidad predictiva de las escalas de desarrollo y de los tests de Sreening.* IV Congreso de Evaluación Psicológica, Santiago de Compostela. Lugo: Diputación de Lugo, p. 275.

Maganto, C., y Maganto, J.M. (1990). *El test del dibujo de un animal. Evaluación madurativo-mental y emocional en niños con y sin problemas de aprendizaje.* Madrid: Seco-Olea.

Magnusson, D. (1990). Personality development from an interactional perspective. En L.A. Pervin (Ed.), *Handbook of Personality Theory and Research.* London: Guilford Press.

Magnusson, D., y Allen, V.L. (1983). *Human development: An interactional perspective.* Nueva York: Academic Press.

Magnusson, B., y Endler, N. (1977). *Personality as the crossroads: Current issues in interactional psychology.* Nueva York: Wiley.

Mahoney, M.J. (1974). *Cognition and behavior modification.* Cambridge: Ballinger.

Mahoney, M.J: (1977). Reflections on the cognitive-learning trend in Psychotheraph. *American Psychologist, 32,* 5-13.

Maloney, M., y Ward, M. (1976). *Psychological Assessment: A conceptual approach.* Nueva York: Oxford University Press.

Márquez, M.O. (1987). *Proyecto Docente a Titularidad. Area de Psicodiagnóstico.* Universidad Autónoma de Madrid.

Márquez, M.O., y Fernández-Ballesteros, R. (1988). Procesamiento icónico de los estímulos del Rorschach. *Evaluación Psicológica/Psychological Assessment, 4,* 223-239.

Martí, E. (1990). La perspectiva piagetiana de los años 70 y 80: De las estructuras al funcionamiento. *Anuario de Psicología 44,* 19-45.

Martínez Arias, M.R. (1987a). Métodos correlacionales en Psicología Clínica. En Morales Domínguez, F.J. (Eds.), *Metodología y Teoría de la Psicología.* (V.II. pp. 379-413). Madrid: UNED.

Martínez Arias, M.R. (1987b). Los métodos experimentales en la Psicología Clínica. En Morales Domínguez, F.J. (Eds.), *Metodología y Teoría de la Psicología* (V.II. pp. 337-378). Madrid: UNED.

Martínez Narváez, M.P., y Botella, C. (1995). Aplicación de un tratamiento cognitivo-conductual a un caso de hipocondría primaria. *Análisis y Modificación de Conducta, 21(79),* 697-734.

Martínez Sánchez, F., Cano-Vindel, A., Castillo J.C., Sánchez, J.A., Ortíz, B., y Gordillo del Valle, E. (1995). Una escala reducida de ansiedad basada en el Inventario de Situaciones y Respuestas de Ansiedad (ISRA): Un estudio exploratorio. *Anales de Psicología, 11(1),* 99-106.

Martorell, M.C. (1983). Fiabilidad. En F. Silva (Ed.), *Lecciones de Psicodiagnóstico 1.* Valencia: Ediciones Rubio Esteban.

Martorell, M.C. (1985). *Lecturas de Técnicas diagnósticas.* Valencia: Promolibro.

Martorell, M.C. (1985). *Psicodiagnóstico: Temas de Metodología.* Valencia: Promolibro.

Martorell, M.C. (1988). *Técnicas de evaluación psicológica* (V.I. II. III). Valencia: Promolibro.

Martorell, M.C. (1988a). Marco Histórico - Conceptual. En M.C. Martorell (Ed.), *Técnicas de evaluación psicológica* (V.I. pp. 1-18). Valencia: Promolibro.

Martorell, M.C. (1988b). Introducción a la evaluación de programas. En M.C. Martorell (Ed.), *Técnicas de evaluación psicológica* (V. II. pp. 153-178). Valencia: Promolibro.

Martorell, M.C. (1988c). El proceso. En M.C. Martorell (Ed.), *Técnicas de evaluación psicológica* (V. I. pp. 119-136). Valencia: Promolibro.

Martorell, M.C. (1988d). La observación. En M.C. Martorell (Ed.), *Técnicas de evaluación psicológica* (V. II. pp. 17-40). Valencia: Promolibro.

Martorell, M.C. (1988e). El informe y cuestiones deontológicas en el diagnóstico psicológico. En M.C. Martorell (Ed.), *Técnicas de evaluación psicológica* (V. I. pp. 137-188). Valencia: Promolibro.

Martorell, M.C. (1988f). Los autoinformes. En M.C. Martorell (Ed.), *Técnicas de evaluación psicológica* (V. II. pp. 67-100). Valencia: Promolibro.

Martorell, M.C. (1992). *Técnicas de evaluación psicológica.* IV. Valencia: Promolibro.

Martorell, M.C., Cuenca, A., y Gómez, O. (1994). *Estudios actuales sobre potencial de aprendizaje.* IV Congreso de Evaluación Psicológica, Santiago de Compostela. Lugo: Diputación de Lugo, p. 284.

Martorell, M.C., Forns, M., Amador, J.A., y Abad, J. (1995). 16 PF y CAQ: perfiles diferenciales en población clínica española. *Revista de Psiquiatría de la Facultad de Medicina de Barcelona, 22(4),* 72-79.

Martorell, M.C., Gómez, O., y Cuenca, A. (1993). *El uso del tiempo libre como predictor de adaptación social.* 2nd International Conference of Psychological Intervention and Human Development: Educational and Community Intervention, Valencia. p. 114.

Martorell, M.C., González, R., Aloy, M., Ferris, M.C. (1994). *Socialización y Conducta prosocial.* IV Congreso de Evaluación Psicológica, Santiago de Compostela. Lugo: Diputación de Lugo, p. 152.

Martorell, M.C., y Lillo, L. (1990). *Valoración de programas: Aspectos metodológicos.* En A. Avila (Ed.), Comunicaciones Area de Diagnóstico y Evaluación Psicológica (pp. 72-77). Madrid: Colegio Oficial de Psicólogos.

Martorell, M.C., Mateo, M., y Silva, F. (1991). *El inventario de personalidad de Friburgo: Resultados estructurales y diferenciales.* III Congreso de Evaluación Psicológica, Barcelona. Barcelona: Gráficas Llopart. p. 306.

Martorell, M.C., Peiró, J.M., Dellacer, M., Navarro, A., Flores, R., y Silva, F. (1992). Assessing behavioral problems and assets in children and adolescents. *Personality and Individual Differences, 11,* 1221-1226.

Matarazzo, J.D. (1965). The interview. En B.B. Wolman (Ed.), *Handbook of clinical psychology.* Nueva York: McGraw-Hill.

Matarazzo, J.D. (1972). *Wechsler's measurement and appraisal of adult intelligence* (5ª ed.). Baltimore:. Eilliams & Wilkins (traducción castellana en Salvat, 1976).

Matarazzo, J. D. (1986). Computerized clinical psychological test interpretations. Unvalidated plus, all mean and no sigma. *American Psychologist, 45(9),* 999-1017.

Matarazzo, J.D. (1987). There is only one Psychology, no specialities, but many applications, *American Psychologist, 42(10),* 893-903.

Matarazzo, J.D. (1992). Psychological Testing and Assessment in the 21st Century. *American Psychologist, 47,* 1007-1018.

Mateu, C., y Fuentes, I. (1992). *La entrevista de evaluación.* Valencia: Nau llibres.

Matud, P. (1993a). Desarrollo histórico de la evaluación conductual. Hacia la evaluación psicológica. En W. Peñate, P. Matud e I. Ibañez (Eds.), *Evaluación psicológica: Concepto y técnicas de análisis* (pp. 1-42). Valencia: Promolibro.

Matud, P. (1993b). El proceso diagnóstico. En W. Peñate, P. Matud e I. Ibañez (Eds.), *Evaluación psicológica: Concepto y técnicas de análisis* (pp. 75-96). Valencia: Promolibro.

Matud, P. (1993c). Cuestionarios e Inventarios de autoinforme. En W. Peñate, P. Matud y I. Ibañez (Eds.), *Evaluación psicológica: Concepto y técnicas de análisis* (pp. 283-310). Valencia: Promolibro.

Matud, P. (1993d). Técnicas psicofisiológicas. En W. Peñate, P. Matud e I. Ibañez (Eds.), *Evaluación psicológica: Concepto y técnicas de análisis* (pp. 311-344). Valencia: Promolibro.

Mayer, R.E. (1985). *El futuro de la Psicología Cognitiva.* Madrid: Alianza Editorial.

Mayor, J. (1980). Orientaciones y Problemas de la Psicología cognitiva. *Análisis y Modificación de conducta,* 7, 11-52.

Mayor, J., y Labrador, F.J. (1984). Fundamentos teóricos y metodológicos de la modificación de conducta. En J. Mayor y F. Labrador (Eds.), *Manual de modificación de conducta.* Madrid: Alhambra.

Mayor, J., Suengas, A., y González Márquez, J. (1993). *Estructuras metacognitivas.* Madrid: Síntesis

McDaniel, M.A., Whetzel, D.L., Schmidt, F.L., y Maurer, S.D. (1994). The validity of employment interviews: A comprehensive review and meta-analysis. *Journal of Applied Psychology, 79(4),* 599-616.

McFall, R.M., y McDonel, E.C. (1986). The continuing search for units of analysis in psychology: beyond persons, situations and their interactions. En R.O. Nelson y S.C. Hayes (Eds.), *Conceptual Foundations of Behavioral Assessment.* Nueva York: The Guilford Press.

McReynolds, P. (1975). Historical Antecedents of Personality Assessment. En P. McReynolds (Ed.), *Advances in Psychological Assessment* (V. 3). San Francisco: Jossey-Bass.

McReynolds, P. (1985). Psychological Assessment and Clinical Practice: Problems and Prospects. En J.N. Butcher y C.D. Spielberger (Eds.), *Advances in Personality Assessment* (V.4.). Hillsdale, Nueva Jersey: LEA.

McReynolds, P. (1986). History of assessment in clinical and educattional settings. En R.O. Nelson y S.C. Hayes (Eds.), *Conceptual Foundations of Behavioral Assessment* (pp 42-80). Nueva York: Guilford Press.

Mehrabian, A. (1972). *Nonverbal Communication.* Chicago: Aldine-Atherton.

Meichenbaum, D.H. (1976). A cognitive behavior modification approach to assessment. En M. Hersen y A.S. Bellack (Eds.), *Behavioral Assessment.* Nueva York: Pergamon Press.

Menor, J., y Sebastian, V. (1995). Efectos de los niveles de procesamiento en pruebas directas e indirectas de memoria. *Estudios de Psicología, 53,* 3-14.

Messick, S. (1994). Foundations of Validity: Meaning and Consequences in Psychological Assessment. *European Journal of Psychological Assessment, 10(1),* 1-9.

Miguel-Tobal, J.J. (1995). Evaluación de la ansiedad y de los trastornos de ansiedad. En A. Roa (Ed.), *Evaluación en psicología clínica y de la salud* (pp. 121-162). Madrid: CEPE.

Miguel-Tobal, J.J., y Cano-Vindel, A. (1989). Avances en la evaluación de la ansiedad y sus implicaciones en la elección del tratamiento. *Terapia del Comportamiento, 22/23*, 125-128.

Miguel-Tobal, J.J., y Cano-Vindel, A. (1994). *ISRA. Inventario de Situaciones y Respuestas de Ansiedad.* Madrid: TEA. (3ª edición revisada. trabajo original publicado en 1986)

Miquel, M., García Merita., Fuentes, I., y Rojo, L. (1991). *La actividad electrodérmica como marcador psicofiológico en los trastornos depresivos.* III Congreso de Evaluación Psicológica, Barcelona. Barcelona: Gráficas Llopart. p. 272.

Miller, G.A. (1956). The Magical number seven, Plus or Minus Two. *Psychological Review, 63,* 81-97.

Miller, P., y Veltkamp, L. (1989). Assessment of child sexual abuse: clinical use of fables. *Child Psychiatry and Human Development, 20(2),* 123-133.

Millón, T. (1983). *Millon Clinical Multiaxial Inventory. A manual.* Minneapolis: NCS Interpretive Scoring System.

Millon T. (1984). On the Renaissance of Personality Assessment and Personality Theory. *Journal of Personality Assessment, 48,* 450-466.

Minke, K. (1986). Research Foundations of a Developing Paradigm. Implications for behavioral engineering. En I.A. Evans (Ed.), *Paradigmatic Behavior Therapy: Critical perspectives on Applied Social Behaviorism.* Nueva York: Springe.

Mischel, W (1973). *Personalidad y Evaluación.* México: Trillas. (trabajo original publicado en 1968)

Mischel, W. (1977). On the future of personality assessment. *American Psychologist, 32,* 246-254.

Mischel, W (1985). Assessment from a Cognitive Social Learning Perspective. *Evaluación Psicológica/ Psychological Assessment, 1,* 33-57.

Mischel, W. (1990). Personality dispositions revisited and revised. En L.A. Pervin (Ed.), *Handbook of Personality Theory and Research.* Londres: Guilford Press.

Moos, R.H. (1974). *The social climate scales: An overview.* Palo Alto CA: Consulting Psychologist Press.

Monjas, I., Arias, B., y Verdugo, M.A. (1991). *Desarrollo de un código de observación para evaluar la interacción social en alumnos de primaria (COIS).* III Congreso de Evaluación Psicológica, Barcelona. Barcelona: Gráficas Llopart. p. 181.

Monterde i Bort, H. (1988). *El ordenador en la psicología o la psicología del ordenador: La batería psicológica informatizada Driver-Test.* Valencia: Reproval.

Morales Domínguez, F. (1987). *Metodología y Teoría de la Psicología.* Madrid: UNED.

Moreno, J.N. (1934). *Who Shall Survive? A new Approach to the problem of human relations.* Washington D.C: Nervous and Mental Disease Publishing Company.

Moreno, B., y Ximénez, C. (1996). Evaluación de la calidad de vida. En G. Buela-Casal, V.E. Caballo, y J.C. Sierra. (Eds.), *Manual de evaluación en psicología clínica y de la salud* (pp. 1045- 1071). Madrid: Siglo XXI.

Morrison, R.L. (1988). Structured interviews and rating scales. En A.S. Bellack y M. Hersen (Eds.), *Behavioral Assessment: A practice Handbook* (3ª ed.). Nueva York: Pergamon Press.

Mucchielli, R. (1964). *El juego del mundo y el test de la aldea imaginaria.* Buenos Aires: Kapelúsz.

Muñiz, J. (1990). *Teoría de respuesta a los ítems. Un nuevo enfoque en la evaluación psicológica y educativa.* Madrid: Pirámide.

Muñiz, J., y Hambleton, R.K. (1992). Medio siglo de Teoría de Respuesta a los Items. *Anuario de Psicología, 52,* 41-66.

Murray, H. A. (1938). *Explorations in Personality.* Nueva York: Oxford University Press.

Murray, H. A. (1981). *Test de apercepción temática TAT. Manual de* aplicación (4ª ed.). Buenos Aires: Paidós.

Myers, D.G. (1988). *Psicología.* Buenos Aires: Editorial Médica Panamericana.

Nasby, W., y Kihlstrom, J.F. (1986). Cognitive Assessment of Personality and Psychopathology. En R.E. Ingram (Ed.), *Information Processing Approaches to Clinical Psychology.* San Diego, California: Academic Press, Inc.

Navas, M.J. (1994). Teoría Clásica de los Tests versus Teoría de Respuesta al Item. *Psicológica, 15,* 175-208.

Neisser, U. (1967). Cognitive psychology. Nueva York: Appleton-Century-Crofts. (traducción castellana: Psicología cognoscitiva. México: Trillas, 1976).

Neisser, U. (1978). Memory: What are the important questions?. En M.M. Gruneberg, P.E. Morris y R.N. Sykes (Eds.), *Practical aspects of memory.* Londres: Academic Press.

Neisser, U. (1984). Toward an Ecologically Oriented Cognitive Science. *Emory Cognition Proyect,* Report 1 Atlanta, Georgia.

Nelson, R.M. (1983). Behavioral Assessment: Past, Present and Future. *Behavioral Assessment, 5,* 195-207.

Nelson, R.O. (1988). Relationships between assessment and treatment within a behavioral perspective. *Journal of Psychopatology and Behavioral Assessment, 10(2),* 155-170.

Nelson, R.O., y Hayes, S.C. (1981). Nature of behavioral assessment. En M. Hersen y A.S. Bellack (Eds.), *Behavioral assessment. A practical handbook.* Nueva York: Pergamon Press.

Nelson, R.O., y Hayes, S.C. (1986). The nature of behavioral assessment. En R.O. Nelson y S.C. Hayes (Eds.), *Conceptual Foundations of Behavioral Assessment.* Nueva York: The Guilford Press.

Newell, A., y Simon, H.A. (1972). *Human Problem Solving.* Englewood Cliffs, N.J.: Prentice Hall.

Novak, J.D., y Gowin, B.D. (1984). *Learning how to learn.* Cambridge: Cambridge University Press (traducción castellana: Aprendiendo a aprender. Barcelona: Martínez Roca, 1988).

Nunnally, J.C. (1978). *Psychometric theory.* Nueva York: McGraw-Hill.

Nurnberger, J., Blehar, M., Kaufmann, Ch., York-Cooler, C., Simpson, S., Harkavy-Friedman, J., Severe, J., Malaspina, D., y Reich, T. (1994). Diagnostic interview for genetic studies. *Archives of General Psychiatry, 51(11),* 849-865.

Obiols, J.E. (1995). *Detección precoz del riesgo de sufrir esquizofrenia.* III Congreso Nacional de Psicología Clínica. Málaga: Publicaciones del Centro Clínico Los Naranjos. p. 75.

Obiols, J.E., Clos, M., Corbero, E., García-Domingo, M., De Trincheréa, Y., et al. (1992). Sustrained attention deficit in young schizophrenic and schizotypic men. *Psychological Reports, 71,* 1131-1136.

Ortega, M., y Gómez, J. (1991). *Una evaluación del bienestar subjetivo en la tercera edad.* III Congreso de Evaluación Psicológica, Barcelona. Barcelona: Gráficas Llopart. p. 413.

O'Keefe, R.M., y O'Leary, D.E. (1993). Expert system verification and validation: a survey and tutorial. *Artifical Intelligence Review, 7(3),* 3-42.

Oliver, C., Aragoneses, A., y Moreno, B. (1991). Análisis del Burnout en Enseñanza Media. III Congreso de Evaluación Psicológica, Barcelona. Barcelona: Gráficas Llopart, p. 186.

Ortet, G., Martínez, E., Martinavarro, C., y Benet, P. (1994). *Evaluación de la conducta antisocial en adultos.* IV Congreso de Evaluación Psicológica. Santiago de Compostela. Lugo: Diputación de Lugo. p. 199.

Ortet, G., y Moro, M. (1995). Evaluación de la personalidad. En Silva (Ed.), *Evaluación Psicológica en niños y adolescentes* (pp. 405-439). Madrid: Síntesis.

Ortet, G., Silva, C., Silva, F., y Martínez-Arias, M.R. (1994). *La conducta prosocial dentro de las dimensiones de orientación interpersonal.* IV Congreso de Evaluación Psicológica, Santiago de Compostela. Lugo: Diputación de Lugo, p. 153.

Ortíz, P. (1994). *Proyecto Docente a Titularidad. Perfil Evaluación en psicología clínica y de la salud.* Facultad de Psicología de la Universidad Complutense de Madrid.

Ortíz, T., y Expósito, J. (1992). EEG topography during letters discrimination in normal and dyslexic children. *European Review of Applied Psychology, 42(3),* 199-206.

Osgood, C.E. (1952). The nature and measurement of meaning. *Psychological Bulletin, 49,* 197-237.

Osgood, C.E., Suci, G.J., y Tannenbaum, P.H. (1957). *Measurement of meaning.* Urbana: University of Illinois Press.

Ozer, D.J., y Reise, D.P. (1994). Personality assessment. *Annual Review of Psychology, 45,* 357-388.

Palacios, A., Colom, B.R., Espinosa, M.J., y García, O. (1994). *Procedimientos computerizados para la medida de G: TAC-G.* IV Congreso de Evaluación Psicológica, Santiago de Compostela. Lugo: Diputación de Lugo. p. 337.

Palacios, J. (1989). Parent's ideas about the development and education of their children. *International Journal Behavioral Development, 13,* 137-155.

Pantle, M.L., Ebner, D.L., y Hynan, L.S. (1994). The Rorschach and the assessment of impulsivity. *Journal of Clinical Psychology, 50(4),* 633-637.

Parraga, J. (1986). La entrevista en Psicodiagnóstico. En A. Blanco Picabia (Ed.), *Apuntes de Psicodiagnóstico* (V.I. pp. 135-165). Valencia: Promolibro.

Pascual, L.M., y Belloch, A. (1992). Deficiencias cognitivas específicas de esquizofrenia: Un estudio experimental. *Análisis y Modificación de Conducta, 18(60),* 475-491.

Patton, M.Q. (1987). *How to use qualitative methods in evaluation.* Beverly Hills: Sage Publications.

Pawlik, K. (1979-1980). Dimensiones teóricas y prácticas del diagnóstico. En K. Pawlik (Ed.) *Diagnosis del diagnóstico* (pp. 13-50). Barcelona: Herder. (trabajo original publicado en 1976)

Peace, A. (1988). *El lenguaje del cuerpo.* Barcelona: Círculo de lectores. (trabajo original publicado en 1981)

Peiró, J.M. (1987). Desempleo juvenil y socialización para el trabajo. En J.R. Torregrosa., J. Berger, y J.L. Alvara (Eds.), *Juventud, trabajo y desempleo: Un análisis psicosociológico.* Madrid: Ministerio de Trabajo.

Pelechano, V. (1973). *Personalidad y Parámetros.Tres escuelas y un modelo.* Barcelona: Vicens Vives.

Pelechano, V. (1975). Algunas precisiones sobre el concepto de estímulo en Psicología. En V. Pelechano (Ed.), *Psicología estimular y modulación.* Madrid: Marova.

Pelechano, V. (1976). *Psicodiagnóstico.* Madrid: UNED.

Pelechano, V. (1980). *Apuntes de Psicodiagnóstico.* Valencia: Promolibro.

Pelechano, V. (1980b). *Terapia Familiar Comunitaria.* Valencia: Alfaplús.

Pelechano, V. (1981). *Psicodiagnóstico.* Universidad del Valencia: Apuntes de Mimeo.

Pelechano, V. (1988). *Del Psicodiagnóstico clásico al análisis ecopsicológico* (T.I. Conceptos básicos; T. II. El acercamiento psicométrico tradicional). Valencia: Alfaplús.

Pelechano, V. (1988a). Definiciones, terminología y modelo teórico básico. En V. Pelechano (Ed.), *Del Psicodiagnóstico clásico al análisis ecopsicológico* (T. I. pp. 31-86). Valencia: Alfaplús.

Pelechano, V. (1988b). Un acercamiento conceptual a la historia de la Evaluación Psicológica. En V. Pelechano (Ed.), *Del Psicodiagnóstico clásico al análisis ecopsicológico* (T. I. pp. 87-160). Valencia: Alfaplús.

Pelechano, V. (1988c). La evaluación psicológica como proceso. En V. Pelechano (Ed.), *Del Psicodiagnóstico clásico al análisis ecopsicológico* (T. I. pp. 161-196). Valencia: Alfaplús.

Pelechano, V. (1988d). Criterios de bondad en los tests psicológicos: el problema de la validez. En V. Pelechano (Ed.), *Del Psicodiagnóstico clásico al análisis ecopsicológico* (T. II. pp. 207-280). Valencia: Alfaplús.

Pelechano, V. (1993). La personalidad desde la perspectiva de los parámetros. En J.M. Zumalabe y C. Maganto (Eds.), *Tendencias actuales en el estudio y la evaluación de la personalidad* (pp. 75-94). Servicio Editorial de la Universidad del País Vasco.

Pelechano, V. (1995). Habilidades interpersonales: conceptualización y entrenamiento. En M.D. Calero (Ed.), *Modificación de la inteligencia: Sistemas de evaluación e intervención* (pp. 131-181). Madrid: Pirámide.

Pelechano, V., y De Miguel, A. (1992). Entrenamiento en habilidades interpersonales en ancianos. En A. Reig y D. Rivera (Eds.), *Perspectivas en Gerontología y Salud* (pp. 77-101). Valencia: Promolibro.

Pelechano, V., y De Miguel, A. (1993). Dimensiones de personalidad, motivación y habilidades interpersonales en ancianos: una primera aproximación. En J.M. Zumalabe y C. Maganto (Eds.), *Tendencias actuales en el estudio y la evaluación de la personalidad* (pp. 95-121). San Sebastian: Servicio Editorial de la Universidad del País Vasco.

Pelechano, V., y Matud, M.P. (1991). *Cuestionario de estrés en el cuidado del recién nacido: Propiedades psicométricas y discriminantes.* III Congreso de Evaluación Psicológica, Barcelona. Barcelona: Gráficas Llopart. p. 308.

Pelechano, V., y Peñate, W. (1984). Saciación en función del volumen y contigencia de refuerzos sociales. *Análisis y Modificación de Conducta, 10,* 229-247.

Pelechano, V., Peñate, W., De Miguel, A., e Ibañez, I. (1991). *Análisis de la estabilidad estructural de la escala de factores positivos de socialización (ESE-1).* III Congreso de Evaluación Psicológica, Barcelona. Barcelona: Gráficas Llopart. p. 464.

Pelechano, V., Peñate, W., De Miguel, A., e Ibañez, I. (1991). *Análisis de la estabilidad estructural de la escala de hábitos perturbadores de socialización (ESE-2).* III Congreso de Evaluación Psicológica, Barcelona. Barcelona: Gráficas Llopart. p. 465.

Pelechano, V., y Silva, F. (1979). *La entrevista.* Valencia: Mimeo.

Peña Casanova, J. (1987). *La exploración neuropsicológica.* Barcelona: MCR.

Peña Casanova, J. (1991). *Barcelona. Programa integrado de exploración neuropsicológica.* Madrid: TEA.

Peñate, W. (1993). La entrevista. En W. Peñate., P. Matud., e I. Ibañez (Eds.), *Evaluación psicológica: Concepto y técnicas de análisis* (pp. 173-222). Valencia: Promolibro.

Peñate, W., y González, P. (1994). *Estudios sobre procedimientos diagnósticos de la práctica psicológica y psicopedagógica.* IV Congreso de Evaluación Psicológica, Santiago de Compostela. Lugo: Diputación de Lugo. p. 129.

Peñate, W., y González, P. (1995). Estudio sobre los procedimientos diagnósticos de la práctica psicológica y psicopedagógica. *Análisis y Modificación de Conducta, 21(77),* 327-358.

Peñate, W., Matud, P., e Ibañez, I. (1993). *Evaluación psicológica: Concepto y técnicas de análisis.* Valencia: Promolibro.

Pereda, S. (1987). *Psicología experimental. I. Metodología.* Madrid: Pirámide.

Pérez Delgado, E., y García-Ros, R. (1991). *La Psicología del desarrollo moral.* Madrid: Siglo XXI.

Pérez García, A.M., Sánchez Elvira, A., Susín, P., y Bermúdez, J. (1993). Componentes del Patrón de Conducta Tipo-A: estudio de la reactividad psicofisiológica ante situaciones elicitadoras de hostilidad. En M. Forns Santacana y M.T. Anguera Argillaga (Eds.), *Aportaciones recientes a la evaluación psicológica* (pp. 477-498). Barcelona: PPU.

Pérez Juste, R. (1986). *Evaluación de los logros escolares.* Madrid: UNED.

Pérez Pareja, F.J. (1994). *Autoinformes: construcción y aplicaciones.* IV Congreso de Evaluación Psicológica, Santiago de Compostela. Lugo: Diputación de Lugo, p. 143.

Pérez Pareja, F.J. (1996). Métodos epidemiológicos en psicología de la salud. En G. Buela-Casal, V.E. Caballo, y J.C. Sierra. (Eds.), *Manual de evaluación en psicología clínica y de la salud* (pp. 951-976). Madrid: Siglo XXI.

Pervin, L.A. (1979). *Personalidad, teoría, diagnóstico e investigación.* Bilbao: Desclée de Brouwer. (trabajo original publicados en 1975)

Phillipson, H. (1965). *Test de Relaciones Objetales.* Buenos Aires: Paidos. (trabajo original publicado en 1955)

Piaget, J. (1969). *El nacimiento de la inteligencia en el niño.* Madrid: Aguilar. (trabajo original publicado en 1959)

Polaino, A. (1995). *Estrategias de intervención en psicología clínica de la diabetes infanto-juvenil.* III Congreso Nacional de Psicología Clínica. Málaga: Publicaciones del Centro Clínico Los Naranjos. p. 74.

Polaino, A., y Lizasoain, O. (1992) Parental stress and satisfaction with children's hospitalization: a prospective study. *Acta Pediátric, 50(6),* 472-479.

Polaino, A., y Lizasoain, O. (1994). Programas de intervención y modificación del autoconcepto en niños hospitalizados. *Revista de Psicología General y Aplicada, 47(3),* 333-337.

Polaino, A., y Martínez, P. (1994a). *El índice de fiabilidad de las "Family Adaptability and Cohesion Evaluation Scales" en una muestra de población navarra.* IV Congreso de Evaluación Psicológica, Santiago de Compostela. Lugo: Diputación de Lugo. p. 249.

Polaino, A., y Martínez, P. (1994b). *El índice de fiabilidad de las "Family Functioning Style Scales" en una muestra de población navarra.* IV Congreso de Evaluación Psicológica, Santiago de Compostela. Lugo: Diputación de Lugo. p. 250.

Polaino, A., y Martínez, P. (1995). El índice de fiabilidad de las "Family Adaptability and Cohesion Evaluation Scales" en una muestra de población española. *Psiquis, 16(3),* 29-36

Polaino, A., y Senra, C. (1991). Measurement of depression: a comparison between self-reports and clinical assessments of depressed out-patients. *Journal of Psychopatology and Behavioral Assess-ment, 13,* 4.

Pons, G., y Frías, M.D. (1995). Estimación de la fiabilidad de datos observacionales. *Psicológica, 16,* 237-245.

Popper, K.R. (1977). *Búsqueda sin término: una autobiografía intelectual.* Madrid: Tecnos.

Pozo Armentia, A., y Polaino, A. (1993). Programas europeos de intervención en niños cancerosos hospitalizados: estado actual de la cuestión. *Psicopatología, 13(1),* 7-16.

Prieto, M.D., y Pérez Sánchez, L. (1993). *Programas para la mejora de la inteligencia: teoría, aplicación y evaluación.* Madrid: Síntesis.

Prieto, J.M., Fernández-Ballesteros, R., y Carpintero, H. (1994). Contemporary Psychology in Spain. *Annual Review of Psychology, 45,* 51-78.

Prieto, C.G. (1995). *Habilidades del terapeuta cognitivo-conductual.* III Congreso Nacional de Psicología Clínica y de la Salud. Málaga: Publicaciones del Centro Clínico de los Naranjos.

Psicware (1993). *Psique CP.* Madrid: TEA.

Puente De la, M.L., y Crespo, M. (1995). Evaluación de los trastornos psicóticos. En A. Roa (Ed.), *Evaluación en psicología clínica y de la salud* (pp. 415-450). Madrid: CEPE.

Quera, V. (1993). Muestreo y Registro observacional. En M.T. Anguera, J. Behar, A. Blanco, M.V. Carreras, J.L. Losada, V. Quera y C. Riba (Eds.), *Metodología observacional en la investigación psicológica.* Fundamentación (V. I. pp. 241-329) (2ª ed.). Barcelona: PPU. (trabajo original publicado en 1991)

Quintanilla, I. (1992). *Selección y Evaluación de Personal.* Valencia: Promolibro.

Quiroga, M.A., Cubino., A., y Rodríguez, M. (1994). *Evaluación de las funciones cognitivas ante estimulación ambiental.* IV Congreso de Evaluación Psicológica, Santiago de Compostela. Lugo: Diputación de Lugo. p. 339.

Raich, R.M. (1996). Evaluación del trastorno obsesivo-compulsivo. En G. Buela-Casal, V.E. Caballo, y J.C. Sierra. (Eds.), *Manual de evaluación en psicología clínica y de la salud* (pp. 161-178). Madrid: Siglo XXI.

Rappaport, D. (1965). *Tests de Diagnóstico Psicológico.* Buenos Aires: Paidós.

Raven, J.C. (1938). *Progressive Matrices.* Londres: H.K. Lewis & Co. (Adaptación española sobre la revisión de 1956. Matrices Progresivas. Escala General. Madrid: TEA, 1995)

Redondo, S. (1993). *Evaluar e intervenir en las prisiones.* Barcelona: PPU.

Reitan, R. (1975). Assessment of brain-behavior relationships. En P. Mittler (Ed.), *Advances in Psychological Assessment* (V. 3). San Francisco: Jossey Bass.

Rennenberg, B., Chambless, D.L., Dowdall, D.J., Fauerbach, J.A., y Gracely, E.J. (1992). The estructured clinical interview for DSM-III-R, Axix II and the Millon Clinical Multiaxial Inventory: A concurrent validity study of personality disorders among anxious outpatients. *Journal of Personality Disorders, 6(2),* 117-124.

Renom, J. (1990). *El escalograma de Guttman: Un banco de pruebas para la calibración de ítems.* En A. Avila (Eds.), Comunicaciones: Área 7. Diagnóstico y Evaluación Psicológica, pp. 84-89. Madrid: Colegio Oficial de Psicólogos.

Renom, J. (1993). Test adaptativos computerizados (TAC). En M. Forns y M.T. Anguera (Eds.), *Aportaciones recientes a la evaluación psicológica* (pp. 71-94). Barcelona: PPU.

Renom, J. (1994). *Evaluación adaptativa computerizada del razonamiento verbal.* IV Congreso de Evaluación Psicológica, Santiago de Compostela. Lugo: Diputación de Lugo. p. 519.

Renom, J. (1996). *METRIX Engine.* Madrid: TEA.

Renom, J., y Puyuelo, M. (1994). *Morfo Bank: medición adaptativa de una habilidad lingüística.* IV Congreso de Evaluación Psicológica, Santiago de Compostela. Lugo: Diputación de Lugo. p. 517.

Reuchlin, N. (1988). Aspects récents de la Psychologie différenetielle du développment de l'enfant. *L'Orientation scolaire et Professionnelle, 17(2),* 95-108.

Rey, A. (1959). *Test de copie et de reproduction de memoire de figures geométriques complexes.* Les éditions du Centre de Psychologie Appliquée de París. (Traducción española: *Test de copia de una figura compleja.* Madrid: TEA, 1987)

Reyes del Paso, G.A. (1991). The continuous and non-invasive recording of bood pressure following the Preñaz method: A computer programme. *Evaluación Psicológica/Psychological Assessment, 7(3),* 369-376.

Riba, C. (1993). El método observacional. Decisiones básicas y objetivos. En M.T. Anguera, J. Behar, A. Blanco, M.V. Carreras, J.L. Losada, V. Quera y C. Riba (Eds.), *Metodología observacional en la investigación psicológica. Fundamentación.* (V.I. pp. 29-114) (2ª ed.). Barcelona: PPU. (trabajo original publicado en 1991)

Rivas, F. (1984). *Elementos de Psicometría II.* Valencia: Ediciones Rubio Esteban.

Rivas, F., y Alcantud, F. (1989). *La evaluación criterial en la Educación Primaria.* Madrid: Ministerio de Educación y Ciencia.

Rivas, F., y Marco, R. (1985). *Evaluación Conductual Subjetiva: la técnica de la Rejilla.* Valencia: CEPSU.

Rivas, F., Jornet, J., y Súarez, J.M. (1995). Evaluación del aprendizaje escolar: claves conceptuales y metodológicas. En F. Silva (Ed.), *Evaluación psicológica en niños y adolescentes* (pp. 531-570). Madrid: Síntesis.

Riviere, A. (1987). *El sujeto de la psicología cognitiva.* Madrid: Alianza Editorial.

Roa, A. (1995a). *Evaluación en psicología clínica y de la salud.* Madrid: CEPE.

Roa, A. (1995b). Bases teóricas y conceptuales de la evaluación en Psicología Clínica. En A. Roa (Ed.), *Evaluación en psicología clínica y de la salud* (pp. 25-72). Madrid: CEPE.

Roa, A. (1995c). Bases metodológicas de la evaluación en Psicología Clínica. En A. Roa (Ed.), *Evaluación en psicología clínica y de la salud* (pp. 73-120). Madrid: CEPE.

Robins, L., Helzer, J., Croughan, J., y Ratcliff, K. (1981). National Institute of Mental Health Diagnostic Interview Schedule. *Archives of General Psychiatry, 38,* 381-389.

Robles, H., Fernández, M.C., Pérez, M.N., y Vila, J. (1994). Effect of adaptation period and environmental light in the psychophysiological assessment of the cardiac defense response. *European Journal of Psychological Assessment, 10(1),* 43-53.

Rodríguez Franco, L., y Blanco Picabia, A. (1986). Técnicas subjetivas. En A. Blanco Picabia (Ed.), *Apuntes de Psicodiagnóstico* (V.II. pp. 414-434). Valencia: Promolibro.

Rodríguez González J.M. (1989). *Proyecto Docente a Titularidad. Perfil Psicodiagnóstico.* Facultad de Psicología. Universidad de Sevilla.

Rodríguez Sutil, C., Ortíz, P., y Scott, R. (1995). Problemas de aprendizaje escolar e índices Rorschach: Una doble réplica. *Anales de Psicología, 11(1),*29-34.

Rogers, C.R. (1942). *Counseling and Psychotherapy.* Boston: Houghton Mifflin.

Rogers, C.R. (1951). *Clientcentred therapy: Its current practice, implications and theory.* Boston: Houghton Mifflin.

Rogers, C.R. (1961). *El proceso de convertirse en persona.* Buenos Aires: Paidós.

Rogers, C.R. (1970). *Carl Rogers in encounter groups.* Nueva York: Harper and Row.

Roid, G.H. (1986). Computer Technology in Testing. *Buros-Nebraska Symposium on Measurement and Testing: The Future of Testing.* Nueva Jersey: LEA.

Rosenthal, R. (1976). *Experimenter effects in behavioral research.* Nueva York: Appleton-Century-Crofts. (trabajo original publicado en 1961)

Rosenthal, R., y Jacobson, L. (1968). *Pigmalion in the Classroom.* Nueva York: Holt Rinehart and Winston.

Rorschach, H. (1921). *Psychodiagnostik.* Berna: Hans Hubber. (traducción castellano: Psicodiagnóstico. Buenos Aires: Paidós, 1972)

Rotter, J. (1954). *Social Learning and Clinical Psychology.* Englewood Cliffs, N.J.: Prentice-Hall.

Rubio, V. (1990). *Evaluación de ambientes y contextos.* En A. Avila (Eds.), Comunicaciones: Área 7. Diagnóstico y Evaluación Psicológica, pp. 39-42. Madrid: Colegio Oficial de Psicólogos.

Ruch, W. (1992). Pavlov's types of nervous system, Eysenck's typology and the Hippocrates-Galen temperaments: an empirical examination of the asserted correspondence of three temperament typologies. *Personality and Individual Differences, 13,* 1259-1271.

Ruiz, M. A. (1987). *Técnicas de modificación de conducta.* Proyecto docente. Universidad de Madrid.

Ruiz-Caballero J.A., y Bermúdez, J. (1992). Individual differences in depression, induced mood, and perception of emotionally toned words. *European Journal of Personality, 6,* 215-224.

Ruiz-Vargas, J.M. (1987). *Esquizofrenia: Un enfoque cognitivo.* Madrid: Alianza.

Saccuzo, D. (1986). An Information Processing Interpretation of Theory and Research in Schizophrenia. En R.E. Ingram (Ed.), *Information Processing Approaches to Clinical Psychology.* San Diego, California: Academic Press.

Salaberria, K., y Echeburua, E. (en prensa). Contribution of cognitive therapy to self-exposure in vivo to the treatment of generalized social phobia: long-term outcome. *Journal of Anxiety Disorders.*

Saldaña, C., y Rossell, R. (1988). *Obesidad.* Barcelona: Martínez Roca.

Salvador, F., Pelegrina, M., y Soler, M. (1988). *Nuevas perspectivas metodológicas en procesos perceptuales y cognición.* Barcelona: PPU.

Sampson, J.P. (1990). Computer applications and issues in using tests in counseling. En C.E. Watkins y V.L. Campbell. *Testing in counseling practice.* Nueva Jersey: Lawerence Erlbaum Associates.

Sánchez Arribas, C. (1996). *Evaluación y tratamiento de un caso clínico de trastorno obsesivo compulsivo infantil.* IV Congreso Nacional de Psicología Clínica y de la Salud. Málaga: Publicaciones del Centro Clínico Los Naranjos. p. 21.

Sánchez Benardos, M.L. (1995). Los trastornos de la personalidad y el modelo de los cinco factores: relaciones empíricas. *Clínica y Salud, 6(2),* 175-189.

Sánchez Canovas, J. (1984). *El marco teórico de la Psicología Diferencial.* Valencia: Promolibro.

Sánchez Canovas, J. (1986). *El nuevo paradigma de la inteligencia humana.* Valencia: Tirant Lo Blanch.

Sánchez Canovas, J. (1994). El bienestar psicológico subjetivo: Escalas de evaluación. *Boletín de Psicología, 43,* 25-51.

Sánchez Canovas, J., y Soriano, J. (1990). *Situaciones de estrés y estrategias de afrontamiento: diseño multivariado de caso único.* En A. Avila (Ed.), Comunicaciones del II Congreso Oficial de Psicólogos. Valencia: C.O.P.

Sánchez-Elvira, A., Pérez García, A., Comeche, M.I., Díaz M., Paz, L., y Bermúdez, J. (1993). PCTA y mecanismo atencional: análisis de la incidencia de los componentes sobre el rendimiento y la percepción de síntomas. En M. Forns Santacana y M.T. Anguera Argillaga (Eds.), *Aportaciones recientes a la evaluación psicológica* (pp. 499-518). Barcelona: PPU.

Sánchez-López, M.P., y Forteza, J.A. (1987). Bilingüismo e inteligencia. En M. Yela (Ed.), *Estudios sobre la inteligencia y lenguaje* (pp. 201-254). Madrid: Pirámide.

Sánchez, P., y Anguera, M.T. (1993). Aproximación al PERT en evaluación de programas desde las técnicas matemáticas de análisis de grafos. *Anales de Psicología, 9* , 213-227.

Sandín, B., y Chorot, P. (1989). The incubation theory of fear/anxiety: experimental investigation in a human laboratory model of Pavlovian conditioning. *Behavior and Research Therapy, 27,* 9-18.

Sandín, B., y Chorot, P. (1991). *Escala de estrés por sucesos vitales (EESV).* III Congreso de Evaluación Psicológica, Barcelona. Barcelona: Gráficas Llopart. p. 311.

Sandín, B., y Chorot, P. (1996). Evaluación del estrés psicosocial. En G. Buela-Casal, V.E. Caballo, y J.C. Sierra. (Eds.), *Manual de evaluación en psicología clínica y de la salud* (pp. 619-656). Madrid: Siglo XXI.

Sandín, B., Chorot, P., y McNally, R.J. (1996). Validation of the spanish version of the Anxiety Sensitivity Index in a clinical sample. *Behavior, Research and Therapy,34(3),* 283-290.

Sandín, B., Chorot, P., Santed, M.A., y Jiménez, M.P. (1994). *Indice de sensibilidad a la ansiedad: adaptación del Childhood Anxiety Sensitivity Index.* IV Congreso de Evaluación Psicológica, Santiago de Compostela. Lugo: Diputación de Lugo, p. 328.

Santacreu, J. (1994). *Evaluación de programas de intervención en drogas.* IV Congreso de Evaluación Psicológica, Santiago de Compostela. Lugo: Diputación de Lugo, p. 286.

Santacreu, J., y Frojan, M.X. (1994). Evaluación del consumo de drogas. En R. Fernández-Ballesteros (Ed.), *Evaluación conductual hoy. Un enfoque para el cambio en psicología clínica y de la salud* (pp. 571-618). Madrid: Pirámide.

Sarafino, E.P., y Armstrong, J.W. (1988). *Desarrollo del niño y del adolescente.* México: Trillas.

Sattler, J.M. (1988). *Assessment of children.* San Diego: J.M. Sattler, Publiser.

Sattler, J.M. (1992). *Assessment of children.* (3ª ed. revisada). San Diego: J.M. Sattler, Publiser.

Sawyer, M.G., Sarris, A., y Baghurst, P. (1992). The effect of computerassisted interviewing of the clinical assessment of children. *Australian and New Zeland Journal of Psychiatry, 26,* 223-231.

Schlundt, D.G., y Bell, C. (1993). Body Image Testing System: A microcomputer program for assessing body image. *Journal of Psychopatology and Behavioral Assessment, 15(3),* 267-285.

Schoenfeldt, L. (1994). Computer-Assisted Testing in Organizational Psychology. *European Journal of Psychological Assessment, 10(1),* 71-85.

Schorr, A. (1993). Projective Testing in Behavior Therapy. *European Journal of Psychological Assessment, 9,* 213-221.

Schramm, E., Hohagen, F., Grasshoff, U., Riemann, D., Hajak, G., Hans-Gunther., y Berger, M. (1993). Test-retest reliability and validity of Structured Interview for Sleep Disorders according to DSM-III-R. *American Journal of Psychiatry, 150(6),* 867-872.

Scriven, M. (1967). The methodology of evaluation. En R.W. Tyler (Ed.), *Perspectives of curriculum evaluation* (pp. 39-83). Chicago, Ill. Rand & McNally. Monograph Series on Curriculum Evaluation. n. 1.

Sebastián, D., y Machlab, H. (1994). *PPI.* Madrid: TEA.

Segal, D.L., Hersen M., Van Hasselt, V.B., Kabacoff, R.I., y Roth, L. (1993). Reliability of diagnosis in older psychiatric patients using the structured clinical interview for DSM-III-R. *Journal of Psychopatholgy and Behavioral Assessment, 15(4),* 347-356.

Seisdedos, N. (1991). *Monografía técnica del 16 PF.* Madrid: TEA.

Seisdedos, N. (1993). Personnel selection, questionnaires and motivational distortion: an intelligent attitude of adaptation. En H. Schuler, J.L. Farr, M. Smith (Eds.), *Advances in Personnel Selection and Assessment* (pp. 91-108). Hillsdale, NJ.: Erlbaum.

Seisdedos, N. (1993). *Info-WISC-R.* Madrid: TEA.

Sendín, C. (1987). La estructura factorial del test de Rorschach: un camino para la validez del constructo. *Rorschachiana, 16,* 152-157.

Shapiro, M.B. (1951). An experimental approach to diagnostic psychological testing. *International Journal of Social Psychiatry, 408,* 749-764.

Sharma, R.S., y Conrath, D.W. (1993). Evaluating expert systems: a review of applicable approaches. *Artificial Intelligence Review, 7,* 77-91.

Shentoub, V. (1990). *Manuel d'utilisation du TAT.* París: Dunod.

Sierra, J.C. (1996). Evaluación de las disfunciones sexuales. En G. Buela-Casal, V.E. Caballo, y J.C. Sierra. (Eds.), *Manual de evaluación en psicología clínica y de la salud* (pp. 337-356). Madrid: Siglo XXI.

Silva, C., Martínez-Arias, M.R., Silva, F., y García-Merita, M.L. (1994). *Inventario de Conducta Prosocial. (IPC): Primeros resultados.* IV Congreso de Evaluación Psicológica, Santiago de Compostela. Lugo: Diputación de Lugo, p. 154.

Silva, F. (1978). Comentario a un comentario. *Análisis y Modificación de Conducta, 4,* 137-141.

Silva, F. (1978b). El análisis funcional de conducta como disciplina diagnóstica. *Análisis y Modificación de Conducta, 4*, 28-55.

Silva, F. (1981). La entrevista. En R. Fernández-Ballesteros, y Carrobles, J.A.I. (Eds), *Evaluación Conductual: Metodología y aplicaciones* (pp. 185-218). Madrid: Pirámide.

Silva, F. (1982). *Introducción al psicodiagnóstico.* Valencia: Promolibro.

Silva, F. (1983). *Lecciones de Psicodiagnóstico.* V. II. Valencia: Rubio.

Silva, F. (1983). La idea del Psicodiagnóstico. *Revista de Psicología General y Aplicada, 38(2),* 191-213.

Silva, F. (1983). *Cuestiones metodológicas en Evaluación Conductual.* Valencia: Promolibro.

Silva, F. (1985). *Psicodiagnóstico: Teoría y aplicación.* Valencia: Promolibro.

Silva, F. (1985b). Historia del psicodiagnóstico. En F. Silva (Ed.), *Psicodiagnóstico: Teoría y aplicación* (pp. 11-57). Valencia: Promolibro.

Silva, F. (1988). La evaluación psicológica como proceso. *Evaluación Psicológica/Psychological Assessment, 4(1),* 31-50.

Silva, F. (1989). *Evaluación Conductual y criterios psicométricos.* Madrid: Pirámide.

Silva, F. (1990). *Notas sobre el concepto de Evaluación Psicológica.* En A. Avila (Ed.): Comunicaciones: Area de Diagnóstico y Evaluación Psicológica, pp. 58-62. Madrid: Colegio Oficial de Psicólogos.

Silva, F. (1992). La entrevista. En Fernández-Ballesteros (Ed.), *Introducción a la Evaluación Psicológica* (V. I. pp. 252-278). Madrid: Pirámide.

Silva, F. (1993a). Treatment utility: A reappraisal. *European Journal of Psychological Assessment, 9,* 222-226.

Silva, F. (1993b). *Psychometric Foundations and Behavioral Assessment.* Newbury Park CA: Sage.

Silva, F. (1993c). Nuevos instrumentos en la evaluación de niños y adolescentes. En J.M. Zumalabe, y C. Maganto (Eds.), *Tendencias actuales en el estudio y la evaluación de la personalidad* (pp. 211-214). San Sebastian: Servicio Editorial de la Universidad del País Vasco.

Silva, F. (1995a). *Evaluación Psicológica en niños y adolescentes.* Madrid: Síntesis.

Silva, F. (1995b). Avances en la evaluación del área interpersonal de la personalidad. III Congreso Nacional de Psicología Clínica. Málaga: Publicaciones del Centro Clínico Los Naranjos. p. 54.

Silva, F. (1995c). Cuestiones introductorias. En F. Silva (Ed.), *Evaluación psicológica en niños y adolescentes* (pp. 24-42). Madrid: Síntesis.

Silva, F. (1995d). *The assessment of interpersonal dimensions of personality.* IV European Congress of Psychology, Atenas, Grecia. p. 12.

Silva, F., López, M.C., Brengelmann, J.C., y Benedicto, J.L. (1989). Instrumentos para la evaluación de programas en menores delincuentes institucionalizados. *Delincuencia, 1(2),* 221-233.

Silva, F., y Martorell, M.C. (1983). *Batería de Socialización.* Madrid: TEA.

Silva, F., y Martorell, M.C. (1993). *EPIG. Evaluación de la personalidad infanto-juvenil.* Madrid: MEPSA.

Silva, F., y Martorell, M.C. (1995). Un paquete de instrumentos para la evaluación de la personalidad infantil. En Silva (Ed.), *Evaluación Psicológica en niños y adolescentes* (pp. 571-598). Madrid: Síntesis.

Silva, F., Moro, M., y Ortet, G. (1994). Dimensiones de orientación interpersonal: un modelo y un instrumento. En M. Garaigordobil y C. Maganto (Eds.), *Socialización y conducta prosocial en la infancia y en la adolescencia* (pp. 89-108). San Sebastian: Servicio Editorial de la Universidad del País Vasco.

Silva, F., y Moro. M. (1994). Evaluación conductual en niños y adolescentes. En R. Fernández-Ballesteros (Ed.), *Evaluación conductual hoy: Un enfoque para el cambio en psicología clínica y de la salud* (pp. 715-743). Madrid: Pirámide.

Silva, F., y Pelechano, V. (1978). *La entrevista.* Apuntes del Departamento de Psicología Evolutiva y Diferencial. Universidad de Valencia.

Silva, F., Sanchís, C., Moro, M., y Escarabajal, M.D. (1994). *Inventario de experiencias personales (IEP). Un instrumento para la evaluación de los grandes síndromes.* IV Congreso de Evaluación Psicológica, Santiago de Compostela. Lugo: Diputación de Lugo, p. 54.

Silva, I. (1991). *Caja de Juego Diagnóstico-Terapéutica.* Madrid: MEPSA.

Simón, M.A. (1996 a). Diseños de investigación en psicología clínica y de la salud. *Manual de evaluación en psicología clínica y de la salud* (pp. 13-42). Madrid: Siglo XXI.

Simón, M.A. (1996 b). Evaluación de los trastornos gastrointestinales. En G. Buela-Casal, V.E. Caballo, y J.C. Sierra. (Eds.), *Manual de evaluación en psicología clínica y de la salud* (pp. 701-727). Madrid: Siglo XXI.

Skinner, B.F. (1971). *Beyond freedom and dignity.* Nueva York: Knopf.

Skinner, H.A., y Allen, B.A. (1983). Does the computer make a difference?. Computericed vs. face-to-face vs. selft report assessment of alcohol, drug and tobacco use. *Journal of Consulting and Clinical Psychology, 51,* 267-275.

Skinner, H.A., y Pakula, A. (1985). Challenge of computers in psychological assessment. *Professional Psychology: Research and Practice, 17,* 44-50.

Smith, E.R., y Lerner, M. (1986). Development of automatism of social judgments. *Journal of Personality and Social Psychology, 50,* 246-259.

Snider, J.G., y Osgood, C.E. (1972). *Semantic Differential Technique. A sourcebook.* Chicago: Aldine Pub. Co.

Snow, J.H., y Hooper, S.R. (1994). Neuropsychological Assessment. *Developmental Clinical Psychology and Psychiatry Series, 31,* 62-81.

Sosa, C.D. (1985). *Construccion y validación de una batería de escalas de auto-evaluación para niños mayores y adolescentes.* Universidad de Valencia. Tesis Doctoral.

Sosa, C.D., Capafóns, J.I., Gavino, A., y Carrio, C. (1984). Tres acercamientos terapéuticos a los miedos infantiles: Oscuridad y soledad. *Análisis y Modificación de Conducta, 10(25),* 359-373.

Sosa, C.D., Capafóns, J.I. y López, M.C. (1990). *Adaptación española de la Revised Childrens's Manifest Anxiety Scale: Un estudio psicométrico.* II Congreso del

Colegio Oficial de Psicólogos, Madrid. Area 7: Diagnóstico y Evaluación Psicológica. pp. 202-208.

Sosa, C.D., Capafóns, J.I., Marrero, R., y Carballeira, M. (1994). La evaluación del miedo en pacientes oncológicos. IV Congreso de Evaluación Psicológica, Santiago de Compostela. Lugo: Diputación de Lugo, p. 491.

Sosa, C. D., Capafóns, J.I., y Viña, C. (1993). *Estudio descriptivo de la fobia a volar a través del IDG-FV.* Ponencia presentada en el XXIV Congreso Iberoamericano de Psicología. Santiago de Chile.

Sosa, C.D., Capafóns, J.I., Viña, C., Herrero, M., y Bastarrica, C. (1994). *Validación de la IDG-FV como instrumento diagnóstico para la fobia a viajar en avión.* IV Congreso de Evaluación Psicológica, Santiago de Compostela. Lugo: Diputación de Lugo, p. 44.

Sosa, C.D., Capafóns, J.I., Viña, C., y Herrero, M. (1995). Evaluación del miedo a viajar en avión: Un estudio psicométrico de dos escalas de autoinforme. *Revista de Psicología Conductual, 3,* 133-158.

Sosa, C.D., Pelechano, V., y Capafóns, J.I. (1991). Personality and motivational dimensions in kidney patients. *Análisis y Modificación de Conducta, 17(53-54),* 621-632.

Sosa, C.D., Ramos, J., y Avero, P. (1991). *Estudio psicométrico del Cuestionario EVECE-Alumnos (evaluación de contextos escolares) para estudiantes de 5º y 8º curso de EGB.* III Congreso de Evaluación Psicológica, Barcelona. Barcelona: Gráficas Llopart. p. 229.

Spielberger, C.D., y cols. (1978). Theory and measurement of anxiety states. En R.B. Catell y R.M. Dreyer (Eds.), *Handbook of Modern Personality Theory.* Nueva York: Wiley.

Spielberger, C.D., Gorsuch, R.L., y Lushene, R.E. (1988). *Cuestionario de Ansiedad Estado-Rasgo.* Madrid: TEA (trabajo original publicado en 1970)

Spielberger, C.D., y Krasner, S.S. (1988). The assessment of state and trait anxiety. En R. Noyes, Jr.M. Roth y G.D. Burrows (Eds.), *Handbook of Anxiety* (V.2. pp. 31-51). Elsevier Science Publishers B.V.

Spitzer, R.L., Willians, J.W., y Gibbon, M. (1986). *Structure Clinical Interview for the DSM-III-R- SCID.* Nueva York: New York State Psychiatric Institute (Biometrics Research Departament).

Spitzer, R.L., Willians, J.W., Gibbon, M., y First, M.B. (1992). Structure Clinical Interview for the DSM-III-R- SCID. History, Rationale and description. *Archives of General Psychiatry, 49,* 624-629.

Spivack, G., y Shure, M. (1974). *Social adjustement of young children: a Cognitive approach to solving reallife problems.* San Francisco: Jossey Bass.

Staats, A.W. (1963). *Complex human behavior.* Nueva York: Holt, Rinehart & Winston.

Staats, A.W. (1970). A learning behavioral theory. A basis for unity in behavioral social science. En A.R. Calgen (Ed.), *Handbook of Modern Personality Theory.* Nueva York: Wiley.

Staats, A.W. (1971). *Child learning, intelligence and personality. Principles of behavioral interaction approach.* Nueva York: Harper & Row Publications

Staats, A.W. (1975). *Social behaviorism.* Nueva York: The Dorsey Press. (traducción castellana: Conductismo social. México: Manual Moderno, 1979)

Staats, A.W. (1980). Behavioral interaction and interactional psychology theories of personality: similarities, differences and the need for unification. *British Journal of Psychology, 71,* 205-220.

Staats, A.W. (1981). Paradigmatic behaviorism unifed theory, unifed theory construction, and the zeigeist of separatism. *American Psychologist, 36,* 239-256.

Staats, A.W. (1986). Behaviorism with a personality: The Paradigmatic Behavioral Assessment Approach. En R.O. Nelson y S.C. Hayes (Eds.), *Conceptual Foundations of Behavioral Assessment.* Nueva York: The Guilford Press.

Staats, A.W. (1989). Paradigmatic Behaviorism's theory of intelligence: A third-generation approach to cognition. *Psicothema, 1(1-2).* 7-24.

Staats, A.W., y Fernández-Ballesteros, R. (1987). The Self-Report in Personality Measurement: A paradigmatic behaviorism approach to Psychodiagnostics. *Evaluación Psicológica/Psychological Assessment, 3,* 151-189.

Stephenson, W. (1953). *The study of Behavior.* Chicago: Univesity of Chicago Press.

Stern, W. (1900). *Uber Psychologie der individuellen Differenzen.* Leipzig: Barth.

Sternberg, R.J. (1981). Assessment and cognitive psychology. *American Psychologist, 36,* 1181-1189.

Sternberg, R.J. (1985). *Beyond I.Q.: A triarchic Theory of Human Intelligence.* Cambridge: Cambridge University Press. (traducción española: Más allá del cociente intelectual. Bilbao: Desclée de Brouwer, 1990)

Sternberg, R.J. (1985). *Human abilities: An information proccesing approach.* Nueva York: Freeman. (traducción española: Las capacidades humanas. Barcelona: Labor, 1986)

Sternberg, R.J. (1991). Theory-Based Testing of Intellectual Abilities: Rational for the Triarchic Abilities. En H.A.H. Rowe (Ed.), *Intelligence Reconceptualization and Measurement* (pp. 183-202). Nueva Jersey: LEA.

Sternberg, R.J., Conway, B.E., Ketron, J.L., y Bernstein, M. (1981). People's conceptions of intelligence. *Journal of Personality and Social Psychology, 41,* 37-55.

Stoloff, M.L., y Counch, J.V. (1989). *Computer use in Psychology: A directory of software.* Washington: A.P.A.

Strauman, T.J. (1994). Psychodynamic Psychology, and the representation and proccessing of emotionally significant information. *Journal of Personality, 62(4),* 451-458.

Strelau, J. (1990). The Strelau Temperament inventory Revised (STI-R): Theoretical consideration and scale development. *European Journal of Personality, 4,* 209-235.

Stricker, G., y Healey, B. (1990). Projective assessment of object relations: A review of the empirical literature. *Psychological Assessment, 2(3),* 219-230.

Stufflebeam, D.L., y Shinkfield, A.J. (1987). *Evaluación sistemática. Guía teórica y práctica.* Barcelona: Paidós, MEC.

Sturgis, E., y Gramling, S. (1988). Psychophisiological Assessment. En A. Bellack y M. Hersen (Eds.), *Behavioral Assessment. A practical Handbook* (3ª ed.). Nueva York: Pergamon Press.

Sullivan, H.S. (1977). *La entrevista psiquiátrica.* Buenos Aires: Psiqué. (trabajo original publicado en 1954)

Sundberg, N.D. (1977). *Assessment of persons.* Nueva York: Prentice Hall.

Swiercinsky, D.P. (1985). *Testing adults.* Kansas: Test Corporation of America.

Szasz, Th. S. (1960). *El mito de la enfermedad mental.* Buenos Aires: Amorrotu.

Tallent, N. (1965). Clinical psychological testing: a review of premises, practices and promises. *Journal of Projective Techniques of Personality Assessment, 29,* 418-435.

Tallent, N. (1987). Computer-generated psychological reports: a look at the modern psychometric machine. *Journal of Personality Assessment, 51(1),* 95-108.

Tapia, J. (1992). Evaluación del conocimiento, la inteligencia y las aptitudes: aportaciones de la psicología cognitiva. En R. Fernández-Ballesteros (Ed.), *Introducción a la Evaluación Psicológica,* (V. I. pp. 415-452). Madrid: Pirámide.

Taylor, S.E., y Fiske, S.T. (1981). Getting inside the head: Methodologies for process analysis. En J. Harvey y otros (Eds.), *New Directions in Attribution Research.* Hillsdale, N.J.: Erlbaum.

T.E.A. (1992). *Catálogo 1992.* Madrid: TEA.

T.E.A. (1994). *Catálogo 1994.* Madrid: TEA.

T.E.A. (1995). *Catálogo 1995.* Madrid: TEA.

T.E.A. (1996). *Catálogo 1996.* Madrid: TEA.

Terman, L.M. (1916). *The Measurement of Intelligence.* Boston: Houghton Mifflin.

Thorndike, E.L. (1918). *Measurement of Educational Products.* Bloomington, ILL: Public School Publishing.

Thurstone, L.L. (1938). Primary Mental Abilities. *Psychometric Monograpshs, 1.* (Adaptación española: PMA. Test de aptitudes mentales primarias. Madrid: TEA, 1976)

Tizón, J.L. (1978). *Introducción a la epistemología de la Psicopatología y Psiquiatría.* Barcelona: Ariel.

Tolman, E.C. (1951). The intervening variable. En M.H. Marx (Ed.), *Psychological Theory.* Nueva York: Mac Millan.

Tojar, J.C. (1994). Calidad de los registros de observación en investigación educativa. *Bordon, 46(1),* 99-110.

Torres Viñals, M. (1988). *Proyecto Docente a Titularidad. Perfil Psicodiagnóstico.* Facultad de Psicología de la Universidad de Barcelona.

Torres Viñals, M. (1990). *La Neuropsicología en la actualidad.* Actas del 2º Congreso del Colegio Oficial de Psicólogos. Valencia.

Torres Viñals, M. (1991). *La evaluación neuropsicológica del funcionalismo energético cerebral en sujetos retrasados mentales.* III Congreso de Evaluación Psicológica, Barcelona. Barcelona: Gráficas Llopart. p. 280.

Torres Viñals, M. (1995). *Neurocognitive assessment of gifted children.* IV European Congress of Psychology, Atenas, Grecia. p. 496.

Tous, J.M. (1978). *Psicología Experimental.* Barcelona: Omega.

Tous, J.M. (1986). *Psicología de la Personalidad: Diferencias individuales, biológicas y cognitivas en el procesamiento de información.* Barcelona: PPU.

Tous, J.M. (1987). *Aportaciones de la Neurociencia al estudio de las diferencias individuales.* Seminario Internacional de Neurociencia. Mayo. Tarragona.

Tous, J.M. (1988a). Aportaciones de la neurociencia al estudio de las diferencias individuales. *ENTONCES. Revista Interdisciplinar de Psicología, 4,* 99-135.

Tous, J.M. (1988b). La personalidad y método científico natural. *Revista de Psicología Universitas Tarraconensis, X(1),* 3-24.

Tous, J.M. (1989a). Modificación de conducta, Personalidad y Psicología Clínica. *Análisis y Modificación de Conducta, 15(44),* 221-238.

Tous, J.M. (1989b). Antecedentes, naturaleza y desarrollo de la Terapia Cognitivo-Social. *Boletín de Psicología, 23,* 17-48.

Tous, J.M. (1990). Estructura de personalidad y temperamento. *Anuario de Psicología, 46,* 5-16.

Tous, J.M. (1995). Prólogo. En D.G. Gilbert, y J.J. Connolly (Eds.), *Personalidad, Habilidades sociales y Psicopatología* (p. VIII). Barcelona: Omega. (trabajo original publicado en 1991)

Tous, J.M., y Andrés, A. (1991). *Inventario Diferencial de Adjetivos para el estudio del estado de ánimo.* Madrid: TEA.

Tous, J.M. y Ferrando, P.J. (1991). Aplicación de las EMD al análisis del Diferencial Semático. *Psicothema, 3(2),* 453-466.

Tryon, W.W. (1990). Why paradigmatic behaviorism should be entitled psychological behaviorism?. *The Behavior Therapist, 13,* 127-128.

Tyler, R.W. (1949). *Basic principles of curriculum and instruction.* Chicago: University Chicago Press.

Unrau, Y.A. (1993). Expanding the role of program evaluation in social welfare policy analysis. *Evaluation Review, 17(6),* 653-662.

Uzgiris, I.C., y Hunt, J.M.V. (1975). *Assessment in Infancy Ordinal scales of psychological development.* Urbana: University of Illinois Press.

Valero Aguayo, L. (1991). *Evaluación de comprensión de figuras geométricas a través del ordenador.* III Congreso de Evaluación Psicológica, Barcelona. Barcelona: Gráficas Llopart. p. 238.

Vallejo, M.A., Díaz, M.I., y Comeche, M.I. (1993). Desarrollo de un programa de evaluación psicofisiológica del estrés. En M. Forns Santacana y M.T. Anguera Argillaga (Eds.), *Aportaciones recientes a la evaluación psicológica* (pp. 323-334). Barcelona: PPU.

Vázquez, C. (1995). Evaluación de trastornos depresivos y bipolares. En A. Roa (Ed.), *Evaluación en psicología clínica y de la salud* (pp. 163-210). Madrid: CEPE.

Vázquez, C., Fuentenebro, F., Sanz, J., Gómez, I., Calcedo, A., y otros. (1992). Attentional performance and positve vs. negative symptoms in schizophenia.

En P.J. Drenth, J.A. Sergeant y J. Takens (Eds.), *European Perspectives of Psychology* (V. 3. pp. 91-106). Nueva York: Wiley.

Vázquez, C., y Sanz, J. (1991). *Fiabilidad y validez factorial de la versión española del inventario de depresión de Beck.* III Congreso de Evaluación Psicológica, Barcelona. Barcelona: Gráficas Llopart. p. 472.Vázquez, C., Sanz, J., y Avia, M.D. (1990). *Procesos cognitivos en la depresión: ¿Un problema de evaluación o de validez?.* En A. Avila (Eds.), Comunicaciones: Área 7. Diagnóstico y Evaluación Psicológica, pp. 269-270. Madrid: Colegio Oficial de Psicólogos.

Vera, M.N. (1996). Evaluación de las cefaleas psicosomáticas. En G. Buela-Casal, V.E. Caballo, y J.C. Sierra. (Eds.), *Manual de evaluación en psicología clínica y de la salud* (pp. 757-786). Madrid: Siglo XXI.

Vera, M.N., Pérez, M.N., Reyes, G., Robles, H., y Godoy, J.F. (1991). Efectos subjetivos del ruido ambiental: rol de las autofrases negativas. III Congreso de Evaluación Psicológica, Barcelona. Barcelona: Gráficas Llopart. pp. 252-253.

Verdugo-Alonso, M.A., y Caballo, C. (1994). *Evaluación de las habilidades sociales de alumnos con deficiencia visual integrados en colegios de EGB.* IV Congreso de Evaluación Psicológica. Santiago de Compostela. Lugo: Diputación de Lugo. p. 209.

Verdugo, M.A., y Canal, R. (1996). Evaluación de las personas con retraso mental. En G. Buela-Casal, V.E. Caballo, y J.C. Sierra. (Eds.), *Manual de evaluación en psicología clínica y de la salud* (pp. 555-595). Madrid: Siglo XXI.

Vernon, P.E. (1964). The concept of validity in personality studies. En B. Semeonoff (Ed.), *Personality assessment selected readings.* London: Penguin.

Vidal, J., y Fusté, A. (1993). Antibody response and some behaviors as differential traits between two inbred strains (DBA/2, BALB/c, C57BL/6). *Psychological Reports, 72(1),* 111-120.

Vidal, J., y Rama, R. (1990). La respuesta inmune como variable temperamental en potencia: respuesta de anticuerpos y conducta. *Anuario de Psicología, 3(46),* 17-22.

Vidal, J., y Rama, R. (1994a). Association of the antibody response to hemocyanin with behavior in mice bred for or low antibody responsiveness. *Behavioral Neuroscience, 108(6),* 1172-1178.

Vidal, J., y Rama, R. (1994b). Behavior and the antibody response as differential traits in three murine inbred strains (DBA/2, BALB/c, C57BL/6). *Journal of General Psychology, 121(1),* 85-93.

Vidal, J., y Tous, J.M. (1990). Psicoinmunología: Dimensiones de personalidad y respuesta inmune. *Revista de Psicología General y Aplicada, 43(3),* 339-342.

Viglione, D.J. y Exner, J.E. (1983). Current research in comprehensive Rorschach system. En J.N. Butcher y Ch. Spielberger (Eds.), *Advances in Personality Assessment.* Nueva Jersey: LEA.

Vila Castellar, J. (1992). Evaluación psicofisiológica. En R. Fernández-Ballesteros (Ed.), *Introducción a la evaluación psicológica* (V. II. pp. 355-370). Madrid: Pirámide.

Vila Castellar, J. (1994). Registros Psicofisiológicos. En R. Fernández-Ballesteros (Eds.), *Evaluación conductual hoy. Un enfoque para el cambio en psicología clínica y de la salud* (pp. 238-274). Madrid: Pirámide.

Vila Castellar, J. (1995). *Promoción conductual de la salud y enfermedad coronaria.* III Congreso Nacional de Psicología Clínica. Málaga: Publicaciones del Centro Clínico Los Naranjos. p. 76.

Vizcarro, C. (1987). Aproximaciones empíricas al estudio del proceso diagnóstico. *Evaluación Psicológica, 3(3),* 299-344.

Vizcarro, C. (1991). Déficits cognitivos: ¿Curiosidad de laboratorio o variables de relevancia clínica?. En C. Castilla del Pino y J.M. Ruiz Vargas (Eds.), *Aspectos cognitivos de la esquizofrenia.* Madrid: Troha.

Vizcarro, C., Fernández-Ballesteros, R., y Trespalacios, J.L. (1987). Th role of perceptual laws in Rorschach responde. *Journal of Personality Assessment, 51,* 115-125.

Vizcarro, C., León, O., Garcimartín, J., García, J., Llorente, G., Romero, J., y Vargas, J.A. (1986). Aportaciones de una entrevista estructurada (SADS) al acuerdo interjueces en el diagnóstico por medio de los criterios diagnósticos para la investigación. *Evaluación Psicológica/Psychological Assessment, 21,* 99-114.

Voitko, V.I., y Guilbuj, Y.F. (1976). Acerca de ciertos conceptos principales sobre el psicodiagnóstico. *Voprosy Psikhologii, 4,* 16-30.

Vygotsky, L.S. (1965). *Tough and Language.* Cambridge: M.I.T. Press.

Vygotsky, L.S. (1978). *Mind in Society: The develpoment of higher psychological processess.* Cambridge, Massachussets: Harvard University Press. (traducción española: El desarrollo de los procesos psicológicos superiores. Barcelona: Crítica Grijalbo, 1979) (conferencia presentada en 1932)

Vygotsky, L.S. (1986). Thinking and speech. *En L.S. Vygotsky: Collected works: Problems of General Psychology* (V. I y II). Nueva York: Plenun (traducción castellano: Pensamiento y Lenguaje. Buenos Aires: Pléyade, 1977) (trabajo original publicado en 1934)

Watkins, Hr.C.E. (1991). What have surveys taught us about the teaching and practice of psychological assessment?. *Journal of Personality Assessment, 56(3),* 426-437.

Watson, C.G., Thomas, D., y Anderson, P.E. (1992). Do computer-administered Minnesota multiphasic personality inventories underestimate booklet-based scores?. *Journal of Clinical Psychology, 48(6),* 744-749.

Wechsler, D. (1939). *The Measurement of Adult Intelligence.* Baltimore: Willians y Wilkins.

Wechsler, D. (1945). *A standarized memory scale for clinical use. Journal of Psychology, 19,* 87-95.

Wechsler, D. (1949). *Wechsler intelligence scale for children.* Nueva York: The Psychological Corporation. (Adaptación española: Escala de Inteligencia Wechsler para niños. Madrid: TEA, 1974) (WIS-R. Wechsler Intelligence Scale for Children Revised. Nueva York: The Psychological Corporation, 1974)

Wechsler, D. (1955). *Wechsler adult intelligence scale.* Nueva York: The Psychological Corporation. (Adaptación española: Escala de Inteligencia Wechler para adultos. Madrid: TEA, 1972)

Wechsler, D. (1963). *Wechsler preschool and primary scale of intelligence.* Nueva York: The Psychological Corporation. (Adaptación española: Escala de Inteligencia Wechsler para prescolares. Madrid: TEA, 1976)

Wegner, D.M., y Zanakos, S. (1994). Chronic thought suppression. *Journal of Personality, 62(4),* 615-640.

Weinberger, D.A., y Davidson, M.N. (1994). Styles of inhibiting emotional expression: distinguishing repressive coping from impression management. *Journal of Personality, 62(4),* 587-614.

Weiner, I.B. (1976). *Clinical methods in psychology.* Nueva York: Wiley.

Weiner, I.B. (1983). The future of Psychodiagnosis revised. *Journal of Personality Assessment, 47(5),* 451-459. (traducción castellana en Desclée de Brouwer, 1987)

Weiner, I.B. (1991). Developments in research in personality assessment. *Journal of Personality Assessment, 56(2),* 370-372.

Weinryb, R.M., y Rössel, R.J. (1991). Karolinska Psychodinamic Profile KAPP. *Acta Psychiatrica Scandinava, Suplementum 363, 83.* (versión española 1993 ARAN).

Westen, D. (1994). Toward an integrative model of affect regulation: applications to social-psychological research. *Journal of Personality, 62(4),* 641-668.

Westmeyer, H. (1992). Behavioral Assessment: A critical appraisal. *European Journal of Psychological Assessment, 8,* 200-206.

Westmeyer, H., y Hagebök, J. (1992). Computer-Assisted Assessment: A normative perspective. *European Journal of Psychological Assessment, 8,* 1-16.

Wetzler, S., y Katz, M. (1989). *Contemporary approaches to Psychological Assessment.* Nueva York: Brunner Mazel.

Wetzler, S., y Marlowe, D.B. (1994). Clinical Psychology by computer?. The state of the art. *European Journal of Psychological Assessment, 10(1),* 55-61.

Wiens, A.N. (1990). Structured clinical interviews for adults. En G. Goldstein y M. Hersen (Eds.), *Handbook of Psychological Assessment* (2ª ed.). Nueva York: Pergamon Press.

Widiger, T., y Frances, A. (1987). Interviews and inventories for the measurement of personality disorders. *Clinical Psychology Review, 7,* 49-75.

Wing, J.S., Cooper, J.E., y Sartorius, N. (1974). *Present state examination.* Londres: Oxford University Press.

Wolpe, J. (1981). Conocimiento y causalidad en la conducta humana y en su terapia. En A. Fierro (Ed.), *Lecturas de Psicología de la Personalidad.* Madrid: Alianza. (trabajo original publicado en 1978)

Wood, R., Michelson, L., y Flynn, J. (1978). Assessment of assertive behavior in elementary school children. Presentado en la reunión anual de la Asociación para el Avance de la Terapia de Conducta, Chicago, Noviembre (traducción española: L. Michelson, D. Sugai, R. Wood y A. Kazdin (Eds.), *Las habilidades sociales en la infancia* (pp. 203-210). Barcelona: Martínez Roca, 1983).

Woodworth, R.S. (1920). *Personal data sheet.* Chicago: Stoelting.

Woodcock, R.W., y Muñoz, A.F. (1993). An IRT approach to cross-language test equating and interpretation. *European Journal of Psychological Assessment, 9,* 233-241.

Yarnoz, S. (1994). *Proyecto Docente a Titularidad. Perfil Psicodiagnóstico.* Facultad de Psicología de la Universidad el País Vasco.

Yela, M. (1977). *Apuntes de Psicología matemática II.* Universidad Complutense de Madrid.

Yela, M. (1979). *Apuntes de Psicometría.* Madrid: Universidad Complutense de Madrid.

Yela, M. (1987). *Estudios sobre inteligencia y lenguaje.* Madrid: Pirámide.

Yela, M. (1989). Repertorios de conducta y estrategias cognitivas. *Psicothema, 1(1-2),* 25-31.

Yela, M. (1994). El problema del método científico en psicología. *Anuario de Psicología, 60,* 3-12.

Yela, M. (1995). Nuevas perspectivas en la Psicología de la Inteligencia. En M.D. Calero (Ed.), *Modificación de la inteligencia: Sistemas de evaluación e intervención* (pp. 25-47). Madrid: Pirámide.

Zaal, J.N., y Pieters, J.P.M. (1987). Integral test administration by a video Network System. *Bulletin of the International Tests Commission 23/24,* 41-50.

Zabalegui, L. (1990). *La medida de la personalidad por cuestionarios.* Madrid: Servicio de Publicaciones de la Universidad Pontificia Comillas.