

RWM

11
C818/p
2001
v. 1
c.1

UNIVERSIDAD DE VALPARAÍSO

**PROCEDIMIENTOS DE EVALUACIÓN
EN PSICOLOGÍA EDUCACIONAL**

VOLUMEN I

TESIS PRESENTADA A LA FACULTAD DE MEDICINA

**PARA OPTAR AL TÍTULO DE
PSICÓLOGO**

**Y AL GRADO DE
LICENCIADO EN PSICOLOGÍA**

ESCUELA DE PSICOLOGÍA

POR

**VIVIANA CORTÉS PHILIPP
CAROLINA DREY HENRÍQUEZ
ALEJANDRA GÓMEZ ROJAS**

**PROFESOR PATROCINANTE
ANDRÉS GACITÚA STEMANN**

**VALPARAÍSO, CHILE
DICIEMBRE DE 2001**

**BIBLIOTECA
ESCUELA DE PSICOLOGIA
UNIVERSIDAD DE VALPARAISO**

Rep. 417 v. 1 c. 1

N. trans 52263

RECONOCIMIENTOS

Agradecemos a los psicólogos educacionales entrevistados:

Lorena Camus, Claudia Canto, Andrés Conejeros, Claudia Córdova, Karin Fuchs, Elizabeth Heresi, Ricardo Lagos, Liliana Miranda, Fernanda Molina, Helena Montenegro, Betsy Oroz, Rubén Pinto, Mariela Pizarro, Jennifer Valenzuela e Iris Zúñiga.

Y, especialmente, a los psicólogos Adriana Otero, Elena Romero, Pablo Cazau y Andrés Gacitúa.

CONTENIDOS

VOLUMEN I

RECONOCIMIENTOS	ii
TABLA DE CONTENIDOS.....	iii
LISTA DE TABLAS	ix
LISTA DE FIGURAS	x
RESUMEN	xi
Cap.	Pág.
1. INTRODUCCIÓN	1
2. ANTECEDENTES HISTÓRICOS DE LA EVALUACIÓN EN PSICOLOGÍA ..	3
Antecedentes Precientíficos	3
Proceso de Estructuración del Psicodiagnóstico y Desarrollos del Siglo XX	4
3. ANTECEDENTES HISTÓRICOS DE LA PSICOLOGÍA EDUCACIONAL	13
Raíces Históricas de la Psicología de la Educación	13
Período de Comienzos del Siglo XX	17
Período de los Años 20 y 30	19
Período de los Años 40, 50 y 60	21
La Psicología Educativa de 1970 a 1987	22
El Futuro de la Psicología Educativa	24
4. ÁREAS DE ESTUDIO DE LA PSICOLOGÍA EDUCACIONAL	26
5. ROL DEL PSICÓLOGO EDUCACIONAL	29
Prevención	31
Detección y Evaluación	33
Elaboración de Programas de Desarrollo Individual	37
Orientación Profesional	39
Evaluación del Contexto y de los Programas Educativos	41

6.	EVALUACIÓN EN PSICOLOGÍA EDUCACIONAL	43
7.	CONSIDERACIONES ÉTICAS Y SOCIALES DE LA EVALUACIÓN	48
8.	MARCO TEÓRICO	50
	Conceptos Básicos de la Evaluación Psicológica	50
	Procedimientos de Evaluación	52
	Características Psicométricas	53
	Métodos para estimar las Características Psicométricas	55
	Tipos de Procedimientos de Evaluación	61
	Test versus Técnica o Instrumento	62
	Tipos de Técnicas de Evaluación	64
	La Observación	64
	Los Autoinformes	72
	La Entrevista Psicológica	75
	Técnicas Subjetivas	84
	Técnicas Proyectivas	88
	Técnicas Objetivas	104
9.	PLANTEAMIENTO Y FUNDAMENTACIÓN DEL PROBLEMA	106
10.	OBJETIVOS	110
11.	METODOLOGÍA	111
12.	RESULTADOS	114

PARTE I

DESCRIPCIÓN DE LOS PROCEDIMIENTOS DE EVALUACIÓN UTILIZADOS ACTUALMENTE EN LA V REGIÓN

13.	LA ENTREVISTA	128
	Entrevista a los Padres	128
	Entrevista al Niño o Adolescente	134
	Entrevista al Profesor	144

	Evaluación de las Entrevistas	144
	Entrevistas Post Evaluación	147
14.	OBSERVACIÓN DIRECTA	151
15.	DESARROLLO Y MADUREZ	154
	Prueba de Funciones Básicas (PFB)	154
	Test de Desarrollo Psicomotor (TEPSI)	169
	Escala de Madurez Social Vineland	181
	Otros	194
16.	PERSONALIDAD Y ASPECTOS EMOCIONALES	197
	Test de Apercepción Infantil con Figuras Animales (CAT-A)	197
	Test de Apercepción Infantil con Figuras Humanas (CAT-H)	207
	Test de Apercepción Temática (TAT)	215
	Test del Dibujo de la Familia	235
	Dibujo de la Figura Humana de Koppitz	246
	Dibujo de la Figura Humana de Machover	259
	Dibujo de la Casa, el Árbol y la Persona (HTP)	265
	Test de los Colores	276
	Test de Roberto y María	282
	Test de Completación de Frases	283
	Psicodiagnóstico de Rorschach	289
	Otros	303
17.	INTELIGENCIA	312
	Test del Dibujo de la Figura Humana de Goodenough-Harris	312
	Test de Matrices Progresivas	321
	WISC – R	331
	WAIS	355
	WPPSI	363
	Otros	374

18.	AUTOESTIMA	377
	Inventario de Autoestima de Coopersmith	377
	Otros	383
19.	CONDUCTA Y RELACIONES SOCIALES	388
	Escalas Conners	388
	Inventario de Problemas Conductuales y Destrezas Sociales (IPCDS)	395
	Inventario de Problemas Conductuales y Socioemocionales (IPCS)	403
	Otros	415
20.	COORDINACIÓN VISOMOTORA E INDICADORES NEUROPSICOLÓGICOS	421
	Test de Bender – Koppitz	421
	Otros	438
21.	ORIENTACIÓN VOCACIONAL	442
	Registro de Preferencias Profesionales Kuder – C	460
	Otros	465

VOLUMEN II

PARTE II

DESCRIPCIÓN DE ALGUNOS PROCEDIMIENTOS DE EVALUACIÓN RECIENTES O POCO DIFUNDIDOS

22.	CREATIVIDAD	472
23.	ESTILOS DE APRENDIZAJE	483
24.	TRASTORNOS ALIMENTARIOS	496
25.	SEXUALIDAD	508
26.	ACTITUD Y CONDUCTA EN RELACIÓN A LAS DROGAS	515
27.	TRASTORNOS DEL ÁNIMO	519
	DISCUSIÓN	526
	CONCLUSIONES	531

VENTAJAS Y LIMITACIONES	537
RECOMENDACIONES	538
REFERENCIAS	541
APÉNDICES	555
Apéndice A. Directrices internacionales para el uso de los tests.....	556
Apéndice B. Lista de conductas y actitudes durante la administración de un instrumento de evaluación	573
Apéndice C. Ficha de observación de factores que intervienen en el desenvolvimiento de las pruebas	575
Apéndice D. Guía de entrevista a los padres	579
Apéndice E. Entrevista semi – estructurada para niños	584
Apéndice F. Lista de materiales como sugerencia para el juego diagnóstico	589
Apéndice G. Guía para evaluar el juego del niño.....	592
Apéndice H. Ejemplo de entrevista semi – estructurada al profesor	596
Apéndice I. Cuestionario para profesores	599
Apéndice J. Cuestionario de asociaciones de Machover	603
Apéndice K. Test de Roberto y María	605
Apéndice L. Protocolo, pauta de cotejo y hoja de informe del test de completación de frases “Yo opino, yo siento”	609
Apéndice M. Completación de frases sobre mediadores y refuerzos	615
Apéndice N. Cuestionario de frases incompletas	618
Apéndice Ñ. Bibliografía general del Rorschach	620
Apéndice O. Escalas de puntos abreviadas para el Dibujo de la Figura Humana de Goodenough – Harris.....	624
Apéndice P. Protocolo, hoja de respuestas, pauta de corrección y normas nacionales del IAE de Coopersmith.....	627
Apéndice Q. Escalas Connors	634
Apéndice R. Hoja de registro del IPCS	639
Apéndice S. Protocolo, hoja de respuestas, distribución de los ítemes por criterio, corrección, normas e interpretación cualitativa del CIRC	644
Apéndice T. Cuestionario, hoja de respuestas, distribución de los ítemes por criterio, puntuación y normas del GIFT 3	655
Apéndice U. Lista de verificación para identificar niños creativos	662

Apéndice V.	Cuestionario, hoja de respuestas, cálculo de puntaje, normas nacionales e interpretación cualitativa del Inventario de Schmeck	664
Apéndice W.	Cuestionario para la valoración del estilo de aprendizaje de alumnos con necesidades educativas especiales	673
Apéndice X.	Entrevista para el diagnóstico de trastornos alimentarios IDEP	678
Apéndice Y.	Escala de riesgos sexuales: intenciones de usar condón	682
Apéndice Z.	Comunicación de temas de sexualidad entre el adolescente y sus padres	685
Apéndice A ⁹ .	Creencias sobre prevención del SIDA en adolescentes	688
Apéndice B ⁹ .	Autoinforme de consumo de sustancias psicoactivas AICA	690
Apéndice C ⁹ .	Cuestionarios sobre prevención del consumo de drogas	694
Apéndice D ⁹ .	Alcohol y otras drogas de abuso AOD	706
Apéndice E ⁹ .	Instrumentos para explorar el uso sustancias en adolescentes	709
Apéndice F ⁹ .	Escala de depresión CES – D	711
Apéndice G ⁹ .	Escala de Bienestar Adolescente	713
Apéndice H ⁹ .	Cuadro resumen de las características de los procedimientos de evaluación	715

LISTA DE TABLAS

Nº	Pág.
1. Cantidad de procedimientos de evaluación que utiliza cada psicólogo	115
2. Procedimientos de evaluación por frecuencia de cita	117
3. Áreas de evaluación a las que corresponde cada procedimiento	119
4. Cantidad y tipo de procedimientos por área	120
5. Cantidad de psicólogos que evalúan cada área	123
6. Áreas carentes de procedimientos de evaluación según los entrevistados	123
7. Confiabilidad de la Prueba de Funciones Básicas	164
8. Muestra normal de estandarización del IPCDS	400
9. Muestra clínica de estandarización del IPCDS	402
10. Confiabilidad del CIRC para cada criterio y total	476
11. Coeficientes de consistencia interna del Inventario de Schmeck	490
12. Coeficiente de correlación test retest del Inventario de Schmeck	491
13. Matriz de correlación del Inventario de Schmeck	491
14. Cuadro resumen de cuestionarios de evaluación de trastornos alimentarios	503
15. Puntuación de ítemes de Escala de Depresión CES-D	522

LISTA DE FIGURAS

Nº		Pág.
1.	Cantidad de procedimientos de evaluación que utiliza cada psicólogo	116
2.	Frecuencia de cita de cada procedimiento de evaluación	118
3.	Cantidad y tipo de procedimientos por área de evaluación	122
4.	Cantidad de psicólogos que evalúan cada área	124
5.	Porcentaje de procedimientos de evaluación proyectivos v/s técnicas o tests	125
6.	Áreas carentes de procedimientos de evaluación según los entrevistados	126
7.	Relación entre los factores del Inventario de Schmeck	490

RESUMEN

Se entrevistó a psicólogos /as que actualmente se desempeñan en establecimientos educacionales de la Quinta Región, con el fin de averiguar cuántos y cuáles instrumentos de evaluación utilizan. Además, se les preguntó qué áreas se encuentran, a su juicio, carentes de instrumentos para ser evaluadas o exploradas. Basado en sus respuestas, se realizó una compilación y descripción exhaustiva de las características de los instrumentos y técnicas de evaluación que se están utilizando actualmente en el área de la Psicología Educacional en la Quinta Región; y breves descripciones de aquellos instrumentos recientes o poco difundidos, y que podrían emplearse en aquellas áreas que se encuentran pobres de instrumentos para ser evaluadas o exploradas.

Se encontró que los instrumentos utilizados tienen, en su mayoría, entre 30 y 80 años de antigüedad, fueron desarrollados en realidades muy distintas a la chilena y, muchas veces, no se encuentran adaptados o estandarizados para nuestra población.

La áreas consideradas pobres de instrumentos fueron bastantes, sin embargo, se encontró que varias de éstas no están realmente tan carentes, demostrando que hace falta una mayor difusión de las técnicas existentes y un mayor esfuerzo de los psicólogos por buscar las herramientas que necesitan.

CAPÍTULO 1

INTRODUCCIÓN

La evaluación en psicología ha experimentado a lo largo de su historia importantes cambios conceptuales y metodológicos. En sus comienzos, se confirió valor a las variables internas del sujeto como determinantes de su acción. Posteriormente se dio importancia al estudio del ambiente sobre la acción del sujeto considerando a este último como pasivo más que como agente activo de su realidad. Más tarde, se reconoció al sujeto como agente activo en la construcción de su realidad a través del diálogo con su entorno. Tiempo después se acentuó el papel de los contextos en los que se produce la conducta adquiriendo importancia el estudio del contexto y de los climas sociales. En los últimos tiempos el interés se ha centrado en la valoración de los resultados de las propias acciones psicosociales y el estudio de operaciones cognitivas internas como por ejemplo la capacidad de planeación y las estrategias de resolución de problemas.

La diversidad del ser humano y la multicausalidad de su conducta hacen de la evaluación psicológica una materia compleja donde el profesional en la práctica diaria necesita pautas de actuación que le permitan organizar su labor de una manera sistemática para conseguir metas satisfactorias.

En el contexto educativo actual, el psicólogo desempeña funciones que abarcan la orientación escolar y profesional, la función preventiva y de asesoramiento a otros

profesionales de la educación, y su clásico rol de “evaluador”; función en la cual adquiere importancia el conocimiento y manejo de las técnicas más adecuadas para cada área.

CAPÍTULO 2

ANTECEDENTES HISTÓRICOS DE LA EVALUACIÓN EN PSICOLOGÍA

Antecedentes Precientíficos

Antecedentes Míticos

Desde la astrología, el horóscopo y las cartas astrales fueron las primeras herramientas con las que se trató de describir a las personas y predecir su conducta.

Entre los Antecedentes Racional Especulativos se pueden destacar dos grandes fuentes de influencia en el Psicodiagnóstico: la Filosofía y la Medicina.

En Filosofía:

- Aristóteles propone el análisis del carácter y los hábitos psicológicos de las personas en base a sus características personales (Fisiognomía).
- Descartes 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 (Evaluación subjetiva).
- El Empirismo Inglés por su parte plantea la necesidad del análisis objetivo del hombre proponiendo como unidades de análisis las acciones, los hechos externos y objetivables. Esta filosofía subyace a las primeras formulaciones conductistas (Evaluación objetiva).

En la Medicina:

- Gall desarrolla la Frenología elaborando una serie de mapas del cráneo en los que localizó distintas características psicológicas como la emotividad o la inteligencia (Evaluación Psiconeurológica).

Proceso de Estructuración del Psicodiagnóstico y Desarrollos del Siglo XX

Estructuración de Anastasi (1968/ 1978/ 1988; citado en Garaigordobil, 1998)

Período de las pruebas sensoriales y motoras

Esta fase puede situarse 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.

Período de atención a lo mental

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

Período de desarrollo de los tests de inteligencia

Las principales características de éste período son: (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) Establecimientos 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.

Período de los tests colectivos

Como consecuencia de la entrada de los Estados Unidos en la Primera Guerra Mundial se incrementa el interés por la aplicación colectiva de instrumentos, así como un mayor empleo de test objetivos y cuantificables a fin de clasificar a numerosos grupos de sujetos reclutas. Los tests aceptados finalmente por los psicólogos del Ejército se han llegado a conocer como el Alfa y el Beta de Ejército.

Período de los tests de aptitudes

Durante este período 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 test de inteligencia global. Los procedimientos estadísticos y matemáticos, y sobre todo el Análisis Factorial permiten 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.

Período de los tests tipificados de rendimiento

Mientras los psicólogos se ocupaban en desarrollar los tests de inteligencia y 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 del siglo XX. Encabezados por las investigaciones de E. L. Thorndike estos tests utilizaban los principios de medición desarrollados en los laboratorios psicológicos.

El origen de estos tests se puede ubicar en las demandas planteadas desde el terreno de la Educación.

Período de la medida de la personalidad

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”, test de ejecución o situacionales y técnicas proyectivas.

Estructuración de Fernández- Ballesteros (1980, 1983, 1992, 1994;
citado en Garaigordobil, 1998)

Antecedentes Científicos

En Psicofísica:

- Weber (1795 - 1878) realizó estudios sobre la medida de los umbrales diferenciales a distintos niveles de estimulación, abriéndose la posibilidad de medir lo subjetivo.
- Fechner continua la obra de Weber. Su 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.

Avances de la Fisiología:

- MacDax y Broca, cuyos trabajos permitirán conocer las bases cerebrales del lenguaje.
- Burdach, mediante técnicas de disección, localiza en la sustancia gris las facultades superiores y en la blanca la actividad motriz.
- Ferrier realiza el descubrimiento de algunos centros psicomotores.

La psiquiatría organicista:

- Pinel (1745 - 1826) demuestra el valor de las historias clínicas.
- Kraepelin (1856 - 1926) propuso, aparte de su conocido sistema clasificatorio de los trastornos mentales, un sistema de pruebas con el objetivo de diferenciar sujetos normales y anormales.
- Esquirol (1772 - 1840) sistematiza lo que se podría considerar como una "historia familiar".

La pedagogía experimental:

- Stanley Hall, en el contexto de la Pedagogía Experimental, desde 1880 realiza una serie de investigaciones psicopedagógicas, que influirán los posteriores trabajos de Binet en Francia y Thorndike en USA.

Otros:

- Los trabajos de Brentano, Ebbinghaus, Dilthey, Hall, James, entre otros, van a ser fieles exponentes de que la Psicología merece el estatuto de ciencia.
- Wundt en Leipzig (1879) 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.

Constitución del Psicodiagnóstico

En general hay consenso entre los historiadores de la psicología reconociendo que en general son tres los autores que comparten la paternidad del psicodiagnóstico:

- 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 1833 publica su obra más importante "Inquiries into Human Faculty and its Development" punto de partida de los tests mentales.
- McKeen Catell (1861- 1934) acuñó el término "test mental". Las técnicas de evaluación de funciones sensoriales, perceptivas y motoras, y el énfasis en la utilización de medidas objetivas son sus principales aportaciones a la constitución del psicodiagnóstico.

- Binet: (1857 - 1911) se interesa por la evaluación de las funciones superiores, considera el examen psicológico como complemento de la exploración médica y de la evaluación pedagógica, y construye el primer test de inteligencia.

Además de estos tres autores, otros comparten el mérito de la constitución del psicodiagnóstico:

- Thorndike con sus trabajos base de la Psicología del aprendizaje y con la construcción de pruebas psicopedagógicas.

- Ebbinghaus con la creación de una serie de test de completamiento con los que trató de medir las habilidades de los sujetos para la asociación de elementos verbales en una combinación significativa.

- Freud propuso la evaluación del inconsciente mediante técnicas de asociación, dando lugar al posterior desarrollo de las técnicas proyectivas.

- Pearson y Spearman aportan con el desarrollo de técnicas estadísticas para la construcción de tests.

Desarrollos del Psicodiagnóstico desde 1910

Hitos significativos:

- 1915 Aparece el "test de laberintos" de Porteus a través del cuál 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 test "Army Alpha" y "Army Beta".
- 1920 Woodworth construye el primer test colectivo de medida de ajuste personal, para 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 del 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 dedica 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".
- 1936 Son abolidos los tests mentales en la Unión Soviética como instrumentos de medida.
- 1936 Se publica la primera escala de medida de desarrollo social, la Vineland Social Maturity Scale de Doll.
- 1938 Murray presenta su teoría sobre la personalidad (en colaboración con Morgan) junto con 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 psychological 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 test.
- 1957 Cronbach y Gleser publican "Psychological Test 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 "Behavioral 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 en todo el mundo.
- 1980 en adelante. Etapa de desencanto y crisis de la evaluación conductual.

CAPÍTULO 3

ANTECEDENTES HISTÓRICOS DE LA PSICOLOGÍA EDUCACIONAL

La Psicología Educacional ha seguido un largo camino en el proceso de convertirse en una disciplina con identidad propia, la que aún está en construcción. En este proceso son muchos los autores que han ido influyendo en su historia, problemática conceptual y definición de su objeto de estudio. Estas influencias han venido desde distintas áreas del saber, especialmente la Filosofía, la Educación y la Psicología.

Raíces Históricas de la Psicología de la Educación

Las primeras interrogantes relacionadas con esta disciplina aparecen en los comienzos de la filosofía griega, a partir de los planteamientos de Aristóteles y Platón, quienes abordaron temas como los fines de la educación, la naturaleza del aprendizaje o la relación profesor-alumno.

Asimismo, representantes de la filosofía moderna (Descartes y Locke entre otros) han influido en el cuerpo de la psicología de la educación.

En el siglo XVI aparecen libros de educación en que se enfatiza la forma de hacer más efectiva la enseñanza a través de conceptos psicológicos.

Pestalozzi (1745-1827) fundó numerosas escuelas, imprimiendo un rumbo nuevo a la función de la educación como un proceso orientado hacia el niño como ente individual y especial en sí mismo enfatizando además, el aprendizaje por observación y el aprendizaje experiencial (Arancibia, Herrera y Stasser, 1997).

Herbart (1776-1841), filósofo, psicólogo y pedagogo alemán, por su parte, plantea que el aprendizaje se potencia a través del interés, el cual surge como autogeneración en el alumno y por intervención del profesor. Su teoría de la percepción y de la masa perceptiva se convirtió en el paradigma educativo del siglo XIX, renovando profundamente la metodología educativa al sugerir que dentro del proceso instruccional deben presentarse los conocimientos nuevos de tal manera que sean asimilados y lleguen a formar parte del contenido mental.

Pese a las influencias de estos autores, los especialistas consideran (Genovard, 1981; citado por Arancibia y cols., 1997) que no fue hasta el siglo XIX, el período que va de 1880 a 1900 que se marca el comienzo de la Psicología de la Educación, dadas las aportaciones decisivas que se producen por parte de una serie de autores calificados que contribuyeron decisivamente al nacimiento de esta disciplina (Arancibia et al., 1997).

Precursores en Gran Bretaña

En Gran Bretaña se destacan Galton (1822-1911) y Wundt (1832- 1920) quienes a través de sus aportes a la Psicología contribuyeron también al ámbito educativo.

Precursores en Estados Unidos

En Estados Unidos, Hall es el primer organizador de la psicología americana, fundó el primer laboratorio americano de psicología y varias revistas, llegando a ser el primer presidente de la Asociación Americana de Psicología (APA) y verdadero pionero de la psicología de la educación. Hall describía su orientación como "centrada en la escuela", en el sentido que consideraba más importante trabajar y formar a los profesores para que éstos a su vez formaran a los niños, que centrarse sólo en los niños. Esto genera un gran cambio en la mirada del rol del psicólogo en la escuela (Arancibia et al., 1997).

Otro autor de importancia, fue Catell, quien trató de aplicar la psicología a todos los campos, incluido el de la educación, centrándose en forma especial en las diferencias individuales y en los test mentales.

James, por su parte, publica su libro "Principles of Psychology", el que a pesar de no contener referencias directas a la educación, contiene abundantes sugerencias prácticas sobre cuestiones psicopedagógicas. Sus principales conceptos apuntan a que la "mente" no es pasiva al adaptarse a las circunstancias, sino activa, espontánea y selectiva. El niño es visto como un organismo activo, siendo obligación de la educación el ser consistente con sus instintos, al mismo tiempo que adaptarlo a la sociedad. Su influencia en la psicología educacional se dio, específicamente, en una gran dedicación a la formación de profesores, a través tanto de clases como de publicaciones escritas, pues fue capaz de adaptar su sistema teórico a su aplicación en sala de clases (Arancibia et al., 1997).

Binet, por otra parte, realiza una de las mayores contribuciones a la psicología de la educación al desarrollar, en 1905, el primer test de inteligencia individual.

En otro sentido, fue también de alta importancia la influencia del filósofo y pedagogo norteamericano Dewey (1859-1952). La adaptación al ambiente fue su orientación e interés psicológico, le preocupó mucho el ajuste en los seres humanos: físico, mental y moral. Puede considerarse asimismo como revolucionaria su interpretación del aprendizaje en términos de "by doing" (aprender haciendo), que planteaba la importancia de utilizar técnicas de enseñanza centradas en el niño y la defensa de la orientación escolar cooperativa, planteamientos que más tarde dieron origen al movimiento de la educación activa.

Otra serie de antecedentes de gran trascendencia educativa que se produce por estos años incluye: los cursos sobre el estudio del niño impartidos en las universidades norteamericanas, que acaban llamándose cursos sobre psicología de la educación; la creación de las primeras cátedras y departamentos de educación en las universidades americanas; los trabajos de Rice (1897) sobre la medida objetiva del rendimiento escolar; los experimentos de Ebbinghaus (1885) para demostrar la posibilidad del control y medida del aprendizaje a través de técnicas experimentales y la publicación del primer libro que lleva el título de Psicología de la Educación, escrito por Hopkins con la pretensión de aplicar a la educación los hallazgos de la psicología científica.

Al analizar todos estos aportes resalta cierta tendencia en los autores señalados a investigar temas referidos a los tests y diferencias individuales, a través de métodos que aseguren la objetividad. Esto pone de relieve las dos características propias de este período de la psicología de la educación: el deseo de objetividad frente a la mera acumulación de opiniones, y la convicción de que sólo a través de la investigación cuantitativa y de la

medida podría progresar la medida de la psicología de la educación (Glover, 1987; citado por Arancibia et al., 1997).

Período de Comienzos del Siglo XX

Pese a estos aportes, el nacimiento de la psicología de la educación se suele situar dentro del período comprendido entre 1900 y 1908, gracias al trabajo de dos grandes de la psicología, como fueron: Thorndike y Judd.

Thorndike (1874-1949), fue el primero que mereció el nombre de psicólogo de la educación, dando un impulso definitivo al afianzamiento de la psicología de la educación como disciplina científica. Es en este contexto que publica dos grandes obras, como fueron, “Elements of Psychology” (1905) y “Educational Psychology” (1903) obra en la que propuso el método de la observación y de la medición objetiva por sobre el cuestionario usado hasta entonces en la psicología infantil. Realiza también otras publicaciones configurando definitivamente a la psicología de la educación alrededor de tres grandes unidades temáticas: el papel del medio ambiente y de la herencia en el comportamiento, el aprendizaje y las leyes que lo regulan y el estudio de las diferencias individuales (Coll, 1988; citado por Arancibia y cols., 1997). La aspiración de Thorndike era unir definitivamente los mundos de la Psicología y la Educación. Es así que la propuesta de Thorndike hubiera podido -de convertirse en realidad- abrir las puertas del éxito a la nueva ciencia, pero desafortunadamente, la misma propuesta llevaba en su seno la clave de su propia esterilidad al situar a la psicología educacional en el campo de las ciencias exactas.

Judd (1833-1946), ocupó el cargo de director de la “School of Education” de la Universidad de Chicago. Respecto a sus líneas de trabajo, hay que destacar cuatro grandes áreas: el análisis de la lectura, la formalización y discusión de los problemas psicológicos que surgen de la enseñanza, el trabajo experimental sobre el número, y la psicología social, a la que considera como la plataforma de apoyo de toda verdadera educación (Glover, 1987; citado por Arancibia et al., 1997).

Judd sostiene que la prioridad para la psicología de la educación debe estar puesta en los grandes problemas educativos que se oponen a la mejora en la escuela, por lo cual se preocupa de los aspectos no investigados antes como son el curriculum y la organización escolar.

El objeto de estudio de la psicología de la educación para Judd debiera ser entonces el analizar los procesos mentales mediante los cuales el niño aprehende los sistemas de experiencia social acumulada, cuyos procesos no son reducibles a una serie de estímulos y respuestas, sino que implican la capacidad para organizar, sintetizar y transformar la experiencia. Además, plantea la importancia de considerar el carácter social de la educación, negando en forma radical toda viabilidad a la psicología individual característica de los planteamientos de Thorndike.

Por lo tanto, Thorndike y Judd representan dos modos disímiles de entender la psicología de la educación, perspectivas que persisten hasta la actualidad y que aún no se integran del todo (Coll, 1988; citado por Arancibia et al., 1997).

Por otra parte, también hay que señalar en esta etapa los trabajos de Terman (1960) sobre los superdotados y retrasados y, sobre todo, la publicación de su obra monumental “Measurement of Intelligence” adaptando la escala de Binet, así como los instrumentos de

Rice (1897) y Stone (1908) quienes publican los primeros tests de rendimiento. A pesar de las numerosas reacciones negativas iniciales, los tests de rendimiento fueron aceptándose en los círculos escolares, cobrando así la investigación educativa un aire de rigor científico con dos características principales: la objetividad y la utilización de la medición, que le otorgan un cariz especial a esta etapa de desarrollo de la Psicología Educativa (Arancibia et al., 1997).

Gracias a los aportes antes mencionados, la psicología de la educación va mejorando sus posiciones con relación al número de publicaciones científicas. En 1910 aparece la revista *Journal of Educational Psychology*, donde se muestra la gran diversidad de temas que toca la psicología de la educación y por tanto su dificultad para alcanzar una identidad propia y para realizar el proceso de diferenciación y coordinación de las restantes disciplinas psicológicas y educativas. Sin embargo, más allá de esta diversidad, en este período continúan prevaleciendo como temas nucleares, el estudio de las diferencias individuales y la elaboración de tests, y el análisis de los procesos de aprendizaje.

Período de los Años 20 y 30

A partir de los avances logrados en la etapa anterior, la psicología de la educación va logrando un mayor afianzamiento, el cual se extiende desde 1918 a 1941. La elección de 1918 como punto de arranque a esta etapa obedece a los sucesos que se producen por entonces: la aplicación de las pruebas psicológicas a los reclutas del ejército norteamericano, la inauguración del "American Council in Education" y la publicación, por los editores, de los primeros materiales de tests (Arancibia et al., 1997).

De este modo, la psicología educacional se perfila como una nueva disciplina científica, con orientaciones teóricas, métodos y procedimientos, varias áreas de atención y trabajo y un cuerpo acumulado de conocimientos.

Las áreas de estudio predominante son: el aprendizaje, diferencias individuales, tests y mediciones, desarrollo humano, clínica infantil, estudios de niños excepcionales y en general el estudio científico del niño en la escuela.

Respecto al estudio de las diferencias individuales, toma gran impulso especialmente el tema de la inteligencia. Las teorías al respecto influyen de manera importante en el desarrollo de la psicología educacional, especialmente las relacionadas a la investigación en torno a la discusión entre genética y ambiente como determinantes de la inteligencia. Al mismo tiempo, comienza a desarrollarse el área estadística de manera de perfeccionar los estudios en el tema. El análisis metodológico y la estadística constituyen los pilares de la investigación en psicología educacional.

Además, a partir de la década de 1920, la psicología de la educación, configurada de acuerdo con el paradigma conexionista de Thorndike, se va enriqueciendo a medida que recibe la influencia de otros movimientos psicológicos que adquieren fuerza en este período. Estos son, la psicología de la Gestalt y el Psicoanálisis.

Asimismo, a lo largo de esta etapa se realizan algunos avances en casi todas las áreas de la psicología de la educación. Por ejemplo, los tests de inteligencia experimentan un auge, se consagra el concepto de inteligencia como indicador de la madurez intelectual del estudiante; se interpreta el éxito de las actividades humanas como resultado de la combinación de unas cuantas aptitudes primarias; aumenta el número de tests de rendimiento y, lo que constituye uno de los avances más resonantes, aparece el concepto de

evaluación para reflejar la medida del progreso del alumno, interpretándolo no en términos de simple rendimiento, sino en relación con determinados objetivos sociales, sustituyendo con una escala de valor una simple escala de medida (Arancibia et al., 1997).

Además, la psicología educacional comienza a diferenciarse de la psicología escolar, de manera de proveer buen material de tests para establecer diferencias individuales y de la psicología de la consejería, la cual nació a partir del movimiento de estudio del niño y de la psicología humanista, con el fin de estimular y nutrir al niño (Arancibia et al., 1997).

Período de los Años 40, 50 y 60

A partir de la década de los 40 la psicología de la educación estuvo a punto de desaparecer. En primer lugar, no parecía tener un campo propio, los programas aparecían retrasados, se producía muy poca investigación científica significativa en las revistas, el currículum era ambiguo, difuso y sometido a las modas del momento. Varias veces se pensó en suprimir o reorganizar la psicología de la educación. Sin embargo, Gage, presidente de la División 15 de la APA, persistió en la necesidad de continuar trabajando en ella, aventurando que ocuparía en la década de los 60 -70 una posición privilegiada (Arancibia et al., 1997).

Así fue. Desde 1966 ha empezado un poderoso despegue, ocupando todavía hoy una posición avanzada en el cuadro de las ciencias, tanto por el auge que va cobrando el ejercicio de la profesión, como por la categoría de los autores y la investigación realizada.

Los temas relevantes seguían siendo la medición, las diferencias individuales, el aprendizaje y el desarrollo infantil. El aprendizaje, sin embargo estaba siendo seriamente cuestionado, al menos en la forma en que había sido conceptualizado hasta el momento. En ese contexto surgió el interés por el trabajo de Skinner, lo cual sumado al deseo de éste por enfrentar problemas educacionales, llevó a una verdadera revolución en relación con el concepto de aprendizaje en psicología educacional.

Cuando se inicia la década de los cincuenta, el panorama de la psicología educacional es bastante complejo. En primer lugar y luego de su período de crisis, resalta su alta valoración, pese a la falta de una definición conceptual clara. Se cree que esto se debe a la necesidad surgida en este período de poseer una teoría científica de la educación, necesidad que la psicología educacional hace suya, asumiendo como propia la responsabilidad de tratar los contenidos y problemas relevantes del quehacer educativo. Sin embargo, cada vez es más difícil clarificar su objeto de estudio, el cual abarca desde los procesos de aprendizaje individual y grupal, hasta los criterios de organización de los contenidos escolares, pasando por medidas de diferencias individuales, la elaboración de instrumentos de evaluación y la comparación de métodos de enseñanza (Coll, 1998 citado por Arancibia et al., 1997).

La Psicología Educacional de 1970 a 1987

A partir de los planteamientos de Skinner y la influencia de la demanda de técnicas que permitieran un entrenamiento eficiente de gran número de individuos para las fuerzas armadas en el período de la segunda guerra mundial, adquiere gran fuerza el paradigma de

diseño instruccional. Los diseñadores instruccionales se ocupaban de planificar todo el sistema escolar, lo que incluía desde los objetivos instruccionales, las evaluaciones de los programas, los costos de la instrucción y los análisis de tareas objetivos operacionales.

Al mismo tiempo de desarrollarse el diseño instruccional, el trabajo de Skinner llevó al análisis operante del comportamiento humano, lo que constituyó una herramienta eficaz en la disminución de problemas individuales de aprendizaje. De esta manera, la psicología de la conducta usó técnicas de condicionamiento operante para disponer contingencias ambientales de modo de maximizar el cumplimiento de un objetivo de enseñanza (Arancibia et al., 1997).

Sin embargo, el excesivo foco en la conducta provocó críticas y cuestionamientos por parte de la psicología humanista y la psicología cognitiva. Por una parte, los humanistas argumentaban que el comportamiento humano y la educación van más allá que el simple arreglo de las contingencias. Los cognitivistas -por su parte- aducían que el enfoque conductual no consideraba la importancia de los eventos internos, los cuales dan fuerza y forma a los comportamientos complejos (Arancibia et al., 1997).

La psicología humanista profundiza en temas como la motivación, los afectos y la importancia de la naturaleza de la interacción profesor-alumno para ofrecer un ambiente óptimo de aprendizaje. La revisión de constructos como la autoestima, los valores y los afectos, constituyen un aporte fundamental a la disciplina.

La psicología cognitiva, por su parte, llamó la atención sobre la importancia del análisis de contexto del que aprende, además del ambiente instruccional. Asimismo, destacó la importancia de fenómenos como la memoria, el razonamiento, la percepción, la resolución de problemas, la metacognición y la creatividad, como funciones mentales que

permiten el aprendizaje. Otros focos de interés de esta área consisten en las estructuras y organización de la memoria y los procesos de tomas de decisiones.

Por otra parte, paralelamente a la evolución descrita en la década de los setenta, vuelven a surgir las críticas al alcance real de los aportes de la psicología de la educación. Esto se relaciona con la crisis económica que se produce a nivel mundial a partir de 1975, y que genera restricciones en las ayudas en investigación y reformas educativas, subrayándose con más insistencia el que los resultados empíricos acumulados han tenido repercusiones prácticas limitadas. A partir de esto, se pone en duda la capacidad de la psicología de la educación para fundamentar científicamente el "arte de la enseñanza". Esto abre un período de reflexión sobre la psicología educacional, sus fundamentos y futuro (Coll, 1992; citado por Arancibia et al., 1997).

El Futuro de la Psicología Educacional

Actualmente se plantea que el futuro de ésta área es continuar investigando y definiendo su objeto de estudio, existiendo el consenso que es el proceso de enseñanza - aprendizaje el área fundamental donde debe dirigir todas sus fuerzas. Asimismo, se admite que las relaciones entre la psicología y la educación han adoptado a menudo un carácter excesivamente unidireccional, que han ignorado las características propias de los fenómenos educativos, requiriéndose, por tanto, una mirada más amplia e integradora, que considere en su globalidad al proceso de enseñanza - aprendizaje.

Autores como Coll (1992, citado por Arancibia et al., 1997), plantean que su futuro pasa por ampliar sus posibilidades de acción tanto al campo teórico y conceptual, como

aplicado, considerando también la importancia de referirse a los procedimientos de ajuste que permiten el traspaso de los hallazgos teóricos y propios de la investigación, al campo de la aplicación. A su parecer, se requieren psicólogos educacionales que continúen investigando y generando ciencia a partir de ésta, pero que además sean capaces de generar un aporte concreto y aplicado al quehacer educativo actual.

Además, lo más probable es que ocurra un continuo impulso hacia la especialización dentro de la psicología educacional. Tópicos como procesos de comprensión de lectura, efectividad docente, manejo de sala de clases, medición, evaluación y resolución de problemas sugieren un cuadro del futuro de la psicología educacional (Arancibia et al., 1997).

CAPÍTULO 4

ÁREAS DE ESTUDIO DE LA PSICOLOGÍA EDUCACIONAL

En general, la Psicología Educacional aspira a descubrir leyes y causas que rigen la conducta humana para poderla predecir y controlar, pero sin olvidar que ésta, además de su vertiente externa manifiesta - sometida a cuantificación, predicción y medida – encierra otra vertiente interior que alberga significados, intenciones y propósitos más que causas, y exige una explicación o interpretación más que una estrategia de control. Debe además prestar atención al contexto histórico y natural en el que los hombres viven y aprenden, lo que determina la conducta humana especialmente en el ámbito de la educación.

De este modo, la Psicología de la Educación debe estructurarse en torno al proceso enseñanza – aprendizaje que, como hilo conductor, vertebra sus contenidos y la define como sistema coherente y organizado de conocimientos.

Es bien conocido el cambio de rumbo producido en el ámbito de la psicología de la educación con relación a las variables objeto de estudio. Las variables de interés para el investigador serán aquellas que sean susceptibles de cambio, de manera que suministren al educador y al psicólogo, oportunidades de intervención o mejora. La simple constatación o presencia de variables que, por su propia naturaleza, sean difíciles de modificar sólo tiene un valor relativo y se aleja del centro de interés del psicólogo y del educador.

Es así como la psicología educativa (Good y Brophy, 1996) proporciona un marco de referencia para observar al estudiante, el proceso y la situación de aprendizaje.

El estudio de la psicología educativa incluiría las siguientes áreas:

- Apoyo a los pedagogos en el estudio de los objetivos educativos y diseño instruccional.
- Desarrollo, personalidad y aptitud del estudiante.
- El proceso de aprendizaje; teorías del aprendizaje y de la motivación.
- La psicología de los métodos de enseñanza (seleccionar, organizar, motivar, explicar y proporcionar una base a los esfuerzos de aprendizaje de los estudiantes).
- Dinámica social (por ejemplo, conocer cómo organizar a los estudiantes para trabajo colaborativo en grupo, cognición social).
- Manejo del salón de clases (prevenir y responder a los problemas de conducta, obtener la cooperación de los estudiantes, permitir a los estudiantes asumir una responsabilidad apropiada para manejar su propio aprendizaje).
- Evaluación de los resultados.

En cada una de estas áreas de intervención, el psicólogo educacional debe utilizar distintas herramientas que le ofrezcan un mejor acercamiento a su objeto de estudio. En este sentido los psicólogos educativos desarrollan suposiciones explícitas acerca de las condiciones que facilitan el aprendizaje y luego recopilan datos para verificar o refutar estas suposiciones. Ninguna estrategia de enseñanza funcionará para todos los estudiantes, objetivos o ámbitos. Sin embargo, algunas conductas de enseñanza y experiencias de aprendizaje tienen altas probabilidades de producir las respuestas deseadas.

El estudio de la psicología educativa proporciona una manera de formular hipótesis acerca de las estrategias efectivas en el salón de clases. Las hipótesis son vistas por los investigadores como una descripción acerca de la relación entre variables. Un modo menos formal de pensar respecto a las hipótesis es verlas como simples suposiciones inteligentes basadas en toda la información disponible. Entre más información se tiene, más seguridad se puede tener acerca de las estrategias de decisión. Entre menos información se tiene, mayor es el riesgo de que falle la estrategia (Good y Brophy, 1996).

CAPÍTULO 5

ROL DEL PSICÓLOGO EDUCACIONAL

Una revisión de los distintos ámbitos de actuación del psicólogo permite constatar que es en el contexto educativo donde cuenta con una mayor tradición como agente evaluador. En efecto, el origen de la medida psicológica ha estado vinculado a la identificación de los sujetos que podían beneficiarse de la instrucción (Binet, 1911; citado por Forns, Amador y Roig, 1997) y las relaciones entre psicología y pedagogía han sido replanteadas constantemente (Coll, 1980; Luria, Leontiev y Vigotsky, 1973; Merani, 1969; Piaget, 1970; citados por Forns et al., 1997).

En el marco escolar, a veces se hace difícil delimitar las competencias del psicólogo y las del pedagogo, en la medida en que ambos profesionales pretenden actuar sobre la misma población y tienen gran parte de objetivos comunes.

Los métodos de enseñanza, las conceptualizaciones acerca de las dificultades de aprendizaje y/o las definiciones de las formas de intervención psicopedagógica han estado estrechamente vinculadas a las explicaciones que, desde la psicología, se han dado acerca de la conducta del sujeto. Así, por ejemplo, el tratamiento educativo bajo el paradigma intrapsíquico, en el que la inteligencia y las características personales son definidas como capacidades innatas, es marcadamente diferente del tratamiento educativo bajo el paradigma conductual, en el que el distintivo del aprendizaje y de la secuenciación de las

habilidades para aprender conduce a definir con meticulosidad los prerrequisitos de aprendizaje. A su vez, ambos son marcadamente diferentes del enfoque cognitivo, interesado en la identificación de los procesos y las estrategias que emplean los sujetos expertos para resolver con eficacia las tareas, tanto cognitivas como de adaptación socio-personal (Forns et al, 1997).

Al hilo de esta evolución conceptual, la práctica psicológica y pedagógica ha visto ampliar su quehacer. Actualmente, el psicólogo, en función de las peticiones recibidas, evalúa al individuo tanto como las contingencias que mantienen la conducta, las interacciones entre los miembros de una familia y de la escuela, o el clima en el que se desenvuelve un hecho determinado. Lo mismo ocurre si nos referimos a la evaluación de los aprendizajes: el rendimiento de un sujeto, como dato acumulativo o sumativo de los conocimientos aprendidos, es tan relevante como el proceso mediante el cual ha aprendido o las estrategias empleadas para aprender (Forns et al, 1997).

En este sentido las funciones del psicólogo evaluador en el contexto educativo son diversas: algunas de ellas son clásicas en el sentido de que han estado presentes desde antaño en la práctica psicológica. Las funciones de detección y evaluación (o diagnóstico), y de orientación escolar y profesional tienen una larga historia. Las funciones preventivas, el asesoramiento al resto de los profesionales de la educación y las tareas de adaptación curricular son relativamente nuevas. Finalmente, las tareas de valoración de programas y de la propia institución se cuentan entre las más recientes (Forns et al, 1997).

Prevención

La tarea de prevención contribuye al logro de la máxima calidad del proceso educativo. Para ello, es necesario detectar y modificar cualquier situación o hecho que pueda conllevar un déficit o una desviación del logro educativo óptimo. En concreto se define la tarea de prevención como el “conjunto de actividades dirigidas a la institución escolar, y a través de ella a la familia y al entorno social, encaminadas a modificar aquellas condiciones que generen la desadaptación y/o fracaso del alumno, y por extensión de la propia escuela” (DOGC, 1984 citado por Forns et al, 1997).

La función preventiva exige que el evaluador posea extensos conocimientos de la evolución de los alumnos, en nivel general e individual, y amplios conocimientos sobre la dinámica específica de la escuela. Debe conocer el medio social en el que se desenvuelven los alumnos y en el cual está inserto el centro escolar. La información acerca del medio familiar de los alumnos completa la visión que debe tener el psicólogo. Sólo a partir del conjunto organizado de esta información se podrán establecer las supuestas líneas de causalidad que le permitirán identificar probables riesgos evolutivos de los alumnos.

La prevención puede traducirse en toma de decisiones de intervención sobre algunos de los aspectos indicados (sujeto, escuela, familia, entorno social). Se trata de diseñar planes de actuación con anterioridad a la manifestación de los problemas, o al menos antes de que éstos se estructuren y tomen cuerpo. Planes que ayuden a quienes lo precisen, favorezcan una adecuada sensibilidad hacia los problemas y potencien habilidades personales y sociales; que movilicen recursos personales, familiares y escolares, teniendo repercusiones educativas en los aprendizajes y en la adaptación de los alumnos.

Las decisiones preventivas vinculadas más estrechamente a la propia institución escolar consisten en introducir cambios relevantes en los propios programas educativos (aumentar los ejercicios dirigidos a la adquisición de prerrequisitos de la lecto-escritura, modificar los objetivos de aprendizaje, elaborar material didáctico específico, adaptar el contenido del currículo a las características del medio, etc.), o en la estructura educativa (organización de aulas de apoyo, de grupos flexibles, limitar el número de alumnos por sala) o en la dinámica escolar (tareas complementarias, visitas culturales, excursiones, etc.) adecuando estos aspectos a los sujetos y a al entorno social (Forns et al,1997).

Por supuesto esta función preventiva no es sólo tarea del psicólogo, sino del conjunto del equipo profesional que compone la institución escolar.

La tarea específica del psicólogo evaluador es el diseño de las relaciones funcionales entre las variables (sociales, personales, familiares, municipales, etc.) que sustentan el logro educativo y la madurez personal, con indicación de la forma de incidir sobre ellas desde la perspectiva psicológica. Deberá identificar y evaluar el sentido e intensidad de tales relaciones, específicamente, de aquellas variables que inciden de forma positiva en las adquisiciones académicas y en el crecimiento personal de los alumnos. Las líneas de actuación que se tracen deberán afianzar o crear aquellas condiciones (variables) cuya relación con los objetivos perseguidos sea relevante.

Prevenir implica conocer los mecanismos de funcionamiento y de evolución de un hecho. La prevención supone predicción sobre el desarrollo futuro. La evaluación psicológica debe estar preparada para dar respuesta a estos dos aspectos: determinar el funcionamiento de un sistema y de los individuos que lo configuran, y predecir el

desarrollo. Debe también encontrar formas de actuación que optimicen los procesos adecuados y frenen y modifiquen los irregulares.

Detección y Evaluación

La función de detección de sujetos con dificultades escolares y la evaluación o diagnóstico del desajuste (académico, personal o social) han sido tareas clásicas del psicólogo en el contexto escolar. Si bien se han vivido siempre como altamente necesarias, han sido muy controvertidas. Las críticas han surgido como reacción a las tareas de detección y de evaluación llevadas a cabo de una forma muy general, con instrumentos poco sensibles a los problemas concretos, de forma relativamente ajena a la institución educativa y al entorno propio de cada sujeto. En especial se ha criticado que tanto la detección como la evaluación tenían escasas repercusiones sobre la vida académica del alumno (Forns et al, 1997).

Entre las críticas formuladas explícitamente, cabe destacar la de estigmatizar a los alumnos con etiquetas diagnósticas, la de clinificar o identificar la patología en la población infantil, y la de representar unos objetivos de clase social, para favorecer a las clases más potentes y mantener la división social.

Debe entenderse que la crítica de la estigmatización y la simple clasificación taxonómica llevaba implícita una valoración negativa de la formulación de categorías diagnósticas generales, y la presunción de que el tratamiento del problema acarrearía un cierto abandono y marginación escolar porque se remitía al campo clínico. En la crítica de la clinificación subyacía la idea de que frecuentemente la prescripción de tratamiento se

hacia de forma ajena a la propia institución, y de que el sujeto era tratado como afectado por una enfermedad, que debía ser sometido a tratamientos psicoterapéuticos extraescolares. En ambas críticas coexistía un marcado interés por conceder al maestro y a la institución educativa el rol que les corresponde.

Las críticas de estigmatización y de clinificación estaban también influenciadas por los presupuestos antiinstitucionales (movimiento de la antipsiquiatría) que propugnaban la solución social y comunitaria de los problemas mentales, negaban la existencia per se de la enfermedad y desvalorizaban los tratamientos psiquiátricos institucionales a los que se consideró desencadenantes y responsables de mantener el mito de la enfermedad mental y cierta forma de marginación social de los enfermos (Szasz, 1961 citado por Forns et al, 1997).

La crítica referida a que la detección y la evaluación educativa estaban al servicio de la clase dominante era un ataque frontal al abusivo testing psicológico con normas de estandarización poco respetuosas de los grupos minoritarios sociales y culturales. Se criticaba la aceptación de las normas estándar como universales y el hecho de que, en función de ellas, se tomaran decisiones de ubicación, orientación educativa y de selección que favorecían a la clase social dominante, reproduciendo así un sistema social dado (Tort, 1974; Baudelot y Establert, 1971; Bourdieu y Passeron, 1970; citados por Forns et al, 1997).

A estas críticas, dirigidas a los resultados de una evaluación de matiz prioritariamente intrapsíquico, y formuladas a espaldas de las variables de clase social, cabe añadir las surgidas de la psicología conductual, la cual, lejos de aceptar la nosología psiquiátrica clásica, proponía la definición funcional del problema para cada caso y la

búsqueda de soluciones en el entorno próximo en el que surgen los conflictos. Este enfoque conductual ha tenido una amplia influencia en el contexto educativo. Puede ser llamado enfoque optimista en oposición al concepto de pesimista acuñado por Carnine y Silbert (1979; citado por Forns et al, 1997); este último se refiere a aquellos enfoques psicológicos que atribuyen las causas de los fracasos escolares o adaptativos a factores alejados del control del educador. La visión optimista acepta que pueden tomarse varias decisiones para resolver los problemas de un sujeto; así, contempla la posibilidad de tratamientos de corta duración, especialmente diseñados para cada alumno, aplicados en el propio contexto educativo, a través del adecuado manejo de las contingencias y de la adaptación de la instrucción, y ejecutados por los profesionales de la educación.

En la actualidad se tiende a considerar que la función de detección y evaluación escolar debe tomar en cuenta los orígenes socioculturales de cada sujeto, potenciar la integración, vincularse de forma explícita a la instrucción (objetivos educativos) y a la institución educativa, y prescribir soluciones en el seno propio del contexto educativo. Para ello se recurre al uso de diversas técnicas (observación, heteroinformes, autoinformes, tests de distintos tipos), y variados informantes (padres, educadores y compañeros).

La función de detección es, básicamente, una tarea de control del desarrollo, de los procesos de adaptación y de las adquisiciones escolares; es un tipo de chequeo para comprobar que la evolución de los escolares sigue el curso adecuado para cada uno de ellos. El evaluador ayuda a: a) delimitar los problemas planteados; b) proporcionar los índices relevantes y críticos para detectar las inadecuaciones, c) construir o facilitar las pautas para que los informantes se fijen en tales índices; d) aconsejar y debatir conjuntamente, para cada caso, el uso de las técnicas pertinentes y las condiciones

específicas de observación, y e) analizar y comentar los datos resultantes de las observaciones e informes de padres y profesores.

De la extensión de los problemas detectados puede derivarse la necesidad de una intervención general, o bien una intervención evaluativa específica que se focalice en el problema concreto de un sujeto, o de un reducido número de ellos.

En caso de requerirse esta intervención individual, relativa a un determinado tipo de problema (de aprendizaje, de conducta, evolutivo, familiar o social con repercusiones escolares), corresponde al psicólogo determinar, junto con educadores y padres, el proceso de actuación más pertinente para resolver cada caso particular.

Para llevar a cabo esta tarea de evaluación focalizada en los problemas detectados, será imprescindible recabar información más precisa y específica que la obtenida en la fase de detección. El entorno social, las exigencias escolares, el grado de tolerancia de las personas (padres y educadores) que envuelven al sujeto que consulta (o sobre quien se consulta) determinan, en parte, la toma en consideración de determinados problemas.

El cambio fundamental ocurrido en la tarea de detección y evaluación es el paso de una evaluación descriptiva y predictiva a una evaluación prescriptiva. La evaluación descriptiva daba cuenta del problema y, en algunos casos, tomaba decisiones de ubicación en relación con los datos resultantes de la exploración psicológica (repetición de curso, cambio de canal educativo, decisión de orientación escolar, etc.); en otros casos, y en función del diagnóstico formulado, canalizaba hacia otros profesionales la responsabilidad del tratamiento.

La evaluación predictiva era la usual en la tarea de orientación profesional, según la cual se determinaba el posible futuro éxito de un sujeto a lo largo de los canales de la estructura educativa a partir de los datos de las exploraciones psicológicas actuales.

La evaluación prescriptiva requiere un análisis cualitativo de las habilidades y dificultades de los niños, y/o un análisis funcional de las variables que mantienen la conducta problema, con el objetivo de planificar y llevar a cabo la intervención que intente resolver las cuestiones planteadas.

La detección y la evaluación se enmarcan, actualmente, en un contexto plural en el que se toma en cuenta la influencia de las variables escolares, familiares y de las características personales. Se conciben no sólo como medida o descripción, sino como intervención o búsqueda y aplicación de los modos de colaboración más eficaces entre educadores y padres en beneficio de la madurez personal, social y académica del alumno. De ese modo se acepta que las actividades de evaluación educativa deben ser pluridisciplinarias y estrechamente vinculadas a la instrucción, sin olvidar la atención a conductas no directamente vinculadas a la instrucción cuando sea necesario (conductas de adaptación social o asertividad, por ejemplo) (Forns et al, 1997).

Elaboración de Programas de Desarrollo Individual

El tratamiento de la diversidad requiere que cada alumno sea atendido según sus posibilidades. La adecuación curricular y la organización de grupos – aulas flexibles son los dos recursos necesarios para ello. En estas actividades se concede un rol importante al psicólogo, el cual debe estar preparado para ayudar a diseñar programas específicos de

intervención y asesorar a la institución educativa acerca de sistemas de organización escolar flexible.

Una vez detectadas las áreas en las que un escolar ha hecho adquisiciones consistentes - recursos o habilidades específicos - y aquellas en las que presenta dificultades - áreas que precisan necesidades educativas especiales -, y tras valorar con el educador la posibilidad de que un alumno concreto precise una atención individualizada, se procederá a elaborar un plan de desarrollo individual. Este plan es una adaptación curricular individual en el que se concretan la líneas de acción y las orientaciones psicopedagógicas que se desprenden del proceso de evaluación que se ha efectuado. Es un programa de enseñanza y aprendizaje, definido a corto plazo, que toma en consideración las características específicas de un sujeto determinado y sus posibilidades de desarrollo, en un momento concreto.

Este sistema de atención psicológica exige la colaboración de especialistas de diferente nivel de vinculación a la institución escolar, que se incorporan a la escuela para atender casos concretos.

La integración del niño con problemas especiales en el aula es bien aceptada en teoría, pero plantea importantes problemas de organización a las instituciones educativas y, en particular, al educador. Éste puede temer no estar lo suficientemente formado para atender todo tipo de problemas; a menudo considera que la diversidad de niños con distintos problemas en la misma sala disminuye su capacidad para llegar a todos los sujetos, al verse compelido a focalizar su atención, de forma más intensa, en algunos.

El objetivo de la integración es la adaptación social, personal y académica del sujeto. Esto exige de la administración un importante despliegue de ayudas sociales y de

personal especializado que deberán mantener con la escuela un serio compromiso educativo. El educador debe sentirse sustentado en su atención a la diversidad.

El seguimiento del plan de desarrollo individual debe ser una tarea conjunta de los diferentes profesionales que intervienen en el proceso de educación del sujeto; en sentido restringido, el seguimiento debe ser efectuado por el educador responsable del curso, el psicopedagogo y por el psicólogo responsable del caso (Forns et al, 1997).

Orientación Profesional

Se entiende por orientación el conjunto de procesos de canalización de los jóvenes por las diversas ramas del sistema educativo, hacia las actividades de la vida profesional (Huteau, 1982; citado por Forns et al, 1997). Comprende también la entrega de la información necesaria para la búsqueda de trabajo y para reorientarse en nuevos trabajos.

En los inicios de la orientación profesional predominó la idea de que el éxito profesional estaba, en gran parte, determinado por las capacidades, los intereses y los valores, de tal modo que la eficacia en la tarea, la permanencia en ella y la satisfacción laboral eran los elementos tomados como criterios para estudiar la validez de las decisiones de orientación. Dominaba también la idea de que cada tipo de profesión, de estudios o de grado académico requería unas capacidades, habilidades y preferencias determinadas en número e intensidad. Las decisiones de orientación tomaban en cuenta todas esas variables. Algunos tests definían múltiples perfiles de intereses correspondientes a profesiones distintas, o daban indicaciones acerca del tipo de profesión que mejor se adaptaba al perfil

de un sujeto, a partir de la combinación de intereses detectados (Kuder, 1964; citado por Forns et al 1997).

Dos principios subyacen a esta visión: a) se considera que las tareas propias de una profesión tienen grandes elementos de equivalencia entre distintos contextos, y b) que la elección profesional era definitiva (única) en la vida laboral futura de un sujeto. El segundo aspecto es, en la actualidad, muy poco probable. La variabilidad o cambio profesional será una realidad para una gran cantidad de adolescentes hoy, los cuales se verán impelidos, por la dinámica laboral y económica, a cambiar de profesión o readaptar su especialidad laboral varias veces a lo largo de su vida activa. Por esto, se hace menos necesaria la identificación del valor concedido a una profesión específica, en pro de la identificación de una gran área de intereses. La orientación, en lugar de focalizarse en una profesión concreta, debe hacerlo en el tipo de actividades que se prefiere desempeñar, pensando en el futuro desarrollo laboral.

Actualmente, la tarea del psicólogo escolar, encargado de la orientación de los alumnos, es la de ayudar psicopedagógicamente en los mecanismos cognitivos que los conducirán a la selección de una profesión. Queda relativamente lejos, como tarea principal, la identificación de intereses profesionales mediante cuestionarios; la actuación, en estos momentos, está más relacionada con el proceso de la toma de decisión profesional. El descubrimiento de los intereses, reconceptualizados como actividades, debe conducir al compromiso de realización de sencillas tareas personales (reorganización de actividades de ocio, aficiones diversas personales o en grupo, etc.) que faciliten experimentar tales intereses y encaucen la elección profesional futura. La elección profesional reposa en la

articulación entre la representación de la profesión, la de sí mismo y las exigencias sociolaborales de nuestros tiempos (Forns et al, 1997).

La Evaluación del Contexto y de los Programas Educativos

La educación es una acción social y se configura como un derecho para los sujetos de una comunidad. Es necesario valorar la eficacia y las repercusiones de las acciones sociales emprendidas por una comunidad. El control de los recursos que la sociedad dedica a la educación, el análisis de las innovaciones que se introducen en el sistema educativo, la búsqueda de la optimización del sistema, entre otros aspectos, deben ser evaluados adecuadamente, como paso previo a la toma de decisiones de política educativa.

Podemos hablar de dos tareas de evaluación: el análisis del contexto escolar y la valoración de los programas educativos.

El análisis del contexto escolar se refiere al estudio de las variables externas al individuo que influyen en los procesos de aprendizaje y en el éxito académico. Los dos contextos más analizados son el aula y el centro educativo. El contexto familiar es también muy relevante para el análisis de algunos resultados educativos. El estudio conjunto de los contextos que envuelven al alumno ayuda a esclarecer si las dificultades o éxitos escolares están vinculados a características específicas de estos contextos (ambiente social, clima del aula, tipo de escuela, cambios de escuela o en ella, estilo educativo, etc.), o son debidas a características específicas del sujeto (Helton, Workman, Matuszek, 1982; citados por Forns et al, 1997). El estudio del clima del aula y de la escuela puede poner de relieve que determinados problemas escolares (ausentismo, problemas de disciplina, fracaso escolar,

etc.) pueden estar vinculados a las variables del contexto escolar, ya que el ambiente del aula ejerce una gran influencia sobre los resultados cognitivos y afectivos de los alumnos (Fraser, 1986, 1989; Moos, 1980; citados por Forns et al, 1997).

Cuando se habla de valoración de programas se hace referencia al desarrollo de un proceso de análisis que busca determinar, tan sistemática y objetivamente como sea posible, la relevancia, la efectividad y el impacto de unas actividades (programa) a la luz de sus objetivos. Según Grabe (1983; citado por Forns et al, 1997) la relevancia se refiere a la consistencia y necesidad social de los objetivos prefijados y a la pertinencia de la intervención planificada; la efectividad está relacionada con el cambio significativo que se desea producir con el programa, y el impacto a la persistencia de tal cambio.

CAPÍTULO 6

EVALUACIÓN EN PSICOLOGÍA EDUCACIONAL

Cuando un psicólogo administra pruebas, lo importante y central es qué instrumentos utiliza, cómo interpreta los resultados y qué uso les da. Se deben elegir instrumentos apropiados para la población con la cual se trabaja, y los resultados no deben limitarse a puntajes numéricos. Por el contrario, éstos deben llevar a una comprensión del caso o casos estudiados con el objeto de tomar las medidas adecuadas (Thorne, 1997).

El uso de las pruebas forma parte de la evaluación psicológica, que viene a ser un proceso más amplio, por el cual se busca comprender al individuo en su situación presente. Se trata de un proceso multifacético que va más allá de la mera administración de pruebas. El desempeño de un individuo en una prueba no sólo depende de la tarea en sí, sino también de su historia y sus características individuales y del medio en el cual se desenvuelve. No basta solamente considerar la manera como se ejecutan una variedad de tareas, sino el significado de sus resultados en términos del funcionamiento global del individuo y que permiten brindar explicaciones coherentes y consistentes para su desempeño.

El propósito primordial de la evaluación psicológica es estudiar la conducta, las habilidades mentales u otra características personales para poder hacer predicciones, tomar decisiones o hacer juicios acerca de las personas. La evaluación debe ser funcional y

enfaticar la interrelación entre el por qué de la dificultad y el tratamiento que se debe seguir. En otras palabras, su finalidad es recoger información que permita tomar una acción determinada o una decisión en relación al sujeto o sujetos evaluados. En el caso de evaluaciones en el campo de la psicología educacional, los objetivos pueden ser de detección, diagnóstico, ubicación, evaluación del progreso individual y planificación y/o evaluación de programas. Es importante, además, tener en cuenta que la evaluación psicológica requiere de fundamentos teóricos que la respalden y permitan hacer una interpretación de los resultados a la luz de una posición clara y definida. Se deben encaminar los esfuerzos a darles un uso dinámico a las pruebas, que permita tomar acciones coherentes y positivas (Thorne, 1997).

El proceso de evaluación requiere de una serie de fases para recoger la información, calificarla, interpretarla y luego poder diagnosticar para hacer las recomendaciones pertinentes y diseñar la estrategia a seguir. En el campo educacional, los resultados deben conducir a la elaboración de un programa educacional detallado que permita superar o compensar las áreas deficitarias.

El proceso de evaluación se puede dividir en cuatro fases (Thorne, 1997): recopilación de información, calificación cuantitativa de las pruebas psicológicas, análisis cualitativo de la información y, por último, interpretación e integración de la información.

La recopilación de la información es la primera fase de toda evaluación. En ella se recogen, de modo sistemático y ordenado, los datos básicos que serán el punto de partida del estudio y consisten en el motivo de consulta, la historia clínica, la observación de conductas, la información del profesor y la administración de pruebas. Los datos provienen de los padres, los profesores y el niño. Sin la recolección de datos, muchas de las pruebas

psicológicas no tendrían sentido, pues es a partir de la información recopilada que el profesional decide cuáles instrumentos aplicar. En esta fase, hay que resaltar la importancia de la actitud del entrevistador, que debe ser sincera, demostrar aceptación, interés genuino y comprensión del problema o situación. Asimismo, el clima debe ser de mucha calidez, confianza, compromiso y seguridad. Estos aspectos son imprescindibles para poder lograr la relación y el acercamiento necesarios para que se confíe la mayor información posible (Thorne, 1997).

El inicio de todo proceso de evaluación debe ser la indagación del motivo de consulta, puesto que de él se desprenden las hipótesis de trabajo. Se debe definir y delimitar el problema actual del niño y hacer una breve historia escolar para tratar de ubicar el problema dentro de su historia personal.

Una vez delimitado el motivo de consulta se debe hacer una historia clínica. Según Thorne (1997), ésta constituye la piedra angular a partir de la cual se apoyará el proceso de evaluación, sin embargo, otros autores (por ejemplo, Oaklander, 2000; Cornejo, 1996) opinan que, si bien es importante conocer la historia del niño, cada proceso debe comenzar de cero, evitando que juicios o diagnósticos previos tiñan la evaluación actual. Para obtener la historia clínica se debe realizar entrevistas con los padres, dirigida a obtener información de una manera secuencial y organizada para recopilar los datos relevantes. El objetivo principal es recoger información necesaria que no se obtiene por otros medios, desarrollar un mayor entendimiento del problema y brindar una guía y soporte a los padres sobre el problema expuesto (ver Capítulo 13).

La observación de conductas, constituye un momento trascendental en la evaluación. La observación permite ver cómo trabaja y se desenvuelve el niño e identificar qué conductas pueden interferir con su rendimiento (ver Capítulo 14).

La información que pueda proporcionar el profesor es también muy enriquecedora. Dentro de los temas que éste nos puede informar están el rendimiento académico, niveles de lectura y matemática, relaciones con los pares, actitud hacia la autoridad, nivel de actividad, capacidad de atención y concentración, actitud hacia el trabajo, motivación, etc. También es de utilidad la opinión que el profesor tiene del niño y sus problemas.

La administración de instrumentos de evaluación o pruebas psicológicas constituye la parte final de la recopilación de información. Los diferentes tests e instrumentos proporcionan información valiosa acerca de las conductas que se evalúan y dan una aproximación del nivel de funcionamiento del niño en una conducta determinada. La calificación cuantitativa de las pruebas debe llevarse a cabo de acuerdo con los criterios establecidos en el manual. Para cada caso hay que indicar los puntajes directos y convertirlos a los puntajes equivalentes (cociente de desarrollo o intelectual, percentiles, puntajes T, etc). El procedimiento debe ser riguroso para evitar cualquier error que puede llevar a estipular hipótesis o conclusiones falsas, y, dentro de lo posible, se debe usar instrumentos que se encuentren normados para el grupo de referencia del niño (la región o país en que vive, nivel socio-económico, grupo étnico).

Los procedimientos de evaluación que se utilizan en psicología educacional son muchas veces los mismos que se pueden utilizar en clínica infanto-juvenil. La diferencia está en el uso que se le da a los resultados. El psicólogo educacional no realiza terapia; si los resultados de la evaluación de un niño sugieren una alteración que la amerite, el

psicólogo educacional derivará al niño a terapia externa al colegio. Sin embargo, esto no significa que el trabajo del psicólogo educacional termine en la derivación. Los resultados de la evaluación del niño derivarán en consecuencias dentro del ambiente escolar, proporcionando la información necesaria para tomar decisiones pertinentes en cuanto a las estrategias a seguir para una mejor adaptación y desempeño del niño.

CAPÍTULO 7

CONSIDERACIONES ÉTICAS Y SOCIALES DE LA EVALUACIÓN

Los psicólogos se han preocupado por aspectos de la ética profesional en todo lo que concierne a su investigación y a la aplicación práctica de sus procedimientos.

En la década de los cincuenta se inició un programa sistemático empírico para establecer el primer código formal de ética para la profesión. Esta ambiciosa empresa dio por resultado un conjunto de estándares que la APA adoptó oficialmente y publicó por primera vez en 1953. Estas normas han sido sometidas a continuas revisiones y perfeccionamientos, lo que ha dado lugar a una publicación periódica de ediciones revisadas. La versión actual, *Ethical Principles of Psychologists and Code of Conduct* (Principios éticos y código de conducta de los psicólogos) comprende un preámbulo y seis principios generales destinados a orientar a los psicólogos “hacia los más altos ideales de la profesión”. Además incluye ocho normas éticas con reglas cuyo cumplimiento puede exigirse a psicólogos que trabajan en diversos contextos (Anastasi y Urbina, 1992).

La Comisión de Tests Psicológicos y Evaluación de la APA (Committee on Psychological Tests and Assessment, CPTA) se dedica en particular a la consideración de problemas relacionados con las prácticas adecuadas de examinación y evaluación y a proporcionar consejo técnico a otros grupos de la asociación respecto a esas prácticas. La CPTA se encarga también de revisar el trabajo de la Comisión Conjunta sobre Prácticas de

Evaluación (Joint Committee on Testing Practices, JCTP), un grupo establecido por la APA y otras organizaciones profesionales interesadas en la evaluación y que a su vez redactó el Código de Prácticas Justas de Evaluación en la Educación (Code of Fair Testing in Education; JCTP, 1998) y otros trabajos cuyo propósito es mejorar la forma en que se aplican las pruebas y prevenir su abuso.

Por otro lado, la Comisión de Tests del Colegio Oficial de Psicólogos de España ha publicado la versión en castellano de las Directrices Internacionales para el Uso de los Tests, elaboradas originalmente por la Comisión Internacional de Tests (ITC). Las directrices reflejan principios generales implicados en el uso adecuado de los tests, pero no pretenden uniformar las diferencias legítimas existentes entre la práctica en los diferentes países o áreas profesionales. Su objetivo fundamental es mejorar el uso que los profesionales hacen de los tests.

En el Apéndice A se presentan las Directrices Internacionales para el Uso de los Tests, del Colegio Oficial de Psicólogos de España.

CAPÍTULO 8

MARCO TEÓRICO

Conceptos Básicos de la Evaluación Psicológica

El concepto de evaluación psicológica debe ser comprendido en relación a otros términos afines que en diversos momentos han designado la tarea aplicada al 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 diferenciarlos. Exponemos a continuación la diferenciación planteada por Pelechano (1988; citado por Garaigordobil, 1998).

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 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 los 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 del modo de recogerla.

Otro concepto importantes relacionado con los instrumentos de evaluación es el de estandarización. Éste es el proceso de elaboración y análisis de una prueba a través del cual se obtienen criterios para la unificación de la administración y corrección de la prueba, para la interpretación de los resultados, e información acerca de su validez, confiabilidad y error de medición. Las normas se establecen empíricamente a través de los resultados que se obtienen de la administración de la prueba a un grupo determinado de personas que son representativas de la población normativa. En términos generales, las normas implican un criterio que sirva para interpretar los puntajes de la prueba y comparar el puntaje de una persona con su grupo de referencia (Calderón et al., 1980).

Procedimientos de Evaluación

Una de las herramientas utilizadas para la obtención de información fidedigna acerca de diferentes tópicos en los estudiantes, por los psicólogos dentro del área de la Psicología Educacional, que cobra gran relevancia por su amplia cobertura, son los instrumentos de evaluación. Los pronósticos sobre el importante papel que jugarán los psicólogos de la educación en el siglo XXI se basan en las nuevas formas de evaluar, los propósitos que debe perseguir la evaluación y el valor de las evaluaciones en los contextos en los que se emplean (Hernández et al., 1991).

La utilización y pertinencia de estos instrumentos de evaluación debiera estar avalada por un conocimiento y dominio de la naturaleza y características de los mismos,

con el fin de que la elección del instrumento y los resultados arrojados por él, orienten de manera óptima el ejercicio profesional. Al respecto, es necesario tener en cuenta ciertos conceptos fundamentales concernientes a este ámbito de la evaluación y medición, así como también respecto a criterios existentes en la construcción de estos instrumentos (Good y Brophy, 1996).

Características Psicométricas

Una variable psicológica se define aquí como una propiedad o característica que poseen diferentes individuos en cantidades distintas. Al medir variables como independencia, capacidad de pensamiento lógico o aptitudes de aprendizaje, nos encontramos con problemas de escalamiento muy complejos, que deben ser subsanados en la dinámica de la construcción de los instrumentos de medición, teniendo muy en claro cuáles son sus objetivos y cuáles son las falencias y ventajas que puedan presentar.

Así, para que los datos obtenidos con diferentes tipos de instrumentos de medición puedan usarse en situaciones prácticas, éstos deben satisfacer ciertas condiciones. Primero, el instrumento de medida que se usa en cada caso y con un propósito dado debe realmente medir el rasgo que se intenta medir. Segundo, el instrumento debe dar medidas confiables, de manera que se obtengan los mismos resultados al volver a medir el rasgo, bajo condiciones similares del objeto o individuo en cuestión. Los datos deben ser confiables desde dos puntos de vista: deben ser significativos y reproducibles.

El primer requisito impuesto al instrumento de medida, que realmente se refiera al rasgo que se intenta medir, es obvio. Sin embargo, en psicología muchos instrumentos

fueron contruidos para medir ciertos rasgos y empleados con este propósito; se desacreditaron más tarde cuando un examen cuidadoso reveló que otras variables eran las que determinaban los resultados individuales. Es necesario, por consiguiente, probar empíricamente que el instrumento mide la variable que se intenta medir en cada caso específico. A esto se le llama investigar la validez del instrumento y es una fase importante en el trabajo de construcción de nuevos instrumentos en psicología. El conocimiento del grado de validez del instrumento es necesario para que los datos obtenidos con él puedan usarse significativamente.

El segundo requisito de los instrumentos de medida, ya mencionado, es que los resultados obtenidos con el instrumento en una determinada ocasión, bajo ciertas condiciones, deben ser reproducibles, es decir, los resultados deben ser los mismos si volvemos a medir el mismo rasgo en condiciones idénticas. Este aspecto de la exactitud del instrumento de medida es su confiabilidad (o fiabilidad) en la acepción técnica de este término. Aquí la confiabilidad es la exactitud de la medición, independientemente de que uno esté realmente midiendo lo que ha querido medir.

El concepto de confiabilidad 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; citados por Garaigordobil, 1998). Este error procede del hecho de que los ítemes que componen un test no representan todo el universo de ítemes 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). Según Yela (1979, citado por Garaigordobil, 1998), 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.

Como en el caso de la validez, la confiabilidad debe ser investigada empíricamente para cada instrumento. El conocimiento de la confiabilidad es necesario para que los datos de los instrumentos de la psicología puedan usarse correctamente (Magnusson, 1990). Al respecto, existen ciertos métodos prácticos para estimar la confiabilidad y la validez de un determinado instrumento, los cuales son importantes de tener en cuenta al momento de seleccionar o investigar las características de los mismos.

Métodos para Estimar las Características Psicométricas

Con relación a los métodos prácticos para estimar la Confiabilidad, los más comunes de ellos (Magnusson, 1990) son:

Método de 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 confiabilidad 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 seis meses. Este tipo de coeficiente se centra en la estabilidad

temporal de las puntuaciones obtenidas en el test (Anastasi, 1988; citado por Garaigordobil, 1998).

En general, para considerar aceptable un coeficiente de confiabilidad se debe tener en cuenta: (a) Que su fiabilidad sea similar o mejor a la fiabilidad de tests que están midiendo lo mismo; y (b) Que el valor del coeficiente de confiabilidad sea lo más cercano posible a 1, considerándose los valores al rededor de 0.75 como bastante buenos (Fuentes, Mateu, Miquel y García-Merita, 1989; citado por Garaigordobil, 1998).

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:

- División de las dos mitades (Split half): división del test en dos mitades lo más exactamente comparables y aplicación de la fórmula de Sperman-Brown.
- Fiabilidad 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.

Confiabilidad del Evaluador 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 a 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 observador o fiabilidad interjueces (Martorell, 1983; citado por Garaigordobil, 1998).

Con respecto a la Validez, se distinguen varios conceptos:

Validez de Contenido (Muestral)

Se refiere al grado en que los ítems de un instrumento comprenden una muestra representativa de la conducta que se pretende medir (Anastasi, 1988; citado por Garaigordobil, 1998).

Validez Criterial (Empírica)

Expresa el grado en que las puntuaciones de una variable (predictora) sirven para inferir el rendimiento en otra variable (criterio). “Criterio” es 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, 1988 citado por Garaigordobil, 1998). 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; citado por Garaigordobil, 1998). 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.

La validez de criterio indica la utilidad de las medidas proporcionadas por los tests. El criterio puede ser cualquier conducta que se desee predecir a partir de las puntuaciones observadas en el test. Se trata, por lo 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. (Garaigordobil, 1998).

Por ejemplo, un test que tenga validez predictiva nos permite contestarnos 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 respuesta a las preguntas del tipo: ¿Está Paco neurótico? ¿Es Pedro un buen conductor? (Fuentes, Mateu, Miquel y García-Merita, 1989; citado por Garaigordobil, 1998).

Validez de Constructo (Teórica)

La validez de constructo, llamada también estructural o conceptual, establece el “grado en el cual una técnica mide un determinado rasgo o constructo hipotético” (Fernández Ballesteros y Maciá, 1992). Fue desarrollada por Cronbach y Mehl en 1955 y tuvo gran relieve dentro de la teoría del rasgo. Se utiliza en los casos en los 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; citados por Garaigordobil, 1998).

Campbell y Fiske, en 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” (Garaigordobil, 1998).

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.

El concepto de validez de constructo es 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. 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 como tipos separados de inferencias o de utilización de los instrumentos (Silva, 1989).

Para más referencias sobre este tema: Magnusson (1990) describe cuatro conceptos, cada uno de los cuales está relacionado con cierto método que la pruebe: validez predictiva, validez concurrente, validez de contenido, validez de construcción.

Finalmente, es necesario destacar la importancia de utilizar los instrumentos de evaluación, dentro de la práctica de la psicología educacional, de manera responsable y con un amplio conocimiento de las características y principios metodológicos de los mismos.

Tipos de Procedimientos de Evaluación

A continuación serán explicados los tipos de procedimientos de evaluación posibles de ser encontrados en esta recopilación. Esto, teniendo en cuenta que cada instrumento resulta adecuado para reunir un cierto tipo de datos y, en algunos casos, el psicólogo se ve obligado a emplear varios de esos instrumentos para recoger la información que le permitirá formarse una idea más completa de la personalidad o situación del niño.

En otras palabras, es necesario que se sepa con exactitud qué clase de datos suministra cada uno de los diferentes instrumentos, cuáles son sus ventajas y limitaciones, las premisas en que se funda su empleo y el grado de validez, objetividad y confiabilidad que posee. Por otra parte, el investigador debe desarrollar una gran habilidad para el empleo y la construcción de tales instrumentos, así como para la interpretación de los datos que ellos producen.

Test versus Técnica o Instrumento

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 sí 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, 1989; citado por Garaigordobil, 1998). Es decir, las técnicas son las estrategias concretas y puntuales que se utilizan para operativizar al objetivo (Kirchner, 1989; citado por Garaigordobil, 1998).

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 referirse a estos procedimientos de recopilación de información.

Por ello, diversos autores como Pelechano brindan 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, en cuanto a 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).

Cronbach (1990; citado por Garaigordobil, 1998) indica que un test “es un procedimiento sistemático para observar la conducta y describirla con la ayuda de escalas numéricas o categorías establecidas [...] el evaluador recoge información preguntando 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 evaluar la conducta social, aparatos de medida de la coordinación o, incluso, registros de productos.”

Fernández-Ballesteros y Maciá (1992) 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.” 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 fracaso, o para la clasificación numérica de los aciertos (Del Rincón et al., 1995; citado por Garaigordobil, 1998).

Todo intento taxonómico admite multiplicidad de variantes y la tecnología evaluativa no es una excepción. Existen numerosas clasificaciones de las técnicas atendiendo a diferentes criterios. Se pueden clasificar según sus características formales, según sus características de contenido y según al ámbito concreto que exploran.

Una de las primeras taxonomías agrupaba las técnicas de medida en tres categorías: tests proyectivos, tests objetivos y cuestionarios, lo cual actualmente resulta muy general. Posteriormente Pervin (1979; citado por Garaigordobil, 1998) efectuó una taxonomía en base a cuatro categorías: Tests proyectivos, tests subjetivos, tests psicométricos y tests objetivos. Se utiliza la palabra test en un sentido amplio, no el estandarizado que, en un lenguaje preciso, debiera atribuírsele (Kirchner, 1989; citado por Garaigordobil, 1998).

Tipos de Técnicas de Evaluación

En esta tesis nos basaremos en la definición y distinción de Pelechano (1976) (mencionada anteriormente) con respecto a los tests versus las técnicas o instrumentos.

Cada uno de los procedimientos de evaluación revisados en esta compilación podrá ser categorizado como “test” o como “técnica” propiamente tal. Si cae en la categoría de “técnica” se utilizará la taxonomía planteada por Fernández-Ballesteros (1992) para definir a qué tipo corresponde:

Técnicas de observación; Técnicas de autoinforme; Técnicas de entrevista; Técnicas subjetivas; Técnicas proyectivas; Técnicas objetivas.

La Observación

Riba (1991; citado por Garaigordobil, 1998) diferencia entre método observacional y técnicas observacionales: 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.

Se pueden distinguir diferentes tipos de estudios observacionales, los cuales se resumen a continuación:

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). 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: exhaustividad 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). 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 (1994), el sistema de categorías debe cumplir dos condiciones básicas: la exhaustividad (cualquier comportamiento del ámbito considerado puede asignarse a una de las categorías) y la mutua exclusividad (a cada comportamiento se le asignaría una y sólo una categoría).

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 et al.,1991/1993; citado por Garaigordobil, 1998). El proceso de categorización es precisamente una modalidad de codificación (Anguera, 1994).

Observación externa – autoobservación. Cuatro modalidades graduadas en el continuum de la relación observador-observado: (Anguera, 1994)

- 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 una entrevista clínica.
- Participación – observación: el observador y el observado pertenecen a un grupo natural de sujetos, como díada madre-hijo, profesor-alumno.
- Autoobservación: observador y observado son la misma persona. Hay que distinguir entre autoobservación de conductas heteroobservables y la autoobservación introspectiva referida a vivencias experimentadas por el observado, presentando ésta última importantes riesgos de inferencia desmesurada y distorsión.

Con respecto a qué es lo que se observa, Fernández-Ballesteros (1992) propone que las unidades de observación se pueden clasificar de la siguiente forma:

- Continuo del comportamiento
- Atributos o rasgos de personalidad
- Conductas
- Interacciones
- Productos de conducta

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. Según Carreras (1993; citado por Garaigordobil, 1998) 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. El fenómeno observado se da en alguna medida, es decir, según 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 siguientes unidades de medida: (Fernández-Ballesteros, 1992)

- Ocurrencia: constatación de si un fenómeno se da o no.
- Frecuencia: número 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
- Adecuación, evaluada mediante los aciertos o errores que el sujeto obtiene al ejecutar una tarea (medida utilizada principalmente en los tests de ejecución).

Técnicas de Observación

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 et al, 1993; citado por Garaigordobil, 1998).

Integrando las descripciones de varios autores, Garaigordobil (1998) elaboró un resumen de las técnicas de registro para la recogida de datos observacionales, ordenados en función del grado de sistematización:

Registro narrativo. El observador se limita a tomar nota escrita u oral 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.

Escala 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. Llamados también 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. Comportan un largo proceso y sofisticadas elaboraciones para su construcción. 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, etc.) 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, etc. podrían ser conceptualizados como registros del comportamiento final de un sujeto en una situación estándar

Procedimientos automáticos de registro. Dentro de estos procedimientos pueden incluirse: medios técnicos de registro auxiliares del observador, aparatos de registro a distancia ocultos, y observación mediante aparatos.

Fuentes De Error De La Observación (Garaigordobil, 1998)

Del sujeto observado

- Reactividad: modificación de la conducta del sujeto observado por el sólo hecho de saberse observado
- Autorreactividad: la influencia que ejerce el autorregistro sobre la ocurrencia de conducta, siendo el único caso en que debe valorarse positivamente la reactividad, ya que puede ejercer un efecto de autocontrol en un proceso terapéutico
- Características de los sujetos observados: edad, competencias, sexo, etc.

Del observador

- Grado de participación del observador: a mayor grado de participación, mayor fuente de influencia
- Expectativas: las expectativas que el evaluador lleva a la situación influirán en la misma, 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: sexo, edad, habilidades, etc.
- 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

- Tipo de registro: el registro elegido afecta la confiabilidad y validez de los datos. Cuando las definiciones conductuales son claras, se utiliza un número reducido de categorías, o se utilizan código estándar, aumenta la bondad de los datos recogidos.
- Tipo de muestreo
- Características de los aparatos de registro

Además de estas tres fuentes de sesgo, Anguera (1988) llama la atención sobre otro grupo de problemas que pueden darse 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 son: 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 sesión (Garaigordobil, 1998).

En la planificación de una observación deben ser clarificados los siguientes interrogantes: (Garaigordobil, 1998)

¿Requiere el caso observación? ¿Propósito u objetivo de la observación?

¿Qué unidades de observación están implícitas en la hipótesis sobre el caso?

¿Características y tipo de variable objeto de observación?

¿Qué unidades de medida van a ser utilizadas?

¿Mediante qué técnicas van a ser recogidas las observaciones ¿Calidad de los datos?

¿Quién o quiénes van a ser observados?

¿Dónde se van 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?

¿Medios disponibles?

¿Cómo va a apreciarse la bondad de las observaciones? (confiabilidad y validez).

Los Autoinformes

Los autoinformes en sus distintas modalidades 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. (Garaigordobil, 1998)

El autoinforme es definido como un mensaje que un sujeto emite sobre cualquier tipo de manifestación propia. Pueden referirse a múltiples manifestaciones tanto externas como internas. Se pueden explorar las siguientes clases de variables (Fernández-Ballesteros, 1992):

- Rasgos o dimensiones de personalidad: Son autoinformes tipificados que, contruidos 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, 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, etc.); (2) Automensajes o autoinstrucciones que el sujeto se da ante la situación problema; y procesos o estrategias cognitivos 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).

Tipos de Autoinforme

Entrevista, autobiografía, historia clínica, cuestionarios, inventarios, 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, (c) anotar el grado de conformidad según una escala ordinal o de intervalos. (Fernández-Ballesteros, 1992)

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 proceso establecido (Alvia, 1981; citado en Garaigordobil, 1998)

Pensamientos en voz alta. Autoinformes sobre conductas preferentemente cognitivas que se recogen en el momento de producirse; generalmente, en situaciones experimentales. Los procedimientos más frecuentes son: monólogo continuo, muestras de pensamientos y registros de eventos.

Esta es una posible clasificación de los autoinformes, pero como sucede en las taxonomías de los instrumentos diagnósticos, se pueden adoptar diferentes criterios a la hora de operar una clasificación. Por ejemplo, Echeburua (1996; citado por Garaigordobil, 1998) diferencia dos tipos de escalas de evaluación conductual: (1) Según el contenido:

globales y específicas; y (2) Según quien la complete: autoaplicada, heteroaplicada o de observación, y analógicas visuales.

Fuentes de Error de los Autoinformes

Las más importantes y frecuentes distorsiones o fuentes de error de los autoinformes son tres (Fernández-Ballesteros, 1992):

La simulación. El sujeto evaluado falsea conscientemente sus respuestas.

La deseabilidad social. El individuo evaluado se describe involuntariamente de forma congruente con la imagen socialmente deseable.

Tendencias de respuesta. Están influidas por las alternativas planteadas en el autoinforme. Se destacan: (1) El asentimiento (tendencia a responder sí 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; citado por Garaigordobil, 1998) agrupa los sesgos específicos de los cuestionarios de personalidad en cuatro apartados: limitaciones por parte del examinador, limitaciones por parte del examinado, limitaciones por parte del instrumento empleado y limitaciones de la situación de evaluación.

Pese a todo, respecto a la valoración de los cuestionarios se puede afirmar que cuando han sido diseñados, valorados y aplicados adecuadamente, pueden ser una fuente de datos útil y eficiente. No son costosos de administrar ni puntuar y tiene validez aparente para el cliente; su análisis e interpretación puede simplificarse mediante la administración y

puntuación computarizada. 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 (a excepción de la entrevista, autobiografía e historia clínica) 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, 1993; citados por Garaigordobil, 1998).

La Entrevista Psicológica

“Una entrevista es un encuentro hablado entre dos individuos que comporta acciones tanto verbales como no verbales. No es un encuentro entre dos personas iguales puesto que está basado en una diferenciación de roles entre los dos participantes. A aquel al que se asigna mayor responsabilidad en la conducción de la entrevista se le llama entrevistador; al otro, entrevistado. Aunque el entrevistado puede solicitar la entrevista como consecuencia de sus propias motivaciones o necesidades y así introducir sus objetivos personales en la interacción, los objetos de la entrevista como un sistema diádico son generalmente determinados por el entrevistador” (Pope, 1979; citado por Silva, 1992).

En términos generales, para hablar de entrevista se requiere: (Silva, 1992)

- Una relación entre personas (dos o más).
- Una vía de comunicación simbólica bidireccional, preferentemente oral.
- Unos objetivos prefijados y conocidos, al menos, por el entrevistador.

- 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”.

Clasificaciones de la Entrevista

Clasificación en función de los objetivos. Pelechano (1976) las ha clasificado en entrevistas de investigación y entrevistas de intervención. Dentro de las de intervención, se diferencia entre entrevistas diagnósticas o de evaluación y entrevistas terapéuticas.

Ávila Espada (1990; citado por Garaigordobil, 1998) enumera cinco tipos de entrevista: (1) la entrevista como técnica de evaluación o diagnóstico, (2) la entrevista de consejo u orientación, (3) la entrevista terapéutica, (4) la entrevista de investigación, y (5) la entrevista focalizada.

Parraga (1986; citado por Garaigordobil, 1998) distingue tres tipos de entrevista: para obtener información, para facilitar información, y para influir en ciertos aspectos de la conducta.

Clasificación en función del grado de estructuración. Esta estructuración puede referirse a distintos aspectos: (1) preguntas, (2) respuestas, (3) realización de la entrevista incluida la fijación de una determinada secuencia de preguntas, (4) registro y elaboración de la información, e (5) interpretación de la información. Como indica Silva (1992) “puesto que de esta manera aparece 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 evaluación. La expresión se utiliza más bien cuando se intenta seguir el hilo de la expresión del cliente, limitándose el entrevistador a reflejar sus verbalizaciones, sin ser directivo. Este tipo de entrevista es propia de enfoques psicodinámicos y fenomenológicos.

Existe una amplia gama de 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 prefijadas pero se trabaja con la ayuda de esquemas o pautas de entrevista que deben ser seguidas y completadas (Garaigordobil, 1998).

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.

En la década de los 80 y 90 se desarrollaron 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). Para ello se

han diseñado diversas entrevistas, algunas de las cuales se basan en las clasificaciones psicopatológicas del DSM. Para ejemplos de este tipo de entrevistas, ver Capítulo 14.

Clasificación en función del marco teórico del entrevistador. Se pueden diferenciar las entrevistas en función del marco teórico del entrevistador, ya que éste condicionará las características de la entrevista.

En la entrevista fenomenológica 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 al 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 tienen 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 es directivo y puede ser desde semiestructurado hasta altamente estructurado.

Ventajas y Limitaciones de la Entrevista

Diversos autores señalan ventajas y limitaciones que posee la entrevista en comparación con otros instrumentos. Si bien es importante tenerlas en cuenta, nuestra opinión es que no tiene mucho sentido comparar la entrevista con otros instrumentos (como diversos tipos de test), ya que ésta se encuentra presente a lo largo de todo el proceso de evaluación e intervención, y difícilmente puede llegarse a una valoración exhaustiva y completa del niño (o del adulto) mediante este sólo recurso.

Ventajas (Silva, 1992)

Relación interpersonal. Suele subrayarse que la entrevista ofrece la posibilidad a una persona de ser “recibida” por otra, escuchada y comprendida, con el valor empático y emocional que esto conlleva, independientemente de lo que ello pueda aportar a la calidad de la información suministrada y de las recomendaciones que de ella deriven.

Flexibilidad. El entrevistador puede adaptarse “sobre la marcha” a peculiaridades del entrevistado; pedir aclaraciones, avanzar o retroceder, etc. según las necesidades del caso. La mayor ayuda a la flexibilidad proviene de la inmediata posibilidad de retroalimentación, lo que permite las ya mencionadas aclaraciones, verificación de informaciones, etc. El juego de inmediata y mutua retroalimentación permite normalmente un gran ahorro de tiempo, lo que mitiga algunas de las desventajas que mencionaremos más adelante.

Posibilidad de observación. Además de la información verbal, el entrevistador tiene en la entrevista una oportunidad de observar el comportamiento del entrevistado, en este caso, en una muestra (aunque especial) de relación social interpersonal. Caben aquí también las interesantes relaciones que entre comportamiento verbal y no verbal puedan observarse.

La posibilidad de registrar grandes cantidades de información, y de muy variado tipo, entre las que se suele subrayar la información de tipo subjetivo (acceso a pensamientos, emociones y otros aspectos de la subjetividad) y la información de tipo biográfico (anamnesis e historia vital, situación actual de vida, perspectivas futuras).

La posibilidad de evaluar a personas que no podrían ser examinadas con otros tipos de instrumentos, como por ejemplo tests y cuestionarios: sujetos con trastornos mentales, escasa escolarización, etc.

Desventajas o Limitaciones (Silva, 1992)

El costo relativamente elevado. Esto se refiere a la inversión tanto en tiempo y esfuerzo del entrevistador (incluida su preparación) como, en su caso, del entrevistado, agregando desplazamientos y otros gastos. El carácter generalmente individualizado de la entrevista incide también aquí.

La interferencia de sesgos que puedan tener variada procedencia. Del entrevistador, del entrevistado, de la situación, de la relación, los cuales pueden incidir gravemente.

Confiabilidad y Validez

La calidad de un instrumento se juzga esencialmente considerando sus objetivos, y, a decir verdad, a ningún instrumento se le han asignado tantos objetivos como a la entrevista. No se trata sólo de la diversidad entre entrevistas de investigación, de evaluación y terapéuticas, ni siquiera de los distintos momentos que toda entrevista de evaluación necesariamente conlleva. En las tareas de evaluación en sentido estricto aparece también una enorme variedad. Deben apreciarse tanto aspectos objetivos como subjetivos, tanto el qué como el cómo, tanto procesos como contenidos. Los esquemas de examen mental comprenden aspectos muy heterogéneos, se recomiendan aproximaciones particulares para cada tipo de cuadro, y, por otra parte, el concepto de anamnesis se ha hecho especialmente abarcativo (Silva, 1992).

Con objetivos tan diversos y heterogéneos es difícil hacer una valoración general de la entrevista. Sundberg (1977; citado por Silva, 1992) opina que hay tal cantidad de tipos de entrevista que nada se puede generalizar en cuanto a fiabilidad y validez. Ellas serán diferentes dependiendo, además, de los objetivos a cumplir, de los criterios utilizados, de los sujetos participantes y de las características que inciden en la estructuración y realización de la entrevista misma. De ahí que la heterogeneidad sea la regla, no la excepción.

Si bien todo instrumento debe cumplir en principio con los distintos criterios de calidad, es importante subrayar que, dependiendo de cuál sea, debe insistirse más en unos o en otros. Para el caso de la entrevista, las cosas se han planteado de la siguiente manera (Silva, 1992):

En cuanto a la *confiabilidad*, ha interesado ante todo la concordancia entre distintos entrevistadores, también llamada “confiabilidad del evaluador”. Entre los tipos clásicos de

confiabilidad, no ha interesado casi estimar la consistencia interna del relato, habiéndose desplazado el interés a fijar su estabilidad (test – retest) cuando se enfrenta al entrevistado a un mismo tema.

En cuanto a la *validez*, y no obstante lo acertado de la observación de Kanfer y Phillips (1970) de que el relato del entrevistado tiene valor por sí mismo, lo que más ha interesado es su valor como testimonio. Por ello, Haynes (1978) dice que “la validez se refiere al grado en que el informe verbal del cliente durante la entrevista refleja adecuadamente su conducta en el ambiente natural”. Se asume que el informe del sujeto es adecuado, lo que implica, a su vez, asumir en él una adecuada capacidad de observación y un informe preciso y veraz de los hechos observados (Linehan, 1977). En términos psicométricos, lo que ha interesado es el valor predictivo o criterial de la información de la entrevista. También interesan los problemas de 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. Cuestiones más relacionadas con la validez de constructo no han planteado, en el campo de la entrevista, problemas particulares y han despertado poco o ningún interés de la investigación.

En cuanto a la concordancia entre evaluadores, se ha estudiado preferentemente en relación con el diagnóstico psicopatológico, presentándose dos tendencias claras: En primer lugar, un progreso desde los primeros estudios, con estrategias bastante primitivas de exploración y donde no era raro encontrar coeficientes bajísimos, hasta estudios más recientes con estrategias sofisticadas y donde los coeficientes alcanzan límites muy satisfactorios. En segundo lugar, que el acuerdo entre evaluadores es tanto más alto cuanto menos específico es el diagnóstico (encontrándose grandes diferencias según las categorías

diagnósticas de que se trate). La concordancia entre evaluadores ha sido estimada también a la hora de evaluar características psicológicas, especialmente rasgos de personalidad. En la misma tónica de la heterogeneidad de los resultados, queda clara aquí una tercera tendencia general a través de los distintos criterios de calidad: los coeficientes.

Características de la Entrevista

Silva (1992), ordena las características de la entrevista que han demostrado mejorar la calidad de la información recogida, planteando las siguientes conclusiones:

Asegura una mayor objetividad.

- La estructuración de preguntas y respuestas.
- El uso de categorías de registro altamente 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 confiabilidad.

- 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.

Asegura una mayor validez.

- Dar instrucciones y aclaraciones que sitúen al entrevistado en los diversos temas.

- La transparencia 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.

Técnicas Subjetivas

Las técnicas de calificación, también llamadas subjetivas, comprenden aquellos procedimientos de recogida de información que presentan las siguientes características (Fernández-Ballesteros, 1992):

- 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, etc.).

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.

Ávila (1990; citado por Garaigordobil, 1998) incluye los autoinformes en las técnicas subjetivas y señala tres características comunes a las mismas: (1) Utilizar como estímulos etiquetas verbales descriptores de la emoción, motivación, personalidad u otros estados internos (contenidos cognitivos). (2) Utilizar respuestas personales, subjetivas, bien por elección – autoatribución de dichas etiquetas verbales, o bien por efectuar juicios de estimación sobre las mismas. (3) 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 la manipulación de los resultados no está reglada, pudiendo optar por planteamientos cualitativos o cuantitativos en la elaboración de respuestas.

Pese a las discusiones y contradicciones con respecto al término “subjetivas”, generalmente se consideran más representativas las siguientes técnicas: (Garaigordobil, 1998).

Técnica de Clasificación 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. Varias críticas, revisiones y adaptaciones se han realizado sobre esta técnica.

Diferencial Semántico de Osgood y cols.(1952)

Pretende estudiar la significación que personas, eventos, conceptos... tiene para determinado individuo. 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. Está basada en la Teoría Mediacional de Osgood, según la cual existen proceso intermedios encuabiertos que regulan la relación funcional entre estímulo y respuesta. Los conceptos y escalas que se utilicen serían seleccionadas por el investigador. Habitualmente, los pasos para la construcción de un Diferencial Semántico son: selección de los conceptos, selección de las escalas, selección del formato, administración, puntuación y análisis de datos.

Test de los Constructos Personales (REP) de Kelly (1955)

Se desarrolló con el objetivo de evaluar los constructos que las personas utilizan para interpretar su entorno, es decir, 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.

Listas de Adjetivos

Consisten en listados de adjetivos que se presentan al 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 forzada, acumulativas, de intensidad y de orden).

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” (eventos de la vida) y los “Inventarios Biográficos”. 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; (3) estudio de las relaciones entre experiencias diarias de la vida y rasgos de personalidad.

Técnicas Proyectivas

La expresión “técnicas proyectivas” fue acuñada por Frank en 1939, para referirse a aquellos métodos de evaluación en los cuales el sujeto evaluado emite libremente respuestas a estímulos poco estructurados (del tipo 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 (Garaigordobil, 1998).

Durante la Segunda Guerra Mundial las necesidades del personal del ejército se constituyeron en una gran tarea. Jóvenes con poco entrenamiento tuvieron que hacerse expertos en psicología clínica durante semanas y los más antiguos, con experiencia y entrenamiento en laboratorio y en la cátedra, se convirtieron en especialistas clínicos. La misma presión de las circunstancias produjo nuevas técnicas proyectivas que se aceptaron como si fueran el evangelio, cuando “las más antiguas” prácticamente no estaban validadas ni habían sido comprendidas; esta situación se compara al desarrollo de las pruebas de inteligencia durante la Primera Guerra Mundial. Después de estos períodos de presión producidos por ambas guerras, la exploración debió dedicarse a un cuidadoso escrutinio y a las investigaciones de las mismas herramientas. Según Bellak (1979), cuando se examinaba la literatura, se veía que estaban apareciendo menos pruebas psicológicas nuevas y que el esfuerzo se estaba dirigiendo a la validación y a los límites de las pruebas y a descartar la predilección por determinadas ideas; ejemplos de esto lo constituyen la gran cantidad de artículos relativos a la naturaleza de las respuestas de color en el Rorschach, la revisión de Lindzey de la prueba de apercepción temática (T.A.T); el estudio de Meltzoff sobre la prueba de frases incompletas y el de Weisskopf sobre la simulación.

Con respecto a los requisitos para la validez y utilidad de las técnicas proyectivas Bellak, L. (1979) nos plantea que estos son dobles: se espera que las técnicas proyectivas sirvan como instrumentos tanto en las ciencias nomotéticas como en las idiográficas. La técnica nomotética está interesada en las leyes generales (como sucede por ejemplo, en la química, física, etc.), y la ciencia idiográfica se interesa en la comprensión de un acontecimiento particular, por ejemplo, un suceso de naturaleza histórica. Según Garaigordobil (1998) el enfoque nomotético se centra en el hallazgo de principios generales aplicables a los fenómenos que se estudian, este enfoque es elegido por el modelo psicométrico. El enfoque idiográfico se centra en el estudio de los fenómenos individuales, este enfoque es elegido por los modelos clínicos, fenomenológicos, conductuales. A este respecto Bellak, (1979) plantea que los principales esfuerzos de la psicología americana están dirigidos a hacer de las pruebas proyectivas herramientas de la ciencia nomotética; dan testimonio de esta tendencia la calificación básica de Rorschach, el desarrollo de los signos y el trabajo con el Rorschach colectivo. El propósito (muy valioso en parte y en parte trasladado de los conceptos oficiales a partir de los conceptos del laboratorio “laboratorio de la persona promedio”, y de la psicometría estadística) es el de llegar a establecer criterios que sean aplicables a grupos de personas o a síndromes. Una vez que se ha dado con dichos signos, éstos sirven para incluir a una persona dentro de un determinado grupo: el Sr. Jones percibe de tal manera que debe ser considerado como esquizofrénico o como criminal o como ingeniero. Idiográficamente hablando podría uno darse por satisfecho al describir al Sr. Jones como un espécimen único que percibe de una cierta manera y que tiende a controlar sus impulsos bajo ciertas circunstancias, lo cual constituye

una singularidad tal en el funcionamiento que no se encontró exactamente igual en ningún otro individuo.

Algunos métodos proyectivos se prestan más fácilmente que otros al acceso nomotético. Quizá se pueda generalizar diciendo que los métodos expresivos y los que tienen sistemas de calificación basados principalmente en características formales, se prestan mejor a generalizaciones válidas que las pruebas que tratan principalmente del contenido. Seguramente el Rorschach se presta más para establecer leyes generales que el T.A.T. (probablemente el más idiográfico de todos los instrumentos).

Los fracasos y limitaciones de las pruebas proyectivas como instrumentos nomotéticos se han convertido en el principal motor de las investigaciones y de los intentos para alcanzar una mejor comprensión de los conceptos. El problema que se discute con frecuencia es el de la dificultad de inferir del contenido latente (los datos de la prueba) la conducta manifiesta (el comportamiento real).

Los fracasos y limitaciones de las técnicas proyectivas han sido relacionados frecuentemente a una falta de conceptualización consistente. Según Bellak (1979), “cuando Frank, en 1939, acuñó el término técnicas proyectivas, resultó ser el término disponible más apropiado en ese tiempo, pero rápidamente se ha venido probando que es un término desorientador”. La proyección, término tomado de Freud, generalmente ha sido entendida por la psicología americana como un mecanismo de defensa al servicio del yo destinado a evitar la conciencia de los deseos, pensamientos e impulsos inaceptables y a cumplir con su tarea asignando dichos fenómenos subjetivos indeseables, al mundo objetivo. Este significado de proyección fue tomado, originalmente, de la discusión de Freud sobre la paranoia en el caso de Schreber. Sólo tardíamente algunas personas que trabajaban en este

campo se dieron cuenta de que el mismo Freud veía la proyección en un sentido más amplio, como un proceso perceptual general, por lo cual toda percepción significativa actual está fundamentada y organizada en las huellas mnémicas de todas las percepciones previas. Este concepto más amplio, formulado por Bellak (1979) como deformación aperceptiva, podría posiblemente servir como un marco de referencia más útil para algunas de las llamadas técnicas proyectivas. Sin embargo, un examen detenido de cualquiera de las antologías mostrará que existen técnicas incluidas bajo este término a las que difícilmente es aplicable dicho término: la Prueba gestáltica de Bender, el Szondi, el Mira, la Prueba de dibujo de la figura humana y aún el Rorschach en sus aspectos que no se refieren al contenido, son pruebas que no se basan fundamentalmente en la apercepción (Bellak, 1979).

A este respecto, Rappaport (1992) señala que los tests basados en el concepto de técnica proyectiva, suponen, todos, una hipótesis proyectiva general, a saber, la de que las manifestaciones de la conducta de una persona –incluyendo las menos y más significativas o anómalas – son otros tantos índices de su personalidad. Lo que caracteriza a una técnica proyectiva, según el mismo autor, es su falta de estructuración y su eficacia para indicar la configuración psicológica del sujeto a través de sus esfuerzos activos y espontáneos por “estructurar” el material de la prueba. Se ha dado en llamar proyectivas a las respuestas obtenidas dentro de un marco de este tipo. Este concepto de proyección no debe confundirse con el concepto psicoanalítico de la proyección como mecanismo de defensa utilizado por el yo; tampoco ha de confundírsele con la difundida versión de ese concepto que denota cualquier atribución de la propia conciencia, pensamientos o sentimiento, a otra persona.. lejos de ello, hay proyección en estos test cuando la estructura psicológica del

sujeto se torna palpable en sus acciones, reacciones, elecciones, producciones, creaciones, etc. (Rappaport, 1992).

Bellak (1979) llegó a cinco categorías de estudio al desglosar los procesos inherentes a las pruebas consideradas como “proyectivas” :

- el contenido
- los datos expresivos
- la formación de la Gestalt
- la imagen corporal
- un estudio de preferencias

Métodos basados en el estudio del contenido. Aquí interesa lo que el paciente dice; los mejores ejemplos son el T.A.T. y la Prueba de “Desarrolle una historia” (M.A.P.S.: Make a Picture Story). Hasta cierto punto, la encuesta del Rorschach también pertenece a esta categoría.

El estudio de aspectos expresivos estructurales. El énfasis se pone en cómo el sujeto dice o hace algo. Aquí se refiere a las técnicas como la de Mira, la de la prueba del Mosaico, el Rorschach y la grafología, que pertenecen a los niveles subsemánticos del funcionamiento mioneural, pues éstos son procedimientos válidos para entender los factores de la personalidad y la estructura de ésta.

Funciones gestálticas. Éstas quedan ejemplificadas con la prueba gestáltica visomotora de Bender, la prueba del Mosaico y nuevamente el Rorschach (W, d, dd, S, etc.). en el T.A.T., esta función interviene sólo en raras ocasiones, cuando el sujeto no es capaz de percibir la lámina como un todo o cuando se aleja totalmente del estímulo.

Imagen corporal o imagen de sí mismo. El dibujo de la figura humana está basado principalmente en este enfoque, interviene en el Rorschach cuando, por ejemplo, el sujeto se identifica con muñecos; en el T.A.T. cuando el sujeto ve al héroe como lisiado (lámina 3BM), o al violín como roto o “muerto” (lámina 1), o se identifica con un atleta (lámina 17 Bm).

Métodos de preferencia. De una manera sobresaliente, el Szondi está basado en que la elección de preferencias es un indicador de la personalidad. La elección del color en la pintura de dedos, la selección de los personajes en el juego de las muñecas, así como el MAPS, etc., caen dentro de esta categoría.

Estos cinco aspectos organísmicos intervienen en cualquiera de las técnicas proyectivas, si bien en distinto grado. El problema está en dar con un cuerpo teórico consistente dentro del cual se puedan incluir estos cinco aspectos distintos. Todos estas variables son funciones del yo y resultantes de su interacción con los impulsos (Bellak, 1979).

Más específicamente, las técnicas proyectivas emplean una tarea relativamente no estructurada, lo que permite una variedad prácticamente ilimitada de respuestas posibles. Para permitir la libertad de la fantasía del individuo se proporcionan breves instrucciones generales y, por la misma razón, los estímulos de las pruebas suelen ser vagos o ambiguos. La hipótesis subyacente es que la forma en que el individuo percibe e interpreta el material del instrumento o en que estructura la situación reflejará aspectos de su funcionamiento psicológico. Es decir, los materiales de la prueba servirían como una especie de pantalla

sobre la que los individuos proyectan sus procesos de pensamiento, necesidades, ansiedades y conflictos característicos.

Las técnicas proyectivas se caracterizan por aproximarse de manera global a la valoración de la personalidad; no concentran la atención en la medición de rasgos separados, sino en una imagen compuesta de la personalidad. En general, suele ser también un tipo encubierto de evaluación, en la medida en que los examinados rara vez se percatan de la interpretación psicológica que se hará de sus respuestas. Sin embargo, hay excepciones, por ejemplo, Violet Oaklander (2000) relata cómo en determinados casos opta por revisar dibujos o historias surgidas del CAT en conjunto con los niños, de forma que sean ellos mismos quienes expliquen qué significan los elementos o qué quisieron decir, minimizando así la probabilidad de mal interpretaciones y proyecciones del examinador, trabajando luego a partir la información obtenida.

Por otro lado, hay exponentes de las técnicas proyectivas que las consideran especialmente eficaces para revelar los aspectos encubiertos, latentes o inconscientes de la personalidad, argumentando que entre menos estructurada esté la prueba, más sensible resulta al material encubierto, ya que entre menos estructurados o más ambiguos sean los estímulos, menor será la probabilidad de que provoquen reacciones defensivas por parte del examinado.

Los métodos proyectivos se originaron en los medios clínicos, en los que continúan siendo una herramienta importante, y algunos evolucionaron de procedimientos terapéuticos (como la terapia artística) empleados con los pacientes psiquiátricos. Aunque la mayor parte de las técnicas proyectivas refleja en su marco teórico la influencia de los conceptos psicoanalíticos tradicionales y modernos, se han hecho algunos intentos por

establecer una base para las técnicas proyectivas en la teoría estímulo – respuesta y en las teorías perceptuales de la personalidad. Si bien puede resultar interesante evaluar las técnicas a la luz de sus orígenes históricos o sus inclinaciones teóricas particulares, hay que tener en cuenta que cada procedimiento puede demostrar ser útil en la práctica o gozar de validez empírica por razones distintas a las que se citaron primero para justificar su introducción (por ejemplo varios exponentes de las técnicas proyectivas con niños tienen una orientación más gestáltica que psicoanalítica: Loreta Cornejo, 1996; Violet Oaklander, 2000; utilización de las técnicas de Stevens, 1976).

Una de las técnicas proyectivas más populares es la que estableció el psiquiatra suizo Hermann Rorschach. Su primera descripción data de 1921, aunque los psicólogos habían usado antes series estandarizadas de manchas de tinta en sus estudios sobre la imaginación y otras funciones: Rorschach fue el primero en aplicarlas a la investigación diagnóstica del conjunto de la personalidad. En el desarrollo de esta técnica, Rorschach experimentó con un gran número de manchas de tinta, que presentaba a diferentes grupos psiquiátricos. Como resultado de sus observaciones clínicas, las respuestas características que diferenciaban entre los diversos síndromes psiquiátricos se incorporaban gradualmente en un sistema de calificación cuyos procedimientos fueron luego perfeccionados por la evaluación complementaria de personas normales y otras con retardo mental, así como de artistas, intelectuales y otros grupos. De esta manera, la metodología del Rorschach fue la primera aplicación informal y relativamente subjetiva de las claves de criterio.

Con respecto a la naturaleza de las técnicas proyectivas en lugar de considerarse y evaluarse como instrumentos psicométricos o tests en el sentido estricto del término, la mayor parte de los instrumentos proyectivos ha llegado a considerarse como herramientas

clínicas, de modo que en las manos de un clínico experimentado pueden servir como ayuda complementaria en la entrevista cualitativa. Su valor como herramienta clínica es proporcional a la habilidad del clínico, por lo que la evaluación no puede hacerse independiente del usuario. En este sentido, pueden revelarse como inadecuados los intentos de evaluación en términos de los procedimientos psicométricos comunes. Por la misma razón, el uso de sistemas elaborados de calificación que arrojan puntuaciones cuantitativas no es sólo antieconómico, sino que también puede ser engañoso. Estos sistemas de calificación proporcionan a los resultados un aspecto ilusorio de objetividad y pueden crear la impresión injustificada de que la técnica puede ser considerada como una prueba. Es más probable que el valor especial de las técnicas proyectivas surja cuando se interpretan mediante procedimientos clínicos cualitativos que cuando se califican cuantitativamente y se interpretan como si fueran instrumentos psicométricos objetivos.

Cronbach y Gleser (1965; citado por Anastasi y Urbina, 1998) caracterizaron a las técnicas proyectivas como procedimientos de “banda ancha”. La amplitud de la banda, o la cobertura, se obtiene a costa de una menor fidelidad o confiabilidad de la información. Las pruebas psicométricamente objetivas producen una banda de información más estrecha con un mayor nivel de seguridad. En cambio, las técnicas proyectivas proporcionan un margen mucho más amplio de información con una seguridad menor. Además, los datos obtenidos con cualquier técnica proyectiva varían de un individuo a otro; así, las respuestas de un niño al CAT pueden decirnos mucho acerca de su agresividad y poco o nada sobre su creatividad; mientras que el registro de otro niño puede permitir una evaluación más detallada de su creatividad, pero revelar muy poco acerca de su agresividad. Esta falta de homogeneidad en la información proporcionada en los casos individuales explica la baja

validez que se encuentra al analizar las respuestas a los instrumentos proyectivos para cualquier rasgo único en un grupo de niños. Por otro lado, es justamente esta característica la que hace posible la función de guía con que muchos psicólogos utilizan las pruebas proyectivas al comienzo de la evaluación o de la relación terapéutica.

Los psicólogos están prestando cada vez más atención a la naturaleza del juicio clínico con el que puedan utilizarse los datos proyectivos y de la entrevista para tomar decisiones sobre pacientes. En este proceso, se forman inductivamente los constructos o las categorías en los que se organiza la información mediante el examen de la combinación particular de datos en cada caso. La función del psicólogo consiste en formular hipótesis de trabajo a partir de combinaciones únicas sobre las cuales no resulta práctico construir alguna tabla o ecuación estadística. Al hacerlo, puede tener en cuenta la diversa importancia que estímulos o sucesos similares tienen para diferentes individuos. Estas ideas guía resultan de ayuda en la medida en que no se aceptan como definitivas, sino que constantemente se contrastan con la información obtenida mediante la indagación subsecuente, las respuestas a otras pruebas, la observación en clases y recreos, etc. De la naturaleza de las pruebas proyectivas se sigue que las decisiones no deberían basarse en ningún dato simple o puntuación obtenida de estas fuentes. Las técnicas funcionan mejor en decisiones seriadas al sugerir guías para posteriores exploraciones o hipótesis sobre el niño que luego se sometan a verificación.

Según Violet Oaklander (2000), aunque diseñados como instrumentos de diagnóstico, muchos tests proyectivos e inventarios se prestan para uso terapéutico. Y aunque la exactitud del diagnóstico del test es cuestionable, no hay dudas acerca de su utilidad como medio expresivo.

Cuando estos tests se usan para diagnosticar, hay que ser muy cautelosos para aceptar los resultados. Generalmente el niño no tiene oportunidad de responder a lo que se afirma de él, ninguna chance de discrepar con las conclusiones del experto. Los resultados de un test pueden tener una finalidad despersonalizada que es difícil de contener una vez que han sido archivados. A veces esto puede ser muy dañino para el pequeño.

Los dibujos, como los sueños, tienden a hacer declaraciones exactas sobre lo que está sucediendo en nuestra vida en ese momento. Sin embargo, sólo el niño puede verificarlo, y a menos que sí lo verifique de algún modo (aunque sólo sea para sí mismo, mientras se expresa a través del dibujo), el que el examinador formule un diagnóstico no tiene en verdad ningún valor. “Sólo puedo usar mis sospechas de diagnóstico para ayudarme a guiar el proceso terapéutico, y si voy por el camino equivocado, el niño me lo hará saber de alguna forma. Necesito ser capaz de reconocerlo cuando lo hace” (Violet Oaklander, 2000).

Para cualquiera que deba estudiar dibujos de niños, es de suma importancia tener conocimientos sobre el desarrollo normal del arte infantil, hay muchos buenos libros que describen dibujos típicos en varias etapas del desarrollo de un niño.

Características y Tipos de Técnicas Proyectivas (Fernández –Ballesteros, Vizcarro y Márquez, 1992)

Características.

- Desde las técnicas proyectivas, se parte de que el sujeto cuenta con una estructura básica y estable de la personalidad. Tal estructura está integrada por ciertas dimensiones, rasgos o

construcciones, organizadas en forma idiosincrática en cada sujeto. Las respuestas de los sujetos ante las técnicas proyectivas permitirán la exploración de tal estructura.

- La organización de la estructura de la personalidad hace necesarios distintos niveles de profundidad en su análisis. Así, mientras algunas técnicas como el Rorschach permiten ahondar en los aspectos estructurales de la personalidad, otras, como por ejemplo el TAT, analizarían aspectos más superficiales y, por tanto, influenciados 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 su personalidad las respuestas.

- 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 e involuntarias.

- El análisis al que son sometidas las respuestas de los sujetos a las técnicas proyectivas ha de ser fundamentalmente cualitativo y global.

A pesar de que éstos son los supuestos básicos característicos de las técnicas proyectivas, éstas no suponen un grupo homogéneo de procedimientos. Como señala Semenoff (1973, citado por Fernández-Ballesteros, 1992), tanto los estímulos como las operaciones que se piden a los sujetos difieren enormemente. Así, el material de prueba

puede ser verbal (oral o escrito), visual o manipulativo y, así, también, las operaciones que han de efectuar los sujetos en función de la consigna que se les da son de asociación, de interpretación, de manipulación o de elección. En todo caso, éstas diferencias no conllevan criterios aptos a la hora de clasificar la variedad de técnicas proyectivas existentes. En primer lugar porque el material, según las hipótesis proyectivas, no es de importancia sustancial y en segundo lugar porque resulta prácticamente imposible diferenciar el tipo de operación que el sujeto realiza a la hora de efectuar una técnica proyectiva. Por todo ello, existen múltiples clasificaciones con criterios muy distintos pero sin ninguna cualidad que exceda la simple ordenación de un material diverso.

Tipos de técnicas proyectivas

Según Fernández-Ballesteros (1980; citado por Fernández- Ballesteros, 1992) las técnicas proyectivas se clasifican en:

- Estructurales: Material visual de escasa estructuración que el sujeto debe estructurar diciendo lo que ve, o a lo que se puede parecer (por ejemplo el psicodiagnóstico de Rorschach).
- Temáticas: 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 T.A.T.).
- Expresivas: Consigna verbal o escrita de dibujar una/s figura/s (ejemplos, dibujo de la figura humana, de la familia, del árbol, etc.).
- Constructivas: Material concreto que el sujeto debe organizar en base a distintas consignas (por ejemplo, test del pueblo).

- Asociativas: Consigna verbal o escrita por la que el sujeto ha de manifestar verbalmente sus asociaciones frente a palabras, frases o cuentos (por ejemplo, frases incompletas, fábulas de Düss).

Evaluación de las Técnicas Proyectivas

Según Anastasi y Urbina (1998) las diferencias entre las técnicas proyectivas y las pruebas estandarizadas no es tan grande ni tan fundamental como puede parecer a primera vista. No sólo en sus propiedades psicométricas, sino también en la naturaleza de la tarea que presentan a los examinados y las formas en que interpretan los resultados, se ha argumentado convincentemente que la diferencia entre las técnicas proyectivas y los inventarios autodescriptivos es más de grado que de calidad (Levy, 1963 citado por Anastasi y Urbina, 1998).

A continuación se presentan algunas características generales de las técnicas proyectivas con respecto a su aplicación y criterios psicométricos:

Rapport y aplicabilidad. Casi todas las técnicas proyectivas representan un medio eficaz para “romper el hielo” durante los primeros contactos entre el clínico y el examinado. La tarea suele ser de por sí interesante y a menudo es entretenida; por lo general, permite que el individuo desvíe la atención de sí mismo y por ende reduce la vergüenza y la tendencia a ponerse a la defensiva. Además, como no hay una respuesta que se considere correcta, no supone mayor amenaza al prestigio del examinado. Por otra parte, estas técnicas pueden ser útiles con niños pequeños y con personas con dificultades de lenguaje o de habla (Anastasi y Urbina, 1998).

Falseamiento. Aunque no puede suponerse que las pruebas proyectivas son completamente inmunes al falseamiento, en general, son menos susceptibles a éste que los inventarios autodescriptivos, debido a su naturaleza encubierta (Anastasi y Urbina, 1998).

Normas. Los datos normativos pueden estar ausentes por completo, resultar sumamente inadecuados o basarse en poblaciones descritas con ambigüedad. Al carecer de normas objetivas adecuadas, el examinador se apoya en “su experiencia general” para interpretar la ejecución en las pruebas proyectivas, con todas las dificultades de memoria, sesgos, preconcepciones teóricas, que esto puede acarrear (Anastasi y Urbina).

A menudo, la interpretación de la ejecución en las pruebas proyectivas incluye normas de subgrupo, que pueden ser naturaleza objetiva o subjetiva, y que pueden llevar a una interpretación errónea a menos que los subgrupos se hubieran igualado en otros aspectos (nivel de escolaridad, socioeconómico, étnico, entre otros).

Confiabilidad. Según Nunnally (1970) las técnicas proyectivas, con algunas excepciones, suelen tener índices de confiabilidad inaceptablemente bajos. Se discute con respecto a cómo se deberían medir las técnicas proyectivas, pero cualquiera que sea el modo de medirlas, un valor típico de la confiabilidad estaría alrededor de 0,60 y se encuentran muy pocos valores de 0,80. Según el mismo autor, la más apropiada medición de la confiabilidad para las técnicas proyectivas sería la correlación de formas alternativas administradas y clasificadas por diferentes examinadores, ya que si puede construirse una forma paralela y las dos formas tienen alta correlación es posible confiar en que se ha incluido un dominio definible de contenido. Además, señala, es necesario investigar el error de medición atribuible al examinador. La interpretación de la mayor parte de las técnicas proyectivas es muy subjetiva y, en tales casos, es probable que se encuentre un considerable

error de medición atribuible a diferencias de interpretación entre los distintos examinadores (Nunnally, 1970). Por último este autor plantea que si bien las confiabilidades de las técnicas no son tan bajas como para abandonar su investigación, sí son muy bajas como para determinar aspectos importantes en la vida de las personas, en donde “no es suficiente ni aún una confiabilidad de 0,90”. En este sentido plantea que “no puede tolerarse un error de medición tan grande cuando las medidas tienen efectos importantes en la vida de las personas” (Nunnally, 1970)

Para una revisión más detallada de los distintos tipos de confiabilidad en relación a las técnicas proyectivas, el lector interesado se puede dirigir a Anastasi y Urbina (1998), pág. 435- 436.

Validez. Con respecto a la validez, Nunnally señala que en apariencia, la mayor parte de las técnicas proyectivas funcionan en forma bastante deficiente para medir los rasgos de la personalidad. En los contextos aplicados, la información recogida indica que, en el mejor de los casos, las técnicas proyectivas tienen sólo un bajo nivel de validez para predecir criterios específicos. Tienden a tener muy baja correlación con el éxito profesional. Además funcionan en forma deficiente para diferenciar distintos tipos de personas mentalmente enfermas (Nunnally, 1970)

A este respecto, y con una postura distinta a la anterior, Anastasi y Urbina (1998) señalan que “ciertas insuficiencias del diseño experimental pueden subestimar la validez del instrumento de diagnóstico; por ejemplo es muy reconocido que las categorías psiquiátricas tradicionales representan clasificaciones gruesas de los trastornos realmente manifestados por los pacientes. De ahí que si esas categorías de diagnóstico se utilizan como el único criterio para supervisar la validez de una prueba de personalidad, los

resultados negativos no son concluyentes. De igual modo, el fracaso para predecir los criterios ocupacionales puede reflejar apenas la ignorancia del examinador de los rasgos requeridos para el empleo considerado. Cuando se utilizan estos criterios, es posible que el instrumento proyectivo sea una medida válida de los rasgos de personalidad que pretende evaluar, pero que esos rasgos sean irrelevantes para el éxito en las situaciones de criterio elegidas (para más información sobre distintos tipos de validez en las técnicas proyectivas, ver Anatasi y Urbina, 1998, págs. 437- 439).

Técnicas Objetivas

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 sin la intervención del evaluador.

Presentan las siguientes 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 en forma voluntaria

Las respuestas del sujeto pueden ser registradas, codificadas y procesadas sin que medie la opinión o criterio del evaluador.

Tomando como criterio la variable evaluada por el instrumento, las técnicas objetivas se pueden clasificar en tres categorías: instrumentación cognitiva

(polirreactígrafo, taquistoscopio, medida de la percepción de la profundidad, percepción de la verticalidad, etc.), instrumentación motora (omega, precisión manual de Purdue, octobinexímetro-tremómetro, etc.) e instrumentación psicofisiológica (polígrafo, sistemas modulares computarizados, aparatos de registro portátiles, etc.).

CAPÍTULO 9

PLANTEAMIENTO Y FUNDAMENTACIÓN DEL PROBLEMA

Preguntas de Formulación del Problema

¿Cuáles son los procedimientos de evaluación más utilizados actualmente por los psicólogos educacionales en la V Región?

¿Qué instrumentos, que no estén siendo utilizados tradicionalmente, podrían aportar a la práctica de la Psicología Educacional?

¿Qué temáticas relevantes de evaluar no abarcan los instrumentos de evaluación en esta área utilizados actualmente?

¿Cuáles son las características de los procedimientos de evaluación que se utilizan en el área de la Psicología Educacional actualmente?

Fundamentación

Podemos entender que la práctica profesional de la psicología no tiene sino tres grandes capítulos, que son: Diagnóstico, Prevención y Tratamiento.

El diagnóstico, más allá del proverbial "ojo clínico" de algún psicoterapeuta, hoy en día está definitivamente asentado en la aplicación de tests, cuestionarios y pautas de observación de la más variada índole.

La Prevención, supone que se ha identificado algún "área de daños o fuente de problemas", y que se intenta aminorar, quizás si hasta impedir del todo, que esos daños lleguen a producirse. Una vez hecha la Prevención, siempre interesa evaluar los niveles de logro que se haya podido alcanzar y que puedan ser atribuidos a la Prevención realizada.

Por último, el Tratamiento supone un daño ya producido, su detección en la forma de un diagnóstico, la decisión de intervenir con el propósito de hacer desaparecer ese sistema de producción de daños, y deseablemente también, las causas que lo activan. Todo tratamiento termina con un "dar de alta"; es decir, también el tratamiento supone mediciones antes y después de la intervención terapéutica, evaluaciones sin las cuales nunca tendríamos claro si corresponde o no iniciar o ponerle término a un tratamiento.

De este modo, los instrumentos de medición y evaluación son un componente imprescindible en todas las prácticas actuales de la psicología: Diagnóstico, Prevención y Tratamiento.

En este sentido, las pruebas, tests o instrumentos de medición psicológicos son herramientas, y para obtener los beneficios que proporcionan es necesario tener presente este hecho esencial. Cualquier herramienta puede ser un medio para hacer el bien o el mal, dependiendo de cómo se emplee. Las pruebas se han desarrollado a un paso creciente, y aunque cada vez son más las áreas de la vida cotidiana a las que contribuyen, este crecimiento ha estado acompañado de algunos abusos y de expectativas poco realistas. El usuario de los tests necesita saber cómo evaluarlos. ¿Qué tan buena es esta prueba para el

propósito que se pretende que cumpla? ¿Qué información puede brindar sobre la persona a la que se aplica? ¿Cómo pueden integrarse los resultados en la red de datos que se utilizan en la toma de decisiones?

En la actualidad se requiere ciertos conocimientos básicos sobre los instrumentos de medición no sólo entre quienes los elaboran o aplican, sino también de parte de cualquiera que se sirva de sus resultados como fuente de datos para tomar decisiones acerca de sí mismo o de los demás.

Así, esta tesis vendría a dar respuesta a la urgente necesidad de sistematizar lo que se conoce acerca de los instrumentos de evaluación más utilizados en psicología educacional, haciendo este conocimiento más accesible al ordenarlo y compilarlo en un sólo manual.

Si bien es importante conocer a fondo y manejar correctamente los instrumentos existentes, tanto en Psicología Educacional como en todas las áreas del conocimiento humano, es necesario y beneficioso dar paso a nuevas ideas, nuevas teorías y nuevas formas de evaluación. Puede que después descubramos que en definitiva los instrumentos tradicionales nos son más útiles, pero puede que encontremos algunas herramientas eficientes que tapen los vacíos existentes en la práctica actual. Desde este punto de vista, se incluye en esta tesis un capítulo dedicado a instrumentos recientes o poco difundidos, pretendiendo abrir este camino y sugerir temas o instrumentos que puedan servir de guía para confeccionar otro similar o adaptar lo ya existente.

En vista de que la nueva malla curricular de la Escuela de Psicología de la Universidad de Valparaíso, considera la cátedra “Instrumentos de Medición en Psicología Educacional”, esta tesis ofrece un aporte real a los objetivos planteados por este cambio. De

esta forma, el carácter de los aportes que el mismo le pueda generar a la escuela, deben sopesarse en el contexto de lo que somos como institución, y no desde parámetros abstractos desvinculados de nuestra realidad más inmediata.

CAPÍTULO 10

OBJETIVOS

Objetivo General

Describir la situación actual de la Psicología Educacional en la V Región con respecto a los procedimientos de evaluación.

Objetivos Específicos

Compilar y describir los procedimientos de evaluación más representativos del quehacer de los psicólogos educacionales en la V Región.

Evaluar qué tan adecuados son los procedimientos que se están utilizando, en cuanto a su estandarización, actualidad y pertinencia.

Recopilar y describir instrumentos de evaluación que aporten nuevas herramientas y perspectivas dentro del ámbito de la Psicología Educacional.

Incluir las etapas y criterios utilizados para la construcción y estandarización de instrumentos de evaluación.

CAPÍTULO 11

METODOLOGÍA

Al contemplar esta investigación una recopilación de instrumentos de evaluación utilizados actualmente, por una parte, y la recopilación de instrumentos de evaluación que aporten herramientas nuevas dentro de la evaluación en Psicología Educacional, la metodología de la misma se encuentra dividida en dos etapas paralelas:

Dentro de la primera etapa, con respecto a los instrumentos de evaluación más utilizados y necesarios actualmente, se realizó en primer lugar una entrevista abierta a 16 psicólogos /as, 14 de los cuales se encuentran actualmente desempeñándose en establecimientos educacionales de la V Región y 2 que fueron consultados en calidad de expertos.

La entrevista constó de dos preguntas:

1. En la práctica de la Psicología Educacional, ¿cuáles son, a su juicio, los instrumentos de evaluación de mayor importancia y utilidad, en las áreas emocional, cognitiva y social?. Mencione al menos tres instrumentos para cada área, y las fortalezas y debilidades de cada uno.
2. ¿Qué aspectos considera usted que sería importante o interesante evaluar, pero para los cuales hay carencia de instrumentos o estandarizaciones chilenas?

La información se obtuvo a través de entrevista personal, carta o correo electrónico, según la disponibilidad de los entrevistados.

Se realizaron entrevistas personales en todos los casos, menos en uno, en el cual fue imposible compatibilizar los horarios y se realizó la entrevista en forma escrita (por carta).

Una vez realizado este proceso, se procedió a investigar y recopilar información de cada uno de los instrumentos de evaluación en cuestión.

La segunda etapa, concerniente a los instrumentos de evaluación no tradicionales, se estructuró considerando las respuestas de los entrevistados a la segunda pregunta. A partir de ellas se definieron temas relevantes para luego buscar instrumentos relacionados con éstos, investigando sus características.

Los instrumentos recopilados se encuentran ordenados por tema o área de evaluación. En cada gran grupo o tema se presenta una revisión exhaustiva de cada procedimiento nombrado con una frecuencia relativamente alta por los entrevistados, y se incluye, además, un grupo de instrumentos bajo el título “Otros”, que corresponden a aquellos que tuvieron una baja frecuencia de nombramiento o que nadie los utiliza, pero que presentamos con el fin de darlos a conocer e incentivar su traducción, adaptación y estandarización. Estos instrumentos se presentan descritos brevemente.

A excepción de los capítulos “Observación” y “Entrevistas”, para cada procedimiento de evaluación seleccionado según las respuestas a la primera pregunta de la entrevista, se incluye la siguiente pauta de información:

- Nombre del procedimiento
- Autor (original y adaptación)

- Año (original y adaptación)
- Objetivos
- Población
- Tipo de procedimiento
- Descripción
- Materiales
- Administración
- Puntuación e Interpretación
- Fundamentos teóricos
- Historia
- Características psicométricas
- Datos normativos
- Otras versiones

En algunos instrumentos no se incluyeron todos estos ítems, en algunos casos por no encontrarse disponible la información, y en otros porque no era pertinente; por ejemplo, la mayoría de los tests proyectivos no dan una puntuación numérica, por lo cual los ítems “puntuación” y “datos normativos” no vienen al caso. El ítem “historia” se incluyó sólo cuando ésta podía aportar elementos interesantes para la revisión y comprensión de la prueba.

CAPÍTULO 12

RESULTADOS

La cantidad de procedimientos de evaluación utilizados por cada psicólogo entrevistado se muestra en la Tabla N° 1, estos datos se grafican en la Figura N° 1.

Los procedimientos de evaluación utilizados actualmente por los psicólogos de la Quinta Región se presentan en la Tabla N° 2, en orden de mayor a menor frecuencia de cita, es decir, señalando la cantidad de profesionales entrevistados que dijeron emplearlos. Los datos de la Tabla N° 2 se grafican en la Figura N° 2.

Las áreas que evalúan o exploran los psicólogos entrevistados con los procedimientos mencionados se muestran en la Tabla N° 3, y la Tabla N° 4 muestra cuántos instrumentos se están utilizando para cada área; y, en cada una, cuántos de ellos son de tipo proyectivo y cuántos de tipo objetivo. Estos datos se grafican en la Figura N° 3.

No todos los psicólogos entrevistados evalúan todas las áreas mencionadas. La cantidad de profesionales que evalúa cada área se presenta en la Tabla N° 5 y se grafica en la Figura N° 4.

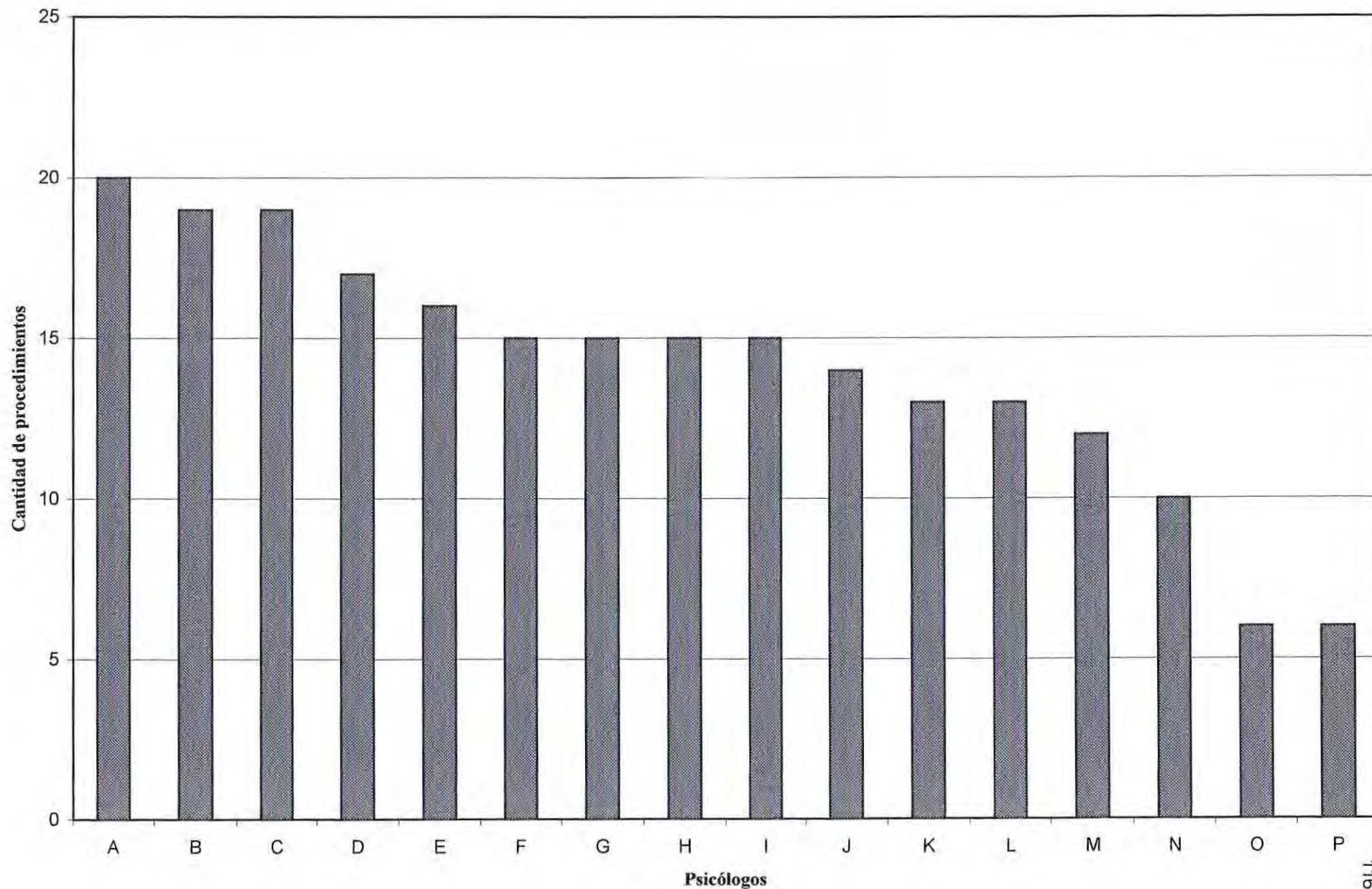
La Tabla N° 6 expone las áreas para las cuales los psicólogos entrevistados consideran que faltan instrumentos de evaluación adecuados y la Figura N° 5 presenta estos datos en forma de gráfico.

La Figura N° 6 grafica el porcentaje de procedimientos de evaluación de tipo proyectivo en comparación con los de tipo objetivo.

Psicólogo	Cantidad de procedimientos
A	20
B	19
C	19
D	17
E	16
F	15
G	15
H	15
I	15
J	14
K	13
L	13
M	12
N	10
O	6
P	6

Tabla N° 1. Cantidad de procedimientos de evaluación utilizados por cada psicólogo entrevistado.

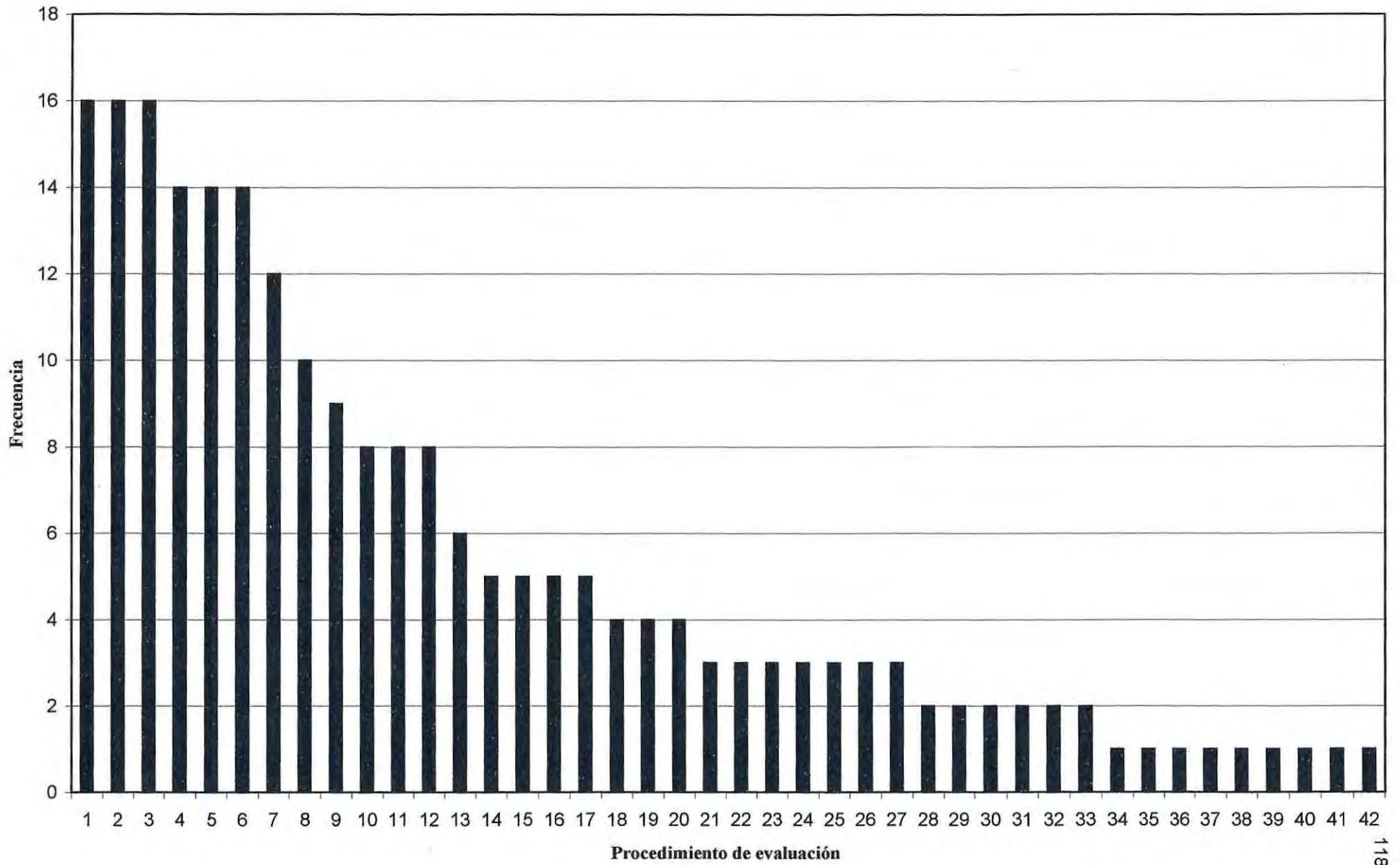
Figura N° 1. Cantidad de procedimientos de evaluación que utiliza cada psicólogo educacional entrevistado



	Procedimiento de evaluación	Frecuencia de cita
1	Entrevista a los apoderados	16
2	Entrevista al niño o adolescente	16
3	Observación directa	16
4	Dibujo de la Familia	14
5	WISC - R	14
6	Test de Bender Koppitz	14
7	Test de Roberto y María	12
8	CAT - A	10
9	Entrevista a los profesores	9
10	CAT - H	8
11	Figura Humana Goodenough	8
12	WAIS	8
13	Test de los Colores	6
14	Psicodiagnóstico de Rorschach	5
15	TAT	5
16	WPPSI	5
17	Escalas Conners	5
18	Prueba de Funciones Básicas	4
19	Dibujo libre	4
20	Test de Matrices Progresivas	4
21	Entrevista a través del juego	3
22	TEPSI	3
23	Figura Humana Koppitz	3
24	Edwards	3
25	Test de Dominós	3
26	IAE de Coopersmith	3
27	Kuder - C	3
28	Vineland	2
29	Fig. Humana Machover	2
30	Frases Incompletas	2
31	TAF	2
32	Test relaciones objetales (TRO)	2
33	IPCS	2
34	Bildertest	1
35	Denver	1
36	WTA	1
37	HTP	1
38	Test de Symonds	1
39	Test Z	1
40	IPCDS	1
41	SNAP 4	1
42	Figura de rey	1

Tabla N° 2. Procedimientos de evaluación utilizados por los entrevistados y cantidad de psicólogos que los utilizan.

Figura N° 2. Frecuencia de cita de cada procedimiento de evaluación utilizado por los psicólogos entrevistados



Área de evaluación	Procedimientos de evaluación
Personalidad y aspectos emocionales	Dibujo de la Familia
	Test de Roberto y María
	CAT - A
	CAT - H
	Test de los Colores
	Psicodiagnóstico de Rorschach
	TAT
	Dibujo libre
	Figura Humana de E. Koppitz
	Edwards
	Figura Humana de K. Machover
	Frases Incompletas
	Test de Actitudes Familiares (TAF)
	Test Relaciones Objetales (TRO)
Casa – Árbol – Persona (H-T-P)	
Test de Cuadros (PST)	
Test Z	
Desarrollo y madurez	Prueba de Funciones Básicas (PFB)
	Test de Desarrollo Psicomotor (TEPSI)
	Escala de Madurez Social de Vineland
	Bildertest
	Detección del desarrollo Denver
WTA	
Inteligencia	WISC - R
	Figura humana de Goodenough - Harris
	WAIS
	WPPSI
	Test de Matrices Progresivas
Test de Dominós	
Conducta y relaciones sociales	Escalas Conners
	IPCS
	IPCDS
	SNAP 4
Coordinación visomotora e indicadores neuropsicológicos	Test de Bender Koppitz
	Figura de Rey
Autoestima	IAE de Coopersmith
Preferencias vocacionales	Kuder - C

Tabla Nº 3. Área de evaluación a las que corresponden las técnicas de evaluación y tests mencionados por los psicólogos entrevistados.

Área de evaluación	Técnicas proyectivas	Técnicas objetivas y tests	Procedimientos mencionados
Personalidad y Aspectos emocionales	16	1	17
Desarrollo y Madurez	0	6	6
Inteligencia	0	6	6
Conducta y relaciones sociales	0	4	4
Coordinación visomotora e ind. neuropsicológicos	0	2	2
Autoestima	0	1	1
Orientación vocacional	0	1	1
Total	16	21	37

Tabla 4. Cantidad y tipo de procedimientos agrupados por área de evaluación.

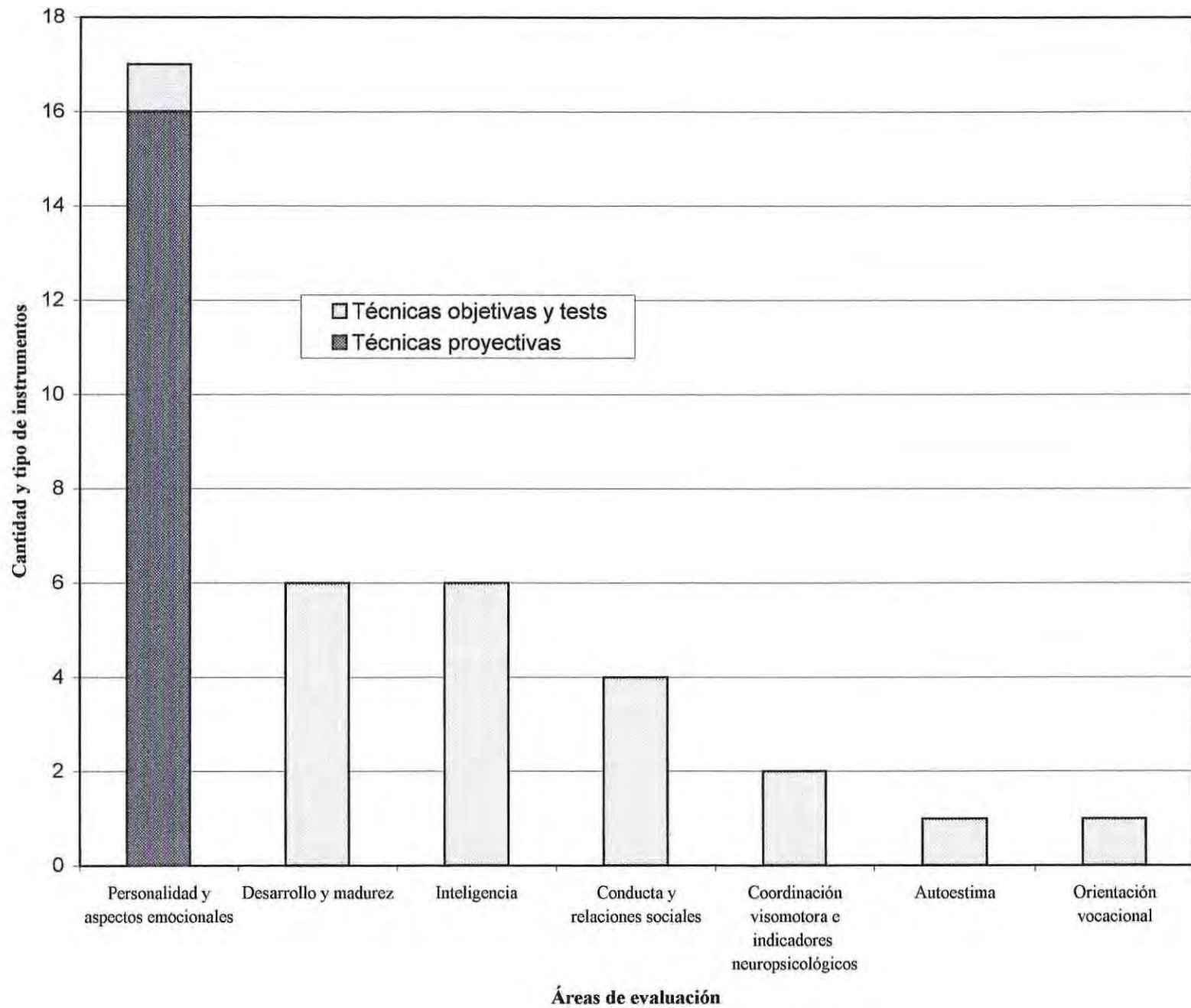
La suma total de los procedimientos en los datos de la Tabla y Figura N° 4 ($n = 37$) no concuerda con la cantidad de procedimientos de evaluación presentados en la Tabla N° 2 ($n = 42$). Esto se debe a que, para efectos de estas comparaciones, se dejaron fuera las 4 entrevistas (niño: verbal y lúdica, padres y profesor) y la observación directa, ya que el valor que aquí les correspondería (4 y 1, respectivamente) no es comparable con los valores de las otras áreas por las siguientes razones:

La cantidad total de respuestas o citas posibles en la categoría “entrevistas” es 4, ya que ésta no se subdividió en los instrumentos específicos de entrevista que existen (con autor, etc.), sino en las poblaciones a las cuales se le puede administrar (a los padres, al profesor, al niño: verbal o lúdica), debido a que así se refirieron a ellas los psicólogos entrevistados. Ninguno dijo utilizar la entrevista según alguna pauta o estructuración específicos.

Como se explica en el Capítulo 14 (Observación Directa), en él nos referimos a la observación informal, sin instrumentos estructurados, por lo cual el único número posible de respuestas para este tema es 1, lo cual no permite su comparación con los demás temas. Los procedimientos estructurados de registro o evaluación basados en la observación (por ejemplo, las Escalas Conners, la Escala de Madurez Social de Vineland, etc.) se encuentran en el capítulo correspondiente al área que evalúan (Conners en “Conducta y Relaciones sociales”, Vineland en “Desarrollo y Madurez”).

El número de respuestas posibles en las demás áreas era teóricamente ilimitado. Existe tal cantidad de instrumentos para la evaluación de la personalidad, la madurez, la inteligencia, la autoestima, etc., que los nombrados por los entrevistados representan sólo un ínfimo porcentaje del universo total; en cambio, para el universo de las poblaciones susceptibles de ser entrevistadas en un proceso de evaluación infantil, el número 4 constituye el 100%. Por lo tanto, si se comparara, por ejemplo, el valor 4 (de Entrevistas) con el 17 (de personalidad y aspectos emocionales, ver Tabla N° 4) parecería que el área de personalidad e indicadores emocionales se encuentra mejor cubierta que el área de entrevistas en cuanto a cantidad de instrumentos; sin embargo, esto no sería correcto.

Figura N° 3. Cantidad y tipo de procedimientos por área de evaluación



Área	Cantidad de psicólogos
Personalidad e Indicadores emocionales	16
Inteligencia	14
Coordinación visomotora e Ind. neuropsicológicos	14
Conducta y relaciones sociales	8
Desarrollo y Madurez	7
Autoestima	3
Preferencias vocacionales	3

Tabla N° 5. Cantidad de psicólogos que evalúan cada área.

Áreas	Frecuencia de cita
1 Trastornos emocionales	6
2 Lenguaje común con profesores	5
3 Déficit atencional con y sin hiperactividad	5
4 Sexualidad (identidad, actitudes y conductas)	3
5 Madurez social y emocional (breves)	3
6 Trastornos alimentarios	2
7 Preferencias vocacionales	2
8 Drogas (detección de consumo y actitud)	2
9 Creatividad	2
10 Estilos de aprendizaje	2
11 Aptitud para el bilingüismo	2
12 Inteligencia preescolares	2
13 Funcionamiento familiar	2
14 Trastornos del ánimo	1
15 Autoestima	1
16 Indicadores neuropsicológicos	1
17 Trastornos de Personalidad	1
18 Fobias escolares	1

Tabla N° 6. Áreas consideradas carentes o pobres de procedimientos de evaluación y cuántos psicólogos entrevistados las nombraron.

Figura N° 4. Cantidad de psicólogos que evalúan cada área con instrumentos o tests

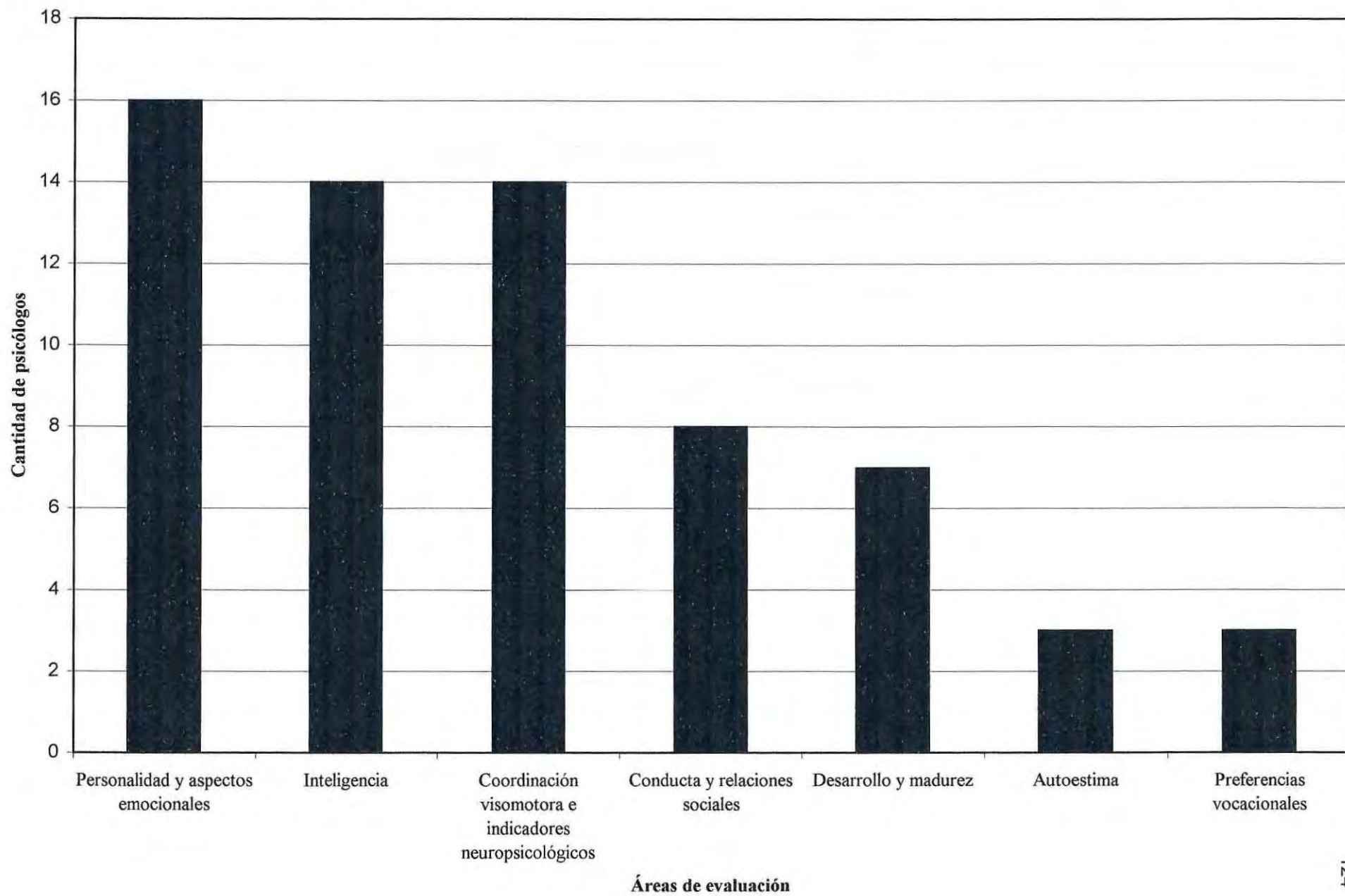


Figura N° 5. Porcentaje de procedimientos de evaluación proyectivos v/s objetivos

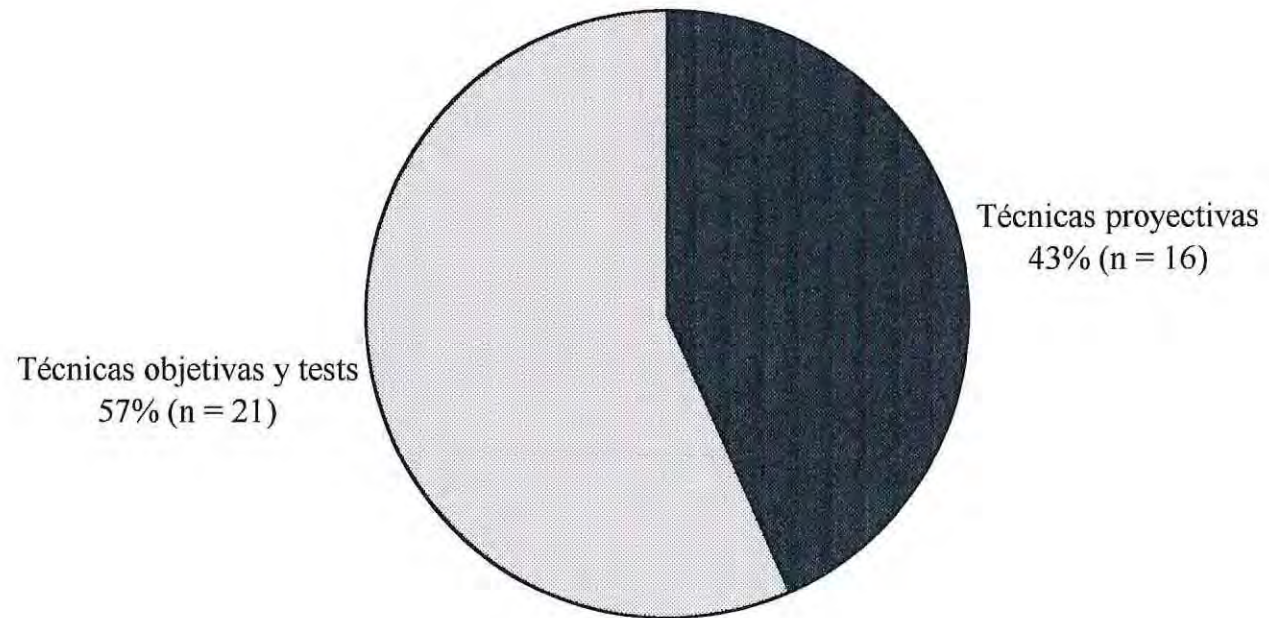
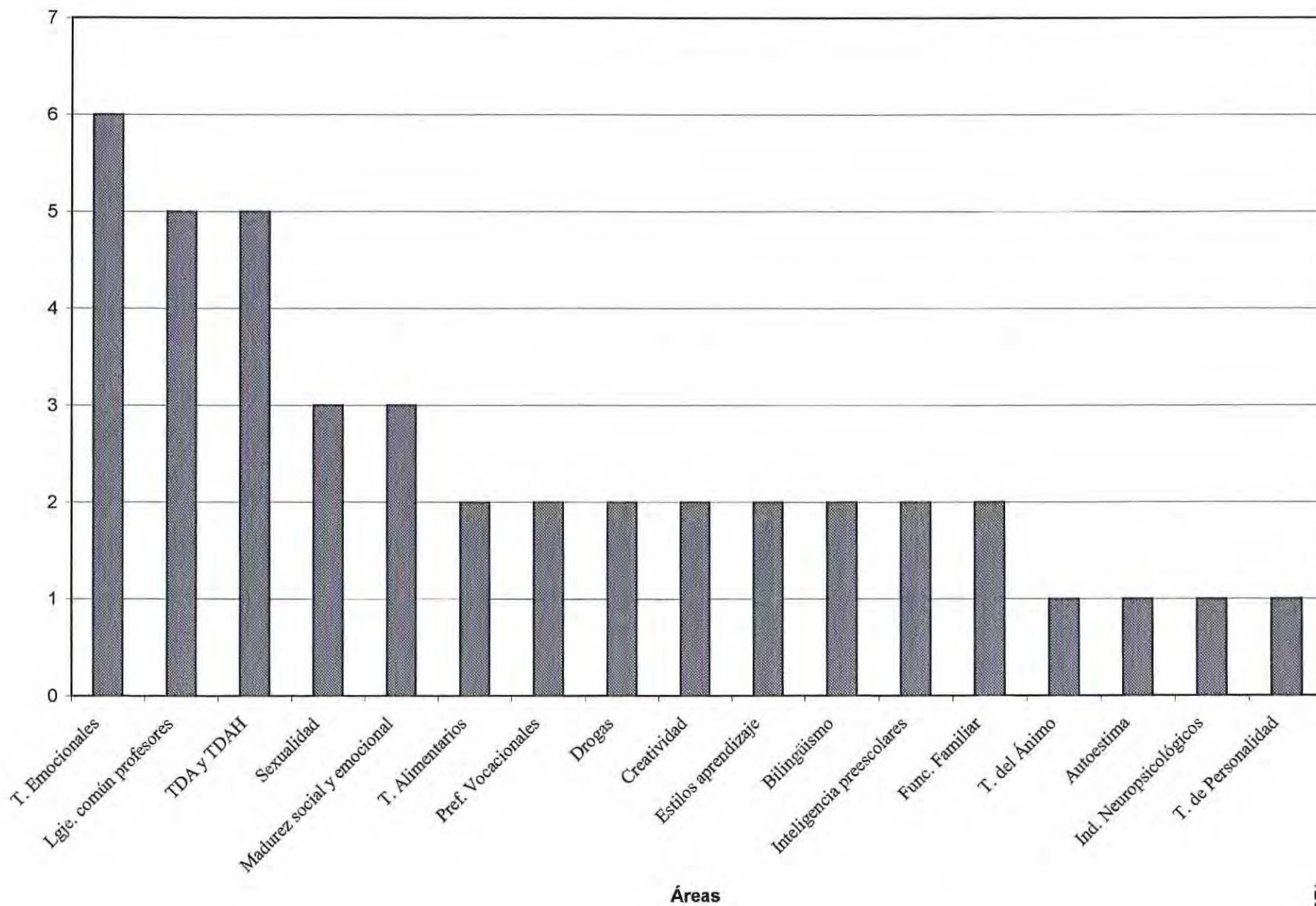


Figura N° 6. Frecuencia de cita de áreas carentes



PARTE I

DESCRIPCIÓN DE LOS PROCEDIMIENTOS DE EVALUACIÓN UTILIZADOS ACTUALMENTE EN LA V REGIÓN

CAPÍTULO 13

LA ENTREVISTA

La entrevista debe considerarse no sólo como el instrumento de evaluación o exploración psicológica que precede a cualquier modalidad de intervención o toma de decisiones (como en el caso de los tests psicológicos), sino que es el sistema de interacción mediante el cual se realiza todo el proceso de evaluación – intervención (García Marcos, 1983).

En el área de la psicología infantil, dado su objeto de estudio, las estrategias de observación han tenido mayor desarrollo, sin embargo, en la evaluación global la entrevista adquiere un papel muy importante, ya que se hace necesario entrevistar a padres, profesores y otras personas cercanas para obtener información que el niño en muchas ocasiones no posee o conoce sólo parcialmente. Además, como en la intervención en niños muchas veces la mayor parte del trabajo se realiza con los padres, la entrevista se torna imprescindible.

Entrevista a los Padres

“Es importante recordar, que todo niño necesita y quiere a sus padres. Es común escuchar en terapeutas infantiles la frase “Si yo pudiera, le cambiaría a sus padres...” Como

si ésta fuera la solución. Si en verdad se los pudiésemos cambiar no arreglaríamos absolutamente nada pues todo volvería a comenzar una y otra vez. [...] Si les transmitimos mensajes aunque sean sin decírselo de modo verbal, de que el problema único son sus padres, no les estamos ayudando, ya que sus padres son su familia, las personas que él necesita que le quieran y a quienes querer, con los cuales pueda funcionar lo mejor posible y además, lograr independizarse de la manera menos dolorosa posible.” (Cornejo, 1997)

La presencia de ambos padres en la primera entrevista es siempre deseable. La inclusión de ambos posibilita la observación *in situ* de cómo son, de los roles que desempeña cada uno de ellos, de los aportes que hacen en relación a su hijo, como vivencian la evaluación y la posible necesidad de un tratamiento. Si se cita sólo a la madre, se destaca del resto del grupo familiar. Esto tiene como contrapartida que únicamente a ella se le da la responsabilidad de cómo es su hijo. No asegurar la presencia del padre, equivale a pensar que éste no aporta mayores antecedentes con respecto al niño. La asistencia de ambos permite compartir los sentimientos de culpa de los problemas del paciente y, por lo tanto, disminuirla. Por otra parte, se evita el peligro de aceptar al ausente como chivo expiatorio, es decir, como depositario de lo malo del vínculo, y al presente, como representante de lo bueno y exitoso. En el caso de los padres separados, se respeta el deseo de venir juntos a la entrevista o por separado, aceptando que la pareja ya no existe como tal, pero enfatizando que siguen siendo los padres del niño y esta pareja parental sigue existiendo.

Puede suceder también que uno de los padres quiera venir con su nueva pareja. En esos casos, corresponde aclarar que el primer y más importante lugar lo tienen los padres. En segundo lugar, indagar si la nueva pareja es algo estable o recién constituido, ya que para hablar del niño y de sus cosas es preferible que la persona tenga establecido un vínculo

constante con el niño, que lo conozca desde hace un tiempo y proyecten hacer una nueva familia.

La entrevista a los padres tiene varios propósitos (Larraguibel, 2000):

1) Obtener las razones por las cuales consultan, las dificultades del niño y el impacto de los síntomas en los padres individualmente, como pareja y en la familia; 2) obtener una cuidadosa historia del pasado del niño y su desarrollo en el contexto familiar; 3) obtener un cuadro del funcionamiento familiar y parental, incluyendo la comunidad y la cultura; 4) obtener la historia familiar en relación a los trastornos psicológicos y orgánicos que puedan tener un significado en la etiología o tratamiento de las dificultades del menor.

La entrevista inicial con los padres por lo general es semidirigida, es decir, se les entrega libertad para exponer sus problemas, comenzando por donde ellos prefieran e incluyendo lo que deseen. Al mismo tiempo, la entrevista debe ser organizada, con el fin de obtener información detallada del comportamiento del niño, las variables que modifican su expresión, los síntomas más relevantes para los padres, frecuencia y contexto en que éstos ocurren y las circunstancias que parecen precipitar o mitigar ciertos aspectos de la conducta. También deben ser discutidos la edad de comienzo y cronicidad del problema, el grado de deterioro funcional, el grado de estrés infantil, el compromiso con las actividades sociales y académicas y la interferencia en el desarrollo. Debe ser evaluado también el significado y el impacto que ha tenido en cada miembro de la familia los problemas del niño. Más específicamente, el entrevistador puede pedirle a los padres un cuadro de la percepción que ellos tienen del nivel de funcionamiento de su hijo en distintas áreas. Éstas pueden incluir desarrollo motor y nivel de actividad, lenguaje y comunicación, resolución de problemas, juego, autorregulación, relaciones con otros y respuesta a los estímulos

sociales. La historia maduracional del niño debe tomar en cuenta el significado emocional en los padres de las etapas de desarrollo del niño en términos de las esperanzas, temores, expectativas y circunstancias vitales que las rodearon. Cuando los padres no son confiables al dar una precisa historia cronológica temprana del paciente, ellos pueden relacionar acontecimientos con importantes eventos familiares (cumpleaños, enfermedades, etc.) Debe ponerse particular atención en aparentes cambios o discontinuidades en el progreso del desarrollo infantil o nivel de funcionamiento.

La historia también debe focalizarse en las fortalezas, talentos y áreas de ajuste superior del niño. Esto ayuda a apoyar la autoestima de los padres y del niño y provee valiosa información acerca de los factores que pueden ayudar a aminorar o compensar las áreas vulnerables del menor. Además, el sólo hecho de formular preguntas como ¿Qué hace bien su hijo? o ¿Cuáles son sus fortalezas? o ¿Qué cosas buenas tiene su hijo? nos otorga información y es en sí una herramienta al observar la reacción de los padres. Estas no son preguntas que se les formulen muy frecuentemente y en algunos casos los problemas que pueda estar teniendo el niño han tenido tal impacto que se han transformado en el principal foco de atención. Al instar a los padres a pensar en lo positivo del niño se les da la posibilidad de recordar que su hijo es mucho más que las dificultades que pueda estar teniendo en ese momento y nos permite ver hasta qué punto los padres lo pueden haber catalogado como un niño problema. Es impresionante ver que algunos padres demoran varios minutos en pensar la respuesta y luego dicen que no le encuentran nada bueno. En estos casos, conviene profundizar en el tema, dando ejemplos concretos de características o acciones positivas que puedan relacionar con su hijo, por ejemplo, si ayuda en alguna tarea

del hogar, si se entretiene solo, si hace las tareas del colegio, si es cariñoso, etc. ya que todos los niños (y todas las personas) tienen fortalezas.

Es de suma importancia la información verbal y no verbal dada por los padres, cómo se comunican entre ellos en relación a los diferentes temas tratados, así como también el tono y el afecto que usan al responder las preguntas. Al mismo tiempo pueden ser evaluadas características generales de los padres, como la salud física y mental, autoestima, competencia, flexibilidad, habilidades que facilitan el desarrollo de su hijo, la percepción de sus necesidades, respuestas frente a éstas y calidad del juego que comparten. Hay que tener en cuenta que la situación de entrevista es estresante para la mayoría de los padres, éstos tienen temores y fantasías sobre el procedimiento y culpas en relación a cómo ellos han influido en el comportamiento de su hijo. A medida que la entrevista transcurre, la ansiedad va disminuyendo, lo que da lugar al entrevistador para comenzar a trabajar una alianza con ellos, la cual funcionará sólo si ven que sus ideas y sentimientos son aceptados y respetados. Es aconsejable establecer una relación amistosa de mutua confianza, que facilite la reflexión sobre el motivo de consulta y que permita que los padres reconozcan la posibilidad de cambiar si la corrección del problema así lo hiciera aconsejable.

El examinador debe tener presente que las experiencias de su propio desarrollo pueden influir de forma inconsciente en su juicio sobre las actitudes y conductas de los padres, catalogándolas de “normales”, “buenas”, “patológicas” o “malas”. Sin embargo, es el conjunto global de la interacción entre padres e hijos lo que determina el desarrollo infantil. Además, la interacción entre ambos debe valorarse no sólo en función de la influencia parental sobre el niño, sino también, por la influencia de las características del niño sobre sus padres.

En toda evaluación infantil es necesario manejar conceptos evolutivos de lo esperado o no esperado para la edad del niño. Luego podemos cotejar esa información con la que nos proporcionarán los padres durante la entrevista a través de la anamnesis, lo cual nos dará una visión amplia del momento evolutivo en que se encuentra el niño en áreas tan diversas como su desarrollo físico, el tipo de relaciones sociales, formas de adaptación al medio, etc.

En el Apéndice D se presenta una guía para realizar la entrevista y anamnesis a los padres. Ésta es bastante exhaustiva, y queda a criterio del entrevistador formular las preguntas que considere pertinentes para cada caso específico, ya que muchas veces, sobre todo en el contexto escolar, resulta difícil contar con el tiempo que requeriría aplicarla completa.

Otras Entrevistas a Padres

Pauta de Entrevista para Padres (Pelechano, 1980)

Consta de 78 cuestiones que pueden ser recogidas por el entrevistador o bien contestadas directamente por los padres. Se divide en seis apartados, dividiéndose a su vez en distintos subapartados. Los apartados generales de la entrevista de recepción son los siguientes: identificación del niño y del centro escolar, identificación de las relaciones familiares (comportamientos afectivos), condiciones de vida dentro de la familia (métodos educativos), exploración del problema, ordenación de los problemas y confirmación de los padres para la intervención. El tiempo invertido en la aplicación de esta entrevista es aproximadamente de 60 minutos.

Información Diagnóstica General (Capafons et al., 1986)

Es una entrevista estructurada que recoge información para la anamnesis y el diagnóstico psicopatológico y que puede ser contestada por los padres o por el profesor del niño. Consta de 59 cuestiones elaboradas de forma cerrada en la que se recaba información sobre datos de identificación y sociodemográficos, sobre las características del niño (entre 8 a 15 años) en distintos ambientes, sobre la interacción familiar, sobre los métodos educativos utilizados por los padres y sobre el desenvolvimiento del niño en el área escolar. Las preguntas y las posibilidades de respuesta se presentan con un vocabulario fácil que probabiliza una mayor comprensión de las mismas. No requiere una formación específica y es posible completarla durante una entrevista abierta. El tiempo dedicado a su aplicación puede variar de 30 a 45 minutos.

Entrevista al Niño o Adolescente

Se utilizan dos tipos de entrevista con los niños: la entrevista verbal y la hora de juego diagnóstica. La edad cronológica, la edad mental, la capacidad de expresión verbal y la cooperación del niño señalan la selección del tipo de entrevista.

El niño es generalmente la causa, pero no el agente de su derivación. Su entendimiento del rol del psicólogo y el propósito de la evaluación es escaso y requiere clarificación por parte del entrevistador. En primer lugar, se le puede preguntar al niño si alguien (padres o profesores) le ha explicado por qué viene. Si dice que sí, pedirle que explique un poco lo que entendió; si dice que no, explicarle. Se le puede decir, por ejemplo: soy psicóloga (persona que ayuda a otros a entender o solucionar sus problemas), me

gustan los niños, trabajo en este colegio, etc. Conviene también hablar sobre si él sabe por qué viene donde la psicóloga, en qué le tengo que ayudar o en qué cree él que le puedo ayudar o quiere que le ayuden. Esto es importante para ver si el niño tiene noción o conciencia de su problema, o si más bien es un problema para los padres o el colegio. El contenido de la entrevista puede abarcar distintos aspectos de la vida del niño: el colegio, su grupo de pares, la familia, figuras significativas, emociones y vías de expresión, autoimagen, etc. En este sentido, los sueños, deseos, fantasías y la respuesta del niño frente al psicólogo, son elementos de evaluación adicionales en la entrevista.

Los padres en comparación con los niños tienden a informar más conductas disruptivas o externalizadas (inatención, impulsividad, oposicionismo, agresividad). Inversamente, los niños entregan más sentimientos y síntomas ansiosos o depresivos. El niño puede ser la única fuente de información para algunos eventos, como el abuso sexual, el grado de sufrimiento personal del niño, pensamientos suicidas, alucinaciones, etc.

Los sentimientos que el niño despierta en el entrevistador son relevantes en la comprensión de la actitud que tiene los padres y los profesores hacia él. Las emociones y pensamientos que el niño provoca en el psicólogo pueden ser básicos para un buen diagnóstico.

En el Apéndice E se presenta un ejemplo de Entrevista Semi-Estructurada para niños (Sattler, 1992) como guía de exploración general para el profesional, quien deberá adaptarla según sus necesidades. Se adjunta a este apéndice un resumen de la entrevista al niño, como una forma de ordenar la información expuesta anteriormente.

La Hora de Juego Diagnóstica

El niño puede estar limitado en su habilidad para expresar verbalmente contenidos acerca de sus sentimientos o interacciones sociales. A través del juego, sin embargo, puede entregarnos información muy útil respecto a sus percepciones y modos característicos de regular sus afectos e impulsos. Freud fue el primero en utilizar la terapia de juego en el tratamiento del pequeño Hans: “en su juego, los niños repiten todo lo que les ha causado impresión en la vida real, con lo que hacen abreacción a la fuerza de la impresión, y por así decirlo, pasan a dominar la situación” (Larraquibel, 2000).

El juego es el discurso natural del niño. Muchos fenómenos que no pueden ser explicados verbalmente, pueden ser observados. La capacidad de abstracción y expresión de sentimientos e ideas mediante el lenguaje oral no alcanza un pleno desarrollo hasta la edad adulta. Los niños se expresan mediante la acción cuando les falta la palabra.

La manera como el niño juega es tan importante como el contenido del juego. La forma como lo inicia, lo apropiado para su edad y sexo, la capacidad creativa, estructura, fantasía e intensidad deben ser tomados en cuenta. El contenido del juego puede reflejar preocupaciones, percepciones y preconcepciones sobre su mundo subjetivo. La observación del contenido del juego con objetos ayuda a inferir procesos mentales que difícilmente se logran a través de preguntas en niños pequeños.

La labor del entrevistador es facilitar que el niño exprese su vida psíquica, fantasías, temores, impulsos, conflictos, defensas, afectos y relaciones a través del juego.

Es necesario intentar comprender al niño desde su perspectiva. La imaginación y creatividad deben ser evaluadas. Se puede observar como se acerca, observa, manipula y

ordena los juguetes con relación a sus objetivos, si ocupa toda la sala o parte de ella, cuánto tiempo permanece en una actividad, su atención, tolerancia a la frustración, si los juguetes que usa son apropiados para la edad y sexo, si intenta incluir o excluir al entrevistador en el juego y cómo se mueve entre la fantasía y la realidad.

En niños en edad escolar, sobre todo al rededor de la prepubertad, es posible que se sientan incómodos y rechacen el juego como medio de comunicación, por lo que es necesario estar atento a esta posibilidad y en tal caso utilizar sólo la entrevista verbal.

El psicólogo debe focalizar sus observaciones agudamente. La complejidad de esto requiere tres principios. Primero, debe haber un mínimo de distractores para el entrevistador y el niño. Esto significa privacidad, un sitio claro y cómodo, y no demasiados materiales de juego. Segundo, el entrevistador debe tener al menos una noción preconcebida de qué áreas deben ser exploradas, para que éstas no sean omitidas accidentalmente. Tercero, el entrevistador debe estar dispuesto a ser flexible durante la entrevista, facilitando el control de la ansiedad que ésta provoca.

En el Apéndice F se señala una lista de materiales como sugerencia para el juego diagnóstico (Cornejo, 1997) como orientación para el profesional. Asimismo, en el Apéndice G se presenta una Guía para Evaluar el juego del niño, la cual presenta ejemplos de muchas posibles conductas, con el fin de sensibilizar al entrevistador a los tipos de conductas que proveen información útil (Sattler, 1992).

Tanto en la entrevista a padres como en la entrevista con los niños y adolescentes, en caso de que el psicólogo opte por una modalidad de entrevista relativamente poco estructurada, como las hasta aquí mencionadas, se recomienda que utilice preguntas

abiertas que paulatinamente vayan cerrándose y que preste una especial atención a la forma en la que se interroga a los padres, evitando cualquier comentario que pueda generarles sentimientos de culpabilidad. Todo ello siguiendo una lógica de mínima intrusividad, en la que la evaluación se adapte a las características psicológicas de los padres teniendo en cuenta su nivel de comprensión, su motivación al cambio, etc. En cambio, cuando se adopta un protocolo de entrevista estructurada, el entrevistador se ve obligado a interrogar a los padres realizando todas las preguntas contenidas en el protocolo, respetando la estructura y el orden de las mismas. En este tipo de entrevistas no hay oportunidad, al menos en ese momento, de indagar sobre algunos aspectos de la información que se va obteniendo.

Otras Entrevistas Estructuradas y Semiestructuradas para Niños

Las entrevistas estructuradas han permitido establecer el diagnóstico categorial de una forma precisa, aunque también se han utilizado como: instrumento de *screening* para maximizar la intervención del profesional, instrumento de investigación clínica y como herramienta de apoyo en contextos de salud mental a la hora de enseñar a los clínicos noveles a establecer diagnósticos precisos (Weller, Weller, Fristad, Teare y Schecter, 2000; citado por Molina, 2001).

Si bien las entrevistas que presentamos a continuación tienen principalmente una orientación clínica, las incluimos por su valor como instrumento de *screening*, y en ese contexto consideramos que pueden ser utilizadas en casos específicos en psicología educacional, previo a una derivación.

Dentro de las entrevistas basadas en criterios categoriales podemos señalar dos modalidades en función del grado de estructuración: a) las entrevistas estructuradas (DICA, DISC y CAS) y b) las entrevistas semiestructuradas (ISC, K-SADS) que a continuación comentamos brevemente (Molina, 2001):

Diagnostic Interview for Children and Adolescents (DICA) (Herjanic, Herjanic, Brown, y Heatt, 1975)

Es una de las pocas entrevistas que recoge datos relativos a los primeros años de vida del niño, incluyendo datos de la historia médica, embarazo, nacimiento y desarrollo infantil. Se aplica a niños de 6 a 17 años y existe una versión paralela para padres. Para su aplicación no se necesita una preparación clínica especial, aunque sí un entrenamiento exhaustivo. El tiempo de aplicación de la entrevista oscila entre 60 a 90 minutos.

La entrevista estructurada DICA consta de distintas partes, una de las cuales está compuesta por ítemes que evalúan la presencia o ausencia de síntomas. Otra parte que explora los diversos trastornos, en función de las categorías contenidas en el DSM comprendiendo un total de 18 categorías. Asimismo contiene una parte especial dirigida a los adolescentes, donde se hacen preguntas sobre la conducta sexual, abuso sexual, menstruación y estresores psicosociales. Finalmente, la entrevista consta de una observación de la conducta del sujeto durante el transcurso de la entrevista. La valoración final de la escala recoge la presencia, ausencia y duración del síntoma. La entrevista ha recibido sucesivas revisiones en función de los cambios experimentados en las distintas versiones DSM. Su última adaptación se ha desglosado en tres versiones. DICA-R-C (6-12 años), DICA-R-A (13 a 17 años) y DICA-R-P (versión para padres) que se sustentan en los

criterios diagnósticos del DSM-III-R (Ezpeleta, 1995; citado por Molina, 2001). A su vez en esta versión se ha incluido la categoría de trastorno por estrés postraumático, la valoración de la severidad del trastorno y un elemento más, consistente en evaluar no sólo al sujeto objeto de estudio sino a los miembros de la familia cuyas edades estén comprendidas entre los 6 a 17 años.

Existe una adaptación de esta entrevista para población española (Ezpeleta et al., 1997; citados por Molina 2001).

Diagnostic Interview Schedule for Children (DISC) (Costello et al., 1984)

Es una entrevista altamente estructurada diseñada para realizar diagnósticos de acuerdo con los criterios DSM-III-R. Comparte los mismos criterios diagnósticos de base que la entrevista estructurada especificada anteriormente. Se ha utilizado tanto en investigación clínica como en epidemiológica. Puede ser administrada por entrevistadores legos previamente entrenados. Se aplica a niños (DISC-C) con edades comprendidas entre los 6 a los 17 años, aunque también existe una forma para padres (DISC-P).

La entrevista con el niño puede aplicarse en una única sesión de una hora, mientras que la entrevista con los padres dura entre 60 a 90 minutos. Las preguntas se responden en forma dicotómica (sí / no; verdadero / falso) aunque también existen preguntas sobre la edad de comienzo del problema, en las que se especifica la frecuencia, la duración y la intensidad del problema referidas al último año. Se obtienen puntuaciones comparativas para cada trastorno y un índice global de la psicopatología del niño.

Interview Schedule for Children (ISC) (Kovacs, 1978)

La ISC es una entrevista semiestructurada compleja para cuya aplicación es necesario el profesional acredite experiencia clínica. Es aplicable a niños de 8 a 17 años, aunque existe una forma paralela para los padres. Valora los síntomas de afecto, cognición, funciones vegetativas y expresiones conductuales de humor experimentados en las dos últimas semanas y las conductas perturbadoras se valoran en los últimos 6 meses. Asimismo, se valora el estado mental actual del niño y finalmente se realiza una observación directa de la conducta durante la aplicación de la entrevista (Ezpeleta, 1990;1995; citado por Molina, 2001).

Shedule for Affective Disorders and Schizophrenia for School-Age Children (K-SADS) (Puig Antich y Chambers, 1978)

Es una entrevista semiestructurada cuya aplicación requiere una amplia experiencia clínica con un conocimiento exhaustivo de los criterios incluidos en el DSM-III-R. Es aplicable a niños de entre 6 a 17 años y como las anteriores entrevistas constan de una forma paralela para padres. Es una de las entrevistas utilizadas para estudiar los trastornos afectivos y psicóticos en niños y adolescentes. Contiene preguntas que valoran la psicopatología percibida del niño en el último año. Asimismo se recogen datos sobre el comienzo, la duración, la intensidad y la existencia de algún tipo de tratamiento. También existen una serie de preguntas relativas a la situación (severidad e impacto psicosocial) en la última semana.

El clínico entrevista primero a uno de los padres y a continuación al niño para efectuar a continuación una valoración global a partir de toda la información de la que disponga, incluida la referida al contexto escolar. La duración aproximada de la administración de la entrevista es de 90 minutos, que variará en función del número de preguntas que el clínico estime oportunas realizar para tener una visión completa de los síntomas presentes en el caso. Existe una traducción española de esta entrevista (Vizcarro et al., 1986; citado por Molina, 2001).

Children's Interview for Psychiatric Syndromes (ChIPS, Weller et al., 1985; Weller et al. 2000)

La Children's Interview for Psychiatric Syndromes (ChIPS) es una entrevista altamente estructurada, basada en los criterios del DSM-IV y desarrollada para establecer el diagnóstico en sujetos con edades comprendidas entre los 6 y los 18 años y que muestren un CI mayor o igual a 70 (Weller et al., 2000; citado por Molina, 2001).

La entrevista está compuesta de tres secciones. La primera sección del protocolo contiene diversas preguntas relativas a la: descripción del motivo de consulta y el lugar en que se produce (casa, colegio, con compañeros), relación familiar y responsabilidades del niño en el hogar, relación y rendimiento escolar, relación con sus compañeros y tratamientos previos. La segunda sección pretende recabar información sobre los 20 trastornos incluidos en el Eje I, excepto retraso mental, problemas de aprendizaje (lectura, escritura, etc.) y problemas de personalidad. En cada trastorno se especifica el comienzo de los síntomas, la duración y el deterioro o nivel de interferencia a tres niveles en casa, en el colegio y/o en la relación con sus compañeros. La tercera sección se obtiene información

sobre estresores psicosociales a dos niveles: abuso y abandono infantil, y otros estresores en general (clima familiar, problemas económicos, problemas familiares y extrafamiliares, etc.).

Las preguntas relativas a los trastornos están diseñadas en formato de árbol, de modo que si el sujeto responde de forma negativa a las preguntas principales, el entrevistador pasará a la siguiente sección. En cambio, las preguntas relativas a las secciones de los estresores psicosociales se deberán realizar de forma íntegra.

En general esta entrevista comparte ciertas características con las anteriores, aunque según indican sus autores, se han incorporado algunos cambios para facilitar su aplicación. Pasamos a continuación a señalar algunas de sus características: a) está diseñada para ser administrada por entrevistadores legos que previamente hayan sido entrenados; b) las preguntas están formuladas en un lenguaje sencillo con un formato de estructura corta, a fin de favorecer la comprensión de las preguntas y la cooperación del sujeto, c) existe una única versión para niños y/o adolescentes y una versión paralela para padres; d) diferentes estudios han mostrado la validez del instrumento en sus dos versiones (Teare y cols., 1998a; Teare y cols., 1998b; Fristad y cols., 1998a; Fristad y cols., 1998b; Fristad y cols., 1998c; citados por Molina, 2001); e) puede ser administrada en cualquier contexto; y f) el tiempo de administración es relativamente breve, entre 20 a 50 minutos, característica que es de destacar frente al tiempo invertido en otras entrevistas.

La entrevista estructurada (ChIPS) puede ser utilizada para múltiples objetivos: a) como instrumento de registro (screening); b) como medio de contrastar la eficiencia del clínico; c) como herramienta para establecer un diagnóstico psiquiátrico en estudios de

investigación clínica; y d) como instrumento para establecer el diagnóstico psiquiátrico en profesionales de la salud mental.

Entrevista al Profesor

En la entrevista con el profesor, el evaluador se ocupa no sólo de las percepciones de éste acerca del niño en cuestión, de los antecedentes y consecuencias de la conducta problema y de qué ha hecho para aliviar el problema, sino también de la manera en que otros niños y profesores reaccionan ante el niño referido y cómo éste se desempeña académicamente dentro de la escuela (Sattler, 1996).

Es importante señalar que el psicólogo debe considerar la entrevista como un instrumento necesario y útil para indagar y proporcionar mayor información con respecto al niño. Es por ello que se deben evitar, en lo posible, formas apresuradas e informales de realizarla (como por ejemplo, conversaciones de pasillo). Con este objetivo es que en el Apéndice H se presenta un ejemplo de entrevista semi-estructurada al profesor (Sattler, 1992) y en el Apéndice I, un Cuestionario para profesores (Montserrat Moreno en Thorne, 1997), con el objetivo de otorgar una base de exploración en la cual se pueda apoyar el profesional.

Evaluación de las Entrevistas

Después de haber realizado las entrevistas con el niño, los padres y el profesor, es conveniente estimar hasta qué punto los entrevistados fueron capaces de reportar acuciosamente sus conductas, pensamientos y también los hechos. Hay que preguntarse

cómo varios factores – intelectuales, de desarrollo y situacionales- interactuaron afectando las respuestas de los entrevistados.

También deben considerarse las reacciones que provocaron los entrevistados en el entrevistador. ¿Se sintió cansado, frustrado, indiferente o satisfecho? ¿Cree que la entrevista estuvo bien? Si, no, ¿por qué? ¿Cree que logró cierta comprensión de los entrevistados? ¿Necesita otra entrevista para completar la información? Las respuestas a éstas y otras preguntas son útiles porque las reacciones subjetivas y sentimientos acerca de los entrevistados son importantes en el proceso de evaluación; proveen información acerca de cómo los entrevistados funcionan en una relación interpersonal estructurada y, junto con otras fuentes de información, pueden ayudar a formar una imagen más completa del niño y del problema.

Una de las metas es sintetizar la información obtenida de las distintas fuentes (padres, profesor, niño). Esta síntesis debería entregar información acerca del problema del niño (descripción del problema, eventos antecedentes y consecuentes); historia del desarrollo del niño (físico, intelectual, emocional, educacional y social); situación actual de la familia (relación con los padres, hermanos, parientes); y experiencias y conductas en la casa, en el colegio y en la comunidad (intereses, actividades, hobbies, trabajos, relaciones con otros). Cuando se recibe información confusa, hay que llegar a la imagen que parece la más adecuada. Las discrepancias no pueden aparecer en el informe final.

La información obtenida ayudará a evaluar la habilidad del niño para atender y concentrarse; tolerar la frustración; posponer la gratificación; cooperar con los pares, padres y profesores; jugar y entender reglas; desarrollar una conciencia moral; jugar constructivamente; y jugar solo. Se debe atender cuidadosamente a cualquier cambio

reciente en la conducta (por ejemplo, cambios de estados de ánimo, déficit atencionales, pérdidas de memoria, cambios sensoriales o motores, trastornos del sueño, problemas del habla) o desviaciones del desarrollo normal. También se debe notar cualquier reporte de atrasos en alcanzar metas del desarrollo.

Otras preguntas útiles para evaluar la entrevista, desarrollar los temas importantes e impresiones y formular un tratamiento adecuado o programa de intervención son las siguientes (Sattler, 1992):

- ¿Cuáles son las fortalezas y debilidades del niño?
- ¿Qué herramientas tiene el niño para cambiar y manejar el estrés?
- ¿Hay evidencia de psicopatología? Si la hay, ¿cuál es la evidencia?
- ¿Cuál es la impresión general del niño y su familia?
- ¿Qué tan válida es la información obtenida?
- ¿Se identificaron las áreas problemáticas más importantes?
- ¿Aclaré cualquier concepción errónea que los entrevistados puedan haber tenido acerca de las posibilidades de solución o tratamiento?
- ¿Están conscientes los entrevistados de las políticas de la escuela en cuanto al procedimiento a seguir?
- ¿Qué sucedería si la conducta problema continuara sin cambios?
- ¿Qué sucedería si la conducta problema cambiara como resultado de una intervención?
- ¿Cuáles serían los efectos positivos o adversos en los padres (y otros significativos) si la conducta problema del niño variara?
- ¿Qué nuevos problemas conllevaría para el niño y sus padres una intervención exitosa?
- ¿Qué personas o grupos son más efectivos en controlar la conducta problema del niño?

¿Cuáles refuerzos (por ejemplo, aprobación social, comida, dinero, ver televisión, evitación del castigo) son más efectivos para la controlar la conducta problema del niño?

¿Ocurre la conducta problema en todos o sólo en algunos de los escenarios? (Por ejemplo, el niño se comporta adecuadamente en el colegio, pero no en casa, o al revés)

¿Cuáles han sido las consecuencias de la conducta problema en cada escenario?

¿Ha adquirido el niño algún nivel de autocontrol para evitar situaciones que conducirán a la conducta problema?

¿Tiene el niño alguna intención (verbal) de controlar la conducta problema?

¿Qué condiciones o personas parecen evitar la conducta problema?

Entrevistas Post Evaluación

Entrevista Post Evaluación con el Niño

Es deseable incluir en el proceso de evaluación una entrevista con el niño posterior a la evaluación. Durante ella, puede intentarse despejar cualquier miedo o duda que el niño pueda tener acerca de la evaluación. También pueden contrastarse hipótesis generadas en el curso de la evaluación y explorar áreas que puedan necesitar mayor clarificación. Esta entrevista puede realizarse inmediatamente después de la evaluación o un tiempo después. Si ya se han obtenido los resultados de la evaluación del niño, estos pueden discutirse con él, dependiendo de su edad y otras circunstancias. Los adolescentes, especialmente, pueden querer ser informados sobre los resultados de la evaluación.

Los niños capaces de entender los resultados de la evaluación se benefician de esta retroalimentación; ellos necesitan esta información más que nadie porque son ellos quienes

toman más decisiones sobre ellos mismos que lo que cualquier otra persona pueda influir. Por ejemplo, muchos niños estiman erróneamente sus habilidades, y esta información directa puede servirles para corregir sus percepciones o aumentar su autoestima.

Entrevista Post Evaluación con los Padres

La entrevista post evaluación con los padres requiere mucha sensibilidad y comprensión de sus sentimientos, necesidades y deseos. No es cosa de simplemente recitar los resultados o leer el informe, sino que debe hacerse todo el esfuerzo posible para lograr la cooperación de los padres en el trabajo hacia un tratamiento efectivo o un programa de intervención.

Un tema potencialmente conflictivo en la entrevista post evaluación con los padres es la confidencialidad de la información obtenida del niño. Específicamente, hasta qué punto determina el niño qué información reciben los padres. Por un lado, los padres son legal y moralmente responsables del niño; por otro lado existe una creciente tendencia hacia proteger los derechos de los niños de tomar sus propias decisiones, especialmente cuando ya son capaces de tomarlas competentemente.

En Estados Unidos, en una entrevista post evaluación con los padres de un niño mayor de 16 años, el entrevistador debe obtener el consentimiento del niño para dar determinada información a los padres. Si el niño es menor de 16 años, obtener su permiso es preferible, pero no requerido por la ley (Sattler, 1992).

En cualquier caso, es recomendable conversar con el niño el tema y explicarle qué se le va a decir a los padres y por qué es necesario hacerlo.

Los objetivos de la entrevista post evaluación con los padres son: entregar una información completa del problema de aprendizaje o emocional del niño (descripción, etiología, severidad, pronóstico); planear un programa específico adecuado a las capacidades y necesidades del niño; reconocer y trabajar los problemas de los padres, en la medida en que afectan al niño o son exacerbados por la condición del niño; y planear sesiones por venir. Estas metas se alcanzan en parte revisando el problema, entregando y explicando los resultados de las evaluaciones y discutiendo las recomendaciones.

Una de las partes más importantes de la entrevista post evaluación es asegurarse de que los padres entienden los resultados y recomendaciones, un objetivo que no siempre se cumple fácilmente. La culpa que algunos padres sienten puede interferir con su habilidad para aceptar la información y las conclusiones. Otros pueden avergonzarse de admitir que no comprenden lo que se les está diciendo. Otros pueden estar frustrados por no haber sido capaces de resolver el problema ellos mismos y resentir la intervención del psicólogo. Hay que estar preparado para manejar este tipo de resistencia durante la entrevista.

Se debe también distinguir lo principal de lo accesorio, los problemas mayores de los menores. El foco de la entrevista debe ser el niño, e informar a los padres que la principal preocupación del psicólogo es el bienestar y felicidad del niño, y que quiere trabajar para lograr ese objetivo, esto podría ayudar a reducir la frustración personal de los padres. No es que los problemas de ellos no sean importantes, pero el foco principal actual es el niño. Las dificultades y preocupaciones de los padres pueden analizarse en otra oportunidad o con otro profesional. Se debe usar un lenguaje simple, no dictar cátedra, usar ejemplos e ilustraciones y darles, si es posible, algo específico que ellos puedan hacer.

Algunas preguntas importantes que deben ser consideradas en la entrevista post evaluación con los padres son:

¿Entienden los padres los resultados de la evaluación?

¿Aceptan en general los resultados?

¿Entienden las recomendaciones?

¿Aceptan en general las recomendaciones?

¿Qué temas específicos cuestionan?

¿Qué tipo de intervención esperan?

¿Desean otra evaluación, de otro profesional?

¿Qué considerarían ellos un tratamiento exitoso o solución?

¿Qué tan dispuestos están a cambiar sus expectativas o conductas?

¿Están dispuestos a involucrarse en algún programa de entrenamiento para padres?

CAPÍTULO 14

OBSERVACIÓN DIRECTA

La observación de un niño o niña en su entorno natural provee importante información para el proceso de evaluación. ¿Cómo se comporta en los contextos escolares, en la casa, en el barrio? ¿El profesor lo trata diferente que a otros niños? ¿Cómo reaccionan sus pares ante él? Las respuestas a estas y otras preguntas entregan una mejor imagen de los niños y los ambientes en los cuales se desenvuelven, y, por lo tanto, ayudan a formular mejores soluciones o programas de intervención, especialmente cuando se les utiliza en conjunto con pruebas objetivas y proyectivas, listas de verificación conductual, cuestionarios, entrevistas y otros procedimientos de evaluación.

La observación conductual cumple las siguientes funciones dentro del proceso de evaluación:

- Proporciona una imagen de la conducta espontánea del niño en ambientes cotidianos, como la sala de clases o el patio.
- Brinda información sobre la conducta interpersonal y estilo de aprendizaje del niño.
- Permite verificar la precisión de los informes de padres y profesores acerca de la conducta del niño.
- Permite la comparación entre conductas en situación de prueba y en ambientes más naturales.

- Es de especial utilidad en el estudio de niños pequeños y de aquellos con deficiencias en el desarrollo que no podrían evaluarse con tanta facilidad mediante otros procedimientos.

Existen procedimientos estandarizados de observación (los cuales se describen en otros capítulos de esta tesis), pero en este apartado nos referimos a la observación directa informal, es decir, al acto de observar la conducta del niño durante las clases, durante el recreo y en cualquier otra ocasión que el contexto escolar permita. En esta modalidad de observación, los entrevistados refirieron no utilizar instrumentos específicos de registro.

Sin embargo, ya que el foco de este trabajo son los instrumentos, incluimos a continuación algunas guías para la observación del niño durante la administración de una prueba, ya que esa instancia permite observar cómo se comporta el niño en situaciones más estructuradas, a diferencia de su conducta en el recreo o en la sala.

Observación durante la administración de un test

Factores importantes de observar en el niño durante la evaluación son (Sattler, 1992):

- | | |
|---|--|
| -Apariencia (incluyendo condición física, higiene, vestimenta) | -Estado de ánimo general y sociabilidad |
| -Adaptación a la situación de evaluación | -Estilo de respuesta general |
| -Grado de cooperación, esfuerzo y atención | -Respuesta al fracaso y al éxito |
| -Actitudes hacia el test, el examinador y sus propias habilidades | -Nivel de ansiedad |
| | -Nivel de actividad |
| | -Flexibilidad para cambiar de una actividad a otra |

- Habla (vocabulario, fluidez, irregularidades)
- Patrones de pensamiento
- Espontaneidad e iniciativa
- Estilos de solución de problemas
- Control de impulsos
- Motricidad fina y gruesa
- Distractibilidad

La habilidad para observar todas estas conductas requiere entrenamiento y práctica, no surge automáticamente al encontrarse el psicólogo en la situación en que se requiere la observación. Con el fin de reportarlas adecuadamente se debe estar alerta, perceptivo y atento a las conductas del niño, y conviene escribir lo observado en vez de confiar en la memoria. Se debe tratar de lograr una imagen o impresión general del niño, poniendo particular atención al rapport que se haya establecido con él y a las reacciones que el evaluador tenga hacia él. Además, es necesario ser capaz de hacer las inferencias apropiadas basándose en las observaciones.

En el Apéndice B se presenta un instrumento que puede facilitar el registro de las reacciones del niño durante la situación de evaluación (“Lista de Conductas y Actitudes durante la administración de un instrumento de evaluación” Sattler, 1992). La utilidad de esta hoja de registro es sólo para que el evaluador pueda orientarse y realizar una anotación rápida de las conductas del niño en general durante la evaluación y evitar el olvido, en ningún caso para ser entregada a modo de informe. En este mismo sentido se presenta en el Apéndice C la “Ficha de observación de factores que intervienen en el desenvolvimiento de las pruebas” (Moreno y Thorne, en Thorne, 1997).

CAPÍTULO 15

DESARROLLO Y MADUREZ

Prueba de Funciones Básicas (P.F.B)

Autor

Olga Berdicewski de Wainberg.

Neva Milicic de Lope de Lérica.

Año

La elaboración del test se efectuó en Santiago de Chile durante 1972. La primera parte experimental referida específicamente al análisis de ítemes, se realizó en 1973 y la segunda parte experimental, destinada a obtener las normas, se efectuó en 1974.

Objetivo

La prueba se utiliza para el diagnóstico de los niños que presentan alto riesgo de fracasar en el primer año escolar a través de la medición de tres funciones básicas consideradas fundamentales para la adquisición de la lectura y la escritura: coordinación visomotora, discriminación auditiva y lenguaje.

Además, puede ser usada en investigaciones y también puede ser utilizada desde el punto de vista clínico, teniendo la precaución, como en todo instrumento de medición psicológico, de confrontar los resultados que proporciona con otros correlatos de conducta, con la historia de desarrollo del niño y otros instrumentos de diagnóstico.

Población

La P.F.B. fue construida para ser aplicada a los alumnos que van a ingresar a primer año básico, cuyas edades fluctúan entre 5 y medio y 7 y medio años.

Por lo tanto puede aplicarse al final del último curso de educación preescolar o al comienzo del primer año básico.

Tipo de Procedimiento

Test

Descripción

La "Prueba de Funciones Básicas " es una prueba de 58 ítemes de papel-lápiz, de tipo objetivo, de uso colectivo. Mide tres funciones, a través de tres subtests: coordinación visomotora, discriminación auditiva y lenguaje. La duración de la aplicación es alrededor de 48 minutos, en promedio.

El subtest de coordinación visomotora consta de 16 ítemes que se corrigen con 0 ó 1 punto cada uno; exigen del sujeto respuestas de tipo grafo-motriz.

La prueba de discriminación auditiva consta de 28 ítemes de alternativas múltiples, en que el sujeto debe marcar la alternativa correcta. Se le pide diversos tipos de tareas que se relacionan con conciencia auditiva, análisis fonético, evocación de sonidos, etc.

El subtest de lenguaje consta de 14 ítemes, también con alternativas múltiples, que miden fundamentalmente vocabulario a través del uso de las diversas partes de la oración.

Materiales

Para su aplicación se necesita un cuadernillo para cada niño, más otros dos; uno para el examinador y el otro para el ayudante.

Cada niño debe tener un lápiz negro de mina (cuidar que tenga punta); el examinador debe poseer lápices de reemplazo.

Es importante dejar fuera del alcance de los niños: lápices de colores, gomas y otros elementos que distraigan y distorsionen el rendimiento del test.

Se debe insistir en el no uso de lápices de colores, de pasta, goma y lápices de cera.

Debe disponerse de una pizarra para los ejemplos.

Se necesita tiza y borrador para que el ayudante ejemplifique en la pizarra.

Se necesita contar con una hoja de registro para la anotación del proceso de aplicación del test.

Se debe disponer de un reloj para el control del tiempo.

Para la prueba de discriminación auditiva se necesitan los siguientes elementos:

Caja de fósforos semi llena; lápiz de pasta de material plástico; un botón no metálico de dos centímetros de diámetro; una llave de alrededor de 7 centímetros de largo;

una moneda metálica de 2 centímetros de diámetro; una peineta de material plástico, de unos 12 centímetros de largo y unos 2 centímetros de ancho; un frasco de vidrio (de remedio) de 2 y medio centímetros de altura y 1 y medio centímetros de diámetro; una cuchara de té, de metal, de tamaño standard.

Administración

La P.F.B. puede ser aplicada por psicólogos, profesores de educación básica y preescolar u otros especialistas en educación, teniendo cuidado de limitar el diagnóstico exclusivamente con fines pedagógicos de la lectura y escritura.

Es necesario contar con un ayudante que puede ser un docente o paradocente entrenado previamente para ello.

La prueba es colectiva, no obstante, se recomienda que las primeras experiencias de aplicación sean hechas individualmente, para familiarizarse con el material; además el examinador debe reunirse con el ayudante, para entrenarlo en su función específica.

Para la administración, el número de niños idealmente es de ocho; sin embargo en condiciones físicas óptimas y con niños de un alto nivel cultural, es factible aplicar la prueba hasta en grupos de treinta niños.

Las condiciones físicas anteriormente aludidas se refieren a:

- Buena luminosidad en la sala.
- Espacio amplio que permita sentar a los niños asiento por medio.
- Condiciones acústicas buenas, teniendo en cuenta especialmente el control de ruidos distractores fuera de la sala de clase.

- La disposición ideal es sentar a los sujetos en semi- círculo, a dos metros de distancia del examinador, para mantener las mismas condiciones para todos los sujetos en la prueba y en especial en el subtest de discriminación auditiva.

El factor fatiga se disminuye con un recreo después de la prueba de discriminación auditiva.

Puntuación

Todos los ítems se corrigen con uno o cero punto. En los subtest de Discriminación Auditiva, la mayoría de los ítems tiene una sola alternativa correcta. En otros, para obtener el punto correspondiente, hay que marcar todas las alternativas correctas. Si además se marca alguna alternativa incorrecta, se anula la respuesta considerándola con cero punto. Así también, si se marca sólo alguna de las alternativas correctas se anula el ítem. En el Manual de la Prueba de Funciones Básicas se detalla la forma de corregir, proporcionando ejemplos para el subtest de Coordinación Visomotora que es el único en el cual el niño ejecuta gráficamente su respuesta en vez de marcar una o más alternativas.

Interpretación

En el Manual de la P.F.B. se encuentran las Normas en Percentiles para cada subtest (Coordinación Visomotora, Discriminación Auditiva y Lenguaje) y para la Prueba de Funciones Básicas.

Fundamentos Teóricos

La mayoría de las destrezas que una persona adquiere son el resultado de dos procesos básicos: maduración y aprendizaje. La definición de éstos dos términos tiene más bien características acentuantes que excluyentes. Sin embargo el aprendizaje en cada persona es en gran manera dependiente del grado de maduración, es decir, de su disposición para aprender.

Respecto a la Madurez Escolar, Remplein (1966; citado por Berdicewsky y Milicic, 1995) considera cuatro áreas importantes y hace suyo el concepto de Hetzer: "Madurez Escolar es la capacidad que aparece en el niño de apropiarse de los valores culturales tradicionales junto con otros niños de su edad, y mediante un trabajo sistemático y metódico".

Las cuatro áreas descritas son las siguientes:

- La madurez de las funciones de orientación
- Madurez de la actitud de trabajo
- Madurez Social
- Madurez Biológica

El término Madurez Escolar incluye las funciones básicas pero es más amplio, contempla factores emocionales, de conducta, intelectuales, además de las funciones psicológicas relacionadas con la percepción visual y auditiva, el lenguaje, la coordinación visomotora y todas aquellas que se han comprobado específicamente relacionadas con la lectura.

Las funciones implicadas en el aprendizaje de las materias básicas habitualmente llamadas habilidades básicas o funciones específicas son numerosas. Diversos autores difieren en la clasificación de ellas pero hay un cierto acuerdo en cuales serían las fundamentales.

Así A. M. Poppovic (1968; citado por Berdicewsky y Milicic, 1995), considera dentro de estas funciones básicas las siguientes:

- El lenguaje
- La percepción (auditiva y visual)
- Esquema corporal
- Orientación espacial y temporal
- Lateralidad

Al hablar de madurez, las autoras de la P.F.B. se refieren a los fenómenos de madurez y de aprendizaje en forma conjunta, pero en relación a una exigencia determinada que en este caso sería el ingreso a Primer Año Básico, ya que existe consenso acerca de la necesidad de evaluar a los niños previo a su ingreso al colegio como forma de prevenir dificultades futuras en el aprendizaje.

El objetivo de la P.F.B. se circunscribe a abordar específicamente el aprendizaje de la lectura y la escritura por lo que no pretende ser una prueba de Madurez Escolar, término global que incluye tanto la madurez emocional que posibilita la adaptación del niño a una situación nueva así como la madurez para el aprendizaje de la lectura.

De este modo, el objeto de la prueba son algunas funciones psicológicas específicas relacionadas con el aprendizaje de la lectura y de la escritura: Discriminación Auditiva, Lenguaje y Coordinación Visomotora.

Berdicewski y Milicic (1995), autoras de la PFB, definen las funciones psicológicas evaluadas de la siguiente forma:

Coordinación Visomotora

Las definiciones sobre esta función psicológica son múltiples. El elemento fundamental está dado por la ligazón existente entre los movimientos y los procesos perceptivos, que permiten la acomodación de los primeros a los datos entregados por los sentidos. "Es el tipo de coordinación, que se da en un movimiento manual o corporal, que corresponde a un estímulo visual y se adecua positivamente a él" (Molina Costalat, 1969; citado por Berdiceswski y Milicic, 1995).

También se la define como "Aquella función del organismo integrado, por la cual éste responde a una constelación de estímulos dados como un todo, siendo las respuestas mismas una constelación, un patrón, una gestalt" (Bender, 1969; citado por Berdiceswski y Milicic, 1995).

Discriminación Auditiva

La discriminación auditiva incluye, además de la agudeza auditiva, la capacidad de apreciar y diferenciar semejanzas entre sonidos, sintetizarlos, y ser capaz de asociar estos sonidos en una imagen visual.

Lenguaje

El lenguaje está a la base de las relaciones entre los sujetos, permite expresar los sentimientos y pensamientos a los otros miembros de la sociedad. Por otra parte, transmite y conserva la cultura; cuando se crea un contenido cultural, debe crearse su correspondiente expresión lingüística.

Historia

La construcción de la “Prueba de Funciones Básicas” se orientó como respuesta al trabajo realizado por sus autoras, durante varios años, en un servicio de Psiquiatría Infantil (Grupo de Psiquiatría Infantil, Servicio de Neurología y Psiquiatría, Hospital L. Calvo Mackena, Santiago, Chile.) y a la experiencia en Escuelas y Colegios de Educación Básica, el cual las enfrentó al agudo problema de las dificultades de aprendizaje escolar.

“Habitualmente nos enfrentábamos al niño cuando éste ya llevaba varios años de experiencias insatisfactorias respecto al aprendizaje. Pudimos observar que, en general, las madres consultaban tarde, y en los colegios se iba postergando el diagnóstico. Comprobamos que esta actitud privaba al niño de la posibilidad de terapias remediales oportunas. Vimos que era sometido a un aprendizaje, difícil, poco motivante y para cuyas exigencias no estaba preparado; y que terminaba así por producirse, en forma concomitante, una reacción de tipo emocional que se sumaba a la dificultad escolar y que en muchas ocasiones perduraba aún después de solucionado el problema de aprendizaje” (Berdicewski y Milicic, 1995).

Frente a la necesidad de un diagnóstico precoz de las habilidades para lectura y la escritura, elaboraron un instrumento y lo denominaron Prueba de Funciones Básicas para evaluar algunas funciones psicológicas básicas relacionadas con el aprendizaje escolar; pretendiendo con esto ayudar a los educadores a solucionar un problema que enfrentan a diario.

Características Psicométricas

Confiabilidad

El primer análisis de confiabilidad fue realizado con los datos de la muestra de análisis de ítemes. Se utilizó el número total de casos que fue de 370, con el método de Kuder- Richardson N # 20. Otro índice de confiabilidad se obtuvo utilizando el método de test- retest. Para ello tomamos una muestra de 52 casos, del total de la muestra de estandarización. Eran alumnos de ambos sexos, de dos colegios, uno de nivel socioeconómico alto y otro de nivel bajo. El retest fue aplicado con dos semanas de intervalo.

Un tercer análisis de confiabilidad se estimó a través del método de bipartición. Cada subtest fue dividido en dos partes de acuerdo al contenido de los ítemes, así cada mitad representaba toda la gama de estímulos. El grupo utilizado, 98 sujetos, fue elegido al azar entre los sujetos de la muestra de estandarización.

Se aprecia que tanto la consistencia interna como la estabilidad del test en su forma global, alcanzan valores cercanos a 0,90 que sería un nivel de confiabilidad adecuado para un instrumento de medición psicológica (Berdicewski y Milicic, 1995) (ver Tabla N°7).

Confiabilidad de la Prueba de Funciones Básicas

Sub-test	Método de estimación de confiabilidad		
	Kuder-Richardson N°20	Test-Retest	Bipartición
	n - 370 (°)	n - 52 (∞)	N - 98 (∞∞)
Coordinación Visomotora	0,68	0,75	0,75
Discriminación Auditiva	0,68	0,65	0,81
Lenguaje	0,62	0,60	0,64
Prueba Global	0,83	0,83	0,87

Tabla N° 7. Confiabilidad de la Prueba de Funciones Básicas (P.F.B.) por Subtest y de acuerdo al método utilizado y al número de sujetos en la muestra respectiva (Fuente: Berdicewsky y Milicic, 1995)

Nota. ° Muestra total del análisis de ítemes; ∞ Muestra proveniente del grupo de estandarización; ∞∞ Muestra proveniente del grupo de estandarización.

Validez

La validez concurrente del test fue estudiada, con criterios externos. Primero, utilizando la prueba ABC de L. Filho (1960). Esta prueba fue aplicada a un primer grupo de 62 sujetos que provenían de la muestra de análisis de ítemes. Fueron elegidos al azar, de los tres niveles socioeconómicos y considerando las variables de edad y sexo. El coeficiente de correlación obtenido usando la correlación de Pearson fue de 0,62.

Esta misma prueba (ABC) fue utilizada en otro grupo experimental proveniente de la muestra de estandarización, representando al azar los tres estratos socioeconómicos, sexo y edad. El coeficiente obtenido fue de 0,59; el grupo constaba de 41 sujetos.

El segundo criterio externo, de validez concurrente, fue el Metropolitan Readiness Test. El grupo, 47 sujetos, de ambos sexos, provenía de dos colegios particulares que

representaban el nivel socioeconómico medio y alto. El coeficiente de validez obtenido fue de 0,68 (Berdicewsky y Milicic, 1995).

Estos resultados permiten afirmar que la P.F.B. mide parte del constructo psicológico evaluado a través del Metropolitan Readiness Test y de la prueba ABC de L. Filho.

Como criterio de validez predictiva, se utilizó la evaluación del profesor en cuanto al rendimiento de los sujetos en lectura y escritura. Esta evaluación fue realizada seis meses después de aplicada la P.F.B. en la muestra del análisis de ítemes, pudiéndose realizar el seguimiento en 332 sujetos de los 370. En el momento de la aplicación del test los profesores no sabían del estudio de seguimiento que se iba a realizar con los alumnos que habían sido elegidos en la muestra. Así se evitaba que el profesor dedicara un interés especial a esos alumnos.

Después de seis meses, se pidió a los profesores que evaluaran a los niños separadamente en lectura y escritura, clasificándolos en tres grupos: niños con rendimiento bueno, regular y deficiente.

La hipótesis para comprobar la validez predictiva del test, sería que los niños clasificados con rendimiento bueno en lectura y/o escritura, habrían obtenido, en promedio, un puntaje superior en la P.F.B. a aquellos niños clasificados por el profesor con un rendimiento regular o deficiente en lectura y/o escritura. Para ello se procedió a calcular los promedios y desviaciones standard que habían obtenido en cada subtest y en la prueba global, los subgrupos evaluados con rendimiento bueno, regular y deficiente, tanto en lectura como en escritura, obteniéndose como conclusión que las diferencias entre los promedios eran estadísticamente significativas a favor de los estudiantes calificados con

buen rendimiento, tanto en el caso de la lectura como de la escritura (Berdicewsky y Milicic, 1995).

Para obtener datos de validez predictiva a más largo plazo, se realizó un estudio de seguimiento después de un año, evaluando el rendimiento de los sujetos cuando estaban cursando el segundo año básico; concluyéndose que la P.F.B. discrimina entre los niños de rendimiento bueno, regular y deficiente, en segundo año básico.

El último análisis de validez predictiva de la P.F.B. que se realizó, utilizó la prueba de dislexia específica (PEDE) (Condemarín - Blomquist, 1970; citado por Berdicewsky y Milicic, 1995) en una muestra de 40 sujetos. Los niños cursaban el segundo básico, en escuelas tanto fiscales como particulares. Esta muestra proviene del grupo de sujetos utilizados para el análisis de ítemes, por lo tanto correspondió a un seguimiento de un año y medio.

La prueba de dislexia mencionada consta de dos partes, una de nivel lector y otra que mide errores específicos de tipo disléxico. Para el nivel lector la correlación obtenida fue de 0,59; en tanto que para la parte de errores específicos el índice de correlación fue de 0,45. Deduciéndose de esto, que el rendimiento en la P.F.B. predice la posibilidad de que un niño presente trastornos de aprendizaje de tipo disléxico, en su segundo año de escolaridad (Berdicewsky y Milicic, 1995).

Datos Normativos

La elaboración del test se efectuó durante 1972. La primera parte experimental referida específicamente al análisis de ítemes, se realizó en una muestra de 370 niños en

1973. La segunda parte experimental, destinada a obtener normas, se efectuó en 1974 en una muestra de 948 sujetos.

Primera Aplicación Experimental

La primera aplicación experimental consistió en el análisis de ítemes, para lo cual se utilizó una muestra de elección razonada (en cuanto a los colegios), y de elección al azar (en cuanto a los niños en sus respectivos cursos). Estaba compuesta de 370 niños, de ambos sexos, de colegios fiscales y particulares que cursaban el comienzo del primer año básico, en dos sectores escolares de Santiago (dos comunas cuyo conglomerado poblacional es heterogéneo, lo que permitió tomar niños de todos los estratos socioeconómicos). Las edades fluctuaron entre cinco y medio y siete y medio años. Otras variables controladas fueron el nivel socioeconómico y experiencia en Jardín Infantil.

Como resultado de la primera aplicación experimental, se suprimieron aquellos ítemes que no discriminaban en las pruebas de Lenguaje y Discriminación Auditiva. En Coordinación Visomotora no se eliminaron ítemes.

Segunda Aplicación Experimental

La segunda aplicación experimental se realizó con el objeto de obtener las normas, en esta aplicación se utilizó la prueba final.

La muestra utilizada para la elaboración de normas fue de 986 niños de ambos sexos, de colegios fiscales y particulares de las comunas del Gran Santiago.

La edad de los niños fluctuaba entre cinco y medio y siete y medio. Al igual que la muestra que sirvió de base al análisis de ítemes, en ésta se controlaron las variables: edad, sexo, nivel socioeconómico y experiencia en jardín. La muestra, por lo tanto, es una muestra estratificada, de elección razonada en cuanto a los colegios elegidos, en la cual los individuos que componen cada estrato se eligen al azar.

Test de Desarrollo Psicomotor (TEPSI)

Autor

Isabel Margarita Haeussler P. de A.; Teresa Marchant O.

Año

La elaboración del test fue efectuada en 1980.

1981 y 1982: primera aplicación experimental (evaluados individualmente).

1983: segunda aplicación experimental.

Objetivo

Tiene como propósito conocer el desarrollo psíquico en tres áreas básicas:

Motricidad, Coordinación y Lenguaje, realizar un “screening” o tamizaje detectando en forma gruesa riesgos o retrasos en este desarrollo (Haeussler y Marchant, 1991)

Población

El TEPSI está destinado a niños entre 2 y 5 años de edad. Más específicamente, puede aplicarse a cualquier niño cuya edad fluctúe entre los 2 años, 0 meses, 0 días y 5 años, 0 meses, 0 días.

Tipo de Procedimiento

Test

Descripción

El TEPSI es un test de “screening” o tamizaje, es decir, es una evaluación gruesa que permite conocer el nivel de rendimiento en cuanto a desarrollo psicomotor de niños entre 2 y 5 años, en relación a una norma estadística establecida por grupo de edad y determina si este rendimiento es normal o está bajo lo esperado.

Las tres áreas básicas del desarrollo psíquico infantil antes mencionadas son evaluadas en algunos de sus aspectos en el TEPSI, a través de 52 ítems, repartidos en tres subtest, conformándose un test único de desarrollo psicomotor (Haeussler y Marchant, 1991).

Subtest Coordinación

Evalúa en 16 ítems la habilidad del niño para coger y manipular objetos y para dibujar, a través de conductas como construir torres con cubos, enhebrar una aguja, reconocer y copiar figuras geométricas, dibujar una figura humana. Mide básicamente motricidad fina y respuestas grafomotrices, en situaciones variadas donde incide el control y la coordinación de movimientos finos en la manipulación de objetos, y también factores perceptivos y representacionales.

Subtest lenguaje

Evalúa en 24 ítemes aspectos de comprensión y de expresión de éste, a través de conductas tales como nombrar objetos, definir palabras, verbalizar acciones y describir escenas representadas en láminas. Mide lenguaje expresivo y comprensivo: capacidad de comprender y ejecutar ciertas órdenes, manejo de conceptos básicos, vocabulario, capacidad de describir y verbalizar.

Subtest motricidad

Evalúa en 12 ítemes la habilidad del niño para manejar su propio cuerpo a través de conductas como coger una pelota, saltar en un pie, caminar en punta de pies, pararse en un pie en cierto tiempo. Mide movimiento y control del cuerpo o partes del cuerpo en un acto breve o largo, o en una secuencia de acciones y también equilibrio.

El TEPSI evalúa el desarrollo del niño en forma individual. También permite evaluar programas preescolares y puede ser utilizado en investigaciones y a nivel clínico.

Materiales

Para administrar el TEPSI se requieren los siguientes materiales:

- Una batería de prueba
- Un manual de administración
- Un protocolo u hoja de registro

La batería de prueba que incluye los materiales necesarios para la administración del test consta de objetos de bajo costo o de deshecho, tales como vasos plásticos, hilo de volantín, lápiz grafito, cubos de madera.

El manual de administración que describe las instrucciones específicas para administrar cada ítem del test contiene toda la información necesaria organizada en 6 columnas:

- Número del ítem y subtest al que corresponde
- Nombre del ítem. donde se describe la tarea a ser realizada por el niño
- Ubicación, donde se detalla la localización física en que debe estar el niño y el examinador
- Administración, donde se describe la situación que debe proponer el examinador al niño
- Material, donde se detalla si se requiere o no algún material para la administración del ítem y si es así cual.
- Criterio de aprobación, en el que se dan las indicaciones necesarias para reconocer las respuesta del niño y determinar si deben registrarse como éxito o fracaso.

El protocolo u hoja de registro se utiliza para recoger los resultados obtenidos por el niño.

La primera hoja de protocolo contiene por una parte la información pertinente sobre el niño y sus padres y por otra resume los resultados alcanzados por el niño en los subtest y en el test tanto en forma cuantitativa como gráfica.

En la segunda y tercera hoja del protocolo se registran los resultados obtenidos por el niño en cada ítem de los tres subtest.

Administración

Desde un punto de vista práctico se elaboró un Test de fácil aplicación y corrección, con materiales de bajo costo, posible de ser utilizado por los profesionales relacionados con la educación preescolar, con una capacitación mínima en su manejo.

El tiempo de administración varía según la edad del niño y la experiencia del examinador, entre 30 y 40 minutos.

La técnica de medición es la observación y registro de la conducta del niño frente a situaciones propuestas por el examinador.

El test debe ser administrado en forma individual. No es una prueba de uso colectivo (Haeussler y Marchant, 1991).

Puntuación e Interpretación

Las conductas a evaluar están presentadas de tal forma que frente a cada una de ellas sólo existen dos posibilidades: éxito o fracaso. Si la conducta evaluada en el ítem se aprueba, se otorga un punto, y si no se aprueba se otorga 0 punto.

En el manual de administración aparecen descritas con exactitud las conductas a observar que merecen la otorgación de puntaje (Haeussler y Marchant, 1991).

Todos los ítems del test se evalúan como éxito o fracaso, especificándose en cada caso los criterios para ello.

El TEPSI da puntajes que se transforman en puntajes a escala y su interpretación se efectúa en términos de desviaciones en torno al promedio esperado para cada edad.

Fundamentos Teóricos

Existe consenso entre los autores que estudian el desarrollo psíquico del preescolar (Wallon, 1976, 1968; Gesell, 1956; Osterrieth, 1960, entre otros citados en Haeussler y Marchant, 1991) sobre la relevancia de las tres áreas medidas en el test.

Así, existe suficiente evidencia empírica que muestra la importancia de la motricidad en el desarrollo psíquico temprano. Incluso se ha vulgarizado el término sensoriomotor (Piaget, 1970, 1969, citado en Haeussler y Marchant, 1991) para designar el desarrollo psicológico en los dos primeros años de vida. Gran parte del mundo del niño está relacionado con movimiento. “Primero está ligado a los progresos de las nociones y de las capacidades fundamentales del niño y luego, cuando pasa bajo el control dominante de la inteligencia, todavía puede implicarse en las maneras bajo las cuales se exterioriza la actividad psíquica” (Wallon, 1976 citado en Haeussler y Marchant, 1991). “El acto motor es la íntima integración recíproca del movimiento y del espacio que se proyecta sobre todos los planos de la vida mental” (Wallon, 1976 citado en Haeussler y Marchant, 1991).

Asimismo numerosos autores coinciden en señalar el rol importante que juega la coordinación visomotora en el desarrollo psíquico infantil. El término coordinación puede ser entendido en un sentido amplio que incluye, entre otros, el contacto y la manipulación de los objetos, la percepción visomotriz, la representación de la acción, la imitación y la figuración gráfica. El mismo Piaget (1970, 1969, entre otros citado en Haeussler y Marchant, 1991) no dejó de destacar el papel fundamental de la manipulación y contacto con los objetos, y de la representación, en el desarrollo mental.

Finalmente el lenguaje es una de las funciones psicológicas que más roles desempeña en el desarrollo psíquico del ser humano. El lenguaje permite a las personas comunicar información, significados, intenciones, pensamientos y peticiones, así como organizar sus pensamientos y expresar sus emociones (Mussen, 1983 citado en Haeussler y Marchant, 1991). El lenguaje interviene también, en general, en los procesos cognoscitivos: en el pensamiento, la memoria, el razonamiento, la solución de problemas y el planeamiento (Piaget, 1972; Vigotsky, 1962, entre otros, citados en Haeussler y Marchant, 1991).

De cada una de estas tres amplias áreas del desarrollo psíquico infantil se han escogido para ser evaluadas en el TEPSI algunos de los aspectos más relevantes y posibles de ser medidos.

Historia

La elaboración del Test, se basó en gran medida en algunos tests de desarrollo psicomotor derivados de Gesell, principalmente el test de Denver, de Frankenburg y otros (1971, 1975); y el test de Brunet y Lézine (1971), retomando un número importante de ítemes de dichos test aunque modificando en la mayoría de ellos, situaciones y criterios de puntuación y al mismo tiempo, agregando importante cantidad de ítemes especialmente en el área del lenguaje. Si bien existían otros test que evalúan desarrollo psíquico de niños entre 2 y 5 años, fue necesario construir y validar un nuevo instrumento ya que ninguno de ellos cumplía con los requisitos planteados como indispensables para las necesidades y características de la situación de trabajo educacional propia de nuestro país, es decir, un

instrumento simple, de bajo costo, de poco material, de administración relativamente rápida y que pueda ser utilizado por diferentes profesionales, pero que al mismo tiempo tenga un cierto número de ítemes para evaluar cada área, permita obtener puntajes, y por tanto posibilite comparaciones en relación a una norma estandarizada (Haeussler y Marchant, 1991).

En la actualidad existe plena conciencia de la importancia de educación preescolar. Indicadores a nivel nacional como la deserción y la repitencia escolar y la frecuencia de las dificultades en el aprendizaje, muestran que es necesario iniciar acciones de estimulación de las funciones cognitivas antes del ingreso a la educación formal. Por otra parte, investigaciones iniciadas en la década del 70 demuestran las grandes capacidades de los niños desde sus primeros momentos de vida y la factibilidad y la eficacia de los programas preventivos de estimulación temprana.

Junto con la toma de conciencia de la importancia de la educación preescolar y de la prevención, ha ido surgiendo la necesidad de evaluar por un lado, el desarrollo psíquico del niño menor de 6 años y por otro, las acciones emprendidas a nivel de programas.

Esta necesidad, fuertemente sentida por los profesionales que trabajan con preescolares, motivó la elaboración y posterior estandarización del instrumento de evaluación denominado TEPSI (Haeussler y Marchant, 1991).

Características Psicométricas

La primera aplicación experimental, destinada al análisis de ítemes y al estudio de las características psicométricas, fue realizada durante 1981 y 1982 en una muestra de 144 niños evaluados individualmente.

Confiabilidad

La confiabilidad del instrumento se estudió en la primera aplicación experimental (n=144).

Empíricamente se analizó:

- el grado de dificultad e índice de discriminación de los ítemes
- el grado de dificultad del Test y de cada uno de los Subtest
- la consistencia interna del instrumento

Grado de dificultad e índice de discriminación de los ítemes

El grado de dificultad de los ítemes se obtuvo calculando el porcentaje de respuestas correctas frente a cada ítem en la muestra total

El grado de discriminación de cada uno de los ítemes se obtuvo calculando la correlación ítem- test. Para ello se utilizó el coeficiente de correlación biserial puntual (r.b.p.).

Se ha podido observar que el grado de dificultad de los ítemes es muy variable y que el Test de Desarrollo Psicomotor TEPSI, no tiene ítemes excesivamente fáciles o

difíciles, ya que ninguno de ellos fue contestado por más del 90% o menos del 5% de los niños de la muestra total.

Por otra parte, se puede observar que todos los ítemes tienen un adecuado grado de discriminación ya que los coeficientes de correlación obtenidos (r.b.p.) fueron todos iguales o superior a 0.28 ($p < 0.003$) (Haeussler y Marchant, 1991).

Grado de dificultad del Test y de los Subtest

El grado de dificultad del Test y de cada uno de los Subtest, se evaluó basándose en los porcentajes de respuestas correctas de la muestra total. Los ítemes se agruparon según su grado de dificultad en fáciles, medianos y difíciles.

Se consideraron fáciles todos aquellos ítemes que fueron respondidos por más del 70% de los sujetos de la muestra. Se consideraron medianos los que obtuvieron entre un 30% y 70% de respuestas correctas. Se consideraron difíciles aquellos que fueron aprobados por menos del 30% de los sujetos (Haeussler y Marchant, 1991).

Consistencia interna del instrumento

La consistencia interna del instrumento, se analizó a través del índice Kuder Richardson 20 (K-R 20) y mostró ser altamente significativa (K-R 20 para el Test Total = 0.94). También fue significativa la consistencia interna de los Subtest (K-R 20 Coordinación = 0.89; K-R 20 Lenguaje = 0.94; K-R 20 Motricidad = 0.82) (Haeussler y Marchant, 1991).

Validez

Se analizó la validez de constructo del instrumento en la muestra de estandarización (n = 540).

Se analizó la validez de los puntajes por edad y por ítem.

La validez concurrente se realizó con el test Terman Merrill en una muestra de 203 niños de 3 a 5 años de edad de ambos sexos de nivel socioeconómico bajo. La correlación con el subtest de coordinación fue de 0.7337. Se correlacionó también el subtest de lenguaje del TEPSI con el de lenguaje de Terman, el resultado fue de 0.7344 (Haeussler y Marchant, 1991).

Datos Normativos

La segunda aplicación experimental, referida a la obtención de normas, fue efectuada en 1983 en una muestra de 540 niños, también evaluados en forma individual.

Normas

El Tepsí es un test estandarizado en Chile que tiene normas elaboradas en puntajes T, en rangos de edad de seis meses desde los 2 años, 0 meses, 0 días a los 5 años, 0 meses, 0 días, tanto para el Test total como para cada uno de los subtest.

El Test de desarrollo Psicomotor 2-5 años permite ubicar el rendimiento del niño en el Test total y en cada uno de los Subtest en categorías que dicen relación con los puntajes T obtenidos por el niño: normalidad, riesgo, retraso (Haeussler y Marchant, 1991).

Estandarización

Previo a la estandarización del instrumento, el Test de Desarrollo Psicomotor 2-5 años TEPSI, fue aplicado experimentalmente en 1981 a una primera muestra de 144 niños entre 2 años, 0 meses, 0 días y 5 años, 0 meses, 0 días, de ambos sexos (74 hombres y 70 mujeres) y de dos niveles socioeconómicos (72 de nivel medio-alto y 72 de nivel bajo) a fin de realizar un análisis de ítemes y de estudiar su confiabilidad.

Como los análisis efectuados en la primera aplicación experimental mostraron resultados altamente adecuados desde el punto de vista psicométrico, se procedió a una segunda aplicación experimental del Test a objeto de efectuar su estandarización (Haeussler y Marchant, 1991).

Muestra de Estandarización

Se seleccionó una muestra de elección razonada, de proporción fija, de 540 sujetos, estratificada por sexo, edad y nivel socioeconómico.

El colectivo corresponde a niños de 2 a 5 años de las regiones Metropolitana y Quinta Región.

Los niños fueron seleccionados al azar de diversos establecimientos de educación preescolar aunque ateniéndose a los factores del diseño (Haeussler y Marchant, 1991).

Escala de Madurez Social Vineland

Autor

Edgar Doll

Año

La primera formulación apareció en 1935. Posteriormente se han publicado una serie de trabajos acerca de la utilidad de la Escala, dando a conocer resultados experimentales preliminares (Otero, 1962).

Objetivo

La Escala proporciona:

- Un esquema del desarrollo normal que puede usarse repetidamente para la medición o cambios de crecimiento.
- Una medida de diferencias individuales. En caso de desviación extrema que pueden ser significativas en casos tales como deficiencia mental, delincuencia juvenil, colocación familiar, etc.
- Un índice cualitativo de variaciones en el desarrollo de sujetos subnormales, tales como desadaptados, inestables, psicopáticos, epilépticos.
- Una medida progresiva que sigue a un tratamiento especial a una terapia y a un entrenamiento.

- Un esquema para revisar el desarrollo de la historia vital de un sujeto: retrasos, deterioraciones y medidas o etapas del crecimiento y de la declinación.
- Es también, adecuada en orientación, educación y tratamiento del niño ya que del estudio analítico de la Escala se pueden dar sugerencias para acrecentar la madurez social; para indicar aquellos aspectos de la competencia social en los cuales debe ser orientado o adiestrado especialmente.

Por último sirve para ver hasta qué punto el sujeto es limitado en su desarrollo social por restricciones ambientales; falta de oportunidad ambiental, dominio excesivo o sobreprotección de los padres adultos u otras circunstancias limitadoras.

Población

La escala puede ser aplicada desde los 0 hasta los 25 años(Airola et al., 1976).

En general la Escala suele aplicarse a niños y adultos con limitaciones.

Tipo de Procedimiento

Test de Observación: Escala de Apreciación.

Descripción

La Escala consta de 117 ítemes que está agrupados en grupos de años por orden de normas promedio de edad, a cada número corresponde un ítem determinado que refleja un

crecimiento general en la responsabilidad social. Dentro de cada categoría se han agrupado aquellos ítemes que guardan similitud general en su contenido.

Cada ítem de la Escala recibe una designación categorial según sea el aspecto que trata de evaluar y que se ha designado con las iniciales siguientes para abreviar su denominación:

A.V.	=	Auto - vestimenta	O.	=	Ocupación
A.A.G.	=	Auto - ayuda general	L.	=	Locomoción
A.A.	=	Auto - alimentación	C.	=	Comunicación
A.D.	=	Auto - dirección	S.	=	Socialización

El propósito central de cada ítem de la Escala es representar algunos aspectos particulares de la habilidad para cuidar las propias necesidades de orden práctico. Los ítemes específicos tienden a mostrar los diferentes aspectos de destreza social, tales como, autosuficiencia, actividades ocupacionales, comunicación, participación social y reflejan la liberación progresiva de la necesidad de ayuda o supervigilancia por parte del otro.

Las definiciones de los ítemes que aparecen en el protocolo de la prueba, sólo sirven para indicar la idea central de cada uno, pero el entrevistador deberá elaborar detalladamente, cada uno de ellos durante la entrevista. Esto permite que el examinador aprecie cada ítem detenidamente, de modo que deba decidir claramente cuando un ítem debe o no recibir créditos o qué clase de créditos.

Para facilitar la administración de la Escala, los ítemes detallados están agrupados en categorías de acuerdo con una similitud general de contenidos. Esto permite aplicar la

Escala con mayor facilidad, ya que el examinador puede apreciar rápidamente la posición del sujeto examinado respecto de cada uno de los aspectos principales de la competencia social.

Hay que tener presente que la Escala no es una Escala de clasificación y los cálculos no deben basarse en meras opiniones. El examinador debe obtener del informante tantos detalles como sea posible relativos a los hechos del comportamiento del sujeto, que revelan el modo, la extensión en que realizan en forma efectiva cada ítem. Esto es de gran importancia cuando la falta de oportunidad u otras circunstancias limitadoras están interfiriendo la realización efectiva de uno o varios ítemes.

Materiales

Escala de Madurez Social de Vineland.

Lápiz para realizar las anotaciones.

Administración

La información debe ser obtenida de alguien íntimamente familiarizado con la persona examinada, un pariente cercano (padre, madre, hermano) cuidador o un supervisor. El sujeto examinado, no necesita estar presente durante la entrevista, ya que el informante actúa en su representación.

Puntuación

Existen 6 criterios diferentes para la computación de cada ítem y que dependen de lo que es capaz de realizar el sujeto.

1. Se computa (+): cuando lo esencial del ítem es realizado satisfactoriamente por el sujeto, en forma habitual, sin necesidad de sugerencias o incentivos. También se computará como positivo, cuando el ítem es invalidado por un ítem superior, que, lógicamente implica una conducta madura.

Se atribuye también cómputos positivos a todos los ítems anteriores a la sucesión de ítems que proveen el cómputo básico de la escala considerada como conjunto.

Se considerará cómputo base a la suma de todos los ítems continuados computados positivamente en forma interrumpida.

2. (- F.): se computa así a los ítems que el sujeto no realiza al momento del examen debido a restricciones especiales o a falta de oportunidad, pero que realizaba en forma exitosa cuando se tenía la oportunidad. Tales cómputos reciben crédito total.

Se permite el crédito del cómputo -F, en aquellas realizaciones previas que han sido interferidas temporalmente por mala salud, o por otras circunstancias críticas especiales. No se dará crédito a aquellas ejecuciones realizadas anteriormente con éxito, pero cuya ejecución o realización en el momento del examen se ha perdido debido a senectud, lesiones mentales o lesiones físicas.

No se dará crédito cuando se ha debido al sujeto debido a las consecuencias desfavorables ya experimentadas en ausencia de tales restricciones.

3. (+S.O.): (Más sin oportunidad). Se da este cómputo a aquellos ítemes que el sujeto no ha realizado, ni ejecuta en la actualidad debido a restricciones o impedimentos especiales o falta de oportunidad ambiental, pero que se presume que el sujeto ejecutaría habitualmente o aprendería a realizarla si los impedimentos que limitan su conducta fueran eliminados.

Entre estos impedimentos se cuentan, por ejemplo, cuidado excesivo de los padres (sobrepotección) dominio excesivo por parte de los adultos; internado en instituciones educacionales o de otra índole y otras circunstancias pesadamente limitadoras.

Este cómputo no se aplicará en aquellos casos cuando la realización es o ha sido limitada por daño físico o mental.

Este sistema de acreditar cómputos más S.O., es una manera de evitar que se evalúe negativamente a un sujeto cuya ejecución en un ítem es artificialmente restringida y que supone al individuo capaz de realizar en forma satisfactoria si no existieran esos inconvenientes.

En la mayoría de los casos, el cómputo atribuido a éstos ítemes no afecta al cómputo total.

Hay que tener cuidado, al administrar estos cómputos de tener la precaución de estudiarlos detenidamente y no confundir las limitaciones con falta de madurez, ya que no hay que olvidar que el propósito de la Escala es medir la extensión en que la persona domina progresivamente su ambiente.

Es de importancia fundamental que el examinador comprenda claramente hasta qué punto esa limitación o falta de oportunidad social de la persona examinada no es motivada por incapacidad.

4. (+ -): Se computa más-menos aquellos ítemes que son realizados ocasionalmente, pero no siempre ejecutados o cumplidos con todo éxito, es decir, aquellos que están en estado de transición, o sea que el sujeto está aprendiendo a realizarlos.

Se encontrará sujetos que pueden cumplir o presumiblemente pueden aprender en forma rápida a realizar un ítem dado, pero que por varias razones prefieren no hacerlo, especialmente en aquellos casos en que el sujeto goza de sobreprotección o dependencia. En estos casos el examinador deberá decidir si el ítem recibirá crédito total como una capacidad genuina no siempre ejercida, o la habilidad es solo ocasional. En el primer caso recibirá el ítem crédito total y en el segundo medio crédito. Es necesario que el examinador decida cuidadosamente si la ayuda recibida por el sujeto se debe realmente a la solicitud de éste por conveniencia o comodidad, o si la ayuda oculta verdaderamente una incapacidad para ejecutar o realizar lo que se solicita.

5. (-): Se computa menos, aquellos ítemes en los cuales la persona examinada no ha tenido ningún éxito y cuando ha ocurrido raramente no debe tomarse en cuenta. También puede ocurrir que debido a presiones externas o incentivos poco comunes el sujeto se haya visto obligado a realizar un ítem, éstos no recibirán créditos.

Un registro que se considere completo debe, por lo tanto, tener dos cómputos menos, continuados o consecutivos en cada categoría de acuerdo al orden de aplicación.

6. (- C.O.): Se computa “menos con oportunidad” aquellos ítemes en los cuales se advierten restricciones especiales, no a falta de oportunidad, pues aunque se le diese ésta al sujeto, se presume que no podría ser cumplida por él. Estos créditos no afectan al cómputo total de la Escala, pero sirven para indicar que la incapacidad está en el sujeto y no es debida a ninguna otra causa externa.

Valor de los Cómputos

El valor de los ítemes ya computados es el siguiente:

1. (+). Los ítemes computados como positivos reciben crédito total, o sea un punto.
2. (+ F). Los más F. También reciben crédito total.
3. (+ S. O.). a) Los ítemes computados como "Más sin oportunidad" recibirán crédito total cuando estén ubicados dentro de una extensión de créditos positivos. b) Reciben medio crédito (1/2) cuando sea el último de los cómputos positivos continuados o cuando inmediatamente precede a los cómputos menos. c) No recibirá crédito cuando esté dentro de una extensión de cómputo menos.
4. (+ -). Más - menos, éstos ítemes se computan con medio crédito. Dos medios créditos se computan como un ítem total.
5. (-) Menos, no recibe ningún crédito.
6. (- C.O.). Menos con Oportunidad, no recibe crédito y es computado en esta forma solo para tener una idea aproximada de la incapacidad del sujeto en ciertos aspectos de la madurez social.

Cómputo General

La suma de todos los ítemes positivos continuados se considera como cómputo básico de la Escala. Este cómputo se anota en el protocolo en el espacio en blanco donde dice Puntaje Básico.

Luego se suman todos los créditos adicionales dispersos que están más allá del cómputo básico y esta suma se anota en el protocolo en el espacio en blanco, en la parte destinada a Puntaje Adicional.

No debe olvidarse que dos medios créditos se cuentan como uno. Al puntaje básico se le suma el puntaje adicional y esta suma representa el Cómputo Total de la Escala.

Interpretación

El Cómputo Total de la Escala se convierte en Edad Social, para ello se utiliza la tabla de conversión. A cada puntaje corresponde una Edad Social y ésta es posible de ser convertida en Coeficiente Social, usando el mismo procedimiento que se emplea para convertir los cálculos de Edad Mental de Binet en Coeficiente Intelectual.

Ejemplo: 54 (Puntaje Básico) + $5,5$ (Puntaje Adicional) = $59,5$ (Puntaje Total).

A este puntaje ($59,5$) corresponde 5 años 7 meses de Edad Social.

Fundamentos Teóricos

Los principios implicados en la construcción son semejantes a aquellos empleados por Binet y Simón en su escala de medición de la inteligencia.

Cada ítem de la escala, se considera como representativo de un crecimiento general en la responsabilidad social, que se expresa en alguna realización como expresión de responsabilidad. Por consiguiente, el valor de los ítemes debe ser determinado principalmente en la medida en que reflejan la independencia personal en aquellas actividades que se refieren a sí mismo.

Los ítemes de la Escala han sido ordenados de acuerdo a su creciente dificultad y representan una maduración progresiva en cuanto a "ayudarse, dirigirse, locomoción, ocupación, comunicación y relación social". Esta maduración de la independencia social puede ser considerada como una medida del desarrollo progresivo en la competencia social.

Historia

El prototipo de las escalas de evaluación de la conducta adaptativa es la Escala de Madurez Social de Vineland (Vineland Social Maturity Scale) que desarrolló en los años treinta el director de la Escuela de Capacitación de Vineland, Edgar Doll. Como resultado de sus observaciones de las diferencias entre los pacientes con retardo mental, Doll diseñó una forma estandarizada de registro para evaluar el nivel de desarrollo del individuo tanto al ocuparse de sus necesidades prácticas como al asumir las responsabilidades de la vida cotidiana.

En Estados Unidos, se dispone de tres versiones de la última revisión de las Escalas de Conducta Adaptativa de Vineland (Vineland Social Maturity Scale VABS) que pueden usarse de manera independiente o combinada. Dos de las escalas son las Ediciones de Entrevista, con las que se obtiene información en una entrevista semiestructurada con uno de los padres u otra persona encargada del cuidado del individuo. Una de esas versiones es la Forma de Reconocimiento que consta de 297 reactivos y es muy parecida a la versión anterior de Vineland. La otra es la Forma Ampliada compuesta por 577 reactivos y que también ofrece una base sistemática para preparar programas individualizados de educación o tratamiento. Ambas versiones pueden aplicarse desde el nacimiento hasta los 18 años y a

adultos de bajo funcionamiento. La tercera versión es la Edición para el Salón de Clases, que abarca de los 3 hasta los 12 años de edad y presenta un cuestionario con 244 reactivos que debe contestar el profesor.

Características Psicométricas

Confiabilidad

En Estados Unidos, para las tres ediciones de la Escala, la mediana de los coeficientes de confiabilidad por consistencia interna se encuentra mayoritariamente por arriba de 0.90.

Validez

Diversas clases de datos resumidos en los manuales de las tres formas contribuyen a la validación de constructo. Hasta cierto punto, la validez se inicia en la formulación de los constructos de conducta adaptativa que dirigen la preparación y selección de reactivos. Los datos de validación empírica se proporcionan en los análisis de las muestras de estandarización y en los estudios realizados por investigadores independientes que incluyen datos sobre las tendencias de desarrollo en áreas y subáreas de ejecución, análisis factoriales de las calificaciones de áreas y subáreas, comparaciones de los perfiles de calificación obtenidos por muestras de individuos retardados y discapacitados incluidas en las normas complementarias y correlaciones con otros inventarios de conducta adaptativa y

con test de habilidad como la escala WISC-R, la batería K-ABC y el Test de Vocabulario con Ilustraciones de Peabody (Anastasi y Urbina, 1998).

Datos Normativos

En Estados Unidos las dos Ediciones de Entrevista se estandarizaron en una muestra estadounidense representativa compuesta por 3000 individuos, que iban del nacimiento a los 18 años con 11 meses, que se estratificó de acuerdo con el Censo Estadounidense de 1980 sobre la base del género, grupo étnico, tamaño de la comunidad, religión y nivel educativo de los padres. También se establecieron las normas complementarias en grupos especiales que incluían muestras de adultos internados y no internados con retardo mental y muestras de niños internados con perturbaciones emocionales, deficiencias visuales y deficiencias auditivas.

La Edición para el Salón de Clases se estandarizó en una muestra aproximada de 3000 niños de tres a 12 años con 11 meses que asistían a la escuela en 38 estados de los Estados Unidos. En este caso, la muestra se estratificó sobre las mismas bases que las otras ediciones.

En Chile la adaptación y traducción de la Escala de Madurez Social de Vineland fue realizada por Adriana Otero Quiroz, en 1962, basada en “Manual for the Vineland Social Maturity Scale” de Edgar Doll (1953).

En Valparaíso y Viña del Mar se realizó en 1976 una normalización de la Escala con una muestra de Jardines Infantiles. En este mismo año se realizó en Santiago de Chile

una validación de este instrumento por Adriana Otero y Ricardo Fernández (Universidad de Chile). Sin embargo, no se dispone de datos para una muestra representativa.

Otras Versiones

En Estados Unidos, se dispone de dos Ediciones de Entrevista: una forma de Reconocimiento (297 reactivos) y una forma ampliada (577 reactivos). Se dispone también de una edición para el Salón de Clases (244 reactivos).

Otros: Desarrollo y Madurez

Prueba de Detección del Desarrollo Denver (Frankenburg, Dodds y Fandal, 1975)
Denver Developmental Screening Test (DDST)

Proporciona información acerca de las áreas personal – social, motora fina, de lenguaje y motora gruesa. Para edades desde recién nacido hasta 6 años. Tiempo aproximado de aplicación de 20 minutos.

Existe una estandarización y validación del DDST para la población preescolar chilena, realizada por Himmel y otros (1994).

Estandarización de la Escala de Desarrollo Psicosocial de Zazzo y Hurtig (Casajeros y Reveco, 1989)

La escala de desarrollo psicosocial de Zazzo y Hurtig se basa en la escala de Madurez Social de Vineland publicada por Doll. El objetivo de esta prueba es poder contar con un instrumento capaz de medir los niveles de autonomía, adaptación e inteligencia social, tanto con fines de diagnóstico como de investigación. También cubriría la necesidad de conocer la naturaleza de los comportamientos de los niños. (Casajeros y Reveco, 1989)

En 1989 se realizó una estandarización de esta Escala en la Región Metropolitana. La muestra utilizada fue de niños entre 6 y 8 años, de ambos sexos, residencia urbana y escolarizados en establecimientos educacionales que imparten educación básica.

Escalas Bayley de Desarrollo Infantil (Bayley 1933, revisado en 1969)

Miden desarrollo mental y motor infantil. Se aplica desde los 2 a los 6 años. La escala Bayley-II proporciona herramientas complementarias para niños de 1 mes a 3 años 6 meses. Según Sattler (1996) es actualmente la mejor medida disponible de desarrollo infantil.

Escala de Conceptos Básicos de Bracken, Bbcs (Bracken, 1984)

Batería pictórica de opción múltiple que mide el conocimiento de varios conceptos: color, identificación de letras números, comparaciones, formas, dirección, connotación social-emocional, tamaño, texturas, cantidad y tiempo. Consta de 11 subpruebas. Para edades de 2 años 6 meses a 8 años.

Test de Conceptos Básicos de Boehm (Boehm, 1986)

Prueba pictórica de opción múltiple que mide el conocimiento de varios conceptos (dirección, cantidad y tiempo; más tamaño y posición en el espacio en la versión preescolar) que se consideran necesarios para el rendimiento en la escuela. Proporciona rangos percentiles. Existen dos versiones: preescolar de 3 a 5 años y otra para niños desde Jardín Infantil hasta Segundo Básico.

Escalas Piagetanas

Las escalas piagetanas constituyen un conjunto de pruebas basadas en la teoría de Jean Piaget. Lo fundamental de este enfoque es la idea de que los niños se desarrollen a través de etapas y que su experiencia de interpretación del mundo dependerá de la etapa en que se encuentran (Papalia y Wendkos, 1992). Tanto Piaget como otros autores desarrollaron pruebas para determinar la etapa de desarrollo en que el niño se encuentra, basándose en la forma en que resuelve problemas que se le presentan. Interesan tanto las respuestas “correctas” como las “incorrectas”, ya que ambas expresan el tipo de razonamiento utilizado para resolver la situación planteada.

Inventario Battelle del desarrollo (BDI) (Newborg, Stoch y Wnek, 1984).

Inventario del desarrollo que mide 5 áreas: personal- social, adaptativa, motora, comunicación y cognoscitiva. Proporciona puntuaciones estándar. De 0 a 8 años. Tiempo aproximado de aplicación 10 a 30 minutos. Responden los padres.

CAPÍTULO 16

PERSONALIDAD Y ASPECTOS EMOCIONALES

Test De Apercepción Infantil Con Figuras Animales
C.A.T.-A

Nombre Original

Children's Apperception Test

Autores

Leopold Bellak y Sonya Sorel Bellak

Año

Año original: 1949

Adaptaciones: 1952, Childrens Apperception Test, Suplement (C.A.T.-S)

(Suplemento de la prueba de apercepción temática para niños); 1965, Children's Apperception test, Human (C.A.T.-H) (Prueba de apercepción temática para niños forma humana).

Objetivo

El CAT fue diseñado para facilitar la comprensión de la relación del niño con las figuras importantes y con sus impulsos.

Se desea conocer la estructura del niño, sus defensas y la manera dinámica de reaccionar y manejar sus problemas de crecimiento (Bellak, 1979).

“Las láminas fueron diseñadas para despertar respuestas en relación a los problemas de alimentación específicamente y a los problemas orales en general; para investigar los problemas de rivalidad entre hermanos; para aclarar la actitud hacia la figura de los padres y la manera en que estas figuras son apercibidas; para enterarse de la relación del niño de los padres como pareja, relación a la que técnicamente nos referimos como complejo edípico, y de la culminación de éste en la escena primaria, es decir, de las fantasías del niño al ver a los padres juntos en la cama. Relacionado con esto, se desea despertar las fantasías del niño acerca de la agresión interna y externa, acerca de la aceptación de parte del mundo adulto y acerca de su temor a estar sólo en la noche con una posible relación con la masturbación, con la conducta en el retrete, y con el trato y la respuesta que los padres dan a todo esto” (Bellak, 1979).

Población

Niños de 3 a 10 años.

Tipo de Procedimiento

Técnica proyectiva de tipo temática.

Descripción

El C.A.T. es un descendiente directo del T.A.T. aunque no compite con éste ni lo sustituye. Aunque se afirma que la versión original del TAT puede aplicarse incluso a niños de cuatro años, el Test de Apercepción Infantil (*Children's Apperception Test*, CAT) se diseñó especialmente para aplicarse a niños de entre tres y diez años de edad (Bellak y Bellak, 1995). Las tarjetas del CAT sustituyen las tarjetas con figuras humanas del TAT por otras de animales, por el supuesto de que a los niños pequeños les resulta más fácil identificarse con imágenes de animales que de seres humanos. Los diversos animales de las tarjetas se presentan en situaciones humanas, a la manera antropomórfica de tiras cómicas o libros infantiles. Los dibujos están diseñados para evocar fantasías relacionadas con los problemas de la alimentación y otras actividades orales, la rivalidad entre hermanos, las relaciones entre el niño y sus padres, la agresión, el entrenamiento de esfínteres y otras experiencias infantiles.

(Ver descripción de cada una de las láminas con sus respuestas típicas en Bellak (1979) pags.234- 237).

Materiales

10 láminas que muestran animales en situaciones diversas.

Administración

Según Bellak (1979) en primer lugar se debe establecer un buen “rapport” con el niño. Esto será, por lo general, considerablemente más difícil con los niños de menor edad así como con los más perturbados. Siempre que sea posible, el CAT debe ser presentado como un juego, no como un examen. En los casos en que los niños son conscientes de que se trata de un examen será aconsejable reconocer este hecho, pero también explicarles cuidadosamente que no se trata de una prueba en la cual el niño debe enfrentarse a la aprobación o desaprobación, a la competencia, etc. En otras palabras, es importante transmitir actitudes positivas al niño. Esta situación no tan solo ayuda a establecer un buen “rapport” sino también tiene otros efectos. Lyles (1958, citado en Bellak, 1979) ha observado que las actitudes positivas, comparadas con las negativas o las neutras, por parte del examinador facilita una mayor productividad e inclinación a la adaptación del niño. Las actitudes negativas conducen a un aumento de la ansiedad y de la agresión.

La consigna original del test es: “Jugaremos a contar cuentos. Tú los contarás mirando unas láminas y nos dirás qué sucede, qué están haciendo los animales” (Bellak y Bellak, 1995). Según Bellak (1979) “para la instrucción realista, puede ser mejor decirle al niño que vamos a jugar a que él tiene que hacer una historia acerca de las láminas; que debe decir qué está pasando, que están haciendo ahora los animales. En los puntos apropiados, se le puede pedir al niño que diga qué pasó antes y, después, qué es lo que ocurrirá”.

Se notará que puede ser necesario el animar e impulsar mucho; las interrupciones están permitidas. Uno se debe asegurar de no sugerir al animar al niño. Después que se

relataron todas las historias se debe repasar cada una de ellas y pedir que se elabore sobre puntos específicos, tales como por qué se le dio a alguien determinado nombre, los nombres de lugares, edades, etc., y aún preguntas respecto del tipo particular de desenlace de la historia. Si la atención de un niño no permite este procedimiento, estaría bien intentarlo en una fecha posterior a la aplicación lo más pronto posible (Bellak, 1979).

Puntuación e Interpretación

Bellak (1979) propone un análisis interpretativo en función de diez variables:

- 1) tema principal
- 2) héroe
- 3) las figuras son visualizadas y se reacciona frente a ellas como
- 4) el héroe se identifica con
- 5) figuras, objetos y circunstancias externas introducidas
- 6) objetos o figuras omitidas
- 7) naturaleza de las ansiedades
- 8) conflictos significativos
- 9) castigo por un crimen
- 10) desenlace. Agrega un ítem adicional: nivel de maduración

Cada uno de estos puntos se encuentran explicados en Bellak (1979).

Fundamentos Teóricos

Esta prueba, semejante al T.A.T., se relaciona principalmente con el contenido de las producciones. Un análisis de la conducta aperceptiva, por lo general, versa sobre lo que uno ve y piensa a distancia, a diferencia de un examen de la conducta expresa que versa sobre cómo uno ve y piensa.

En este sentido, el Rorschach por ejemplo, (que sería primariamente un estudio de la organización formal de los factores expresivos) está mejor calificado para facilitar el diagnóstico, si se toma este término en el sentido de identificar a una persona con una entidad nosológica como en un manual oficial sobre diagnóstico. Por otra parte, el C.A.T., al igual que el T.A.T. es más capaz de revelar la dinámica de las relaciones interpersonales, de las constelaciones de las tendencias impulsivas y la naturaleza de las defensas contra ellas (Bellak, 1979).

Las consideraciones teóricas generales del C.A.T. no difieren de las del T.A.T., sin embargo hay un aspecto adicional que debe ser considerado y es el uso de los animales como estímulos. En base a la experiencia psicoanalítica con niños se esperaba que éstos se identificarían más fácilmente con las figuras de los animales que con las figuras humanas. Se partió del hecho de que a los niños les es más fácil manejar las relaciones emocionales con los animales y de que estos, por lo general, son más pequeños que los humanos adultos y son “los de abajo”, al igual que los niños. Los animales desempeñan un papel prominente en las fobias de los niños y como figuras de identificación en sus sueños; en un nivel consciente se les considera amigos importantes de los niños. También incrementa la proximidad simbólica de los animales con los niños la calidad de primitivo que tienen los

animales en sus tendencias impulsivas de naturaleza oral y anal. Bajo un punto de vista técnico de una prueba psicológica proyectiva, también se podría suponer que los animales ofrecerían algún disfraz manifiesto: los sentimientos agresivos y otros sentimientos negativos podrían ser más fácilmente atribuidos al león que a la figura humana del padre, y los propios deseos inaceptables del niño podrían ser más fácilmente atribuibles a una figura de identificación menos transparente que a una figura humana infantil (Bellak, 1979).

Historia

Históricamente se le debe al Dr. Kris la idea de que a los niños les resulta más fácil identificarse con animales que con personas, señalando la dificultad que en ese sentido, creaba un instrumento como el T.A.T. Bellak se hace cargo de esta reflexión y se aboca a la confección de un material distinto del T.A.T. y del Symonds, ya que el primero es más adecuado para adultos y el segundo se puede utilizar sólo con adolescentes.

L. y S. Bellak eligen una galería de diez láminas compuestas por personajes específicamente animales y otros ligeramente antropomórficos. Los autores consideran que el CAT es un test aplicable a niños de 3 a 10 años, de ambos sexos. Surge con el objetivo de facilitar la comprensión de las tendencias del niño y sus relaciones con las figuras más importantes. Así, las láminas exploran: problemas de alimentación, rivalidad entre hermanos, complejo de Edipo y escena primaria, agresión, miedos, masturbación, hábitos de limpieza, etc.

La construcción del CAT original antes de 1949 obedeció a varios propósitos, entre ellos, en primer lugar, el deseo de brindar un test proyectivo con estímulos adecuados para producir relatos vinculados con la personalidad de los niños.

Para el CAT se eligieron figuras de animales porque sobre la base de la experiencia clínica se consideró que los niños se identificarían más fácilmente con esas figuras que con las de seres humanos y que las figuras animales suscitarían material idiográfico con mayor facilidad. En efecto, el fabulario, los cuentos de hadas, el alto porcentaje de respuestas animales en los psicogramas infantiles de Rorschach, la frecuencia en los niños de las fobias a los animales, el papel de los animales en las culturas primitivas, la identificación con los animales en los juegos infantiles, su popularidad en los espectáculos de TV, mostraban esa hipótesis como razonable.

Por otra parte, las figuras animales tienen la ventaja de ser más independientes de la cultura y presentar menor estructuración con respecto al sexo y la edad que las figuras humanas. Se pensó, además, que las figuras animales incrementarían la atribución por parte del niño de sexo y edad a los personajes de la historia, más en función de factores motivacionales que preceptuales “condicionados por la lámina”, suministrando así información válida relacionada con las actitudes subyacentes del niño frente a las figuras adultas importantes (Bellak y Bellak, 1995; Bellak, 1979).

Durante los últimos quince años, cierto número de investigaciones se centraron en el cotejo de los méritos relativos de las figuras animales versus las figuras humanas. Si bien éste es un problema legítimo e importante, se convirtió en el foco principal de las investigaciones del CAT, probablemente en detrimento de otros aspectos más productivos, como lo son los estudios longitudinales de los niños, las diferencias patognomónicas

significativas y otras. En el ardor de la investigación, al parecer algunos estudiosos supusieron, erróneamente, que de los personajes animales dependía el éxito o el fracaso del CAT (Bellak y Bellak, 1995).

Características Psicométricas

Ver Capítulo 8, página 88 (Técnicas Proyectivas) y Capítulo 16, página 215 (T.A.T.).

Datos Normativos

Ver Capítulo 8, página 88 (Técnicas Proyectivas) y Capítulo 16, página 215 (T.A.T.).

Otras Versiones

CAT-H (Capítulo 16, página 207)

CAT S (Suplemento)

Fue diseñado para suplir aquellas láminas que podrían ilustrar situaciones que no necesariamente pertenecen a problemas universales, pero que ocurren con suficiente frecuencia como para desear conocerlos, ya que existen en muchos niños (Bellak, 1979). Se diseñaron 10 láminas, cada una de las cuales puede presentarse además de las del C.A.T.

En resumen, el C.A.T.-S puede usarse en situaciones específicas con el propósito de obtener temas específicos.

TAT (Capítulo 16, página 215)

Test de Apercepción para Ancianos.

Bellak y Bellak (1973)

Test de Apercepción Infantil con Figuras Humanas
C.A.T.-H

Nombre Original

Children's Apperception Test, Human.

Autores y Año

Leopold Bellak y Sonya Sorel Bellak (1965)

Objetivo

El CAT-H fue diseñado para facilitar la comprensión de la relación del niño con las figuras importantes y con sus impulsos.

Población

El CAT-H se puede aplicar en niños de 7 a 10 años.

Tipo de Procedimiento

Técnica proyectiva de tipo temática.

Descripción

El cambio de las figuras animales por figuras humanas presentó varios problemas difíciles. En rigor, este proceso puso en primer plano muchas de las ventajas de la elección original de los animales: que las figuras eran más bien ambiguas en cuanto a edad, sexo y muchos atributos culturales.

Tres artistas distintos pusieron a prueba su habilidad para representar en forma humana el CAT original, siguiendo las instrucciones del L. Bellak y S. Bellak. A este respecto, las diferentes láminas del CAT presentaban grados variables de dificultad.

Es casi indudable que el grado de ambigüedad del sexo de las figuras del CAT-H variará mucho más con las diferentes culturas y subculturas que las figuras animales originales. Una de las razones por las que en su momento se eligieron los animales fue, en rigor, su relativa independencia con respecto a las determinantes culturales, al menos dentro del mundo occidental (en las versiones hindúes y japonesas – Bellak (1995) recomienda ver Rabin: Técnicas proyectivas para niños. Buenos Aires, Paidós, 1966 – el mobiliario de algunas de las láminas del CAT original fue dibujado de nuevo). No obstante en aquellos casos en los que el CAT-H se prefirió desde el principio, es de presumir que las ventajas que determinan la elección pesen más que las desventajas de la menor ambigüedad (Bellak y Bellak, 1995).

Materiales

10 láminas que muestran animales en situaciones diversas.

Administración

Ver Capítulo 16, página 197 (C.A.T- A)

Puntuación e Interpretación

Ver Capítulo 16, página 197 (C.A.T.-A; se puede complementar información en Bellak y Bellak, 1995).

Fundamentos Teóricos

Después de la creación del C.A.T. –A aparecieron muchos estudios que demostraban que algunos niños respondían mejor a los estímulos de las figuras animales y que otros lo hacían mejor frente a las figuras humanas. Bellak y Bellak (1965, citado en Bellak, 1979), en parte como respuesta a esta nueva evidencia, desarrollaron una modificación humana del C.A.T. (C.A.T.-H). También se creyó que la forma humana sería más adecuada al desarrollo intelectual de algunos niños entre los 7 y 10 años, especialmente para aquellos con altos coeficientes de inteligencia.

Historia

Cuando Bellak se propuso adaptar el TAT para aplicarlo a niños creando una nueva galería de cuadros de situaciones psicosociales específicamente infantiles, aceptó la sugerencia de Kris de emplear protagonistas animales, suponiendo que ellos serían más eficaces para producir respuestas de alta saturación proyectiva. Así surgió (1949) el CAT,

como una galería de cuadros con animales en situaciones antropomórficas, y con él se inició la línea de TAT para niños.

Casi de inmediato Travis-Johnston creó un TAT para niños utilizando figuras humanas. A estos tests iniciales de Bellak y de Travis-Johnston fueron agregándose más de uno y otro tipo: Con figuras zoomórficas, el Blacky, con una sola clase de animal (perro), 1950; el CAT'S de Bellak también con diversos animales, 1952; el Patté Noire, sólo con chanchos, 1961; y con figuras humanas, el test de actitudes familiares de Lidia Jackson, 1950; el test de Michigan, de Andrew y otros, 1951; el test de Pickford, 1963. Naturalmente detrás de estas dos familias de TAT infantiles zoomórficos y antropomórficos subyacen dos hipótesis contrarias acerca de la mejor estimulación proyectiva. ¿Cuál de estos dos tipos de cuadros tendría, pues, mayor poder de estimulación? ¿Cuál de los dos obtiene más rica proyección? La controversia se abrió casi enseguida (1950) de aparecidos los dos tests precursores de Bellak y de Travis-Johnston (Bellak y Bellak, 1995).

En 1965, Bellak, el constructor del primer TAT infantil zoomórfico, construye también el último TAT infantil antropomórfico mediante una versión humana de CAT: el CAT-H (CAT-humano).

El CAT-H surge, pues, teniendo ya antecesores en esa misma línea detrás de él, y en medio de la controversia. Esta duplicación de Bellak está justificada.

La construcción del CAT-H tiene su primera justificación en la ausencia entre los TAT infantiles de grupo antropomórfico de un test de la magnitud del CAT o del Blacky en el grupo zoomórfico. Una segunda justificación la da el hecho de que la mayoría de los investigadores que terciaron el litigio de la eficiencia comparativa de uno y otro tipo de estímulo recurrió a una selección de láminas del CAT – por estimarlo el más representativo

de la eficiencia zoomórfica – y a una serie paralela lograda mediante la versión humana de esas láminas. El CAT-H, en cierto modo, ya había sido insinuado por otros autores; correspondía, pues, que la versión definitiva la realizase el propio autor del CAT originario.

Por otra parte, aquellas investigaciones no fueron suficientemente concluyentes como para decretar el derecho de supervivencia de uno de los grupos en detrimento del otro (Bellak y Bellak, 1995).

Para elucidar si la buena productividad del CAT se debía al empleo de figuras animales –en lugar de humanas- o meramente a las cualidades de las situaciones presentadas, Biersdorf y Marcuse preparan dos series de láminas: toman seis del CAT y construyen otras seis con las mismas escenas, pero con protagonistas humanos; luego administran ambas series a un mismo grupo: Biersdorf y Marcuse a treinta alumnos de primer grado de ambos sexos y, Mainord y Marcuse a 28 niños con trastornos emocionales (21 varones y 7 niñas) de 5 años, 4 meses a 8 años, 5 meses. A la mitad del grupo se le administró primero la serie animal y quince días después la serie humana; con la otra mitad se procedió a la inversa. Para la evaluación comparativa del poder proyectivo la producción se analizó según los criterios siguientes: 1) Tiempo antes de la respuesta; 2) Tiempo de respuesta; 3) Número de palabras de las historias; 4) Número de rechazos; 5) Preferencias y 6) Utilidad clínica. El dictamen de esta investigación fue que, en ambas producciones, en las obtenidas con estimulación zoomórfica o antropomórfica, no se presentaban diferencias significativas según aquellos criterios. Sin embargo, algunos clínicos que mediaron como jueces se presentaron a favor de las figuras humanas. Este resultado un tanto incierto expresa la situación actual del conjunto de estas investigaciones. De 10 investigaciones, tres, las anteriores de Biersdorf y Marcuse y de Mainord y Marcuse, y la de Weisskopf y

Joelson Foster (1962), no hallaron diferencias significativas; dos (Bills, 1950; Bills, Leiman y Thomas, 1950) obtuvieron resultados en algún sentido más favorable a las figuras animales, y cinco (Armstrong, 1954; Light, 1954; Furuya, 1957; Simson, 1959; y Budorff, 1960) resultaron en algún sentido más favorables a las figuras humanas. No se arribó, pues, a conclusiones terminantes y queda bastante por decir en esta discusión (Bellak y Bellak, 1995).

Otra razón más, pues, para que Bellak haya creado también él una serie humana. Asimismo, pesó en su decisión las ventajas de contar con un paralelo del CAT: ello permitirá, a través de una labor internacional, que diversos investigadores cotejen sus conclusiones obtenidas en grupos distintos y operando con dos galerías comparables estandarizadas. Igualmente permitirá que cada psicólogo clínico pueda brindar las imprevisibles aportaciones que da la propia experiencia personal. Por otra parte, el punto de vista de la aplicación clínica – que al fin de cuentas es el que más importa en materia de instrumental proyectivo- muestra que factores tan decisivos como el carácter estrictamente bipersonal de la situación de examen y las particularidades individuales de cada examinador y de cada examinado, hacen difícil una opción radical y de validez absoluta a favor de un material u otro y legitiman la construcción de ambos tipos de instrumentos. En efecto – como señala Bellak- , podrá operarse mejor con el CAT-H que con el CAT cuando debe examinarse a ciertos niños que rechazan la figura de animales, como puede ocurrir con los de 7 a 10 años o de alto C.I. que puedan sentirse ofendidos en la dignidad de su edad o – agreguemos- que se resisten a esas figuras por severas perturbaciones fóbicas. Tampoco debe subestimarse la importancia del papel que la simpatía o afinidad que el examinador pueda sentir por uno u otro tipo de material desempeña tanto en la

administración como en la interpretación. En suma, la naturaleza gestáltica y peculiar de la entrevista proyectiva hace conveniente que el examinador tenga abierta la posibilidad de elegir, según sea el caso, entre la galería antropomórfica y la zoomórfica. El CAT-H viene, pues, a brindar, por primera vez, en todo el área del instrumental proyectivo infantil, un test paralelo y con ello tanto la posibilidad de optar como la de realizar retest de profundización y control (Bellak, 1979).

Finalmente, dada la calidad temática de los cuadros utilizados, cabe esperar que así como el CAT se ha constituido en el mejor TAT infantil con figuras animales, al CAT-H le esté reservada igual prioridad entre los TAT infantiles humanos.

Hay pues razones para pensar que este nuevo test contribuirá a completar el equipo de psicólogo clínico, y son las que nos han llevado a incorporar el CAT-H a la batería de los países de habla castellana (Bellak y Bellak, 1995).

Desarrollo del CAT-H

Pese a las limitaciones de los estudios que se proponen mostrar que las figuras humanas en las escenas del CAT pueden tener mayor valor estimulante que las figuras animales, se decidió desarrollar una versión humana.

Entre los estudios que se consultaron, los de Budoff y en especial los de Weisskopf-Joelson y Foster sugerían que algunos niños parecían responder mejor ante estímulos animales y otros lo hacían ante los humanos, y que estas preferencias podían estar asociadas con variables específicas de la personalidad.

Otra razón importante para la construcción de un equivalente humano para el CAT fue el hecho clínico de que algunas veces los niños de 7 a 10 años de edad, especialmente si su C.I. era elevado, consideraban que los estímulos animales están por debajo de su dignidad intelectual. Resulta inútil decir que muchos los encontraban “infantiles” por razones puramente defensivas. Sin embargo, se pensó que una versión humana serviría muy bien para elevar la utilidad del CAT y dar un paso adelante hacia el cierre de la brecha de edad que existe entre la aplicabilidad del CAT y la del TAT.

Características Psicométricas

Ver Capítulo 8, página 88 (Técnicas Proyectivas) y Capítulo 16, página 215 (T.A.T.).

Datos Normativos

Ver Capítulo 8, página 88 (Técnicas Proyectivas) y Capítulo 16, página 215 (T.A.T.).

Otras Versiones

CAT – A (Capítulo 16, página 197)

CAT S (Capítulo 16, página 205)

TAT (Capítulo 16, página 215)

Test de Apercepción Temática
T.A.T.

Nombre Original

Thematic Apperception Test.

Autor y Año

H. A. Murray (con colaboración de Morgan), 1935.

Objetivo

El TAT es una técnica para la investigación de la dinámica de la personalidad tal y como se manifiesta en las relaciones interpersonales y en la apercepción o interpretación significativa del medio ambiente. (Bellak, L., 1979). Rappaport (1992) agrega que refleja la dinámica de la personalidad del sujeto en su experiencia subjetiva –es decir, sus ideas - y cuales son las ideas y conflictos que maneja, con los medios que le ofrecen su personalidad y la estructura de su inteligencia. En forma de síntesis, podemos citar a su autor quien señala que el objetivo del TAT es “revelar contenidos emocionales que subyacen tras la conducta manifiesta” (Murray, 1992).

Población

Aunque fue diseñado para toda edad, luego de la aparición del CAT, es recomendable sólo en adolescentes y adultos.

Tipo de Procedimiento

Técnica proyectiva de tipo temática.

Descripción

Consiste, en una serie de 31 láminas (30 pictóricas y una blanca). A los sujetos se les pide relatar historias sobre algunas láminas, con lo cual se supone revelan su apercepción personal, individual, de los estímulos propositivamente ambiguos (Bellak, L., 1979).

Estas láminas varían considerablemente en el grado de ambigüedad, yendo desde el realismo fotográfico de algunas escenas en las que se presentan figuras detalladas hasta una lámina completamente blanca (Fernández-Ballesteros, 1992). Consiste en tres series, cada una de las cuales contiene diez láminas. Una de las series es aplicable tanto a hombres como a mujeres, otra a hombres solamente (H) y la última a mujeres (M). Las figuras que brinda el TAT movilizan diversos tipos de contenidos ideacionales: agresiones (10, H-12, M-17, M-9), peligro y temor (2, 6, 10, H-17, H-19), sexualidad (5, 8, M-14, M-18, M-19), tendencias depresivas y suicidas (3,4, H-13, H-17, H-18, M-12, M-15, M-20), relaciones de padre a hijo (1, 5, H-11, H-15, H-20, M-11, M-13), etc. (Rappaport, 1992)

Según el procedimiento de Murray (1992) de las 31 láminas sólo se administran 20: 11 son universales y se administran a todo examinado; 9 son específicas y se administran discriminadamente, según la edad y el sexo del examinado. Cada lámina lleva en el reverso un número que indica el orden de presentación. Este número va solo en las 11 láminas de

administración universal, y acompañado de letras claves cuando son específicas (H: para hombre; M: para mujer; V: para niño varón; N: para niña).

Con respecto al contenido en las láminas puede distinguirse (Murray, 1992):

- a) un contenido textual (las figuras que integran la composición pictórica), lo aparente y manifiesto de la lámina, aquello que se capta por visualización del cuadro, y
- b) un contenido contextual, el significado o sentido que se le atribuye comúnmente a la escena, que se capta por comprensión.

Materiales

El repertorio completo está integrado por 31 láminas; de ellas 30 son pictóricas y una blanca.

Administración

En general, según Rappaport (1992), conviene administrar la serie entera. Si se dispone de poco tiempo, pueden omitirse sin mayor perjuicio las láminas 9, M-20 y H-20. Es permisible administrar la primera serie y luego elegir de la segunda sólo aquellas láminas que el examinador juzgue necesarias, de acuerdo con las características de las figuras y lo que ya se sabe acerca del sujeto.

Las láminas se seleccionan específicamente para cada sujeto en función de la edad y el sexo (Semenoff, 1973 citado en Fernández-Ballester, 1992).

Administración según Rappaport (1992)

Según este autor la administración del test comprende:

- la administración propiamente dicha.
- la indagación.

Administración

Lo más conveniente es administrar las 20 láminas del test en dos sesiones, dedicando una a cada serie (Fernández-Ballesteros, 1992; Murray, 1992, Rappaport, 1992).

Los sujetos de productividad media se cansan después de diez figuras y si se administra entonces la segunda serie, los datos obtenidos con ella no podrán compararse con los primeros. Pero con aquellos sujetos que hacen relatos escuetos, por lo común basta una sesión de una hora. En el caso de sujetos verborrágicos o sumamente imaginativos y productivos, pueden requerirse más sesiones (Rappaport, 1992). Sin embargo, esta postura del tiempo de administración y del número de láminas administradas no es unánime entre los autores que han investigado al respecto. Bellak (1979) postula que “es preferible dedicar una sola sesión a la aplicación del T.A.T. tanto para ahorrar tiempo en la aplicación e interpretación, como porque creo que habitualmente se obtiene un grado óptimo de material con 10 a 12 láminas aproximadamente”. Señala que existen láminas necesarias de aplicar ya que proporcionan datos acerca de los problemas dinámicos básicos que aparecen en cada caso y por lo tanto no es necesario aplicarlas todas. Estas láminas esenciales, ya que investigan todas las relaciones humanas, según Bellak (1979) para cualquier hombre son: 1,

2, 3VH, 4, 6VH, 7VH, 11, 12H y 13HM , debiendo presentarse en este orden. Para las mujeres, considera esenciales: 1, 2, 3VH, 4, 6NM, 7NM, 9NM, 11, 13HM.

A estas 9 láminas básicas se deben añadir una, dos o tres láminas específicas que sean necesarias para entender a una persona particular de acuerdo con los datos obtenidos en la historia del caso” (Para ver con más detalle la descripción, explicación y temas típicos tratados en cada lámina, ver Bellak, 1979, págs. 59- 72).

Indagación (Encuesta)

Bellak (1979) señala que es conveniente que la encuesta se haga solamente después que todas las historias se hayan relatado, y no después de cada historia (como señala Rappaport, 1946 citado en Bellak, 1979) de otra manera, el material preconsciente se hará consciente y se interfiere con el resto de las respuestas a la prueba. Señala además que es mucho más provechosa cuando se tiene la suficiente experiencia en la interpretación, porque se sabe qué preguntar. Como rutina se deberán pedir asociaciones libres acerca de todos los lugares, fechas, nombres propios de las personas y cualquier otra información específica o campo común dada por el sujeto.

Formas de Aplicación y Consigna

La consigna propuesta por Murray es la más comúnmente aceptada. Una vez establecido el adecuado rapport con el examinado se le propone, a la vista de cada una de las láminas que se le van a mostrar, que construya una historia lo más completa posible, que tenga un principio, un desarrollo y un final y donde aparezcan los pensamientos y

sentimientos de los personajes (Fernández-Ballesteros, 1992). Una máxima fidelidad a la consigna a lo largo de todas las aplicaciones y/o de la aplicación es imprescindible para conseguir el rigor necesario, cuidando de no introducir sugerencias equívocas que puedan inducir al examinado a entender la tarea como una prueba de rendimiento intelectual. (Fernández-Ballesteros, 1992)

Existen diferentes consignas, dependiendo del autor que las postula, del grupo al cual va dirigido y de la forma de aplicación que se utilice (en la auto-aplicación, las instrucciones pueden ir por escrito). Cabe destacar, sin embargo, que las variaciones existentes entre ellas se basan más bien en la forma, ya que el contenido es similar en todas ellas.

Bellak (1979) señala los distintos tipos de aplicación del T.A.T.:

Aplicación Individual

Como en toda situación de aplicación de pruebas psicológicas, se debe buscar la comodidad del sujeto y se debe establecer un rapport apropiado. El sujeto se sienta en una silla. Se considera deseable que el examinador esté sentado atrás y al lado del sujeto para que éste no pueda verlo y sí pueda tener una visión completa de las expresiones faciales del sujeto. Esta posición deberá modificarse con pacientes susceptibles y con niños.

Las instrucciones (consigna) para la aplicación del T.A.T. tal y como las propone Murray en su versión original, se encuentran divididas en dos formas, A y B, con diferentes grados de complejidad (ver Bellak, 1979).

Auto-aplicación

1. El procedimiento establecido es que le sujeto diga su historia oralmente mientras registra las respuestas a mano o por medio de una grabadora. En muchos casos resulta económico el dar las láminas seleccionadas al sujeto con instrucciones escritas u orales enfatizando que él debe ver solamente una lámina a la vez, y luego, hacerle escribir las historias en papel en el lugar de atención o en la casa (del sujeto). Es conveniente hacer saber al sujeto que se espera que escriba cerca de 300 palabras para cada historia tan espontáneamente como le sea posible. Bellak (1979) plantea instrucciones específicas para esta forma de aplicación.

La ventaja obvia de este procedimiento es la economía en el tiempo, ventaja neutralizada un poco por desventajas tales como una posible pérdida de espontaneidad del sujeto, la incapacidad para controlar la extensión de las historias y la falta de oportunidad para intervenir si el sujeto comienza a mostrar falta de cooperación para responder. No obstante, en la práctica de los consultorios psiquiátricos y psicológicos este método ha demostrado ser satisfactorio (Bellak, 1979).

Aplicación colectiva

El T.A.T. puede ser aplicado en forma colectiva y para ello las láminas se proyectan en una pantalla y a los sujetos se les dan las mismas instrucciones que para la aplicación individual, pero se les pide escribir sus historias. (Bellak, 1979)

Registro de Tiempo

Según Bellak (1979) el T.A.T. es un prueba compleja que, aún en manos del más experimentado y utilizada en su forma abreviada, toma tiempo y esfuerzo considerables tanto en la aplicación como en la interpretación. Aún cuando esta prueba puede ser aplicada colectivamente o puede recurrirse a la autoaplicación, cualquier interpretación sistemática tomará por lo menos media hora por caso y con frecuencia, aún más tiempo.

El registro incluye tanto el tiempo transcurrido entre la presentación de la figura y el comienzo del relato del sujeto, como el tiempo total insumido por la historia. Debe hacerse en forma textual. También deben anotarse las preguntas y comentarios del examinador (Rappaport, 1992).

Puntuación e Interpretación

En cuanto a los sistemas de valoración, en los últimos 50 años se ha desarrollado una multitud de ellos, los cuales difieren –según referencias teóricas, expectativas concretas del investigador, nivel de confianza en la capacidad discriminativa de la prueba, etc. tanto en qué variables deben ser evaluadas como con qué dimensiones y parámetros deben ser cuantificadas. Los sistemas cualitativos tienden preferentemente a la interpretación de los contenidos, apoyándose en la hipótesis proyectiva que enuncia que en los sentimientos, experiencias, conflictos, etc., atribuidos al héroe y demás personajes de la historia, están proyectados los del examinado. Por su parte, los sistemas cuantitativos destacan el análisis formal de ciertos factores evidenciados en la ejecución de cada lámina; estos factores son: el tiempo de reacción, la comprensión de la consigna, la exactitud de la percepción, la

construcción de las historias y la consistencia interindividual e intraindividual (Fernández-Ballesteros, 1992).

En la “Guía para la valoración del TAT” de Fernández-Ballesteros (1971, citado en Fernández-Ballesteros, 1992), además del análisis formal antes mencionado, contiene un análisis de contenido, que recoge: temas, personajes, sentimientos, motivaciones y desenlaces como aspectos más frecuentemente presentes en las historias del TAT. El último aspecto contemplado por la Guía de Valoración es una doble relación de los índices psicopatológicos neuróticos y psicóticos encontrados de acuerdo con los propuestos en la literatura sobre este tema.

En el análisis del TAT, según Murray (1992) la elaboración de la historia se inicia con la búsqueda de sus datos esenciales. Para ello se desmembra cada “unidad dramática” en sus contenidos materiales (tema, personajes, interrelaciones personales, etc.) y en sus características formales (calidad y estructura de la historia, adecuación a la consigna y a la lámina, modo de comunicar el relato, lenguaje, etc.)

Fundamentos Teóricos

Según Rappaport (1992) el punto crítico del fundamento del Test de Apercepción temática es la distinción entre los clisés y los contenidos ideacionales esenciales. Todas las producciones provocadas por el TAT son producciones mnémicas. Todas nuestras ideas son, en esencia, recuerdos que retornan, aunque no sean necesariamente experimentados como recuerdos de sucesos definidos; gran parte de nuestras ideas derivan de recuerdos que han perdido sus señas individuales, temporales, específicas y aun, en parte, emocionales.

Por lo tanto, los relatos del TAT deben considerarse (según este autor) sujetos a las leyes de la organización de la memoria que, a su vez, se hallan gobernadas por la dinámica emocional. De este modo, es justificado esperar que de estas historias puedan derivarse representaciones de la dinámica emocional del paciente, es decir, su contenido ideacional fundamental.

Bellak (1979) señala que en un procedimiento como el T.A.T. se le pide al sujeto que desempeñe una tarea compleja y prosigue: “Le pedimos que deje correr su mente en forma libre, es decir, le inducimos a cierta autoexclusión del yo; luego continuamos nuestras instrucciones para que relate una historia acerca de la láminas diciendo qué está pasando, qué fue lo que condujo a tal situación y cuál será el final; le estamos pidiendo que se apegue al estímulo y a nuestras instrucciones”. Al igual que en las asociaciones libres y en las producciones artísticas, la ejecución del T.A.T. y de otras técnicas proyectivas presupone una función oscilante del yo. El paciente exageradamente rígido no será capaz de disminuir el control y sólo proporcionará datos descriptivos y pobres. Por el contrario, el paciente con insuficiente control del yo “dejará el estímulo y la tarea”. (Bellak, 1979)

El “abandonarse” da el contenido de las tendencias impulsivas estudiadas primeramente en los métodos proyectivos. Al observar las funciones oscilantes y las defensas en contra del material impulsivo, se puede inferir la fuerza del yo y observar, frecuentemente, el contenido de las tendencias impulsivas que no aparece a primera vista (Bellak, 1979).

Historia

Los trabajos precursores se iniciaron hacia el final del primer decenio del siglo XX, asociados, en particular, a tres nombres: H. L. Brittain, W. Libby y L. A. Schwarz. La técnica de Brittain (quien publicó su ensayo en 1907) consistía en presentar a un grupo de jóvenes de ambos sexos, de 13 a 20 años, una serie de 9 láminas y en pedirles que compusieran las historias que ellas les sugirieran. Mediante el análisis combinado de los contenidos (temas, detalles) y de algunos aspectos formales (unidad, extensión, etc.), de los relatos recogidos, Brittain infería ciertos rasgos emocionales de los examinados (humor, miedos, tendencias neuróticas, etc.). Un año después, Libby (en 1908) estudió y extrajo conclusiones de un estudio acerca de las relaciones entre la imaginación y los sentimientos en los escolares, según se denunciaban en las producciones basadas en figuras sugestivas. En 1931, inspirado en sus trabajos en la Clínica de Investigación Juvenil de Detroit, Schwarz presentó a la “American Orthopsychiatric Association” los resultados de estudios que derivaron luego (1932) en el “Test de cuadros de situación social”. Tratábase de ocho láminas en las que figuraban jóvenes en las situaciones sociales más frecuentes en los muchachos abandonados y delincuentes de 7 a 15 años (más tarde compuso una colección para niñas). Luego de presentarles cada lámina, Schwarz preguntaba a los examinados acerca del significado hallado en el cuadro, de los pensamientos del protagonista de la escena y de lo que haría el sujeto en una situación semejante; ello con el propósito planeado de que gracias a una identificación con los personajes, el examinado se proyectase y diese una rápida información de su personalidad, útil para la iniciación de la entrevista psicológica en la forma clínica corriente (Murray, 1992).

Sin embargo, como señala Bellak (1979) ninguno de estos antecesores logró la popularidad del T.A.T., “prueba que ocupa actualmente el segundo lugar sólo después del Rorschach”.

De esta forma el TAT aparece en las baterías psicodiagnósticas en 1935, merced al empeño de dos estudiosos de la Clínica psicológica de Harvard: H. A. Murray y Christina D. Morgan, que en ese año publican la monografía “A Method for investigating phantasies: the Thematic Apperception Test”. Desde entonces el material y la tarea misma que se pedía al sujeto sufrieron modificaciones. La colección de láminas del TAT fue seleccionada tras reiteradas experiencias; no obstante, se introdujeron varios cambios. A la edición original, privada, de las láminas, siguieron otras tres: una primera fotográfica en formato pequeño; una segunda, revisada, también fotográfica, en formato grande, en 1938 y, finalmente, en 1942, una nueva –y hasta el momento la última-, edición revisada, esta vez impresa, en la editorial de la Universidad de Harvard (Murray, 1992). Además de las adiciones y omisiones hechas a partir de la primera serie publicada, las láminas en la segunda y tercera serie se distinguen por ser el doble del tamaño original, un hecho que probablemente facilita el rapport del examinado hacia las láminas (Bellak, 1979). En un principio, la prueba consistía en solicitar al sujeto sólo interpretaciones y conjeturas acerca de las escenas de la lámina; más tarde, la experiencia aconsejó modificar esa consigna por la actual: la invención de una historia dramática completa. En 1938, fundándose en los primeros resultados del TAT, Morgan, Murray y otros colaboradores de la Clínica publican “Explorations in Personality”, donde integran, en grueso volumen, la teoría de la personalidad que servía de fundamento al TAT (Murray, 1992).

Por otra parte, como señala Murray (1992) entre 1910 y 1930 se dieron diversas condiciones que favorecieron el surgimiento del TAT, y de los tests proyectivos en general. Las más importantes pueden enunciarse en forma sumaria así:

- La introducción del enfoque profundo y dinámico por el movimiento psicoanalítico.
- La demanda de instrumental psicodiagnóstico infantil por las clínicas psicológicas (Healy, 1909).
- La demanda de instrumental psicodiagnóstico adulto por los gabinetes psicotécnicos (Munsterberg, Lippman, Stern).
- El crédito que el Psicodiagnóstico de Rorschach (1921) conquistó para los instrumentos proyectivos.

El TAT promovió varias modificaciones y adaptaciones (a) en el material de prueba y (b) en la aplicación (procedimientos de administración, análisis, puntuación e interpretación), que en algunos casos condujo a la creación de técnicas independientes.

A este respecto, señala Murray (1992) “debemos señalar algunas modificaciones sustanciales que afectaron a la vez al material y al encuadre para el análisis y la interpretación, conduciendo a la creación de instrumentos independientes, como los varios TAT para niños (CAT, CAT’S y otros) y el PST para adolescentes de Symonds; y en fin, además, aquellos casos en que el modelo del TAT se combinó con otros modelos proyectivos: con el Rorschach (como ocurre con el Test de relaciones objetales de Phillipson), y con el psicodrama de Moreno (MAPS de Schneidman)”.

Según Murray (1992), el TAT tendría un significado histórico, de importancia, dentro de la línea de los tests proyectivos:

1. Se ubicó en la primera línea de los instrumentos proyectivos, junto al Rorschach.

2. Acreditó e impulsó el desarrollo y difusión de la metodología proyectiva.
3. Valorizó el instrumental del tipo Picture Story Test y generó (por adaptaciones y modificaciones) una rica familia de test similares.
4. Suministró a la clínica una herramienta psicodiagnóstica de alta eficiencia.
5. Promovió y facilitó la investigación básica en las ciencias del hombre (antropología cultural, psicología social, psicología de la personalidad).

Características Psicométricas

Indudablemente, es ésta una prueba de respuesta abierta que presenta una gran dificultad para determinar qué criterios son lo suficientemente independientes, relevantes y/o útiles para validar sus resultados (Fernández-Ballesteros, 1992).

Validez

Una visión crítica nos señala que las inferencias extraídas del TAT no han sólido ser válidas y esto es así hasta el punto de poder afirmarse, como lo hace Holtz (1978, citado en Fernández-Ballesteros, 1992), que cuando se aplica esta técnica su valor empírico es una absoluta incógnita. Esto no es obstáculo para que este mismo autor conceda, al igual que la mayoría, que los resultados del TAT son “válidos” a la hora de evaluar actitudes y motivaciones que no se pueden explorar mediante otros instrumentos (Vane, 1981, citado en Fernández-Ballesteros, 1992), ante lo cual uno se pregunta cuál podría ser entonces el criterio de validación adecuado.

Tratando de dar respuestas a la controversia sobre las propiedades psicométricas del TAT, Jundy (1984, citado por Fernández-Ballesteros, 1992) realizó un meta-análisis de los trabajos realizados sobre su validez y fiabilidad poniendo de manifiesto que los resultados contradictorios del TAT no parecen deberse a problemas metodológicos intrínsecos a esta técnica sino, más bien, a la diversidad en las condiciones de aplicación, valoración e interpretación. Sea cual fuere la explicación de los resultados inconsistentes obtenidos, parece indudable que la validez de cualquier tipo de información que se pueda obtener del TAT parece ser una función de aspectos como la habilidad y experiencia del examinador, del sistema de administración, puntuación e interpretación que se utilice y de la clase de asertos o predicciones que se pretendan formular. Si a esto se añade que las distintas hipótesis teóricas sobre las que se pudiera basar el TAT han sido seriamente cuestionadas (Lindzey, 1961), realmente, tendremos que reconocer muy serias limitaciones científicas a esta prueba (Fernández-Ballesteros, 1992).

Confiabilidad

Según Murray (1992) en relación con la confiabilidad del TAT existen dos problemas:

- En qué medida concuerdan diversos examinadores en sus interpretaciones independientes de los mismos protocolos (confiabilidad del intérprete) y
- En qué medida concuerdan los protocolos recogidos en forma sucesiva de un mismo sujeto (confiabilidad de repetición).

Confiabilidad del intérprete

La coincidencia entre los intérpretes depende del tipo de material que se analiza, del entrenamiento y capacidad del intérprete, y del marco de referencia conceptual que cada uno de ellos utilicen para el análisis y la interpretación. De ahí que los coeficientes de confiabilidad hallados en diversas investigaciones varíen ampliamente entre +0.30 y +0.96

En la Clínica Psicológica De Harvard, la confiabilidad de las interpretaciones realizadas por algunos investigadores asciende a +95.

Confiabilidad de la repetición

¿Qué grado de similitud se halla entre los informes obtenidos con un mismo sujeto en aplicaciones sucesivas del test? Si el individuo está en rápido cambio, o si la prueba se repite tras un largo período, cabe esperar discrepancia, pues ese grado de confiabilidad dependerá, naturalmente, del grado de estabilidad de la personalidad y de la extensión del lapso entre una y otra toma.

Según el intervalo de tiempo. Las investigaciones han probado que a mayor intervalo entre las sucesivas administraciones, menor confiabilidad en la repetición del TAT. Al respecto advierte Tomkins que ello expresa una tendencia colectiva general, pero en lo que hace al individuo, si la personalidad “es en extremo estable, el intervalo entre las sucesivas administraciones puede provocar poca o ninguna variación”.

Según el sujeto: En efecto, la confiabilidad de retest depende, en parte de la estabilidad de la persona sometida al test. Así, a la infancia y a la adolescencia, períodos de máxima

plasticidad, corresponde la más baja confiabilidad de repetición. Sanford halló una confiabilidad de repetición promedio de +0.46 en las necesidades expresadas por niños y adolescentes, en intervalos anuales, sobre un período de tres años. También se comprobó que los cambios en la situación de prueba pueden reducir la confiabilidad de repetición del TAT.

Puede, pues, afirmarse con Hiltmann que “en conjunto se ha llegado a la conclusión que el TAT pertenece a los pocos métodos verdaderamente útiles y fructíferos de psicología clínica y de diagnóstico de la personalidad”.

Murstein (1971, citado en Fernández-Ballesteros, 1992) informa sobre coeficientes de fiabilidad interjueces que oscilan entre 0,37 y 0,90. ciertamente algunas investigaciones sugieren que la fiabilidad interjueces mejora sensiblemente, en tanto los datos son extraídos por examinadores experimentados con un entrenamiento similar, un mismo marco referencial teórico, etc. (Holtz, 1978, citado en Fernández-Ballesteros, 1992). El acuerdo interjueces también se ha evidenciado extraordinariamente dependiente de la complejidad de las categorías de evaluación, así como del sistema de registro y valoración (Magnusson, 1959; Garfield y Erom, 1948, citados en Fernández-Ballesteros, 1992). Por otra parte, los datos disponibles ponen de manifiesto una escasísima fiabilidad test-retest, lo cual es justificable por la suposición de que en el TAT intervienen aspectos situacionales de la personalidad (Vane, 1981, citado en Fernández-Ballesteros, 1992). Por otra parte, Entwile (1972, citado en Fernández-Ballesteros, 1992) ha demostrado la escasa consistencia interna de las respuestas a la prueba, lo cual es lógico dada la diversidad de material.

Datos Normativos

Las técnicas proyectivas han sido asunto de mucha preocupación para los psicólogos académicos porque no se adaptan fácilmente a los métodos que habitualmente se utilizan para establecer la confiabilidad y la validez (Bellak, 1979).

Según el mismo autor la obtención de normas para las pruebas de inteligencia o de rendimiento pueden seguir una pauta clara: se aplican las pruebas a una muestra representativa de la población y se establecen las normas sobre una curva de distribución. A cualquier individuo a quien se le aplique la prueba posteriormente se le compara con la muestra de la población y se le asigna un punto específico en la curva de distribución.

Este tipo de procedimiento es difícil de seguir con las técnicas proyectivas por una cosa, es casi imposible encontrar una muestra representativa de un gran segmento de la población.

Esto puede no ser tan difícil para el Rorschach, pero sí para el T.A.T., el contenido psicodinámico se ve infinitamente más afectado por las muchas subestructuras culturales en E.U.A. que, por ejemplo, una prueba de inteligencia.

Todavía más, aún si ese enfoque normativo fuera posible (o hasta el punto en que fuera posible) difícilmente resultaría. Como lo han señalado Rosenzweig y Fleming (1949, citados en Bellak, 1979), en las técnicas no sólo estamos interesados en el valor definitivo de la posición que el sujeto ocupa respecto a los modos de conducta del grupo (comparaciones interindividuales), sino además, y en primer lugar, en aquellos aspectos de las respuestas que son características de este individuo en particular. El enfoque estadístico en las técnicas proyectivas necesariamente resulta atomista, y el valor de las técnicas

proyectivas yace en su enfoque molar acerca de la personalidad. Resulta así que la fragmentación de las respuestas les resta significado psicológico.

Hasta cierto punto, es útil la acumulación de datos estadísticos acerca del T.A.T, porque nos ofrece un marco de referencia respecto a las características formales, que nos sirve de guía para la interpretación de las respuestas, tomado en cuenta qué porcentaje de la población dio tal o cual respuesta a tal o cual lámina. Sin embargo, aunque se recomienda la investigación de tales datos, la interpretación final debe hacerse aparte en un enfoque idiográfico, es decir, aunque el 50% de la población de hombres vea la figura de la lámina 3BM como una mujer (con lo cual dudaríamos en considerar que tal respuesta es un índice de una identificación femenina), aún sabiendo esto, tendríamos que decidir que puede significar una identificación femenina en algunas personas y no en otras, dependiendo de cuanta empatía exista hacia los rasgos específicamente femeninos que aparecen al convertir a una mujer en el héroe de la historia (Bellak, 1979).

Otras Versiones

CAT-A (Capítulo 16, página 197)

Modificación Thompson para el TAT (1943)

Se hizo para sujetos de color, basándose en el supuesto de que es más fácil para los negros identificarse con personajes de gente de color que con personajes blancos (Bellak, 1979).

Test de Cuadros, Picture- Story Test (PST)

Symonds (1969). Fue diseñada para el estudio de adolescentes de ambos sexos; consiste en 20 láminas divididas en el conjunto A y el conjunto B, ambos pueden usarse en días sucesivos, o bien el conjunto B puede usarse solo. Estas láminas fueron diseñadas para facilitar la proyección de los problemas típicos de los adolescentes: el abandono de casa, el llegar tarde a casa por la noche, la rivalidad sociosexual acerca de citas, la preocupación por el futuro, una muchacha adolescente que mira su nuevo yo en el espejo, láminas relativas a la delincuencia y a la prisión y otras situaciones (Bellak, 1979).

Test del Dibujo de la Familia

Autores Citados y Años

Louis Corman (1967)

J. Lluís Font (1978)

Objetivo

Test de personalidad que ilustra sobre la personalidad y conflictos íntimos del niño (Lluís Font, 1978). Explora las vivencias conflictivas del niño relacionadas con su familia (Cazau, 2001).

Población

Se lo puede realizar a partir de los 5 o 6 años.

Tipo de Procedimiento

Técnica proyectiva de tipo expresiva.

Descripción

En primer lugar se le da al niño la indicación de dibujar:

“Dibuja tu familia”, “dibuja una familia”, “dibuja una familia, una familia que tú imagines”. Según Corman (1967), es mucho más conveniente la segunda o tercera forma,

ya que tiende a alejar la atención del niño de su propia familia, y por ello facilitaría más la proyección de las tendencias más personales. Según Lluís Font (1978), la indicación es “Dibújame tú familia”, aludiendo a que implica una mayor proyección el ver cómo dibuja (o cómo omite en el dibujo) a los integrantes de su propia familia. El mismo Lluís Font (1978) señala: “aunque el método de Corman nos parece aceptable y válido, nosotros hemos optado por dar al niño la orden de dibujar su propia familia. Ciertamente que en este caso se le quita cierta libertad de expresión, ya que puede sentirse más forzado a respetar el orden y estructura real de su familia. Pero, por este mismo hecho, pensamos que cualquier alteración en los dibujos cobrará una mayor significación. Las valorizaciones o desvalorizaciones de los personajes, y muy especialmente las supresiones de los mismos, serán mucho más significativas si aparecen al pedir al niño que dibuje su familia, por existir una mayor obligatoriedad de respetar las estructuras familiares reales”.

En segundo lugar, después del dibujo se efectúa una breve entrevista en la que se invita al niño a explicar lo que hizo, a definir a los personajes caracterizando su función, su sexo, su edad y sus relaciones mutuas.

En el método de Corman, luego se aplica a este test el “método de las preferencias-identificaciones”. Este método consiste en invitar al sujeto a expresar sus preferencias o sus aversiones con respecto a los diferentes personajes representados y luego a identificarse, es decir, elegir el personaje que más le gustaría ser. Según Corman “este método tiene la gran ventaja de reemplazar la interpretación del psicólogo, siempre más o menos dudosa, por la interpretación personal del sujeto que hizo el test y que, en definitiva, es quien se encuentra en mejores condiciones para saber lo que su test quiere expresar”.

Violet Oaklander expone en su libro "Ventanas a Nuestros Niños" (Cuatro Vientos, Santiago, Chile, 2000) algunas variaciones para el dibujo de la familia. En su experiencia, le ha resultado muy eficaz hacer que los niños dibujen a su familia en forma de símbolos o animales. La autora se refiere al dibujo de la familia como una "técnica tradicional de diagnóstico" que permite aprender mucho sobre el niño y, eventualmente, usar esta información para relacionarse y trabajar con él. Hace hincapié en la importancia de no limitarse a escribir los resultados o conclusiones en un informe, sino que invita a lograr que el niño exprese sus sentimientos sobre lo que está sucediendo, ya que recién entonces estamos en camino de resolver la situación.

Materiales

No requiere más material que una mesa, un papel y un lápiz.

Administración

Es un test de fácil aplicación: es de ejecución e interpretación rápidas (alrededor de 30 minutos), casi siempre es bien acogido por el niño y el adolescente.

La técnica de este test es simple. Se instala al niño ante una mesa adecuada a su estatura (esta precaución es muy importante), con una hoja de papel blanco y un lápiz blando, con buena punta. Generalmente se practica el dibujo con lápiz negro, pero se pueden obtener resultados muy interesantes (hasta informaciones complementarias) con lápices de colores.

La forma en que se construye el dibujo interesa casi tanto como el resultado final. Es decir que el psicólogo debe estar presente durante la prueba. Permanecerá junto al niño, pero sin darle la impresión de vigilarlo aunque estará atento y dispuesto a dirigirle una sonrisa, una frase alentadora o una explicación complementaria, si el niño la pide.

También habrá que anotar en qué lugar de la página se empezó el dibujo, y con qué personaje. Es muy importante, efectivamente, el orden en que son dibujados los diversos miembros de la familia. En caso de no anotarlo, se podría interrogar al niño posteriormente.

También es importante el tiempo que se emplea en dibujar tal o cual personaje, así como el cuidado puesto en los detalles o, a veces una tendencia obsesiva a volver siempre al mismo (Corman, 1967).

Al terminar el dibujo no concluye el test. Hay que reducir lo más que se pueda la parte personal de interpretación del psicólogo. El propio sujeto se halla en mejores condiciones para saber lo que quiso expresar al hacer su dibujo; conviene, pues, preguntárselo a él, y de ahí la necesidad de la entrevista (Corman, 1967).

Se empieza por elogiar discretamente al niño por lo que ha hecho (decir siempre: “Está bien”, cualquiera sea el valor del dibujo). Luego se dice: “Esta familia que tú imaginaste, me la vas a explicar”. Luego: “¿Dónde están?” y “¿Qué hacen allí?”. Luego: “Nómbrame a todas las personas, empezando por la primera que dibujaste”. Con respecto a cada personaje se averigua su papel en la familia, su sexo y edad.

Se trata también de que el sujeto diga cuáles son las preferencias afectivas de los unos por los otros. No es cuestión de imponer un cuestionario rígido, sino de guiarse por las circunstancias y en lo posible conducir al niño a expresarse por sí, sin ninguna imposición.

Con todo, se suelen formular cuatro preguntas, las mismas siempre, que a menudo proporcionan datos muy interesantes:

“¿Cuál es el más bueno de todos, en esta familia?”

“¿Cuál es el menos bueno de todos?”

“¿Cuál es el más feliz?”

“¿Cuál es el menos feliz?”

Ante cada respuesta se pregunta ¿por qué?

Una quinta pregunta es: “¿Y tú, en esta familia, a quién prefieres?” (Corman, 1967)

Conviene retener las eventuales reacciones afectivas del niño durante la prueba. Se anotarán muy especialmente los estados de inhibición general y de incomodidad que pueden llegar a transformarse en una negativa a dibujar y, en todo caso, se expresan en la factura y los trazos del dibujo. Inversamente ciertos niños lo realizan con una alegría que se manifiesta por medio de abundantes exclamaciones. Durante la ejecución del dibujo las reacciones de mal humor, de tristeza, alegría o cólera pueden ser muy significativas de las relaciones del niño con el personaje o la escena que está representando.

Finalmente, terminada la prueba, se preguntará al niño si está contento o no con lo que hizo. Cualquiera sea su respuesta, se le puede preguntar qué haría en caso de que tuviera que volver a empezar su dibujo, si lo haría parecido, si le agregaría, le quitaría o cambiaría algo. Esto, a veces, aporta elementos de información muy reveladores (Corman, 1967).

Es indispensable anotar, además, en la hoja del dibujo la composición de la verdadera familia, pues la mayor o menor fidelidad con que el niño reprodujo su propia

familia, tras el disfraz de una familia inventada, tiene gran importancia, y toda omisión o deformación de un personaje es reveladora de un problema (Corman, 1967).

Puntuación e Interpretación

Mientras mayor sea la experiencia del psicólogo más abundantes serán los conocimientos sobre la personalidad que podrá deducir el test.

La interpretación comienza con la entrevista y las preguntas formuladas al niño.

El dibujo de la familia abarca, por una parte, una forma y, por otra, un contenido.

Con frecuencia se entrelazan los elementos formales y los de contenido.

Los elementos formales del dibujo son, a su vez, de dos órdenes diferentes, ya se consideran los trazos aislados, ya las estructuras de conjunto.

Esto conduce a distinguir tres planos para la interpretación (Corman, 1967):

El plano gráfico, donde se distingue la amplitud y la fuerza.

El plano de las estructuras formales, es decir, la forma cómo dibuja.

El plano del contenido.

Por otra parte, dentro de su estudio para cuantificar las principales variables que pueden observarse en los dibujos de este test, Lluís Font (1978) distingue diversas características generales en los dibujos, que servirán para la interpretación de éstos. A continuación se señalarán brevemente: (para mayor información ver Lluís Font, 1978)

El tamaño

En la relación entre el tamaño de los dibujos y el espacio disponible, se proyecta la vivencia de la relación dinámica entre el individuo y el ambiente, y más concretamente entre el individuo y las figuras parentales. La forma de responder a las presiones ambientales y el sentimiento de autoestima, son también características bien reflejadas en esta variable (Lluís Font, 1978).

El emplazamiento

En lo que respecta a la interpretación psicológica del emplazamiento de los dibujos, se suele aceptar que existe una ecuación universal, según la cual arriba representa el mundo de las ideas, la fantasía, y lo espiritual; abajo significa lo sólido, lo firme, y lo concreto, interpretándose el centro como la zona del corazón, de los afectos, y de la sensibilidad.

El sombreado

En los tests proyectivos gráficos el sombreado está considerado como uno de los indicadores más importantes de conflictos emocionales.

Las borraduras

Al igual que el sombreado, las borraduras parecen ser indicadores importantes de conflictos emocionales, sin embargo reflejarían un tipo de ansiedad diferente.

La distancia entre los personajes

Dibujos en Estratos. En el dibujo de la propia familia, la representación de los personajes en planos diferentes refleja en algún grado falta de comunicación, a no ser que los distintos planos se justifiquen por la presencia de un elevado número de personajes, que no pueden ser yuxtapuestos por razones de espacio, como en el caso de las familias muy numerosas.

Incomunicación. Basándose en la hipótesis básica de que la distancia física entre los personajes dibujados refleja la distancia emocional existente entre los mismos, se le llamará *incomunicación* a esta vivencia de distancia emocional, porque los personajes dibujados aparecen no sólo distanciados en el dibujo, sino también aislados.

Elementos de valorización y desvalorización

Uno de los indicios más claros de valorización de un personaje cualquiera consiste en que aparezca dibujado en primer lugar, generalmente a la izquierda de la página. Si el niño se dibuja primero a sí mismo es un indicio de autovaloración, que suele ir acompañado de otros elementos, como tamaño más grande, mayor profusión de detalles, entre otros.

Indicadores de desvalorización son por ejemplo, el personaje dibujado en último lugar y de desvalorización propia, el dibujarse último a sí mismo (Lluís Font, 1978).

Otros elementos a tomar en cuenta son: la supresión de las manos en los dibujos, la supresión de los rasgos faciales en los dibujos y la supresión de algún elemento de la familia (Lluís Font, 1978).

Fundamentos Teóricos

La mayoría de los estudios sobre el test de la familia están inspirados en una línea claramente psicoanalista, girando la mayor parte de las interpretaciones en torno a los clásicos complejos y a los mecanismos de defensa del Yo. Sin embargo, Lluís Font postula (1978) que el test de la familia, igual que otros tests proyectivos gráficos más o menos emparentados con él, puede ser utilizado provechosamente por psicólogos pertenecientes a corrientes ideológicas diferentes, sin que sea absolutamente necesario formar parte de las filas del psicoanálisis (Lluís Font 1978)

Es posible fijar ciertos límites a la libre creación del niño por medio de una indicación precisa. Así se procede en el Test del Dibujo de una Familia.

Como se ha dicho, el mundo del niño es su familia y las relaciones que con ella mantiene adquieren una importancia decisiva para la comprensión de la personalidad.

Escribe M. Porot (1952, citado en Corman 1967): “La simple observación y un estudio detallado del dibujo permiten conocer, sin que el niño lo advierta, los sentimientos reales que experimenta hacia los suyos y la situación en que se coloca a sí mismo dentro de la familia; en una palabra, conocer a la familia del niño tal como él se la representa.”

Historia

Según Lluís Font (1978) el test del dibujo de la familia es una de las técnicas de exploración de la afectividad infantil que goza de mayor popularidad; su práctica está ampliamente difundida entre los psicólogos, y se le considera un test fecundo y rico por la valiosa información que aporta sobre la vivencia de las relaciones familiares en el niño.

Su origen no está muy claro; parece haber surgido simultáneamente en diversas regiones geográficas como fruto de la intuición de varios investigadores. El paso del tiempo, así como los diversos estudios que sobre él se han ido realizando, han puesto de manifiesto su importancia como instrumento psicodiagnóstico.

Características Psicométricas

Ver Capítulo 8, Página 88 (Técnicas proyectivas).

Datos Normativos

Lluís Font (1978) realiza un estudio en cual se pretende básicamente hacer un intento de cuantificación de las principales variables que pueden observarse en los dibujos, estudiando en cada una de ellas las posibles diferencias apreciables en niños procedentes de niveles socioculturales distintos, en niños que forman parte de familias de tamaño desigual, y en niños que ocupan distinto puesto ordinal en la jerarquía de hermanos.

La muestra estuvo compuesto por 861 niños de 9 años, de cuarto curso de E. G. B. (quedan eliminadas las variables de sexo y edad), Barcelona.

Otras Versiones

Dibujo Dinámico de la Familia (Kinetic Family Drawing, KFD) (Burns y Kaufman, 1970)

Se le pide al niño que dibuje a todos los miembros de su familia, incluyéndose, “haciendo algo”. Su interpretación es muy similar al Dibujo de la Familia, adicionando elementos de análisis, como los objetos que las personas dibujadas manipulan y las acciones que realizan.

El KFD ha generado una gran cantidad de investigaciones mostrando poseer un alto potencial como instrumento clínico (Anastasi y Urbina, 1998)

Dibujo de la Figura Humana en los Niños
(DFH)

Autor y Año

Elizabeth Münsterberg Koppitz (1968)

Objetivo

Evaluar aspectos emocionales y evolutivos en los niños, relacionándolos entre sí.

Población

Niños de 5 a 12 años.

Tipo de Procedimiento

Técnica proyectiva de tipo expresiva.

Descripción

Esta forma de interpretar el test del DFH surge de la necesidad de contar con un método integrado y sistemático de interpretar los DFH. Presenta una investigación sistemática del dibujo de la figura humana por niños de 5 a 12 años, considerándolo como test de maduración y prueba proyectiva (Koppitz, 1982)

Este test requiere que el niño dibuje “una persona entera” a pedido del examinador, en su presencia. El último punto es importante, ya que un DFH debería ser siempre el producto de una relación interpersonal. El DFH representa una forma gráfica de comunicación entre el niño y el psicólogo y en cuanto tal, difiere del dibujo espontáneo que los niños pueden realizar cuando están solos o con amigos. Las instrucciones dadas son significativas y pueden influir en los resultados obtenidos. Goodenough le indicaba a sus sujetos que dibujaran “un hombre”. Machover pide a sus pacientes que dibujen “una persona” y luego otra persona del sexo opuesto; Harris solicita el dibujo de un hombre, una mujer y un autorretrato, mientras que Hammer obtiene dibujos de un hombre y de una mujer tanto a lápiz como a crayon (Koppitz, 1982). Koppitz sólo se les pidió a los niños (en su investigación) que dibujaran una persona entera. Quedaba librado a cada niño el determinar la edad y el sexo de la figura que elegía representar.

Materiales

Hoja de papel tamaño 21.25 cms. por 27.50 cms (aproximadamente una hoja de carta) y un lápiz N° 2 con goma de borrar.

Administración

El test DFH puede administrarse individual o colectivamente. La administración individual es preferible ya que permite observar la conducta del niño cuando dibuja y efectuar preguntas aclaratorias si es necesario. También se ha notado que la mayoría de los niños producen dibujos más ricos y reveladores en el contexto de una relación individual

con un psicólogo acogedor que en una situación grupal. Pero la administración colectiva es completamente aceptable y más factible cuando se lo administra con fines de investigación o para el “screening” de los que empiezan la escuela primaria, o situaciones similares (Koppitz, 1982).

Al administrar el DFH, el examinador debe sentar al niño confortablemente frente a un escritorio o mesa completamente vacía, y presentarle una hoja de papel tamaño 21.25 cms. por 27.50 cms (aproximadamente una hoja de carta) y un lápiz N° 2 con goma de borrar. Luego el examinador le dice al niño: “Quería que en esta hoja dibujaras una persona entera. Puede ser cualquier clase de persona que quieras dibujar, siempre que sea una persona completa, y no una caricatura o una figura hecha con palotes”. Se tuvo que agregar la última parte de la consigna especialmente para la administración colectiva del test. Para los niños pequeños que pueden no entender el significado de “persona”, se puede agregar: “puedes dibujar un hombre o una mujer, o un chico o una chica, lo que te guste dibujar” (Koppitz, 1982).

No hay tiempo límite en esta prueba. La mayoría de los niños termina en menos de 10 minutos. El niño es libre de borrar o cambiar su dibujo si lo desea. Se sugiere que el examinador observe cuidadosamente la conducta del examinado mientras dibuja y que tome notas de las características inusuales. Se le debe prestar especial atención a la secuencia en la cual dibuja la figura, la actitud del sujeto y sus comentarios espontáneos, la cantidad de tiempo que emplea, y la cantidad de papel que utiliza. Si un niño se muestra insatisfecho con su dibujo, se le permite empezar de nuevo en el reverso, o en una segunda hoja si lo pide.

Cuando se lo administra colectivamente se debe cuidar el sentar a los niños tan separados como sea posible, para disminuir la probabilidad de que se copien unos de otros. Cuando el test se administra individualmente, se debe sentar al sujeto de modo que este fuera de su vista cualquier cuadro, libro o tapa de revista que pudiera servirle de modelo.

Puntuación e Interpretación

Un conjunto de signos se considera que está primariamente relacionado con la edad y el nivel de maduración; a estos signos se les denomina “Ítemes evolutivos”. El segundo conjunto de signos se estima que está primariamente relacionado con las actitudes y preocupaciones del niño; a estos signos los denominamos “Indicadores emocionales”.

Ítemes Evolutivos

Se llama aquí “ítem evolutivo” al ítem que se da sólo en relativamente pocos DFH de niños ubicados en un nivel de edad menor, y que luego aumenta en frecuencia de ocurrencia a medida que aumenta la edad de los niños, hasta convertirse en una característica regular de muchos o de la mayoría de los DFH de un nivel de edad dado.

Se sostiene la hipótesis de que la presencia de los ítemes evolutivos en un DFH se relaciona primordialmente con la edad y maduración del niño y no con su aptitud artística, aprendizaje escolar, la consigna dada, o el instrumento de dibujo empleado.

Luego de una extensa exploración y experimentación previa, la autora concluyó que los siguientes 30 signos de los DFH llenaban los requisitos establecidos para los ítemes evolutivos:

1. Cabeza; 2. Ojos; 3. Pupilas; 4. Cejas o pestañas; 5. Nariz; 6. Fosas nasales; 7. Boca; 8. Dos labios; 9. Oreja; 10. Cabello o cabeza cubierta por sombrero; 11. Cuello; 12. Cuerpo; 13. Brazos; 14. Brazos bidimensionales; 15. Brazos unidos a los hombros; 16. Brazos hacia abajo; 17. Codos; 18. Manos; 19. Dedos; 20. Correcto número de dedos; 21. Piernas; 22. Piernas bidimensionales; 23. Rodilla; 24. Pies; 25. Pies bidimensionales; 26. Perfil; 27. Buena Proporción; 28 Ropa: un prenda o ninguna; 29; Ropa: dos o tres prendas; 30. Ropa: cuatro o más prendas.

Indicadores Emocionales en el DFH

Estos indicadores reflejan las ansiedades, preocupaciones y actitudes del niño. Un indicador emocional es definido aquí como un signo en el DFH que puede cumplir los tres criterios siguientes:

- 1) Debe tener validez clínica, es decir, debe poder diferenciar entre los DFH de niños con problemas emocionales de los que no los tienen.
- 2) Debe ser inusual y darse con escasa frecuencia en los DFH de los niños normales que no son pacientes psiquiátricos, es decir, el signo debe estar presente en menos del 16% de los niños en un nivel de edad dado.
- 3) No debe estar relacionado con la edad y la maduración, es decir, su frecuencia de ocurrencia en los protocolos no debe aumentar solamente sobre la base del crecimiento cronológico del niño.

Lista de indicadores emocionales en los DFH infantiles

Todos los indicadores emocionales se consideran válidos para varones y niñas de 5 a 12 años, a menos que expresamente se indique lo contrario.

Signos cualitativos.

- Sombreado en la cara
- Sombreado del cuerpo y/ o extremidades (varones, 9 años; niñas, 8 años)
- Sombreado de las manos y/ o cuello (varones, 8 años; niñas, 7 años)
- Asimetría grosera de las extremidades
- Figura inclinada: el eje de la figura tiene una inclinación de 15° o más
- Figura pequeña: 5 cms. o menos de altura
- Figura grande: 23 cms. o más de altura
- Transparencias

Detalles especiales.

- Cabeza pequeña: la cabeza es menos de un décimo de la altura de la figura total.
- Ojos bizcos, ambos ojos desviados hacia adentro o hacia fuera
- Dientes
- Brazos cortos: no llegan a la línea de la cintura
- Brazos largos: llegan a la línea de la rodilla
- Brazos pegados a los costados del cuerpo
- Manos grandes: de un tamaño igual a la cara de la figura
- Manos omitidas: brazos sin manos o dedos (No se computan las manos ocultas)

- Piernas juntas
- Genitales
- Monstruo o figura grotesca
- Tres o más figuras espontáneamente dibujadas
- Nubes, lluvia, nieve

Omisiones.

- De los ojos
- De la nariz (varones, 6 años; niñas, 5 años)
- De la boca
- Del cuerpo
- De los brazos (varones, 6 años; niñas, 5 años)
- De las piernas
- De los pies (varones, 9 años; niñas, 7 años)
- Del cuello (varones, 10 años; niñas 9 años)

Fundamentos Teóricos

A la mayoría de los niños les encanta dibujar y pintar. Si se les da la oportunidad, producirán espontáneamente dibujos de animales, casas, autos, botes, aviones, flores y muchas otras cosas, pero la mayoría de las veces dibujarán figuras humanas (Pikunas y Carberry, 1961; citado por Koppitz, 1974).

En este instrumento interesa en primer lugar explorar los estadios evolutivos del niño y sus actitudes interpersonales. La hipótesis básica es que los DFH reflejan primordialmente el nivel evolutivo del niño y sus relaciones interpersonales, es decir, sus actitudes hacia sí mismo y hacia las personas significativas en su vida (Koppitz, 1982). Además se postula que los DFH pueden revelar las actitudes del niño hacia las tensiones y exigencias de la vida y su modo de enfrentarlas; los dibujos también pueden reflejar los intensos miedos y ansiedades que pueden afectarlo consciente o inconscientemente en un momento dado. Esto significa que la hipótesis de la “imagen corporal”, generalmente aceptada para los DFH, no es considerada necesariamente válida (Koppitz, 1982. “El DFH no es considerado como un retrato de los rasgos de personalidad básicos y permanentes del niño, ni como una imagen de su apariencia real. Consideramos en cambio, que los DFH reflejan el estadio actual de desarrollo mental y las actitudes y preocupaciones en un momento dado, todo lo cual cambiará con el tiempo debido a la maduración y la experiencia” (Koppitz, 1982). La autora señala que el valor particular del DFH radica justamente en su sensibilidad para detectar los cambios en el niño, los cuales pueden ser evolutivos y/ o emocionales. Se contempla aquí al DFH como un retrato del niño interior en un momento dado.

Los dibujos de la figura humana (D.F.H.) se han convertido en una de las técnicas más ampliamente usadas por los psicólogos que trabajan con niños. Pero varían mucho los objetivos en función de los cuales se los administra. Actualmente (Koppitz, 1974) existen dos enfoques principales de la interpretación del DFH. El primero es utilizado por los clínicos primordialmente, los cuales consideran el DFH como una técnica proyectiva, y analizan los dibujos buscando signos de necesidades inconscientes, conflictos y rasgos de

personalidad. Los representantes de la segunda escuela de pensamiento enfocan el DFH como un test evolutivo de maduración mental. Aunque muchos psicólogos se inclinan por una u otra línea, Koppitz señala que el test DFH es una de las técnicas más valiosas para evaluar a los niños precisamente porque puede ser empleado como un test de maduración y como una técnica proyectiva.

Historia

El interés por los dibujos infantiles tiene una larga y bien documentada historia, tanto en EE.UU. como en Europa. Goodenough (1926, citado por Koppitz, 1974) informa que ya en 1885 apareció en Inglaterra un artículo de Ebenezer Cooke en el que describía los estadios evolutivos del dibujo infantil. Desde entonces ha habido numerosos estudios e informes de psicólogos y educadores. Se han publicado varias reseñas exhaustivas de la literatura existente sobre el tema (Goodenough, 1926, 1928; Goodenough y Harris, 1950; Harris, 1963; Jonson y Gloye, 1958; Jones y Thomas, 1961, citados por Koppitz, 1974).

A través de los años el énfasis en la literatura se desplazó de las investigaciones comparativas de las producciones gráficas de niños y primitivos, al análisis clínico de pinturas y dibujos de niños perturbados, a los estudios longitudinales de niños en forma individual, desde sus primeros garabatos hasta los dibujos maduros, y a la evaluación de la madurez mental por medio del dibujo de la figura humana. Los estudios han evolucionado desde observaciones descriptivas e investigaciones cuidadosamente controladas y el uso del análisis estadístico. Las investigaciones han explorado todo tipo de producciones creativas de niño de todas las edades, desde la infancia a la adolescencia (Koppitz, 1982).

Características Psicométricas

Validez

Validez de los ítemes evolutivos

Se realizaron una serie de estudios para ver si los 30 ítemes evolutivos podían cumplir con los requisitos establecidos para los mismos. Se definió al ítem evolutivo como un signo en los DFH infantiles que: 1) está relacionado primordialmente con la edad y maduración y que aumenta en frecuencia de ocurrencia a medida que el niño crece; 2) no está muy afectado por la consigna dada ni por el instrumento empleado para dibujar; 3) no está muy influido por el aprendizaje escolar ni 4) por la capacidad artística del niño.

Validez indicadores emocionales

Luego de diversos estudios, en 76 pares de alumnos de escuelas públicas equiparados en sexo y edad, se demostró que 30 de los 32 ítemes investigados que quedaron luego del estudio normativo, demostraron ser indicadores emocionales clínicamente válidos. Se dieron más a menudo en los DFH de pacientes psiquiátricos que en los dibujos de los alumnos bien adaptados. Se demostró también que los DFH de los niños perturbados tienen un número significativamente mayor de indicadores emocionales que los protocolos de los niños sin problemas emocionales serios.

protocolos la presencia de los 30 ítemes evolutivos y los 30 indicadores emocionales.

Ambas examinadoras computaron un total de 467 ítemes diferentes para todos los dibujos.

De éstos, 444, o sea, el 95% de los ítemes computados, fueron asignados por ambas psicólogas, mientras que 23 ítemes, o sea el 5% fueron tabulados sólo por una u otra de las dos investigaciones. El número promedio de ítemes asignados a cada protocolo fue de 19.

En 10 de los DFH hubo perfecto acuerdo en el puntaje asignado, mientras que en 15 de los DFH, las examinadoras difirieron por sólo uno o dos puntos.

Datos Normativos

Normas

Estudio normativo de los ítemes evolutivos del DFH

Se efectuó un estudio normativo, en Estados Unidos, para determinar la frecuencia con que aparecen los 30 ítemes evolutivos en los DFH de varones y niñas entre 5 y 12 años. Dicho estudio se basa en los DFH de 1856 alumnos de escuelas primarias públicas, pertenecientes a 86 secciones de grado completas, de jardín de infantes a sexto grado, de 10 escuelas elementales diferentes. Un tercio de los niños provenían de comunidades con ingresos bajos e incluía tanto niños blancos como de color, un tercio provenía de comunidades de clase media predominantemente blancas, y el último tercio vivía en zonas de nivel socioeconómico alto.

Para evitar distorsiones en la selección, se incluyó en la población normativa a todos los alumnos inscritos en los grados correspondientes, que estaban presentes en el día de la prueba, siempre que tuvieran entre 5 años 0 meses y 12 años 11 meses. Debido a esto el N

para cada nivel varía ligeramente. No se disponía de información específica sobre la capacidad mental de los sujetos, pero puede suponerse que representan toda la extensión del potencial intelectual que se encuentra normalmente en una sección transversal de las escuelas públicas.

Cada profesor administró el test DFH a su clase colectivamente siguiendo la consigna ya descrita. Sólo en el caso de los alumnos de jardín de infantes los DFH fueron obtenidos individualmente por la autora. Posteriormente, la autora verificó la presencia de los 30 ítems evolutivos en la totalidad de los protocolos. Los resultados se presentan en términos del porcentaje de niños que revelaron la presencia de cada ítem en cada nivel sucesivo de edad (para mayor información ver Koppitz, 1982, Págs. 26-51).

Dado que las niñas y los varones maduran a un ritmo algo diferente y teniendo en cuenta que se hallaron algunas diferencias consistentes en los DFH de varones y mujeres, se presentan separadamente los datos normativos para cada sexo.

(Ver Koppitz, 1982 Págs. 26-32).

Estudios normativos de los indicadores emocionales

Se efectuó un estudio normativo de los indicadores emocionales, en Estados Unidos, para determinar si los ítems incluidos en la lista provisoria podían cumplir los dos criterios siguientes: 1) no están relacionados primordialmente con la edad y maduración y, por tanto,

Estudios normativo de los indicadores emocionales

Se efectuó un estudio normativo de los indicadores emocionales, en Estados Unidos, para determinar si los ítemes incluidos en la lista provisoria podían cumplir los dos criterios siguientes: 1) no están relacionados primordialmente con la edad y maduración y, por tanto, no aumentan en frecuencia de ocurrencia como resultado del incremento de edad, y 2) son raros o inusuales y se dan en el 15% o menos de los protocolos en un nivel dado de edad. Los DFH de 1856 niños que sirvieron como población normativa para el estudio de los ítemes evolutivos fueron también empleados para el estudio normativo de los indicadores emocionales.

Se comprobó que la mayoría de los ítemes examinados podían cumplir con los dos criterios establecidos para los indicadores emocionales, sin embargo hubo algunas excepciones que no pudieron llenar uno o ambos criterios en uno o más niveles de edad y que por consiguiente fueron eliminados de la lista de indicadores emocionales (por ejemplo, manos ocultas). Esto redujo a 32 el número de ítemes de la lista provisoria de indicadores emocionales, los cuales fueron sometidos a varios estudios realizados por la autora para determinar su significación clínica (para más información acerca de estos estudios normativos, ver Koppitz, 1982, págs. 53-58).

Dibujo de la Figura Humana

Autor y Año

Karen Machover (1948)

Objetivo

Analizar la personalidad de un individuo, con sus impulsos, ansiedades, conflictos y compensaciones características.

Población

Como medio motor, se adapta bien al niño tímido o inhibido. También se puede administrar a extranjeros y analfabetos. Puede aplicarse en hombres y mujeres de todas las edades y condiciones clínicas, aunque su autora señala tener una mayor experiencia en hombres y mujeres mayores de 16 años (Dünner y Valenzuela, 1996).

Tipo de Procedimiento

Técnica proyectiva de tipo expresiva.

Descripción

Este test consiste en que el examinado dibuje una persona (cualquiera) y luego dibuje a otra persona del sexo opuesto a la ya dibujada. Una vez que ha terminado los

dibujos se le aplica un cuestionario de asociaciones, el cual brinda al examinador pautas más claras para la interpretación de los dibujos.

Materiales

Dos papeles blancos tamaño carta (de 20 por 30 cms. aproximadamente); un lápiz medianamente blando y una goma de borrar.

Administración

La forma de aplicación es individual, sin embargo, puede aplicarse colectivamente seleccionando las personas según diferentes propósitos (educacionales, laborales), pero en estos casos se pierden las observaciones acerca del comportamiento de los sujetos (Dünner y Valenzuela, 1996).

Se presenta al examinado un papel blanco tamaño carta (de 20 por 30 cms. aproximadamente); un lápiz medianamente blando y una goma de borrar y se le pide simplemente que “dibuje una persona”. Mientras el examinado dibuja, el examinador va tomando notas sin interferir en su tarea, de la secuencia de las partes dibujadas, si utiliza la goma, qué partes borra, además de los comentarios y preguntas que el examinado va haciendo. Es importante también anotar el sexo de éste. Una vez que el sujeto ha terminado el dibujo, se le proporciona una nueva hoja en blanco y se le pide que dibuje el sexo contrario al del dibujo ya realizado (Machover, 1949, señala pasarle la cara blanca de la hoja en que el examinador ha hecho las anotaciones del otro dibujo).

Machover (1949) señala que “si se ofrece una cabeza como una figura completa, se urge generalmente al sujeto a que complete el dibujo. Siempre que sea posible, deben obtenerse ambos dibujos, pero, si sólo hay tiempo para un dibujo, es preferible que el sujeto dibuje la figura de su propio sexo”.

Existe una segunda etapa de aplicación que es más profunda, la que se denomina “análisis de las asociaciones”. En ésta se realiza un cuestionario que está destinado a descubrir las actitudes del examinado hacia sí mismo y hacia los demás. Machover (1949) postula que “la mayoría de los sujetos ponen poca atención al modelo gráfico mientras producen asociaciones a una figura dibujada. Ellos rápidamente se deslizan dentro de sus propios defectos, compensaciones y ansiosos pensamientos”. El examinador toma el dibujo del mismo sexo del sujeto y le pide que invente un relato o historia acerca de esa persona que dibujó, como si fuera un personaje de una novela o de una obra de teatro. Si el sujeto se resiste, puede ser estimulado por el examinador a que comience (respondiendo) a diferentes preguntas que él le realiza, como por ejemplo, “¿más o menos qué edad parece tener?”. De esta manera, señala Machover (1949), se le está prestando ayuda, por la participación interesada del examinador, hasta que se entusiasma con la figura (las preguntas que se le van realizando al sujeto se encuentran en el cuestionario de asociaciones).

Una vez que ha respondido todas las preguntas, se le pide que identifique todos los juicios que ha hecho del dibujo que podrían pertenecer a él mismo. Este aspecto verbal y más consciente no constituye un elemento intrínseco de la técnica del dibujo, pero da la posibilidad de obtener información clínica indirecta acerca del examinado y sirve como contrastación de los rasgos que ha representado gráficamente. (Dünner y Valenzuela, 1996)

El tiempo de aplicación es breve, cerca de 15 a 20 minutos para los dos dibujos que el sujeto debe realizar, y su interpretación requiere también de poco tiempo si el examinador está entrenado (Dünner y Valenzuela, 1996). Si se obtienen las asociaciones a las figuras, se necesitan otros 10 o 20 minutos. (Machover, 1949). En el Apéndice J se presenta el Cuestionario de Asociaciones, utilizado para este fin.

Puntuación e Interpretación

La figura es, en cierto modo, una presentación del individuo que dibuja. Así cuando un sujeto borra sus brazos y cambia la posición de los mismos varias veces, puede literalmente interpretarse que el sujeto no sabe que hacer con sus manos en su conducta.

El tamaño de la figura, el lugar donde se halla colocada en la hoja, la rapidez del movimiento gráfico, la presión, la solidez y variabilidad de la línea, la sucesión de las partes dibujadas, el porte, el uso del fondo o efectos de base, la extensión de los brazos hacia el cuerpo o hacia fuera del mismo, la espontaneidad o rigidez, si la figura se dibuja de perfil o de frente, son todos aspectos pertinentes de la propia presentación del sujeto. (Machover, 1949).

En el análisis, también se le otorga consideración a las proporciones de cada parte del cuerpo, la tendencia a dejar ciertos datos incompletos, la cantidad de los detalles y área de concentración del detalle, la cantidad y enfoque de los refuerzos de borrones y líneas cambiadas, el grado de simetría, el tratamiento de la línea media y sobre todo, el modo expresado en la cara o en la expresión de la postura de la figura (Machover, 1949)

Para el lector interesado se recomienda dirigirse a Machover (1949), pág. 37 y siguientes, en donde se analizan cada uno de los rasgos que pueden o no aparecer en un dibujo de esta naturaleza, tales como: Cabeza; Rasgos sociales (partes de la cara); Cuello; Rasgos de contacto; Rasgos misceláneos del cuerpo; Las ropas; Aspectos estructurales y formales; Indicadores de conflicto (borraduras, sombreado).

Fundamentos Teóricos

Karen Machover se basó en el supuesto básico que la figura dibujada está en íntima relación con los impulsos, ansiedades, conflictos y compensaciones características del propio individuo (Dünner y Valenzuela, 1996).

La personalidad, dice Karen Machover, no se desarrolla en el vacío, sino a través del movimiento, sentimiento y pensamiento de un cuerpo específico. Los métodos proyectivos de exploración de motivaciones han puesto repetidamente al descubierto, determinantes profundas, y quizás inconscientes, de expresión propia, las cuales no podrían manifestarse en comunicación directa. Ciertamente se puede asumir que toda actividad creadora lleva el sello específico de conflicto y necesidades que presionan sobre el individuo que está creando. La actividad, despertada como respuesta a “dibuja una persona”, es en verdad, una experiencia creadora, según será testificado por el individuo que está dibujando. La experiencia amplia y concentrada con dibujos de la figura humana, indica una íntima unión entre la figura dibujada y la personalidad del individuo que está realizando el dibujo (Machover, 1949).

Historia

El interés clínico en los dibujos se ha centrado, en el pasado, alrededor de problemas teóricos en cuanto a la relación entre el genio y la locura, y del parecido del arte del loco al de los primitivos y de los muchachos. La literatura recoge esfuerzos para clasificar las características pictóricas en concordancia con agrupamientos psiquiátricos. Las descripciones de esos grupos eran, no obstante, tan vagas y superpuestas, que Anastasi y Foley (1940, citado en Machover, 1949), se vienen forzados a concluir que, las diferenciaciones, a través de los dibujos, podían solamente hacerse en presencia de desórdenes mentales extremos, y solamente con individuos que ofrecían producciones personalizadas, asustadas o grotescas. Si los dibujos fueran tan limitados en su habilidad para diferenciar, no ofrecerían ayuda alguna para el diagnóstico (Machover, 1949).

Características Psicométricas

Ver Capítulo 8, página 88 (Técnicas proyectivas)

Datos Normativos

Ver Capítulo 8, página 88 (Técnicas proyectivas)

Dibujo de la Casa, el Árbol y la Persona
(HTP)

Nombre Original

House – Tree – Person

Autor y Año

John Buck (1948)

Objetivo

El interés fundamental en los dibujos de la casa, el árbol y la persona (el test HTP) consiste en la posibilidad de observar la imagen interna que el examinado tiene de sí mismo y de su ambiente; qué cosas considera importantes, cuáles destaca y cuáles deshecha (Hammer, 1969).

Población

Sin límite de edad.

Tipo de Procedimiento

Técnica proyectiva de tipo expresiva.

Descripción

Este instrumento consta de dos partes. La primera, no verbal y relativamente inestructurada, la constituye el dibujo. La segunda, más estructurada, corresponde a una etapa de estimulación de verbalizaciones asociadas al dibujo.

Se pide al sujeto que dibuje una casa, un árbol, una persona, y luego otra persona del sexo contrario, concediéndole una libertad casi absoluta respecto a la manera de hacerlo. A continuación se le pide que defina, describa e interprete los objetos dibujados y sus respectivos ambientes, haciendo las asociaciones pertinentes (Anderson y Anderson, 1963; citado en Arenas y otros, 1992).

Materiales

- 4 hojas blancas (de 18 x 21 cms.)
- lápiz grafito (versión acromática)
- lápices de colores (versión cromática)
- goma de borrar

Administración

Individual. Sin límite de tiempo.

En interés de la estandarización, se han impuesto algunas restricciones a la expresión completamente libre. Se piden los mismos temas gráficos (casa, árbol, persona), en el mismo tamaño de papel y con materiales similares, a todos los examinados. Se utiliza

lápiz número dos con goma de borrar y un formulario de cuatro hojas de papel blanco de un tamaño de 18 x 21 cms. y sólo se ofrece una hoja por vez. Para el dibujo de la casa la hoja se ubica con el eje más largo paralelo al examinado, y para los del árbol y la persona con el eje más largo perpendicular a él, y entonces se le pide que dibuje una casa (y luego un árbol y una persona) aclarando que puede dibujarla como desee, que puede borrar y tomarse el tiempo que necesite (Hammer, 1969).

Para la versión cromática, Hammer recomienda ofrecer por lo menos lápices de 16 colores diferentes, ya que las variaciones de tono agregarían matices más sutiles al retrato de la personalidad.

Si protesta diciendo que no es un artista, se le asegura que el test HTP no es un test de habilidad artística, sino que lo que interesa es cómo él hace las cosas. Si pidiera permiso o intentara utilizar cualquier ayuda mecánica (regla, compás, moldes, etc.) se le advertirá que el dibujo debe ser manual.

Una vez realizados los dibujos, se le formulan las siguientes preguntas (diversos autores; en Arenas y otros, 1992):

Casa

- ¿Cuántos años tiene?
- ¿Cómo se conserva?
- ¿De qué está hecha, es firme o débil?
- ¿Qué características tiene; es fea o linda, grande o pequeña?
- ¿Cuáles son las partes más y menos acogedoras?

- ¿Es feliz la casa, está contenta con ser como es; si no, en qué le gustaría cambiar?
- ¿Está habitada o desocupada?
- ¿Quiénes viven en ella; son felices; están contentos de vivir allí?
- ¿Qué le pasaría a la casa con un temblor fuerte?
- ¿Qué va a pasar con la casa más adelante?

Árbol

- ¿Qué clase de árbol es, cuántos años tiene?
- ¿Está vivo o muerto, es sano, fuerte o débil y frágil?
- ¿Cómo es su madera, para qué sirve?
- ¿Da frutos, cómo son éstos, dulces o amargos?
- ¿Dónde se ubica el árbol, está solo o acompañado?
- ¿Qué le gusta al árbol, a qué le tiene miedo?
- ¿Es feliz con ser como es, si no, en qué le gustaría cambiar?
- ¿Qué le pasaría si sopla un viento muy fuerte?
- ¿Qué va a pasar con el árbol más adelante?

Persona

- ¿De qué sexo es, que edad tiene?
 - ¿Qué hace, cómo le va en lo que hace, le resultan las cosas, le gusta lo que hace?
 - ¿Cómo es su carácter, en qué estado de ánimo está?
 - ¿Es fuerte, sano, o enfermizo?
-

- ¿Le gusta ser como es, qué le gustaría cambiar?
- ¿Tiene amigos, qué piensan ellos de él o ella?
- ¿Qué cosas le gustan, a qué le teme, cuál es su entretención favorita?
- ¿Qué es lo que más necesita o desea, qué cosa no tiene y quisiera tener, qué le hace falta?
- ¿Te gustaría ser como es él, qué cambios le harías tú?
- ¿Cómo le va a ir a esa persona más adelante?

En la administración del HTP a niños, Hammer recomienda modificar la manera de formular las preguntas del interrogatorio posterior al dibujo, adecuándolas a la edad del niño, eliminando algunas que puedan resultar improductivas y alargar el procedimiento sin necesidad.

Interpretación

A la hora de la interpretación de la prueba, hay que tomar en cuenta tres factores: la actitud, los componentes expresivos o estructurales y el contenido.

La actitud del individuo al enfrentar la tarea puede revelar características de la personalidad: es posible que dibuje con alegría o irritación, en silencio o locuazmente, tenso o sereno, confiado o dudoso, pendiente del entrevistador o con un descuido absoluto por la opinión potencial del otro. Interesa también saber si la cooperación del examinado es básica o sólo superficial, como ocurre en los casos en que se dibujan sólo figuras de

palotes, los cuales constituyen un índice aparente de acatamiento a la consigna, pero implican evasividad y/o negativismo encubiertos (Hammer, 1969).

La fase estructural o expresiva del dibujo abarca el tamaño de éste, la presión y calidad de la línea, el emplazamiento en la hoja de papel, la secuencia, la exactitud, grado y áreas de completamiento y detalles, la simetría, la perspectiva, proporciones, sombreado, reforzamiento y el borrado (Hammer, 1969).

Cada dibujo completo se debe considerar a la vez como un autorretrato y como un dibujo de tal objeto (casa, árbol, persona), puesto que los sujetos sólo dibujan aquellas características del todo que consideran esenciales.

Por otra parte, el dibujo puede indicar que un detalle determinado, una combinación de detalles o el método de presentarlos tienen especial importancia para él. Por esto deben interpretarse estos detalles, el complejo de detalles y la forma de presentarlos. Ellos son significativos, pues proporcionan información respecto a las necesidades, temores, conflictos, etc. del individuo. Se debe tener en cuenta: si se manifiesta franca emoción inmediatamente antes, durante o después de dibujar tal detalle o combinación de detalles; si el complejo de detalles es presentado en un orden de secuencia que se aparta de lo normal; si se muestra una especial preocupación respecto a su presentación, ya sea borrando o insistiendo en él, a lo largo de todo el proceso de ejecución; si se presentan de una manera bizarra; si existe perseveración, cómo se manifiesta en el todo o en cualquiera de sus partes; si el detalle se presenta incompleto o si se omite uno o más de los detalles esenciales; comentarios evasivos o negación a hacer comentarios acerca del todo o alguna de sus partes (Anderson y Anderson, 1963; citado en Arenas et al., 1992).

significado universal y absoluto de ciertos símbolos queda radicalmente alterado, sobre todo si el sujeto no tiene ocasión de expresarlo.

La interpretación de un punto determinado sólo resulta adecuada si se tiene en cuenta sus relaciones con la configuración total.

Además, la interpretación se debe realizar con gran circunspección y poniendo en juego todos los conocimientos posibles acerca del sujeto y su ambiente (Anderson y Anderson, 1963; citado en Arenas et al., 1992).

Fundamentos Teóricos

La casa, al árbol y la persona son conceptos de gran potencia simbólica que se saturan de las experiencias emocionales e ideacionales ligadas al desarrollo de la personalidad, las que luego se proyectan cuando esos conceptos son dibujados (Hammer, 1969). Buck, en relación con su elección de los ítemes, afirma que: a) son ítemes familiares a todos, hasta para el niño más pequeño; b) se observó que, como conceptos que debían ser dibujados por individuos de todas las edades, tenían mejor aceptación que otros, y c) estimulaban una verbalización más libre y espontánea que otros ítemes.

Tradicionalmente, para que una técnica clínica pueda ser considerada un instrumento proyectivo, debe enfrentar al examinado con un estímulo o serie de estímulos lo suficientemente inestructurados o ambiguos como para que el significado de éstos surja, en parte, del interior del examinado.

Hammer (1969) plantea que requerir de un individuo que dibuje una casa, un árbol y una persona, constituye una estructuración más ambigua de lo que podría pensarse en un principio. Aunque al examinado se le dice que debe dibujar una casa, un árbol o una

Tradicionalmente, para que una técnica clínica pueda ser considerada un instrumento proyectivo, debe enfrentar al examinado con un estímulo o serie de estímulos lo suficientemente inestructurados o ambiguos como para que el significado de éstos surja, en parte, del interior del examinado.

Hammer (1969) plantea que requerir de un individuo que dibuje una casa, un árbol y una persona, constituye una estructuración más ambigua de lo que podría pensarse en un principio. Aunque al examinado se le dice que debe dibujar una casa, un árbol o una persona, no se le aclara qué tipo de casa, árbol o persona debe representar. Como el examinador no da ningún indicio, la respuesta surge del interior del examinado, sea en lo referente al tamaño, tipo, emplazamiento o presentación del árbol, o al sexo, expresión facial, postura corporal, edad, raza, tamaño, vestimenta, presentación o acción de la persona. Por muy joven que sea el examinado, en su vida ha visto tal cantidad de casas, árboles y personas, que en el momento de dibujar sólo podrá elegir lo que para él sea más significativo desde el punto de vista simbólico.

Se acepta (Hammer, 1969) que el examinado selecciona de su experiencia pasada un tema, y éste refleja sus necesidades. Aunque la persona ofrezca un tema que haya visto en una película, está ofreciendo información de gran interés psicológico, ya que el tema específico elegido primariamente se fijó en su mente, y si más tarde fue seleccionado del archivo de temas recordados se debió probablemente a que reflejaba necesidades o rasgos significativos de su personalidad.

El orden de presentación de los estímulos (primero la casa, luego el árbol y finalmente la persona) permite una introducción gradual a la tarea gráfica, pues así paso a paso se conduce al examinado a entidades que psicológicamente presentan mayores

notable influencia de la edad sobre los dibujos infantiles, no se considera necesario modificar la hipótesis interpretativa básica de Buck. Mientras se consideren las desviaciones menores debidas a la edad, pueden aplicarse a los dibujos infantiles las interpretaciones usuales en el HTP (Hammer, 1969).

Características Psicométricas

Confiabilidad

Con una técnica proyectiva es difícil definir un criterio de confiabilidad. En términos del enfoque holístico, ¿es razonable esperar que los dibujos sean, en diferentes administraciones, exactamente los mismos? Según Heidgerd (en Hammer, 1969) se ha señalado que el criterio debería consistir en que no aparecieran evidencias conflictivas en los dibujos, pero esto implica la interpretación dinámica y el modo de efectuar las interpretaciones; también se ha sugerido que dos dibujos del mismo examinado pueden ser bastante diferentes en las características formales o estructurales pero revelar, no obstante, una información igualmente válida acerca del examinado.

Validez

Diferentes investigaciones confirman que la prueba de Buck es una herramienta que sirve a la evaluación de áreas de la personalidad. Griffiths en Inglaterra, Pichon Riviere en Sudamérica y Buck en Estados Unidos, simultáneamente han señalado que la casa se asocia a experiencias básicas de la infancia. Lo mismo ha sucedido con respecto al dibujo del árbol, cuya utilidad clínica fue observada no sólo por Buck, sino también por Jucker en

Europa y Koch en Suiza. El valor del dibujo de la persona fue descubierto independientemente por Machover, Levy, Schilder y Laurretta Bender (Hammer, 1989; citado en Arenas y otros, 1992).

Comentarios y Recomendaciones

Este test, al igual que otras técnicas gráficas y básicamente no verbales, tiene la ventaja de ser fácilmente aplicables a los niños pequeños; a personas con escasa educación o retraso mental; a los mudos y los que no hablan el idioma; a individuos muy tímidos o retraídos, sean niños o adultos; a personas de bajo nivel sociocultural, que pueden sentirse agobiadas por una sensación de inadecuación en relación con la capacidad para la expresión verbal; a aquellos con baja capacidad de abstracción (concretos); a personas con dificultades para la lectura.

Se afirma que cuando el examinado coopera conscientemente y no se resiste en un nivel subconsciente el Rorschach ofrece un retrato más rico de la personalidad, pero cuando el examinado se muestra evasivo o reservado los dibujos proyectivos constituyen un instrumento más revelador. Según Machover, las defensas estereotipadas son más difíciles de aplicar a las proyecciones grafomotoras que a las verbales. (Citado en Hammer, 1969)

Con el HTP pueden recogerse signos de organicidad, ya que fuerza al individuo a emplear sus recursos psíquicos de una manera más independiente y volitiva que, por ejemplo, el Rorschach. Las láminas, aunque sus formas y límites estén vagamente definidos, sirven de apoyo, y con ellas el orgánico tiene por lo menos algo a partir de lo cual construir; en cambio con una hoja de papel en blanco y una palabra para elaborar un

Se afirma que cuando el examinado coopera conscientemente y no se resiste en un nivel subconsciente el Rorschach ofrece un retrato más rico de la personalidad, pero cuando el examinado se muestra evasivo o reservado los dibujos proyectivos constituyen un instrumento más revelador. Según Machover, las defensas estereotipadas son más difíciles de aplicar a las proyecciones grafomotoras que a las verbales. (Citado en Hammer, 1969)

Con el HTP pueden recogerse signos de organicidad, ya que fuerza al individuo a emplear sus recursos psíquicos de una manera más independiente y volitiva que, por ejemplo, el Rorschach. Las láminas, aunque sus formas y límites estén vagamente definidos, sirven de apoyo, y con ellas el orgánico tiene por lo menos algo a partir de lo cual construir; en cambio con una hoja de papel en blanco y una palabra para elaborar un concepto, lo más probable es que la debilidad básica aparezca en primer plano (Hammer, 1969).

Hammer (1969) plantea que, utilizados como retest, los dibujos proyectivos permiten seguir con mucha sutileza el flujo y reflujo de los cambios terapéuticos, ya que se ven poco afectados por el recuerdo de la ejecución anterior, que podría contaminar la producción presente.

Test de los Colores

Autor y Año

Max Lüscher (1948)

Objetivo

Permite evaluar y diagnosticar el equilibrio emocional así como también el psicofisiológico, es decir el equilibrio psicosomático de un individuo en un momento determinado, el de la toma del test. Es decir, que cualquier alteración psicológica y orgánica puede ser detectada en esta Técnica (Álvarez, 2001).

Población

La población es amplia en el sentido de que se toma a niños de 5 años en adelante, es decir, hasta la 3ra edad (Álvarez, 2001).

Tipo de Procedimiento

Técnica proyectiva, de tipo constructivo

Descripción

Consiste en la elección por parte del sujeto de una serie de tarjetas de colores. En el test “completo” de los colores hay siete series diferentes que contienen en total 73 placas coloreadas, con 25 tonos y matices; se necesitan hacer 43 elecciones. La hoja de registro del test, tomado así, proporciona una información muy abundante sobre la estructura psicológica, consciente e inconsciente, de la persona, sus zonas de tensión psíquica, su estado de equilibrio o desequilibrio glandular y otros datos psicológicos de gran importancia para el médico y el psicoterapeuta (Lüscher, 1993).

La versión reducida del test se la conoce como el “Test rápido” o el “Test abreviado de los colores”, en donde se utilizan ocho láminas o placas de colores (sólo una serie). Aunque no abarca ni es tan revelador como el test completo, sin embargo tiene mucha importancia al señalar los aspectos claves de la personalidad y las zonas donde existe tensión psicológica y fisiológica (Lüscher, 1993).

Materiales

Series con láminas (o placas) de colores (1 serie con 8 placas en la abreviación, o 7 series con 73 placas en el test completo).

Administración

La forma de administración puede ser individual (más conveniente) o autoadministrable . Las instrucciones para cada una de estas formas se encuentran en Lüscher (1993).

El tiempo que toma la administración es de sólo 5 a 8 minutos; además, su manejo es tan sencillo que cualquier persona puede aprender en media hora a administrarlo (Lüscher, 1993).

La persona a la cual se le administra el test (o que se lo autoadministra) selecciona los colores por orden de preferencia decreciente. El color que le gusta más, y que ubica en primer lugar, es aquel por el que tiene mayor preferencia. El último que elige, y que ubica en el octavo lugar, es aquel por el que siente la mayor aversión (Lüscher, 1993).

La preferencia por un color surge, a menudo, motivada por las circunstancias.

Cuando la elección de colores se debe hacer, como en este test, sin mezclar otros aspectos (como combinación de colores) la preferencia personal predomina sobre el juicio estético; no se busca armonizar ambas tendencias, ni se tienen que relacionar los colores con algún marco de referencia. Por tal razón, al administrar este test es aconsejable indicar al examinado que se deben elegir los colores sólo por sí mismos, prescindiendo de juicios valorativos sobre su idoneidad para un vestido, muebles o la tapicería de un automóvil nuevo (Lüscher, 1993).

Puntuación e Interpretación

La interpretación del test completo requiere formación profesional y percepción psicológica (Lüscher, 1993).

Se puede observar que un mismo color no cambia en su significado básico: la estructura permanece constante. Pero la interpretación que se le debe dar, cuando se analizan las características de la personalidad que revela el test, se modifica considerablemente según su posición en la figura (estas interpretaciones se pueden encontrar en las tablas de interpretación que aparecen en Lüscher (1993) página 89 en adelante; en este libro se interpreta la secuencia de los ocho colores, forma abreviada del test completo de los colores). La secuencia de los ocho colores, aunque ofrece un análisis que es suficientemente exacto, sin embargo sólo estudia y describe el cuadro presente: no indica necesariamente si éste es el resultado de un profundo desequilibrio psicógeno o si lo es por unas condiciones ambientales actuales a pasadas que afectan la conducta presente.

Este test solo no es suficiente para determinar esto fuera de toda duda; para ello se debe acudir al Test completo de los colores (o a algún otro “test de análisis profundo”).

Los niveles de interpretación de este instrumento son: psicosomático, comportamental y dinámica de la personalidad (C.D.O. Consultores, 2001).

Fundamentos Teóricos

El Test de los Colores es un test que toma como base teórica los principios de la Psicología Funcional que son las Teorías que dentro del campo de la Psicología encuadran

el tema de la elección cromática, como una área que también brinda información sobre la personalidad humana (Álvarez, 2001).

En el test de los colores la “estructura” de un color es constante; se la define como su “significado objetivo”, permaneciendo igual para todas las personas; el azul oscuro, por ejemplo, significa “paz y tranquilidad” y no importa que a uno le guste o no el color. La “función”, por otra parte, es la “actividad subjetiva hacia el color”; ésta varía de una persona a otra y es en ella que se basan las interpretaciones del test. A una persona le puede gustar un color determinado, a otra ese mismo color le puede resultar insulso, a una tercera le puede ser indiferente y a una cuarta le puede parecer definitivamente de mal gusto (Lüscher, 1993).

Historia

El test ha sido perfeccionado y retocado desde su creación, hace más de 25 años. Pero todavía hoy es esencialmente el mismo que se presentó en su comienzo. Se han mejorado y ampliado sus interpretaciones, pero las premisas originales han resistido la prueba del tiempo y no se ha necesitado modificarlas en absoluto (Lüscher, 1993).

Con respecto a su aplicación, su empleo en la educación es múltiple y amplio y se han realizado numerosas investigaciones al respecto; así como también se han estudiado extensamente sus aplicaciones etnológicas, religiosas y psicológicas, gerontológicas y en el asesoramiento matrimonial. Además el Lüscher Personnel Services de Londres, Inglaterra, aplicó el test para la orientación vocacional y para la selección de personal en la industria y el comercio (Lüscher, 1993).

Algunos Estudios Realizados

Entre los estudios existentes se encuentra:

El análisis estadístico desarrollado por H. Clark sobre la sucesión de los 8 colores y sobre la posibilidad de gestionar amplias muestras a nivel informático estadístico.

El inglés Y. Scott aplicó y adaptó el test a una muestra de la población británica.

H. Anderson y K. Olsson, en Suecia, realizaron un estudio sobre la relación entre la elección del violeta en este instrumento y la suma de respuestas de color en el test de Rorschach, con el resultado que existe una conexión sistemática entre el violeta en el Lüscher y la suma de los colores en el test de Rorschach.

A. Kessler, 1968, correlacionó el test del árbol de Koch y el test de los colores de Lüscher, con una muestra de más de diez mil protocolos, elaborados con el Instituto de pedagogía terapéutica en la Universidad de Friburgo, Suiza (C.D.O. Consultores, 2001).

Con respecto a las características psicométricas, si bien se le considera válido y confiable, no se dispone de datos específicos,

Test de Roberto y María

Este es un instrumento de evaluación de tipo proyectivo asociativo, que consta de 38 ítemes formulados como preguntas. Al comenzar a aplicar el cuestionario se le dice al niño / a: “Conozco un(a) niño(a) llamado Roberto (María), y quiero saber si tú puedes adivinar qué clase de niño es y por qué actúa de esta manera. Dime lo primero que se te ocurra”.

Las preguntas se relacionan con situaciones cotidianas para el niño, en las áreas de personal, familiar, social, deseos y temores.

El supuesto de base en este instrumento es que el niño se identificará con el personaje (Roberto o María) y proyectará su mundo interno en sus respuestas.

Existe una breve pauta de corrección que brinda orientación al examinador en el análisis de las respuestas dadas por el niño, especificando a qué área corresponde cada ítem.

La población a la que se suele aplicar corresponde a niños pequeños.

Cabe señalar que aunque este instrumento se encuentra dentro de los más utilizados por psicólogos educacionales en la V Región, no se posee ningún dato sobre su origen ni construcción.

El protocolo y la pauta de corrección de este test se presentan en el Apéndice K

Test de Completación de Frases

Las técnicas de Completación de Frases son instrumentos proyectivos de tipo verbal. Los instrumentos proyectivos revisados hasta aquí también requieren respuestas verbales, sin embargo estas técnicas utilizan sólo palabras tanto en los materiales de estímulo como en las respuestas. Dependiendo de la edad del niño y sus características, éstas pueden administrarse de manera oral o por escrito. La prueba de Asociación Libre, originalmente descrita por Galton (1879) se anticipó por más de medio siglo a estas técnicas. Esta prueba comprendía sencillamente la presentación de una serie de palabras no relacionadas, ante cada una de las cuales se pedía a la persona que respondiera con la primera palabra que le viniera a la mente. Los primeros psicólogos experimentales vieron en estas pruebas de asociación una herramienta para la exploración de los procesos de pensamiento (Anastasi y Urbina, 1998).

Basándose en los mismos fundamentos de la asociación de palabras nacieron las técnicas proyectivas de completación de frases. En términos de la longitud de respuestas, la estructura y otros aspectos, las pruebas de completamiento de frases ocupan una posición intermedia entre las técnicas de asociación de palabras y las temáticas. Las palabras iniciales o el origen de la frase generalmente permiten una variedad prácticamente ilimitada de complementos posibles; por ejemplo: Mi ambición ...; Las mujeres...; Lo que me preocupa...; Mi madre... El cuerpo de la oración se formula de modo que provoque respuestas relevantes del dominio de personalidad investigado. La flexibilidad de la técnica representa una de sus ventajas, pero su falta de estructuración representa una desventaja ya que es difícil estandarizarlas.

Test De Completación De Frases De Amplio Espectro

“Yo Opino, Yo Siento” (Fox et al.)

Técnica proyectiva de tipo asociativa. Su objetivo es obtener un índice de ajuste del niño al medio escolar.

Presenta al sujeto frases truncas, o sólo iniciadas, las que él debe completar dándole un sentido completo.

Puede ser administrado en forma individual o grupal. Supone como requisito básico la capacidad del sujeto de leer y escribir; por lo tanto es independiente de la capacidad de verbalización que la persona posea.

Su desarrollo exige un lapso de tiempo no inferior a 45 minutos.

Es necesario comenzar con una breve introducción, que cree un clima de confianza y autenticidad, explicando a los niños que no se trata de una prueba y que no lleva nota.

Los ítems 21 y 27 se refieren a la mamá, los 16 y 37 al papá, en caso que alguno de ellos no exista, debe dejarse el espacio en blanco. Conviene decirles a los niños que la respuesta “no sé” no será aceptada. Se pueden aclarar dudas de los niños, pero se aconseja reducir al máximo toda explicación de modo de no influenciar sus respuestas.

Una manera fácil de apreciar cuantitativamente el test y de interpretarlo es calificar cada respuesta en una escala de 1 a 5. Este puntaje representa el valor asignado a la respuesta en términos de su positividad, adecuación o ajuste. Cada variable es un continuo entre lo que se considera una actitud psicológica saludable y una no saludable.

Las actitudes saludables son positivas expresan sentimientos de afecto por las personas, al colegio y sus actividades, interés, entusiasmo y deseos de participación.

Las actitudes no saludables pueden definirse como aquellas que sugieren hostilidad, desconfianza, conflicto, abandono, retiro, inadecuación, sentimientos de no ser aceptado o querido por los otros. Las respuestas más saludables se califican con 5 y las menos saludables con 1 (se da un valor 3 a las respuestas neutras)

Es posible distinguir diversas áreas de análisis:

Índice General

Representa la visión de conjunto de los 46 ítems.

Índices Particulares

Índice referido a la familia

Se obtiene de la suma de los puntajes de todos los ítems que se indican a continuación, dividida por el total de ellos: ítems 1- 9- 11- 16- 21- 24- 27- 32- 36- 37- 41- 45.

Índice referido al “yo”

Se ocupa el mismo procedimiento anterior: ítems 2- 4- 6- 8- 13- 15- 18- 20- 22- 23- 29- 31- 34- 38- 39- 42- 43.

Índice referido al colegio

Ítemes 3- 5- 7- 12- 14- 17- 19- 25- 26- 30- 33- 35- 40- 44- 46.

Índice referido al grupo de pares

Ítemes 10- 28.

Índice de ajuste al medio escolar

Ítemes 3- 5- 12- 17- 46.

Índice del yo real

Ítemes 6- 10- 31.

Ítemes del yo ideal

Ítemes 2- 13- 18- 23- 29- 34- 39- 43.

En el Apéndice L se presenta la Hoja de Protocolo, Pauta de Cotejo y Hoja de Informe de este instrumento.

Completación De Frases Sobre Mediadores Y Refuerzos
(Tharp y Wetzel, 1969)

Consta de 40 ítemes que el niño debe completar oralmente. Una vez obtenida la lista de reforzadores y mediadores, se le presenta ésta al niño para que los clasifique en orden de importancia.

Este instrumento se distingue de todos los demás de frases incompletas ya que no presupone una proyección de parte del niño, sino que es más bien una forma de obtener información acerca de los mediadores y reforzadores que le resultan significativos a éste. Así, los datos obtenidos con este instrumento pueden ser de mucha utilidad en el diseño de las estrategias de tratamiento.

En el Apéndice M se presenta el protocolo de este instrumento.

En el Apéndice N se presenta el “Cuestionario de Frases Incompletas” utilizado generalmente por los psicólogos educacionales entrevistados. Cabe destacar que no se posee ningún tipo de información respecto de él.

Formulario de frases incompletas de Rotter (RISB: Rotter Incomplete Sentences Blank)
(Rotter y Rafferty, 1950)

Consta de 40 frases incompletas y da la siguiente instrucción al examinado:

“Complete las frases de modo que expresen sus verdaderos sentimientos. Intente hacerlo con cada una. Asegúrese de completar la frase”. Cada frase completada se valora sobre una escala de 7 puntos. Según el grado de adaptación o inadaptación que indique, la calificación puede hacerse más objetiva gracias a los ejemplos que ofrece el manual. La suma de las

valoraciones del individuo proporciona la puntuación de adaptación total (Anastasi y Urbina, 1998).

Otras Versiones

“Michigan Sentence Completion Test” (Kelly y Fisher, 1951), el que consiste en 100 frases incompletas relacionadas con las figuras paternas, la autoridad, sentimientos y aficiones personales, etc.

“Industrial Sentence Completion Form” (Bruce, 1963)

“Marriage Adjustment Sentence Completion Survey (Manson y Lerner, 1962, 1965).

Psicodiagnóstico de Rorschach

Autor y Año

Hermann Rorschach

1921.

1941: Cuarta Edición.

Objetivo

Brindar una visión general del funcionamiento y personalidad de un individuo.

Población

Se aplica tanto a niños, adolescentes y adultos.

Tipo de Procedimiento

Técnica proyectiva de tipo estructural.

Descripción

Consiste en la presentación al sujeto de una serie de 10 láminas constituidas por manchas de tinta simétricas respecto a un eje central y ante las que el sujeto debe dar las respuestas que le sugieren.

Materiales

El material consiste en 10 láminas conteniendo manchas de tinta simétrica; cinco de ellas en blanco y negro, las cinco restantes conteniendo otros colores (rojo y negro las láminas II y III y policromas las VIII, IX y X).

Administración

La consigna varía de unos autores a otros, si bien comporta un elemento común: pedir al sujeto que organice perceptualmente las manchas dando una respuesta verbal sobre lo que ve en ellas. Es importante tener en cuenta que pequeñas variaciones en las instrucciones pueden dar lugar a importantes variaciones en el modo en que el sujeto realiza su tarea y, por tanto, en el protocolo final que se obtiene, y en el que vamos a basar nuestro análisis. Resulta por ello imprescindible adaptar nuestra consigna al autor a quien vayamos a seguir en la valoración e interpretación del protocolo obtenido (Fernández-Ballesteros, 1992).

Como elemento que apoye las instrucciones y favorezca la libertad del sujeto a lo largo de toda la prueba, se aconseja que el evaluador adopte una actitud lo más neutra posible, evitando las manifestaciones, ya sean de apoyo y mucho más de rechazo, verbales o no verbales, que pudieran influir sobre la ejecución del sujeto a través del condicionamiento de su conducta verbal. Con este fin, es aconsejable que el evaluador se sitúe al lado del sujeto, con lo que se favorece una actitud de cooperación al tiempo que se

restringe el alcance visual del sujeto sobre el evaluador (y con ello el impacto de éste sobre aquel).

El evaluador deberá registrar las respuestas del sujeto al pie de la letra y en el momento en que se vayan produciendo, con el fin de evitar el olvido o una distorsión importante de los elementos de una respuesta.

Una vez recogido el protocolo y obtenida(s) la(s) respuesta(s) del sujeto a cada una de las diez láminas, es necesario anotar en qué parte de la mancha la ha percibido, así como cuales son los elementos de la lámina que le han sugerido la respuesta: Forma, Movimiento, Color, Textura, etc. Esto se determina a lo largo de la encuesta a cada respuesta que se lleva a cabo, después de haber obtenido el protocolo inicial completo. Otros autores (Rappaport, Shafer y Gill, 1971; citados en Fernández-Ballesteros, 1992) aconsejan obtener estas aclaraciones inmediatamente después de cada respuesta. En cualquier caso, es imprescindible que la encuesta sea lo menos directa y lo más breve posible, con objeto de no obtener localizaciones o determinantes de las respuestas que no reflejen adecuadamente los que han intervenido en la elaboración de la respuesta original. Al tiempo de la encuesta se va plasmando, junto con las aclaraciones que vamos obteniendo, la localización de cada respuesta en la hoja diseñada a este fin, con objeto de evitar el olvido o interferencia por parte del evaluador (Fernández-Ballesteros, 1992).

Con respecto a la administración de esta prueba en niños un prerequisite necesario y básico es que ellos hayan desarrollado suficientemente el lenguaje como para verbalizar las imágenes que se les presentan, lo que correspondería aproximadamente a los tres años de edad (Montenegro y Guajardo, 2000).

Puntuación

Curiosamente, son las láminas el único elemento en común que comparten los distintos sistemas de valoración del Rorschach, ya que tanto la recogida del protocolo, como su valoración e interpretación varían ampliamente entre ellos. En este apartado, siguiendo a Fernández-Ballesteros, se comentarán las aconsejadas por Exner (1978, 1990 citado en Fernández-Ballesteros, 1992) ya que como ella lo señala “actualmente, es el método preferible”. Mencionamos aquí una amplia bibliografía en castellano que permitirá a quien así lo requiera profundizar más respecto a este tema y conocer de modo más completo la utilización de esta técnica, con diferentes sistemas:

Beizman, 1968, 1981; Bohm, 1973; Exner, 1978, 1979, 1980, 1990, 1994; Klopfer y Kelly, 1974; Loosly-Ustery, 1972; Rappaport, Shafer y Gill, 1971; Rausch de Traubenberg, 1977; Rorschach, 1972; Schachter y Klopfer, 1969 (citados en Fernández-Ballesteros, 1992).

Luego de la recogida de un protocolo, el examinador debe llevar a cabo la valoración de las respuestas obtenidas. Es aconsejable atenerse estrictamente a un único sistema de valoración, a pesar de que la práctica de los profesionales que utilizan esta técnica haya sido, más bien, la de incorporar aquellos elementos que resultan más atractivos, procedentes de cualquier sistema. No obstante, si esta selección de elementos se lleva a cabo sobre la base de la preferencia personal, es fácil llegar a la conclusión de que existen tantos sistemas de valoración del Rorschach como profesionales utilicen esta técnica. Desde luego, esto limitaría de un modo extraordinario la posibilidad de obtener el

necesario nivel de objetividad, así como, consiguientemente, de comparar los resultados obtenidos por diversos clínicos. Es más, con ello se restringe de forma intolerable, desde una perspectiva científica, una característica tan fundamental como la fiabilidad interjueces, comprometiéndose con ello la validez de la prueba (Fernández-Ballesteros, 1992).

En este sentido, el sistema elaborado por Exner (1978, 1979, 1990) supone un indudable avance, por cuanto pretende incorporar en un sistema único y objetivo todos aquellos elementos desarrollados por distintos autores que hayan demostrado aportar una información clínica valiosa, así como su susceptibilidad de ser definidos de un modo objetivo y, por tanto, de alcanzar una fiabilidad adecuada.

Así pues, este sistema permite realizar de un modo científico lo que los profesionales venían haciendo de un modo más intuitivo. Ciertamente es que su sistema sólo incluye elementos de los cinco sistemas norteamericanos más importantes (Beck, 1950, 1952; Hertz, 1951; Klopfer, 1954, 1956; Piotrowski, 1957; Rappaport, Shafer y Gill, 1971), excluyendo, en cambio, las aportaciones de las escuelas europeas (fundamentalmente alemana y francesa). Sin embargo, exceptuando los fenómenos descritos por Bohm, los desarrollos de estas escuelas quedan probablemente incluidos a través de los sistemas considerados. Por otra parte, podría considerarse que la aportación más específica de estas escuelas la constituye su método interpretativo, centrado en los elementos simbólicos del contenido y menos en el análisis de la estructura perceptiva de las respuestas (Fernández-Ballesteros, 1992).

Existen, es indudable, otras omisiones en el Sistema Comprensivo de Exner, como es la exclusión de un elemento considerado ya por Herman Rorschach, el “detalle oligofrénico” (o Do), consistente en la percepción de sólo una parte allí donde es común

captar figuras completas. Es también el caso de la calificación del grado de “originalidad” de una respuesta. El autor explica estas omisiones sobre la base de que su apoyo empírico es confuso o bien porque parecía que otros elementos introducidos en su sistema recogían esas características de las respuestas u otras similares.

Así pues, una vez obtenidas las respuestas, y aclarados en la correspondiente encuesta su localización y determinantes, éstas deben ser valoradas en una serie de categorías. Las preguntas que deben formularse ante cada una de las respuestas para obtener su valoración adecuada son las siguientes:

1. ¿Cuál es la localización?
2. ¿Cuál es la calidad evolutiva?
3. ¿Cuáles son los determinantes?
4. ¿Cuál es la calidad formal?
5. ¿Hay par?
6. ¿Cuáles son los contenidos?
7. ¿Es popular?
8. ¿Debe llevar puntuación Z?
9. ¿Hay algún código especial?

(Exner, 1990 citado por Fernández-Ballesteros, 1992)

Cada una de estas categorías se pueden entender de mejor forma e profundizar en ellas, al revisar las “categorías de localización”, “calidad evolutiva de las respuestas”, “determinantes de las respuestas”. Para obtener una información detallada sobre estas categorías del sistema comprensivo de Exner, se remite al lector a las obras originales (Exner, 1978, 1990, citado en Fernández-Ballesteros, 1992). Para el lector que desee

formarse una idea al respecto, se le recomienda revisar Fernández-Ballesteros et al. en Fernández-Ballesteros, 1992 .

Interpretación

Si bien el Rorschach en su administración e interpretación es muy diferente en niños, adolescentes o adultos, a cualquiera de estas edades aporta información en su estructura general acerca del funcionamiento cognitivo, afectivo y social.

Para realizar la evaluación de esta prueba en niños y adolescentes es necesario poner énfasis en el criterio evolutivo para lograr una interpretación adecuada, en relación a las características de cada período de edad (Montenegro, Guajardo, 2000).

En cada etapa del desarrollo, el niño debe enfrentar problemas típicos de la maduración, lo que determina que sus respuestas hacia el mundo que los rodea sean muy parecidas.

Esto se observa en el test de Rorschach siendo muy similar las respuestas según las etapas del desarrollo a la cual pertenece el niño, lo que implica que las semejanzas en la conducta de un niño con otro, son más importantes que las diferencias individuales (Montenegro y Guajardo, 2000).

Existen distintas formas de interpretar este Test, dependiendo del investigador y de la población (niños, adolescentes, adultos). De esta forma el lector interesado puede recurrir a las siguientes fuentes bibliográficas:

Fernández Ballesteros (1992) quien se basa en el sistema Comprensivo de Exner.

Tranque García (1942)

Pascual del Roncal (1949)

Ames et al (1977): Rorschach de 10 a 16 años.

Para mayor información ver Apéndice Ñ en el cual se expone bibliografía española y de habla hispana relacionada al test de Rorschach (Rodríguez, 1997).

Fundamentos Teóricos

La hipótesis proyectiva básica ha sido que el sujeto, al imponer estructuración a un material semiestructurado, refleja características más o menos estables de su personalidad. Desde este punto de vista, el material del Rorschach es, posiblemente, el que más se acerca a este ideal de falta de estructuración (Fernández-Ballesteros, 1992).

Historia

En 1920, Hermann Rorschach, psiquiatra suizo, publicó su libro "Psicodiagnóstico-método y resultados de un experimento, basado en la percepción diagnóstica (Interpretar por Configuraciones)". Éste fue uno de los muchos intentos por establecer un sistema psicotécnico en la psiquiatría. La idea de las láminas con dibujos de tinta, más o menos simétricos no era nueva. Ya en 1857, J. Kerner (psiquiatra alemán), editó su libro "Kleksographien", sobre sus investigaciones en esa área. También Binet utilizó láminas de

manchas (1895) y en E.E.U.U. Whipple (1910) publicó una serie estandarizada de láminas con configuraciones de manchas (Székely, 1953).

Sin embargo, se considera a Rorschach como el fundador de un nuevo método de investigaciones psicológicas. A sido tanta su influencia, que ya no se trata sólo de una escuela psicodiagnóstica, sino de un verdadero movimiento Rorschachiano con miles de adeptos y mucha bibliografía al respecto.

Según Székely, el éxito de este método se debió a que "fue el primero que pudo, con un procedimiento exacto, captar la vida psíquica y mental del hombre en su aspecto dinámico" (Székely, 1953). Este autor, dice que el rasgo principal de este test es que ha establecido un sistema de medida que puede expresarse en fórmulas matemáticas, ofreciendo un cuadro exacto e integral (tanto estructura mental - espiritual - como la vida afectiva - anímica.).

La difusión del método de Rorschach siguió tres direcciones:

- 1.- Investigar y aclarar los procesos psicológicos que suscitan las manchas en el espíritu del sujeto y considerarlo no sólo como psicodiagnóstico sino también en su pureza psicológica.
- 2.- Ampliar el método, introduciendo nuevos elementos y nuevos símbolos.
- 3.- La dirección que continuaron los inmediatos colaboradores de Rorschach y el grupo que se formó al rededor de ellos: W. Morgenthaler, Emil Oberholzer, Behn-Eschenburg y Hans Zulliger, entre otros. Estos intentaron acumular experiencias en otros sectores además del de los enfermos mentales. Se efectuaron investigaciones en escuelas, con niños delincuentes, en orientación profesional, en criminología, etc. Este grupo no alteró casi nada ni el método en sí, ni los símbolos que utilizó Rorschach (Székely, 1953).

Características Psicométricas

Validez (Fernández-Ballesteros et al, 1992)

Este tipo de estudios se han llevado a cabo desde una óptica global o, por el contrario, más limitada a una única valoración o a un conjunto de valoraciones (signos y constelaciones), siendo estos últimos, probablemente, los que mayor interés han despertado últimamente.

En los estudios que abordan la validación del Rorschach desde un enfoque global, se trata de contrastar con un criterio preestablecido las descripciones, predicciones o diagnósticos que se derivan de un protocolo, considerado como un todo. A este enfoque corresponden las interpretaciones a ciegas o los estudios de apareamiento. En los primeros, un juez lleva a cabo un análisis de un protocolo sin conocer al sujeto y prácticamente sin contar con datos sobre él. Si bien éste fue un método muy popular en otros momentos, y arrojó resultados positivos, lo cierto es que puede plantear problemas relacionados con el criterio con el que se juzga la corrección del diagnóstico o descripción.

En los estudios llevados a cabo mediante la “Técnica de Apareamiento” se trata de aparear las descripciones basadas en el Rorschach con otras llevadas a cabo por otros expertos a partir de entrevistas u otros instrumentos.

Desde una óptica más específica, la validación de elementos aislados de la valoración, así como la validación de diversas constelaciones o configuraciones de las mismas parecen constituir (sobretudo estas últimas) el grueso de los numerosos estudios de validación de la prueba que sigue apareciendo en las revistas especializadas.

En cuanto a la validación de hipótesis interpretativas aisladas, relativas a una valoración, debemos resaltar que a menudo se ha argumentado que carecen de sentido, ya que la interpretación de Rorschach nunca se hace sobre la base de elementos aislados, si no tomando la configuración global del protocolo. Sin embargo, no es menos cierto que se toma prácticamente como dogma que una determinada valoración se relaciona con una característica psicológica, por lo que resulta imprescindible comprobar estos postulados relacionales. Para ello se han seguido diversas estrategias como: comparación de grupos contrastados, estudios de tipo cuasiexperimental, entre otros (ver Fernández-Ballesteros, pág. 333,1992).

Se puede afirmar, finalmente que los resultados son contradictorios en todos los tipos de estudios de valides antes mencionados, probablemente tanto la complejidad de la técnica como de su proceso de interpretación y por las dificultades metodológicas que entrañan estos diseños, que se suman a las dificultades de la propia técnica.

Confiabilidad (Fernández-Ballesteros et al, 1992)

Fiabilidad interjueces

En cuanto al acuerdo en las valoraciones, los datos indican que la fiabilidad es superior, como es previsible, entre usuarios de un mismo sistema, aunque aún en ese caso no se puede dar por sentada sin que haya mediado un buen período de entrenamiento y discusión de valores. Sin embargo, con el debido entrenamiento y cuando las categorías se definen de modo objetivo, la fiabilidad puede considerarse francamente elevada. Así, el acuerdo interjueces hallado por Exner para las distintas categorías incluidas en su sistema

oscilan entre el 85 y 90 por ciento con distintas combinaciones de valoradores y protocolos (10 valoradores con 10 protocolos, 15 valoradores con 10 protocolos, etc.).

Fiabilidad entre interpretaciones

Algunos autores, como Anastasi (1973, citado por Fernández-Ballesteros y otros, 1992), sugieren que sería más relevante utilizar índices de acuerdo de las interpretaciones, ya que en definitiva las valoraciones no son más que un punto de partida para este objetivo final. Se trata aquí, obviamente, de determinar en qué medida distintos evaluadores llegarían a descripciones, predicciones o diagnósticos semejantes basándose en un mismo protocolo. Existen algunos datos alentadores en este punto, como los de Krugman (1942, citado por Fernández-Ballesteros y otros, 1992) pero, sin embargo, debemos notar que este proceso se ve confundido por factores ajenos al test, como la distinta orientación y vocabulario seleccionados por los distintos intérpretes, así como la pericia clínica del propio intérprete, que puede considerarse, hasta cierto punto, independiente de la prueba.

Fiabilidad test-retest

Al intentar establecer la estabilidad temporal de los datos obtenidos por la prueba nos encontramos confundidos por otros factores como la propia estabilidad de lo que la prueba pretende medir, es decir, la personalidad, así como por la posibilidad de que algunos elementos de la prueba no reflejan tanto aspectos duraderos del sujeto como más bien estados situacionales. Exner, en 1978, llevó a cabo una serie de estudios con sus colaboradores con vistas a establecer la estabilidad temporal de diversas variables del

Rorschach sobre las que se basa la interpretación. Trabajaron para ello con distintos grupos de sujetos e intervalos test-retest (ver Fernández-Ballesteros y otros, 1992). Con las diferencias propias de los distintos grupos de sujetos, intervalos test-retest y factores que, como la terapia, pudieran favorecer un cambio, la mayor parte de las variables examinadas mostraron una fiabilidad que es considerada elevada por Exner (1980; citado en Fernández-Ballesteros et al., 1992), exceptuando algunas variables que se suponen relacionadas con estados más que con rasgos como el movimiento inanimado o los sombreados. De todas formas, la fiabilidad test-retest parece ser función de la longitud del protocolo, de modo que los más cortos ($R \leq 14$) tienen menor estabilidad (Exner, 1988, citado por Fernández-Ballesteros et al., 1992) que los más prolongados ($R \geq 14$).

Otras Versiones

Test "Z". (Zulliger, 1942)

Fue elaborado como una serie más breve y simple de láminas basándose en los principios fundamentales del Rorschach.

Este test fue proyectado durante la guerra, e indirectamente a causa de la misma, como detector de los trastornos caracterológicos.

A diferencia del test de Rorschach, del que se deriva, el test Z es colectivo y puede aplicarse simultáneamente a un número de sujetos bastante elevado: de 10 a 30 si las condiciones materiales lo permiten.

Luego de diversos estudios, el test definitivo se compone de tres láminas inspiradas en las del Rorschach. Tales láminas, experimentadas sobre 800 sujetos, se revelaron fiables a juicio del autor, aunque no indica el criterio de esta fiabilidad.

Naturalmente, el test Z está lejos de estudiar una personalidad como puede hacerlo un Rorschach. Su objetivo es más modesto. Debe detectar a los sujetos normales y seleccionar aquellos que precisan un examen profundo, es decir, individual. El autor insiste en la necesidad de integrar el test Z en un examen psicológico completo. Al igual que cualquier otra prueba psicológica, ésta no debe ser utilizada aisladamente. (Morali-Daninos y Canivet, 1989).

Otros: Personalidad y Aspectos Emocionales

TEMAS (Tell Me A Story, “Cuéntame un cuento”).
Constantino, Malgady y Rogler (1988).

Diseñado especialmente para la evaluación de las características afectivas, cognoscitivas y de personalidad de niños de 5 años a jóvenes de 18 años. Emplea dos conjuntos paralelos de estímulos en tarjetas coloreadas, uno para los niños pertenecientes a minorías étnicas y el otro para blancos.

Los materiales de estímulo facilitan la producción verbal y fomentan narraciones que abordan elecciones entre metas en conflicto (Anastasi y Urbina, 1998).

RATC. Test de Apercepción para Niños de Roberts
(Roberts Apperception Test for Children).

Proporciona dos conjuntos de 16 tarjetas de estímulo, uno para niños y otro para niñas; también se dispone de un conjunto complementario con dibujos de niños negros. Los dibujos representan situaciones familiares interpersonales, que incluyen a los niños en sus relaciones con adultos o pares.

Este test posee fundamentos claros y explícitos que permiten una calificación bastante objetiva de las respuestas. Este instrumento representa un esfuerzo por combinar la flexibilidad de las técnicas proyectivas con los procedimientos estandarizados de aplicación, calificación y evaluación (Anastasi y Urbina, 1998).

Test de Cuatro Cuadros (o “Prueba de las Cuatro Láminas”)
Van Lenep (1947)

Una de las primeras técnicas temáticas, cuenta con cuatro láminas coloreadas ante las cuales el sujeto ha de contar una historia que englobe a todas ellas (Fernández-Ballesteros, 1992; Bellak, 1979).

M.A.P.S: (Make A Picture Story) “Haga una historia acerca de un cuadro”
(Shneidman, 1947)

Difiere del material del T.A.T. principalmente en que la figura y el fondo están separados y permite al sujeto seleccionar y colocar sus figuras en fondos despoblados, antes de que él narre su historia. Así, el sujeto responde a una situación estímulo que parcialmente él ha creado y tiene la oportunidad de ejecutar actos expresivos motores al realizar la tarea de la prueba. El material del M.A.P.S. consiste en 22 láminas para el fondo y que comprenden tanto situaciones estructuradas como no estructuradas (ambiguas) y 67 personajes (adultos, niños, personajes de grupos minoritarios, siluetas y figuras con caras en blanco) (Bellak, 1979).

Test De Fay “Dibujo de una Persona bajo la Lluvia”
(1923, citado por Corman, 1967)

El objetivo de este test es evaluar las ansiedades, temores, aspectos conductuales que se activan ante una situación de presión ambiental. Exige una mayor integración de los diferentes elementos y permite también medir el nivel de inteligencia.

La instrucción que se da al examinado es: “Dibuja a una persona que pasea bajo la lluvia”. Algunos autores utilizan la consigna “Dibuja a una dama que pasea bajo la lluvia” (Corman, 1967).

Su administración puede ser individual y colectiva, y se puede aplicar tanto a niños como adultos.

Dibujo Libre

Ya sea que represente personajes o cualquier otra cosa, además del nivel permite también apreciar el modo perceptivo particular de un sujeto. Según Corman, el dibujo libre es el prototipo de la prueba proyectiva por cuanto favorece muy especialmente la expresión de las tendencias inconscientes.

Habrá que preguntarse, pues, ante todo dibujo libre, qué nivel de la personalidad nos revela o, dicho de otro modo, qué parte de lo consciente y qué parte de lo inconsciente expresa.

DAP: QSS (Draw a Person: a Quantitative Scoring System)
Naglieri, 1988

El DAP:QSS es una revisión y actualización de la clásica técnica del dibujo de la figura humana. Implica utilizar el dibujo de la figura humana como un “estimativo de habilidad”. Este utiliza 3 estímulos: el dibujo de una mujer, de un hombre y de si mismo. Se puntúa en base a 64 ítemes para cada uno de los dibujos. Los criterios crítico de

puntuación incluyen el número de partes dibujadas, la elaboración de los dibujos y el dibujo de las distintas partes del cuerpo en una proporción y localización adecuadas.

El DAP:QSS fue creado para trabajar con poblaciones infantiles (entre los 5 y 17 años) que presentan problemas verbales o de lenguaje, ya que no requiere una respuesta verbal. También se hizo un intento por crear criterios de puntuación que evitaran penalizar a niños con problemas motores finos.

Incluye un protocolo para el examinador y otro para el sujeto. El tiempo de administración es de aproximadamente 5 minutos por dibujo, y una vez que se domina la corrección, ésta puede realizarse en menos de 5 minutos por dibujo.

El rango de puntajes brutos va de 0 a 64 puntos. El puntaje de los tres estímulos se combina en un puntaje total, el cual se transforma en una escala de puntuación estandarizada con un promedio de 100 puntos y una desviación estándar de 15 puntos.

Existen normas representativas para la población estadounidense en términos de edad, género, raza, región geográfica, grupo étnico, estatus socioeconómico y tamaño de la comunidad. Los coeficientes de confiabilidad son altos considerando la brevedad del test. El coeficiente de consistencia interna del test total para la muestra de estandarización es de 0.86 puntos. La media del coeficiente de consistencia interna para los dibujos del hombre, mujer y si mismo es de 0.70 puntos, con un rango entre 0.56 puntos y 0.78 puntos. Esta técnica aún no ha sido publicada en Chile (Dünner y Valenzuela, 1996).

Test PN “Las Aventuras de Patita Negra”
Corman, 1961

Su objetivo es revelar los conflictos profundos del psiquismo infantil. Si bien fue creado pensando en los niños, el autor plantea que se ha demostrado constituye un medio de investigación de la personalidad del adulto y, en particular, del psicótico, pues permitía explorar sus primeros estadios de vida, donde teóricamente se originaron sus conflictos. En esta prueba se simboliza la situación-estímulo mediante escenas protagonizadas por animales. Los temas que tratan de ponerse de manifiesto a través de las láminas son: oralidad, analidad, sexualidad, agresividad, dependencia-independencia, culpabilidad, inversión de sexo, padre nutricio y madre ideal. Este test consiste en un set de 18 láminas en la que aparecen diseñadas diversas situaciones que reflejan las aventuras del chanchito Patita Negra (PN). En la lámina cero (o frontispicio) se observa el título del test y la presentación de los personajes. En las 16 láminas siguientes aparece PN viviendo diferentes situaciones, las cuales teóricamente evocan un tema dinámico específico.

El niño debe relatar en el orden que desee, e incluso pudiendo elegir sólo las láminas que le gusten, una historia sobre lo que allí ocurre. Es libre también de integrar las láminas con un sola historia continuada, o de hacer relatos separados. Al finalizar el test se le presenta al niño la última lámina: el Hada. Se le invita al niño a que adivine los tres deseos que PN le pide a este nuevo personaje (Pérez y Vidal, 1988). Prueba proyectiva de personalidad que revela los conflictos profundos en niños o adultos.

Este test ha sido adaptado en Chile, en la región Metropolitana, en niños de 7 a 9 años, por Pérez y Vidal en 1988.

Inventario de Personalidad para Niños, Revisado, PIC-R (Personality Inventory for Children) (Universidad de Minnesota)

Destinado a niños y adolescentes de 3 a 16 años. Consta de 420 reactivos los cuales son respondidos verdadero o falso, por un adulto cercano al niño.

Inventario de Personalidad para Jóvenes (PIY) (Personality Inventory for Youth)
Lachar y Gruber, 1993

Medida autodescriptiva que consta de 270 ítemes que comprenden 9 escalas, 24 subescalas y 4 escalas de validez. Este inventario se equipara al PIC-R.

Aunque el PIY puede utilizarse solo, idealmente proporciona la base para una evaluación más completa, usando en conjunto los perfiles de padres e hijos. Se tomaron los primeros 280 reactivos del PIC-R, y la mayor parte se cambió de la tercera a la primera a persona (“Mi hijo a menudo trae amigos a casa” se sustituyó por “A menudo llevo amigos a casa”).

Inventario de Preferencias Personales de Edwards (EPPS)
Edwards, 1959

Conjunto de reactivos compuestos por pares de afirmaciones en los que el examinado debe elegir aquella que mejor lo caracterice. El contenido de las afirmaciones se ajusta a las necesidades de: logro (hacer lo mejor de uno mismo y realizar algo difícil), deferencia (conformarse con lo que se espera de uno), exhibición (ser el centro de atención), intracepción (analizar los motivos y sentimientos propios y ajenos), dominancia

(influir en los demás y ser considerado como líder) y tendencia a consolar (ayudar a los demás cuando están en problemas). Se aplica desde los 16 años.

Técnica de Manchas de Tinta de Holtzman (HIT) (Holtzman Inkblot Technique)
Holtzman, 1972 (segunda edición)

Proporciona dos series paralelas de 45 tarjetas cada una, se obtiene una sola respuesta por tarjeta. Hay tarjetas acromáticas y coloreadas, y algunas de las manchas son claramente asimétricas. Se obtienen calificaciones en 22 variables de respuestas, que incluyen muchas iguales a las del Rorschach y algunas variables adicionales, como ansiedad y hostilidad. Para cada variable existen puntuaciones percentiles para muestras normales de niños y adultos y para algunos grupos clínicos. Existe una versión corta llamada HIT 25, propuesta por Holtzman en 1988 (Anastasi y Urbina, 1998).

Estudio Pictórica de Frustración (Estudio P-F)
Rosenzweig, 1950

Presenta una serie de caricaturas en las que una persona frustra a otra o llama la atención sobre una condición frustrante. El examinado debe dar una respuesta verbal sencilla a lo que expresa uno de los personajes de la caricatura. Las respuestas se clasifican de acuerdo con el tipo y la dirección de la agresión.

Las formas de agresión pueden ser: obstáculo-dominancia, énfasis en el objeto frustrante, defensa del yo, etc. La dirección de la agresión se califica como exoagresiva, endoagresiva o imagoagresiva (desviación de la agresión en una tentativa por encubrir o evadir la situación).

Existe una forma para niños, otra para adolescentes y otra para adultos (Anastasi y Urbina, 1998).

Fábulas de Düss (Düss, 1980)

Utilizadas generalmente para la exploración psicológica de niños de tres años en adelante. Ideada como método diagnóstico de los complejos y las resistencias en sentido psicoanalítico. Intenta detectar las estructuras ocultas e inconscientes que explican conductas anormales manifiestas. Estas fábulas o historias son leídas por el examinador y a ellas ha de responder el sujeto terminándolas. Las historias hacen referencia a situaciones de la vida infantil, algunas trasladadas a personajes del mundo animal.

Test del Árbol (Koch)

Entrega una apreciación proyectiva de problemas de evolución y adaptación en diversos rasgos de personalidad. Consiste en pedir al niño que dibuje un árbol. Su aplicación es individual. Sin límites de tiempo. Se aplica a partir de los 5 años de edad.

Szondi Test (Szondi)

Análisis del dinamismo de la personalidad a través de 8 categorías de diagnóstico. Se aplica a partir de 5 años de edad. Duración variable entre 10 y 15 minutos. Consiste en 48 fotografías, pertenecientes a sujetos con perturbaciones psicopatológicas. Se agrupan en seis series de 8 fotografías cada una, que corresponden a factores instintivos relacionados

con ocho tipos de patologías: homosexualidad, sadismo, epilepsia, histeria, esquizofrenia catatónica, esquizofrenia paranoica, depresión y manía. Cada pareja de factores define, por su parte, uno de los cuatro vectores básicos: sexual, ético o paroxismal, del yo y del contacto. Su aplicación es preferentemente individual, aunque existen adaptaciones para posible aplicación colectiva.

Test de relaciones objetales (TRO) (Phillipson)

Medida de las principales variables dinámicas de la personalidad. Se basa en las teorías psicoanalíticas y en la teoría de las relaciones objetales de M. Klein. Está formado por trece láminas que se agrupan en tres series (A, B y C), cada una de las cuales presenta situaciones en las que intervienen una, dos o más personas. El sujeto debe imaginar, a la vista de cada lámina, lo que está ocurriendo, las personas que intervienen y lo que sucederá después. Posteriormente, por medio de una encuesta, se profundiza sobre algunos aspectos de interés. De aplicación individual a partir de los 11 años de edad. Su duración es alrededor de 90 minutos.

CAPÍTULO 17

INTELIGENCIA

Test del Dibujo de la Figura Humana Goodenough – Harris

Autor y Año

Dale B. Harris (1963)

Adaptación para la V Región

Felipe Vallejo Reyes, María Cristina Simpson Lelievre; Universidad Católica de Valparaíso (1998).

Objetivo

Evaluar la madurez mental (o madurez conceptual) de una forma no verbal.

Población

Original

De 3 a 15 años.

Estandarización para la V Región, Chile

De 4 años a 13 años, 11 meses, 29 días.

Tipo de Procedimiento

Test

Descripción

Este test corresponde a una revisión y ampliación del Test de Inteligencia Infantil por medio del Dibujo de la Figura Humana de Florence Goodenough (1926). El Test de Dibujo de Goodenough – Harris (1963) es esencial para la evaluación de una forma no verbal la madurez mental. Incluye la reestandarización de Harris del Test del Dibujo de un Hombre, del Test del Dibujo de una Mujer, y una nueva consigna de dibujarse a sí mismo. Está compuesto de dos escalas: hombre y mujer (la figura de sí mismo se puntúa con la escala de la figura del sexo correspondiente). El desempeño puede ser puntuado a través de un método corto y holístico o con un método más detallado, observando la presencia y calidad de hasta 73 características.

Materiales

Cuadernillo con 4 hojas. En la primera se registran los datos personales del niño: nombre completo, sexo, fecha de nacimiento, edad al examen, establecimiento educacional, curso y fecha del examen. En la segunda, tercera y cuarta hoja se encuentran espacios en

blanco para dibujar la figura de un hombre, de una mujer y de sí mismo respectivamente. Además, en cada una de ellas aparecen las instrucciones correspondientes.

Lápiz grafito

Goma a disposición del niño, no se le insta a usarla, pero tampoco se le prohíbe.

Administración

Individual o colectiva. Preescolares y niños que están siendo evaluados clínicamente deberían ser examinados individualmente.

Sin máximo de tiempo. Toma aproximadamente 10 a 15 minutos. Consigna verbal y/o escrita.

Goodenough (1971) recomienda retirar de la vista del niño cualquier ilustración, libros, etc, antes de comenzar la prueba, con el fin de evitar las posibilidades de copia. Harris (1963) sugiere dar la siguiente instrucción: “Les voy a pedir que me hagan tres dibujos. Los vamos a ir haciendo uno por uno. En la primera página quiero que hagan el dibujo de un hombre. Háganlo lo mejor que puedan, tómense el tiempo que necesiten y trabajen con cuidado. Quiero ver si los niños y niñas de este colegio pueden hacerlo también como los niños de otros colegios. Háganlo lo mejor posible y verán qué buenos dibujos pueden hacer. Asegúrense de dibujar el hombre completo, no sólo la cabeza y los hombros.” Luego repetir esta instrucción para el dibujo de la mujer. Para niños muy pequeños, Harris (1963) recomienda decir “... dibujo de una mujer, una mamá...”. Para el dibujo de sí mismo, decir (Harris, 1963): “Este es el dibujo de alguien que ustedes conocen muy bien, así es que debería ser el mejor de todos. Quiero que cada uno de ustedes haga un

dibujo de sí mismo, entero, no sólo la cara. Tal vez no lo saben, pero a muchos grandes artistas les gustaba dibujar sus autorretratos, y éstos muchas veces están entre sus mejores y más famosas obras. Háganlo con cuidado para que sea el mejor de los tres dibujos.”

Goodenough recomienda, en el caso de la administración colectiva, recorrer la sala para comprobar si se cumplen las instrucciones y, mediante pequeños elogios, animar a aquellos que lo requieran. Enfatiza la importancia de evitar llamar la atención acerca de algún niño en particular, y realizar, en cambio, comentarios generales como “¡Qué dibujos tan preciosos!”, “Están trabajando muy bien”, etc. Tampoco deben expresarse críticas o apreciaciones adversas, ni hacer notar al niño errores u omisiones en su trabajo. A toda pregunta debe responderse sistemáticamente: “Háganlo en la forma que mejor les parezca.”

En grupos de niños mayores, sobre 5° o 6° grado, Harris (1963) recomienda dar la siguiente instrucción: “Deben hacer tres dibujos, uno en cada una de estas tres hojas. Las instrucciones están al principio de cada hoja. Cuando terminen un dibujo sigan con el otro, hasta completar los tres.”

Si un niño echa a perder su dibujo y quiere comenzar de nuevo, se le entregará un nuevo cuadernillo y se le autorizará a comenzar de nuevo. Esto deberá ser anotado en su cuadernillo una vez que haya terminado (Harris, 1963).

Puntuación e Interpretación

En la práctica, pueden encontrarse dibujos que son simplemente imposibles de puntuar, debido a que ni siquiera se reconoce una figura humana ni ninguna parte de ella. Estos dibujos se designan como Clase A (Goodenough, 1971). En estos casos, las únicas

puntuaciones totales posibles son 1 ó 0. Si el dibujo consiste en un garabateo sin objetivo ni control, la puntuación es 0; si las líneas son relativamente controladas y parecen haber sido guiadas por el niño hasta cierto punto, la puntuación es 1.

Para la escala cuantitativa se necesitan los criterios de corrección para la figura de la mujer y la figura del hombre. La figura de sí mismo se puntúa con la del sexo correspondiente. Cada criterio es puntuado 1 ó 0 de acuerdo a si lo cumple o no, respectivamente. Los criterios no deben ser “interpretados”, sino que aplicados lo más estrictamente posible. Al revisar los dibujos se obtienen cuatro puntajes: 1) La suma de los puntos alcanzados en los ítemes acertados en la figura del hombre, 2) La suma de los puntos alcanzados en los ítemes acertados en la figura de la mujer, 3) La suma de los puntos alcanzados en los ítemes acertados en la figura de sí mismo y 4) La suma total resultante de los puntajes de las tres figuras. Los puntajes brutos se pueden transformar a puntajes Z, puntajes T y a percentiles.

Harris (1963) enfatiza fuertemente que es imperativo un acucioso estudio del manual para que los resultados tengan valor. Sólo después de dominarlo puede utilizarse la escala de puntos abreviada. Debido a que para la corrección de algunos ítemes se requiere un juicio subjetivo, no se puede esperar que puntuaciones hechas por diferentes personas sean exactamente iguales, sin embargo, en la práctica, la similitud suele ser bastante alta (Harris, 1963).

En el Apéndice O se presentan las Escalas de Puntos abreviadas, para el dibujo del hombre y para el dibujo de la mujer.

Fundamentos Teóricos

Florence Goodenough parte de una hipótesis de trabajo muy sencilla: cuando un niño traza la figura humana sobre el papel, no dibuja lo que ve, sino lo que sabe a su respecto, y, por tanto, no efectúa un trabajo estético sino intelectual; ofrece no una expresión de su capacidad artística sino de su repertorio conceptual. El volumen de este repertorio conceptual, de este "saber", crece con la edad mental, y este progreso se refleja en el dibujo de la figura humana que hace el niño de 5 hasta –por lo menos- 10 años. La derivación psicométrica de este hecho es inmediata: la valoración cuantitativa del "saber" implicado en la representación gráfica de la figura humana típica de cada edad suministra una norma para establecer, ante un dibujo particular, la edad mental de su dibujante. (Bernstein, 1971; en Goodenough, 1971).

Según Goodenough, al medir el valor de un dibujo, se mide el valor de las funciones de asociación, observación analítica, discriminación, memoria de detalles, sentido espacial, juicio, abstracción, coordinación visomanual y adaptabilidad. En su sencillo acto de dibujar la figura de un hombre, el niño debe activar diversos recursos mentales: asociar los rasgos gráficos con el objeto real; analizar los componentes del objeto; valorar y seleccionar los elementos característicos; analizar las relaciones espaciales (posición); formular juicios de relaciones cuantitativas (proporcionalidad); abstraer, esto es, reducir y simplificar las partes del objeto en rasgos gráficos; coordinar su trabajo visomanual y adaptar el esquema gráfico a su concepto del esquema representado. (Bernstein, 1971; en Goodenough, 1971).

Historia

Florence Laura Goodenough nació en Agosto de 1886. Fue pionera en psicología y en el estudio de los niños con inteligencia o habilidades superiores (gifted children). Su primer libro, “Medición de la Inteligencia a través de los Dibujos” (Measurement of Intelligence by Drawings), se publicó en 1925. Hasta entonces, la validez y confiabilidad de los tests de inteligencia no verbales era muy baja, y su aplicación requería demasiado tiempo (Weiss, 2000).

Goodenough creó el “Test del Dibujo de un Hombre” (Draw a Man Test) para preescolares y un tiempo después, para escolares. A cada niño se le pedía que dibujara un hombre y se le daba 10 minutos para hacerlo. El test tenía alta confiabilidad y validez y correlacionaba bien con los tests de inteligencia escritos. Ese test fue ampliamente utilizado hasta los años 50 y todavía se utiliza, pero entonces surgieron críticas de mujeres y grupos de minorías por pedirle a todos los niños que sólo dibujaran un hombre; entonces ella, con gran sentido del humor, lo revisó y llamó a la nueva versión “Test del Dibujo de una Mujer” (Draw a Woman Test) (Weiss, 2000).

Florence Goodenough fue una destacada profesora e investigadora hasta que una enfermedad degenerativa la obligó a retirarse tempranamente. Continuó escribiendo aun cuando, producto de su enfermedad, quedó ciega. Murió en Abril de 1959.

La prueba de Florence Goodenough “Draw a Man Test” se utilizó sin mayores modificaciones desde su estandarización original en 1926 hasta 1963, año en que se publicó una extensión revisada con el título de Prueba de Dibujo de Goodenough – Harris.

Características Psicométricas

Confiabilidad

Consistencia interna 0,92 en la muestra de la V Región.

Estabilidad temporal 0,60 a 0,70.

Validez

Con WISC 0,47, con Stanford – Binet 0,50 a 0,60. Alta correlación (0,80 aprox.) entre edad y puntaje en el test.

Datos Normativos

En la investigación desarrollada por Simpson, Vallejo y colaboradores entre los años 1997 y 1998, se aplicó el test de Goodenough – Harris a dos muestras, una de niños normales, y otra de niños con retraso mental.

La muestra de niños normales estuvo formada por 1500 niños y niñas de entre 4 años y 13 años, 11 meses, 29 días de edad, es decir, 150 de cada rango de edad; pertenecientes a colegios municipalizados (50%), particulares subvencionados (28%) y particulares (22%) de la V Región.

La muestra de niños con retraso incluyó a 150 niños entre 6 años y 13 años, 11 meses; pertenecientes a establecimientos de educación especial de las comunas de Viña del Mar y Valparaíso, cuyo puntaje (C.I. Global) en el WISC – R fluctuara entre 69 y 40.

Otras Versiones

Test de Inteligencia Infantil de Goodenough (Florence Goodenough, 1926).

Test de Matrices Progresivas
(Escala General)

Autor

John C. Raven

Año

Por primera vez se imprimió "Progressive Matrices" en 1936. Llegando posteriormente a la publicación de "Progressive Matrices; Sets A, B, C, D, and E; revised order" en el año 1956.

Objetivo

Medir la capacidad intelectual.

El Test de Raven es utilizable como instrumento de investigación básica y aplicada. En ésta última, sirve como instrumento de clasificación educacional, militar e industrial, y como test clínico. Puede ser empleado:

- En los centros de investigación psicológica y sociológica: para estudios diferenciales y sociales de capacidad intelectual.
- En establecimientos educacionales para discriminar el tipo predominantemente perceptivo o lógico de los alumnos.
- En los gabinetes de orientación vocacional y selección profesional para un diagnóstico rápido del nivel de la capacidad intelectual.

- En el ejército para una ágil y económica medición de cuadros.
- En las clínicas psicológicas para un primer examen de la capacidad intelectual y como medio de examen de deterioración mental.

Población

Su aplicación es especialmente indicada en sujetos normales, o poco dañados intelectualmente, de 12 a 65 años.

Tipo de Procedimiento

Test.

Descripción

Mediante el test se mide la capacidad de una persona para aprehender figuras sin sentido presentadas a su observación, percibir sus relaciones recíprocas, entender la índole de la figura que completa cada sistema de relaciones y, por tanto, para desarrollar un método de razonamiento lógico.

Se presenta al examinado un cuaderno de 60 láminas de figuras geométricas abstractas lacunarias (ordenadas en 5 series denominadas A, B, C, D, E, de 12 ítems cada una) que plantean problemas de completamiento de sistemas de relaciones (matrices), en complejidad creciente, y para cuya resolución el examinado debe deducir relaciones en las primeras 24 y correlaciones en las últimas 36, y, en cada caso, demostrará haber

descubierto la solución, si logra reconocerla entre varias inadecuadas que se dan al pie de la lámina respectiva.

El propio ordenamiento de los tests de al examinado el entrenamiento típico del método de trabajo. Para asegurar el mantenimiento del interés y de evitar la fatiga, las figuras están nítidamente presentadas, dibujadas con precisión, y, en lo posible, son gratas a la vista.

Materiales

Para la administración individual:

- Manual
- Cuaderno de Matrices
- Protocolo de Prueba
- Parrilla de Clasificación
- Carpeta de Evaluación

Para el examen de grupos de individuos, se dispone de un equipo especial, compuesto de 30 cuadernos de Matrices, así como de ampliaciones de la Matriz A1 y del Protocolo de prueba para hacer la demostración de la prueba y la formulación de la consigna en forma colectiva. El número de sujetos a testar en una sola sesión puede ser más amplio; el límite lo imponen las comodidades y materiales disponibles.

Administración

Individual o colectiva.

Se le presenta al evaluado una ordenación, similar a una matriz, de símbolos de figuras y debe completarla al seleccionar el símbolo faltante apropiado.

Puntuación

Para evaluar el test, deben seguirse los pasos siguientes:

- Corregir la prueba: evaluar el acierto o error en la solución propuesta por el sujeto para cada problema.
- Obtener el puntaje: computar el número de soluciones acertadas.
- Verificar la consistencia del puntaje: comprobar si la composición del puntaje del sujeto se ajusta al esperado.
- Convertir el puntaje obtenido por el sujeto (puntaje bruto) en el puntaje medio o típico (norma).
- Convertir el puntaje medio en percentil: estimar el puntaje del sujeto en relación con un grupo de cien sujetos de su misma edad.
- Convertir el percentil en rango: calificar con un índice ordinal la capacidad intelectual del sujeto.

Interpretación

Establecido el percentil que corresponde a un puntaje, se tiene ya la estimación del nivel de capacidad intelectual del examinado en uno de estos cinco rangos principales:

<u>Percentiles</u>	<u>Rango Intelectual</u>
95 ó más	I: Superioridad Intelectual.
90	II: Superior al término medio.
75	II: Superior al término medio.
50	III: Término medio.
25	IV: Inferior al término medio.
10	IV: Inferior al término medio.
5 ó menos	V: Deficiencia Intelectual.

Fundamentos Teóricos

La Técnica de Raven enlaza con la "Teoría Ecléctica de los dos factores" del psicólogo inglés Charles L. Spearman, así como con las leyes Neogenéticas formuladas por ese mismo investigador.

Las Teorías de los Factores de la Inteligencia tienen en común la creencia en la posibilidad de explicar la inteligencia como una entidad medible por el número, extensión y organización de las habilidades intelectuales. Particularmente, la "Teoría Ecléctica de los dos factores" de Spearman plantea que todas las habilidades del hombre tienen un factor común, un factor general a todas ellas (factor g), y un factor específico a

habilidades afines. De este modo, teoría de Spearman ha llegado a distinguir tres factores de la inteligencia.

Dentro de esta línea de investigación psicométrica que busca la máxima saturación posible para g; compuso Raven su test, buscando medir el factor general.

En cuanto a las leyes neogenéticas, Spearman anuncia tres leyes del proceso de constitución y formación del conocimiento: Primera ley neogenética, de educación de relaciones: Ante dos o más ítemes toda persona tiende a establecer relaciones entre ellos. Segunda ley neogenética, de educación de correlatos: ante un ítem y una relación, toda persona tiende a concebir el ítem correlativo. Tercera ley neogenética, de autoconciencia o introspección: Toda persona tiende a conocerse de un modo inmediato a sí misma y a los ítemes de su propia experiencia. Estas tres leyes psicológicas cualitativas indican el sentido genético del conocimiento y su proceso: la educación de correlatos supone el saber de las relaciones y de los fundamentos (y éste el de autoconciencia); la educación de relaciones supone el saber de los fundamentos y éstos a su vez la autoconciencia. Los sesenta problemas de educación de relaciones y correlaciones de Raven, están seriados en orden de dificultad progresiva .

El Test de Raven se construyó sobre la hipótesis de base "de que si los principios de neogénesis de Spearman eran correctos, podría disponerse de un test útil para comparar la gente con respecto a sus inmediatas capacidades de observación y de pensamiento claro" (Raven, 1976).

Historia

J.C. Raven, psicólogo inglés, Director de Investigaciones Psicológicas de "The Crichton Royal" (Dumfries), con la colaboración inicial de Penrose, y con fines de investigación, imprimió por primera sus "Progressive Matrices" en el año 1936. Tras algunas revisiones, dos años después su test había tomado forma definitiva y estaba ya tipificado. Se lo identificaba como Progressive Matrices 1938; Set A, B, C, D y E, fecha que sirve para distinguirlas de las otras formas para edades y capacidades específicas y de una revisión de la misma escala que Raven construyó posteriormente: una escala para niños de 3 a 10 años y adultos deficientes (Progressive Matrices 1947; Sets A, AB, B), que se presenta en forma de cuaderno o de tablero; una revisión de la escala general de 1938, que publicó en 1956 y, en fin, una escala especial para niveles superiores.

La nueva versión de 1956 de su escala de 1938 (Progressive Matrices; Sets A, B, C, D and E; revised order 1956) resultó del reemplazo de una prueba y de la serie E - destinada a salvar algunas fallas manifiestas en la anterior graduación en complejidad creciente.

Actualmente Matrices Progresivas de Raven viene en tres formas: Escala general o Estándar (descrita anteriormente), Matrices progresivas en Color y Matrices Progresivas Avanzadas.

Características Psicométricas

Validez

Las tres formas del Test de Matrices Progresivas (Estándar, Color y Avanzadas) tienen validez concurrente adecuada como lo indican las correlaciones con pruebas de inteligencia y rendimiento. Las poblaciones que se estudiaron incluyeron niños blancos,

Características Psicométricas

Validez

Las tres formas del Test de Matrices Progresivas (Estándar, Color y Avanzadas) tienen validez concurrente adecuada como lo indican las correlaciones con pruebas de inteligencia y rendimiento. Las poblaciones que se estudiaron incluyeron niños blancos, negros, mexicanoamericanos, sordos y con deficiencia mental (Raven et al., 1986; Raven y Summers, 1983; citados por Sattler, 1996). Los coeficientes de validez con pruebas de inteligencia se encuentran en los niveles 0.30 a 0.60 (Sattler, 1996).

Confiabilidad

Las confiabilidades de división por mitades van de 0.65 a 0.94 para Matrices Progresivas en Color. Para Matrices Progresivas Estándar, el mejor estimado del coeficiente de confiabilidad de división en mitades es de 0.86 . Las confiabilidades de test-retest son adecuadas para cada forma y van de 0.71 a 0.93. Las confiabilidades más bajas son para niños pequeños (Raven et al., 1986; citado por Sattler, 1996).

En Buenos Aires (1949) se realizó una investigación que perseguía entre otros fines verificar la validez y la confiabilidad del test. Algunas conclusiones son: (Raven, 1976)

- La contrastación del test de Raven con la opinión de los maestros, con el rendimiento escolar y con el test de Terman - Merrill, confirman su validez y prueba su eficacia para clasificar con economía y simplicidad de medios y de trabajo la capacidad intelectual de grandes masas escolares.

- Trabajando con niveles altos se comprobó que las notas percentilares tienen valor pronóstico de C.I., y que en los casos de discrepancia, los datos del Raven y del Terman son, en rigor, complementarios.
- La experiencia con niños de 10 a 12 años, permite estimar que alrededor del 75% de los alumnos dotados intelectualmente (C.I. 130 ó más) obtienen en el Raven colectivo un P 90 ó más. Por lo tanto, cabe partir de los grupos de alumnos así seleccionados para la ulterior identificación de sobredotados.
- Para evaluar la confiabilidad se sometió a retest Raven individual a 187 sujetos que examinados antes en forma colectiva obtuvieron un P 90 ó más, y la casi totalidad de los sujetos mantuvieron su percentil o lo elevaron. Por lo que sí en la administración colectiva del test de Raven se ejerce la adecuada vigilancia, sus diagnósticos ofrecen alta confiabilidad.

Datos Normativos

Se han realizado diversos estudios normativos desde que se publicaron por primera vez las Matrices Progresivas de Raven. El compendio más reciente acerca de estudios normativos en Estados Unidos se publicó en 1986 (Raven y Summers, 1986; citado por Sattler, 1996). En éste se incluyeron normas para Matrices Progresivas en Color y Matrices Progresivas Estándar (Sattler, 1996).

Otras Versiones

Para la medición de la capacidad intelectual Matrices Progresivas de Raven viene en tres formas:

- Matrices Progresivas Estándar (o Escala General) corresponde a la anteriormente descrita, contiene 60 reactivos que se presentan en cinco conjuntos (A, B, C, D y E) con 12 reactivos cada uno.

- Matrices Progresivas en color, es una prueba con 36 reactivos que pueden aplicarse a niños de 5 a 11 años de edad. Los colores se utilizan de esta manera para atraer y mantener la atención de los niños.

- Matrices Progresivas Avanzadas (conjuntos I y II). Es adecuada para jóvenes y adultos, en particular para individuos con una capacidad intelectual superior al promedio. Existen 12 problemas en el conjunto I y 36 en el conjunto II.

Escala Revisada de Wechsler para Niños
(WISC - R)

Autor

David Wechsler.

Año

En 1974 se realiza en Estados Unidos una revisión y estandarización del WISC dando paso al WISC-R.

En Chile la revisión y estandarización del WISC-R se realizó en etapas entre los años 1976 y 1980.

Objetivos

Permite medir el coeficiente intelectual en niños de 6 a 16 años, entregando una medida de inteligencia general.

Durante la aplicación de la prueba, es posible realizar una observación conductual del niño, obteniéndose información cualitativa respecto a su motivación, relación con el entrevistador, tolerancia a la frustración, atención, concentración y otros.

Además, se ha investigado su posible participación como auxiliar en el diagnóstico psiquiátrico. Partiendo de la observación de que el daño cerebral, el deterioro psicótico y los problemas emocionales pueden afectar algunas funciones intelectuales mas que otras, Wechsler y otros psicólogos clínicos argumentaron que el análisis de la ejecución relativa

del individuo en diferentes subtest revelaría trastornos psiquiátricos particulares (Anastasi y Urbina, 1998).

Población

La población para la cual está adaptado y estandarizado el WISC-R en Santiago de Chile va desde los 6 años, 0 días y los 16 años, 11 meses y 30 días.

Tipo de Procedimiento

Test

Descripción

El WISC-R consta de 12 subpruebas, de las cuales 6 son verbales y las restantes manuales. Las subpruebas verbales son las siguientes: Información, Semejanzas, Aritmética, Vocabulario, Comprensión y Dígitos. Las subpruebas manuales son: Completación de Cuadros, Ordenación de Historias, Cubos, Ensamblaje, Claves y Laberintos.

Las subpruebas verbales y manuales son administradas en forma alternada.

Las subpruebas de Dígitos y Laberintos se consideran suplementarias, por lo que el puntaje obtenido en dichas pruebas se computará exclusivamente si es necesario invalidar algún subtest en alguna de las respectivas escalas.

De acuerdo a Wechsler, cada subprueba mide las siguientes funciones (Adriazola et al., 1976; citado por Calderón et al., 1980):

Subpruebas Verbales

Información

Mide el rango de información adquirida en el hogar y en la escuela. Requiere pensamiento asociativo y comprensión general de hechos que transcurren en el medio del niño, atención auditiva focal, captación y comprensión de la pregunta.

Además un bagaje de información disponible, adquirida por experiencias, evocación de éste y una cierta cantidad de vocabulario para una respuesta vocal.

Emplea discriminación auditiva y memoria asociativa y depende de la cognición y lo conceptual - vocal.

Semejanzas

Mide tanto habilidades de razonamiento concreto como abstracto, y la habilidad de formar conceptos verbales.

Requiere de atención auditiva focal para oír y comprender la pregunta; el vocabulario necesario para responder comprendiendo la idea de “semejanza” o “parecido”.

Emplea convergencia.

Depende de la discriminación auditiva, la cognición, la memoria asociativa y lo conceptual - vocal.

Aritmética

Mide la habilidad del niño para resolver problemas aritméticos planteados en palabras, los cuales son resueltos mentalmente (sin lápiz y papel). Emplea conocimientos prácticos de hechos y conceptos de cálculo.

Requiere de atención auditiva para oír y comprender la pregunta. También de memoria para la retención de la información auditiva y contar con las operaciones y conceptos de cálculo necesarios.

El sujeto debe traducir las ideas verbales a las operaciones correctas, mantener concentración, resolver mentalmente y dar una respuesta verbal dentro de un tiempo límite.

Depende de la discriminación auditiva; de la integración sensorial (primeros ítems), la cognición y lo conceptual vocal.

Vocabulario

Mide los recursos verbales del niño, evalúa su habilidad para entender palabras y su rango general de ideas e información.

Requiere prestar atención auditiva focal, oír y comprender la pregunta, tener el conocimiento previo de la palabra y traducir ésta a una imagen mental del objeto o concepto.

El niño debe ser capaz de describir el objeto o concepto, emitiendo una respuesta vocal compleja.

Emplea cognición, lo conceptual - vocal y depende de la discriminación auditiva y memoria asociativa.

Comprensión

Mide la información práctica y la habilidad general para evaluar la experiencia pasada. Evalúa el enjuiciamiento y sentido común.

Requiere prestar atención auditiva focal, oír y comprender la pregunta, usar el juicio y sentido común, pensar en respuestas o razones múltiples y emitir una respuesta vocal compleja.

Emplea comprensión, lo conceptual - vocal, y depende de la discriminación auditiva, la cognición, la memoria asociativa y la divergencia.

Dígitos

Mide la memoria secuencial de dígitos, ordenación mental y concentración.

Requiere focalizar la atención auditiva, oír los dígitos, retenerlos, captar y retener su orden secuencial. Además, comprender el concepto de “al revés” (“de atrás para adelante”), sintetizar e invertir el orden de los dígitos, retenerlos hasta invertir el orden, y emitir una respuesta vocal.

Emplea discriminación y secuencia auditiva y repetición vocal.

Subpruebas Manuales

Completación de cuadros

Mide habilidad conceptual y perceptual; también la habilidad para visualizar y distinguir entre detalles esenciales y no esenciales y memoria visual a largo plazo.

Requiere oír y comprender las instrucciones, focalizar la atención visual, comprender concepto de “lo que falta”, discriminar detalles, reconocer y visualizar objetos en su forma “completa”, mantener concentración, determinar qué parte esencial le falta al objeto y emitir una respuesta vocal.

Emplea discriminación visual y depende de la agudeza visual, la cognición y la memoria asociativa.

Ordenación

Mide la habilidad para una situación total, basada en comprensión visual, secuencia temporal y en la “inteligencia social”.

Requiere oír y comprender instrucciones, prestar atención visual focal, lograr el concepto de ordenación a través de la demostración y, discriminar visualmente los detalles de los cuadros.

El niño debe reconstruir situaciones, visualizar secuencia temporal, hacer los movimientos de tomar y colocar las tarjetas y hacer todo lo requerido dentro de los límites de tiempo (rapidez extra recibe puntos adicionales).

Emplea discriminación y secuencia visual; integración sensorial y evaluación, dependiendo de la cognición, memoria asociativa, comprensión social y de la manipulación.

Cubos

Mide la habilidad para percibir, analizar y sintetizar diseños abstractos, implicando coordinación visomotora y atención mantenida.

Requiere oír y comprender instrucciones, prestar atención visual focal, lograr el concepto a través de la demostración y lograr el concepto del uso de los dos colores.

El niño debe analizar y retener la imagen visual del diseño, visualizando los cubos individualmente dentro del diseño total, teniendo una adecuada coordinación ojo - mano. Además, debe hacer los movimientos para colocar los cubos, evaluando y verificando la conexión del diseño producido, y hacer todo dentro de los límites de tiempo (rapidez extra recibe puntaje adicional).

Emplea agudeza visual, convergencia, evaluación y manipulación, dependiendo de la discriminación visual y la cognición.

Ensamblaje

Mide la coordinación visomotora, la síntesis de formas concretas, orientación espacial y flexibilidad para trabajar en dirección a una meta determinada.

Requiere oír y comprender instrucciones, focalizar la atención visual, percibir visualmente las piezas del diseño y reconocer el todo a partir de las partes.

El sujeto debe tener un buen esquema corporal, mantener la atención, tener una adecuada coordinación ojo - mano, hacer las respuestas motoras necesarias, evaluar el producto y tener flexibilidad para modificar el esquema si fuera necesario.

Emplea agudeza visual, memoria asociativa, convergencia y evaluación.

Depende de la discriminación visual, memoria asociativa, convergencia y evaluación.

Claves

Mide organización no - verbal y memoria, implica asociación de símbolos, rapidez psicomotora, destreza psicomotora y flexibilidad frente a nuevas situaciones de aprendizaje.

Requiere oír y comprender instrucciones, focalizar la atención visual, percibir y discriminar los números y diseños (símbolos), adquirir el concepto a través de la demostración y retener las asociaciones número - símbolo.

Laberintos

Mide capacidad de planeamiento, atención e instrucciones, coordinación visomotora, y rapidez combinada con previsión (Glasses y Zimmerman, 1972; citado por Calderón et al., 1980).

Materiales

- Manual.
- Protocolo.
- Libreta de Figuras Incompletas.
- 9 Cubos rojo/blanco.
- Rejilla de corrección para claves.
- Lámina con 12 árboles.

- Lámina blanca.
- 5 Rompecabezas para Composición de Objetos (manzana, niña, caballo, auto y cara).
- Protocolo para Laberintos y Claves.
- Caja para Ordenación de Dibujos (con 53 tarjetas y 13 separadores).
- Pantalla esquemática para Composición de Objetos.

Administración

Individual. Se sienta al niño en un escritorio frente al examinador y se comienza la administración de la prueba.

Deben alternarse los subtest verbales con los manuales.

Puntuación

Subpruebas Verbales

Información

1 punto por cada respuesta correcta.

Semejanzas

Los ítems 1 al 4 se puntúan 1 o 0.

Los ítems 5 al 17 se puntúan 2, 1 o 0.

Aritmética

1 punto por cada respuesta correcta.

Los problemas 2 y 3 se pueden puntuar con $\frac{1}{2}$ punto cada uno. Si el puntaje total del niño en la subprueba incluye un medio punto, siempre se redondea al puntaje superior.

Vocabulario

Cada ítem se puntúa 2, 1 ó 0.

Comprensión

Cada ítem se puntúa 2, 1 ó 0.

Dígitos

Cada ítem se puntúa 2, 1 ó 0.

Subpruebas Manuales

Completación

1 punto por cada respuesta correcta.

Ordenación

En los ítemes 1 al 4, 2 puntos por ordenarlo correctamente en el primer ensayo y 1 punto por ordenarlo correctamente en el segundo ensayo.

Los ítemes 5 al 12, 3 puntos por ordenarlo correctamente dentro del tiempo límite, más un máximo de dos puntos de bonificación por la velocidad de ejecución, si ésta es correcta.

En los ítemes 9 al 12 hay arreglos alternativos a los que se otorga puntaje parcial (2 puntos), pero no se otorga bonificación por tiempo.

Cubos

En los diseños 1 al 3, dos puntos por realizarlo correctamente en el primer ensayo y un punto por realizarlo correctamente en el segundo ensayo.

Los diseños 4 al 11, cuatro puntos por realizarlo correctamente dentro del tiempo límite, más un máximo de tres puntos de bonificación por la velocidad de ejecución, si ésta es correcta. No se otorga puntaje por ejecuciones parcialmente correctas.

Ensamblaje

En el ítem 1 y 2 el puntaje es igual al número de yuxtaposiciones correctas, más un máximo de 2 y 3 puntos de bonificación respectivamente por una ejecución perfecta y rápida.

En los ítemes 3 y 4 el puntaje es igual a la mitad del número de yuxtaposiciones correctas, más un máximo de 3 puntos de bonificación por una ejecución perfecta y rápida.

Claves

Un punto por cada ítem correcto (los cinco ítemes de muestra no se puntúan), más un máximo de 5 puntos de bonificación por la velocidad de ejecución, si ésta es perfecta.

Laberintos

Cada laberinto tiene una puntuación diferente.

Los puntajes brutos que se obtienen en cada prueba, se transforman a un puntaje estándar, el que posteriormente se transforma en el C.I.; para lo cual se utilizan las tablas que aparecen en el Manual de Aplicación. (Para mayor detalle respecto a la puntuación consultar Calderón et al., 1980).

Fundamentos Teóricos

Wechsler define la inteligencia como “un constructo hipotético”, que se conceptualiza como “la capacidad agregada o global del individuo para actuar con propósito, para pensar racionalmente y para adaptarse de manera efectiva con su medio ambiente” (Matarazzo, 1972; citado por Calderón et al., 1980).

Constructo hipotético ya que, según él, la inteligencia en sí no constituye una entidad concreta, sino que se infiere a partir de conductas observables que son las manifestaciones de un conjunto de habilidades en distintas situaciones o circunstancias. Global, en el sentido que caracteriza la conducta individual como un todo. Agregada,

porque se encuentra compuesta de elementos y habilidades que son cualitativamente diferenciables (Calderón et al., 1980).

Además, Wechsler considera la inteligencia como multifacética y multideterminada y no un rasgo único e independiente, por lo tanto, evita que una habilidad particular sea considerada como crucial o demasiado preponderante en este instrumento.

Este concepto se relaciona con la comprobación hecha por Spearman a través del Análisis Factorial, que “las habilidades pueden ser expresadas como función de dos factores, uno general o intelectual (“g”) común a todas las habilidades, y otro específico (“s”) para cualquier habilidad particular y siempre distinto de los demás factores” (Matarazzo, 1972; citado por Calderón et al., 1980).

Tanto el factor general como las habilidades específicas, son fundamentales en la evaluación de la inteligencia general. Un buen instrumento de medición de inteligencia, no es el que mide uno u otro factor, sino el que considera ambos componentes. Wechsler, al igual que Spearman, fundamenta el concepto de inteligencia en un modelo factorial.

Wechsler plantea, además, que todo individuo nace con una capacidad latente para el desarrollo natural, que se denomina “dotación natural”, la que se materializa desenvolviéndose a través de un proceso de maduración. Este desarrollo es favorecido o restringido por la riqueza o pobreza de los estímulos recibidos desde el nacimiento del niño y por el desarrollo emocional experimentado por el individuo (Calderón et al., 1980).

Durante el desarrollo, se van diferenciando dentro de la “dotación natural” diversas funciones que son susceptibles de ser medidas a través de pruebas de inteligencia, ya que las distintas habilidades van configurando el rendimiento intelectual general.

Estas funciones podrán variar cualitativamente dependiendo, en parte, de la estimulación que reciban las personas a lo largo de la vida, como se señalara anteriormente.

Wechsler reconoce que, además de las habilidades específicas, existen otros factores que también pueden llamarse comportamiento inteligente, y que corresponden más bien a características de personalidad, que a capacidad cognitiva. Estos son los llamados factores “no intelectuales” que incluyen: sensibilidad social y moral, valores éticos, persistencia, control de impulsos y otros. Estos factores actúan en todos los niveles de inteligencia y en todos los individuos sea cual fuere su capacidad. Son ingredientes necesarios del comportamiento inteligente sin ser sustitutos de otras habilidades básicas. Ellos pueden dar cuenta de la gran variabilidad del rendimiento entre y dentro de las pruebas, pero esto no significa que todas las diferencias se expliquen solamente por dichos factores (Calderón et al., 1980).

Wechsler enfatiza que estos factores influyen en la medición de la conducta inteligente y señala que éstos no son posibles de eliminar pero, en cambio, sí se los puede evaluar objetivamente.

Por lo tanto, para Wechsler, la medición de la inteligencia consiste, esencialmente, en una evaluación cualitativa y cuantitativa de las producciones mentales, en términos de su número y la excelencia o velocidad con la cual se ejecuten lo que estará influido tanto por factores intelectuales como no intelectuales (Calderón et al., 1980).

De lo anterior se deriva que la construcción de este instrumento, se basa en el hecho que la inteligencia puede inferirse del comportamiento de un sujeto frente a una prueba, que ha sido construida con ese objetivo; que puede ser cuantificable y medible y, que las

respuestas a los ítemes de la prueba permiten una generalización o una inferencia del comportamiento de los sujetos.

La única manera de evaluar cuantitativamente la inteligencia, es a través de la medición de los diferentes aspectos de las habilidades que la componen, constituyendo así, una medición objetiva de éstas que no equivale al concepto de inteligencia funcional, que se refiere al modo peculiar de cada individuo para enfrentarse al medio ambiente.

Matarazzo señala esta diferencia en los siguientes puntos:

- a) “Los productos últimos de la conducta inteligente, son una función no sólo del número de habilidades o de su calidad, sino también de la forma en que se combinan, es decir, de su configuración.
- b) En la conducta inteligente están implicados otros factores fuera de la habilidad intelectual, como los impulsos e incentivos.
- c) Finalmente, mientras que diferentes órdenes de la conducta inteligente pueden requerir distintos grados de habilidad intelectual, un exceso de cualquiera de dichas actividades puede añadir relativamente poco a la efectividad de la conducta como un todo” (Matarazzo, 1972; citado por Calderón et al., 1980).

La medición objetiva de la inteligencia permite construir un índice único y global de ella. Wechsler utiliza el cociente intelectual (C.I.). El C.I. es la razón entre un puntaje particular que obtiene un individuo en una prueba determinada de inteligencia, y el puntaje que se espera de un individuo promedio de su grupo de edad con el mismo instrumento, ambos puntajes expresados en la misma notación (Matarazzo, 1972; citado por Calderón et al., 1980).

$$\text{C.I.} = \frac{\text{puntaje obtenido o real}}{\text{puntaje promedio esperado para la edad}}$$

“El gran valor del C.I. es que proporciona un método para definir el rendimiento intelectual relativo ya que indica, a) el rendimiento intelectual de un individuo en comparación con sujetos de su misma edad, y b) la permanencia o constancia de la inteligencia relativa de un individuo” (Cañas et al., 1978; citado por Calderón et al., 1980).

La constancia del C.I. es el supuesto básico de todas las escalas en las cuales se definen grados relativos de inteligencia a partir de él.

Lo que se mantiene constante es el C.I. como puntaje de una prueba particular y no la inteligencia global o funcional. Es decir, aunque la cantidad de conocimientos de un individuo varíe, su posición relativa (C.I.) no cambiará bajo circunstancias normales. “Para que este supuesto sea válido, se requiere que el C.I. sea independiente de la edad de los sujetos, del tipo de instrumento y de la variabilidad de la población muestral ya que, de lo contrario, no sería posible establecer un esquema permanente de clasificación de la inteligencia perdiendo el C.I. su valor práctico” (Cañas et al., 1978; citado por Calderón et al., 1980).

Basándose en el supuesto de que los puntajes de C.I. se distribuyen normalmente en la población, Wechsler fijó el promedio de las Escalas de C.I. Verbal, Manual y Total en 100 y la desviación estándar en 15.

De este modo, un C.I. de 100 en cualquiera de las escalas, corresponden al rendimiento de un niño promedio en dicha escala. Los C.I. de 85 y 115 corresponden a una

desviación estándar bajo y sobre el promedio respectivamente; y los C.I. de 70 y 130 a dos desviaciones estándar del promedio.

Los valores de C.I. así obtenidos pueden ser agrupados en las diferentes categorías diagnósticas utilizadas.

La distribución resultante corresponde a un esquema de clasificación que sigue la curva normal de Gauss. De esto se desprende que los sujetos que se ubican en las distintas categorías de inteligencia, son aquellos que logran una determinada posición dentro de un número total de individuos. Así, por ejemplo, una de cada dos personas es normal, una de cada 15 personas es superior y una de cada 50 personas es muy superior.

Historia

En 1939 se publicó la primera forma de las escalas de Wechsler, conocida como la Escala de Inteligencia Wechsler-Belleuve, que pretendía ser un test de inteligencia adecuado para adultos.

En forma y contenido la escala estableció un patrón básico para las subsecuentes escalas de inteligencia de Wechsler, cada una de las cuales agregó a su vez ciertas mejoras a su predecesora. En 1949 se preparó la escala de Inteligencia para Niños de Wechsler (WISC) como extensión descendente de la Wechsler- Belleuve . Muchos de sus reactivos se tomaron directamente de la prueba para adultos y en cada subtest se agregaron reactivos más sencillos del mismo tipo. El propio Wechsler-Belleuve fue sustituido en 1955 por la Escala de Inteligencia para Adultos de Wechsler (WAIS), que corregía algunas deficiencias técnicas de la escala anterior en relación al tamaño y la representatividad de la muestra

normativa y la confiabilidad de los subtest. La más pequeña de la serie de Wechsler, publicada en 1967, es la Escala de Inteligencia para Edades Preescolar y Primaria de Wechsler (WPPSI), diseñada originalmente para edades de cuatro a seis años y medio como extensión descendente del WISC, que a su vez se diseñó para edades de cinco a 15 años (Anastasi y Urbina, 1998).

El desarrollo del WISC fue algo paradójico, ya que Wechsler emprendió la empresa original debido en parte a la necesidad de contar con una escala para adultos que no fuera una mera extensión hacia arriba de las escalas para niños. De hecho, la primera edición del WISC fue criticada porque su contenido no estaba lo suficientemente orientado hacia los niños.

Posteriormente, en 1974, David Wechsler y Colaboradores realizaron una metódica revisión y estandarización de la “Escala de Inteligencia de Wechsler para Niños” (WISC), construida originalmente en 1949. La prueba fue adaptada a una extensa muestra de la población norteamericana entre 6 años, 0 días y 16 años, 11 meses y 30 días, tanto desde el contenido como desde el punto de vista psicométrico y lo referente a su administración, lográndose, en esta forma, la Escala revisada (WISC-R).

Los motivos que impulsaron a Wechsler para efectuar este trabajo, derivan del gran avance científico y tecnológico experimentado en los 25 años transcurridos desde la versión original, entre otros, el desarrollo de los medios de comunicación de masas, el progreso de programas educacionales y la mayor posibilidad de los niños al acceso de la educación, todo lo cual les proporciona una mayor visión y conocimiento del mundo que los rodea. Estos cambios tienden a aumentar el C.I. promedio de la población, sin que esto implique un aumento real de la capacidad intelectual de las personas (Calderón et al., 1980).

En Chile, el WISC en su versión de 1949, fue estandarizado en 1962 en Santiago de Chile por Campazo y colaboradores. Pero esta estandarización poseía los problemas derivados de la muestra normativa, ya que se utilizó una muestra estratificada proporcional de la población general y dado que en la población general el estrato más grande es el de nivel socioeconómico bajo, esto hizo que las normas resultaran demasiado bajas para los restantes niveles.

Fue por este motivo que se realizó una nueva adaptación y estandarización en nuestro país, ya que además de las razones que reconoció Wechsler para realizar la estandarización de 1974, era fundamental una nueva revisión chilena para obtener un instrumento confiable y válido, que posibilitara un diagnóstico adecuado de los niños chilenos.

Dicha adaptación y estandarización de la “Escala de Inteligencia Revisada de Wechsler para Niños”, se inició en la Escuela de Psicología de la Pontificia Universidad Católica de Chile en 1975 y comprendió dos partes:

- Adaptación del WISC-R.
- Construcción de Normas.

Datos Psicométricos

Confiabilidad

Las escalas Wechsler proporcionan para cada grupo de edad en cada calificación del subtest coeficientes de confiabilidad de división por mitades, índices de calificación y C.I. En todas las escalas la confiabilidad de división por mitades de los C.I. de la Escala

Completa fluctuaba entre 0.90 y 0.98, entre 0.86 y 0.97 para los C.I. Verbales, y entre 0.85 y 0.94 para los C.I. de Ejecución (Anastasi y Urbina, 1998).

En Santiago de Chile, Calderón et al. (1980) estimaron los Coeficientes de Confiabilidad de cada subprueba y la confiabilidad de la Escalas Verbal, Manual y Total (excluyendo las subpruebas suplementarias de Dígitos y Laberintos). Los resultados obtenidos fueron 0.98 para la escala Verbal, 0.94 para la escala Manual y 0.96 para la Escala Total. Fueron estimados con el método de Mosier utilizando una muestra de 1560 sujetos.

Validez

En E.E.U.U. se han llevado a cabo numerosos estudios para establecer la validez del WISC-R. La mayoría de estos estudios fueron realizados con la muestra original de estandarización de Wechsler.

Según Calderón et al. (1980), en todas las comparaciones realizadas entre el WISC-R y el WISC se concluyó que el WISC-R es una versión mejorada de su predecesor y que existe continuidad de medición entre ambos instrumentos.

Los límites del rango de edad del WISC-R coinciden con los límites de los rangos de edad de las otras pruebas construidas por Wechsler: a los 6 años con el WPPSI (Escala de Inteligencia de Wechsler para Preescolares) y a los 16 años 11 meses 30 días con el WAIS (Escala de Inteligencia de Wechsler para Adultos). Debido a que en éstas edades el clínico podría administrar uno u otro instrumento, Wechsler correlacionó el WISC-R con el WPPSI y con el WAIS en niños normales, llegando a los siguientes resultados:

La correlación entre el WISC-R y el WPPSI fue de 0.82.

El promedio de los C.I. del WPPSI fue dos puntos más alto que el del WISC-R.

La correlación entre el WISC-R y el WAIS fue de 0.95.

El promedio de los C.I. del WAIS fue seis puntos más alto que el del WISC-R.

El WISC-R tiene una aceptable validez de criterio. Las correlaciones medianas con las medidas de rendimiento y con calificaciones escolares van desde 0.30 hasta 0.80 (Sattler, 1996).

El WISC-R tiene una aceptable validez concurrente. Las correlaciones con otras escalas Wechsler y con la Stanford-Binet (Cuarta Edición) se encuentran entre 0.70 y 0.80. (Sattler, 1996).

Datos Normativos

La adaptación del WISC-R fue llevada a cabo por Adriaola et al. (1976). En esta investigación se utilizó una muestra de 390 sujetos del Área Metropolitana considerando las siguientes variables: sexo, nivel socioeconómico y edad, con niños desde 6 años, 0 días hasta niños de 16 años, 11 meses y 30 días.

La construcción de normas se planificó en dos etapas: la primera fue llevada a cabo por Cañas et al.(1978), utilizando una muestra de 720 sujetos del Área Metropolitana, considerando las mismas variables antes enunciadas (sexo, nivel socioeconómico y edad) y que comprendió las edades que fluctúan entre los 6 años, 0 días y los 9 años, 11 meses y 30 días, es decir, sólo se consideraron 6 rangos de edad.

La segunda etapa de la construcción de normas y última fase de la estandarización fue realizada por Calderón et al. (1980), y se consideraron los siete rangos de edad que comprenden desde los 10 años, 0 días hasta los 16 años, 11 meses y 30 días. La muestra utilizada fue de 840 sujetos del Área Metropolitana, de ambos sexos y de los tres niveles socioeconómicos.

De este modo, el análisis estadístico de los datos y la construcción de normas se realizó con una muestra de 1560 sujetos, es decir, uniendo los datos de la investigación de Cañas et al. (1978) con los de la investigación de Calderón et al. (1980).

Comentarios y Recomendaciones

EL WISC-R es una prueba en la cual pesa mucho el factor verbal, lo que podría desfavorecer a los niños de un nivel socio-económico bajo, debido a que se ha comprobado que esta habilidad se ve disminuida en grupos culturalmente desventajados.

Es por esto que se hace imprescindible el considerar este aspecto al evaluar niños provenientes de distintos estratos sociales, cual se sugiere el uso de las tablas de promedios de puntajes brutos por nivel socio-económico, con el objeto de poder comparar el rendimiento de un individuo con el grupo al que pertenece. Esto permitirá obtener una información más precisa de la posición del sujeto con respecto al medio en que se desenvuelve, agregando un elemento más de juicio al obtenido a través de las normas generales (Calderón et al., 1980).

Otras Versiones

Las escalas de inteligencia preparadas por David Wechsler incluyen tres variaciones sucesivas de aplicación individual, una para adultos, una para niños escolares y otra para preescolares.

Hasta ahora, cada una de las tres escalas de Wechsler ha pasado por una o más revisiones. Las versiones actuales, publicadas bajo el nombre de David Wechsler incluso después de su muerte en 1981, son la Escala de Inteligencia para Adultos de Wechsler, Revisada (WAIS-R) que cubre el intervalo de los 16 a los 74 años; la Escala de Inteligencia para Niños de Wechsler, tercera edición (WISC-III) diseñada para niños de 6 a 16 años y 11 meses; y la Escala de Inteligencia para Edades Preescolar y Primaria de Wechsler, Revisada (WPPSI-R), que ahora cubre el rango de tres a siete años y tres meses.

El WAIS-R, el WISC-III y el WPPSI-R comparten muchas características, incluyendo su organización básica en las escalas verbal y de ejecución, cada una de las cuales cuenta de un mínimo de 5 subtest (y un máximo de siete) y proporciona el C.I. de desviación separados. Las calificaciones individuales en los 10 subtest regularmente aplicados (11 en el caso del WAIS-R) se combinan con una escala de C.I. que tiene una media de 100 y una D.E. igual a 15, como el C.I. verbal y de ejecución. De los 17 tipos diferentes de subtest empleados en el WAIS-R, el WISC-III y el WPPSI-R, ocho (cinco subtest verbales y tres de ejecución) son comunes a las tres escalas. Al aplicar las escalas, se alternan los subtest verbal y de ejecución y se presentan en una secuencia determinada que varía con cada escala. (Anastasi y Urbina, 1998)

Existen también las Escalas Abreviadas o Formas Cortas de las Escalas Wechsler las cuales se utilizan con el fin de reducir el tiempo de aplicación y hacer una estimación del C.I. de la Escala Completa que pueda evaluarse en términos de las normas publicadas. Una manera de elaborarlas consiste en omitir algunos de los subtest y prorratear las calificaciones, o bien disminuir el número de reactivos de los subtest.

Escala de Inteligencia de Wechsler para Adultos
(WAIS)

Autor y Año

David Wechsler (1955)

Objetivos

Medir y evaluar la inteligencia.

También es posible obtener un porcentaje de deterioro mental.

Durante la aplicación de la prueba es posible observar la atención, concentración, tolerancia a la frustración y en general las conductas que presenta el examinado.

Población

Su rango de aplicación va desde los 16 hasta los 75 años.

Tipo de Procedimiento

Test

Descripción

El WAIS es una prueba de inteligencia que se aplica en forma individual y que consta de 11 subpruebas, seis verbales y cinco manuales.

Subpruebas verbales

Información, Comprensión, Aritmética, Semejanzas, Dígitos y Vocabulario.

Subpruebas Manuales

Claves, Completación de Figuras, Cubos, Ordenación de Historias y Ensamblaje de Objetos.

Materiales

- Manual
- Protocolo
- 9 Cubos Blanco/Rojo
- 4 rompecabezas para Ensamblaje de objetos (maniquí, perfil, mano, elefante)
- Libreta de Figuras incompletas
- Caja de Ordenación de Historias
- Rejilla de corrección para Claves
- Pantalla para Ensamblaje de objetos
- Hoja de vocabulario

Administración

La aplicación es individual, se puede aplicar en una o dos sesiones dependiendo de la fatigabilidad del examinado.

Puntuación

Subpruebas Verbales

Información

0 - 1 punto.

Comprensión

Los ítems 1 y 2 se puntúan 2 o 0 puntos y los ítems 5 al 14 se puntúan con 2, 1 o 0 puntos.

Aritmética

La puntuación es 0 o 1. Las preguntas 11 a 14 tienen además bonificación por tiempo.

Semejanzas

La puntuación es 2, 1 o 0, según el grado de abstracción de la respuesta (concreta, funcional o conceptual).

Dígitos

El puntaje se otorga por cada serie repetida correctamente.

Vocabulario

Cada ítem recibe una puntuación de 2, 1 o 0, recibiendo castigo las respuestas que demuestran pobreza de contenido, vaguedad o inexactitud.

Subpruebas Manuales

Claves

1 punto por cada símbolo correctamente trazado y 1/2 punto por los invertidos.

Completación de figuras

1 punto por cada respuesta correcta.

Cubos

La puntuación consiste en 4 puntos por cada dibujo correcto dentro de un límite de tiempo. Los dibujos 7 al 10 llevan además bonificación por tiempo, mientras que, en los dibujos 1 y 2, la segunda tentativa correcta vale 2 puntos.

Ordenación de historias

Se otorgan 4 puntos por cada ordenación correcta dentro del límite de tiempo preestablecido, con bonificación en los dibujos 7 y 8.

Ensamblaje de objetos

Se otorga 1 punto por cada yuxtaposición correcta dentro del límite de tiempo estipulado, teniendo cada uno de los cuatro ensamblajes. Bonificación por tiempo.

Para obtener el C.I. se procede de la siguiente manera:

- 1.- Se transforman los puntajes bruto de cada uno de los subtest en puntaje estándar, utilizando para ello la Tabla de Conversión de puntajes brutos a puntajes estándar.
- 2.- Se suman los puntajes estándar de las seis pruebas verbales.
- 3.- Se suman los puntajes estándar de las cinco pruebas manuales.
- 4.- Se suman los puntajes obtenidos en el paso 2 y 3 obteniendo el puntaje estándar total.
- 5.- Para encontrar los C.I. se usa la tabla correspondiente a la edad del sujeto. Se ubica con la suma obtenida en el paso 2 el C.I. Verbal , con la suma obtenida en el paso 3 el C.I. Manual y con la suma obtenida en el paso 4 el C.I. Total.

Fundamentos Teóricos

El WAIS es un test construido para evaluar la inteligencia global en términos de C.I. Está basado en la teoría bifactorial de Spearman. Inteligencia tomada desde un punto de vista global, ya que está compuesta por habilidades cualitativamente diferentes (rasgos), pero no independientes. Pero esta suma de habilidades no sólo se expresa en función de su calidad, sino también de factores no intelectuales como puede ser la motivación. La inteligencia implica cierto grado de competencia global.

Para más información revisar Fundamentos Teóricos que aparecen en el WISC -R.

Historia

En el año 1939 Wechsler desarrolló su primera su primera escala para medir inteligencia, que tenía dos formas paralelas, el Wechsler Belleuve I y el Wechsler II. Este último, sin embargo, no apareció hasta cinco años después y su propósito era posibilitar el re-test cuando fuera necesario.

En 1949 la Forma Wechsler Belleuve II fue modificada y adaptada dando origen al WISC (Escala de Inteligencia de Wechsler para Niños).

En 1955 se realizó una revisión del Wechsler Belleuve I que dio origen al WAIS.

Posteriormente en 1981 aparece una versión más actualizada que se conoce como el WAIS - R.

Datos Psicométricos

Validez

Según Zimmerman (1981) en los estudios de validación de la Escala se han empleado tres tipos de criterios independientes: la evaluación dada por una selección de jueces, grado de ajuste a las curvas normales del crecimiento y el tercer criterio fue una comparación entre las medidas de la Escala y otras evaluaciones independientes, sobre los resultados escolares.

Cuando la Escala se contrasta con los niveles de escolaridad, ésta no predice los niveles que alcanzarán los sujetos en los estudios universitarios, pero si los niveles de calificación que obtendrán los estudiantes. Tomando otro criterio, otros investigadores han

podido concluir que el WAIS junto con el test de Rorschach podían clasificar, en el 92% de los casos el grado de patología de una muestra psiquiátrica.

Por otra parte las correlaciones con el Wechsler Belleuve I son en general altas, siendo siempre más alta la relación de la Escala Verbal.

Confiabilidad

La confiabilidad presentada en el manual original del WAIS se obtuvo a través del método split - half en tres grupos de edades tomados de la muestra de tipificación (18-19; 25-34 y 35-54 años). Los índices obtenidos en las Escalas Verbal, Manual y Total fueron de 0.96, 0.93 a 0.94 y 0.97 respectivamente; los cuales son considerados como altos y superiores a los esperados con el procedimiento test-retest. "Sin embargo, en todos los estudios tipo test-retest realizados con el WAIS han resultado suficientemente altos como para calificar de fiable esta Escala" (Zimmerman y Woo-Sam, 1981).

En cuanto a los subtest, estudiados individualmente, algunos presentan adecuados coeficientes de confiabilidad, como Vocabulario, Semejanzas e Información mientras que otros presentan coeficientes más bajos, como dígitos y completación.

Datos Normativos

La estandarización se realizó en Estados Unidos, a 1700 individuos, 850 hombres y 850 mujeres; con un rango de edad entre 16 - 64 años. Se clasificaron en 7 subgrupos, en forma equitativa. La muestra se tomó en función de: raza, ocupación, zona urbana y rural y nivel educacional.

En nuestro país existe una adaptación del WAIS hecha en 1960 por Berdichewski y Herreros.

También existe una Adaptación y Estandarización de la versión revisada de la escala de inteligencia de Wechsler para adultos: WAIS - R. Realizada en la Pontificia Universidad de Chile en 1983.

Escala de Inteligencia para los Niveles Preescolar y Primario
(WPPSI)

Nombre Original

Wechsler Preschool and Primary Scale of Intelligence.

Autor

David Wechsler

Año

Instrumento Original

1967

Adaptación y Normalización en Santiago de Chile

Traducción, adaptación y análisis de ítemes: 1971

Tramo de edad entre 3 años 10 meses a 4 años 4 meses : 1974

Tramo de edad entre 4 años 4 meses 15 días a 5 años 1 mes 16 días: 1974

Tramo de edad entre 5 años 1 mes a 5 años 10 meses: 1977

Tramo de edad entre 5 años 10 meses y 6 años 7 meses: 1978

Objetivo

Evaluación de las habilidades Intelectuales de niños preescolares.

Permite una evaluación y detección temprana de problemas de desarrollo, aprendizaje, emocionales o de cualquier otra índole, que afecten su funcionamiento global para una correcta orientación y estimulación psicopedagógicas.

Población

Niños entre 4 años y 6 años 6 meses de edad (Wechsler, 1967; citado por Satller, 1996).

Las normas chilenas abarcan Preescolares de edades entre los 3 años 10 meses 16 días hasta 6 años 7 meses 15 días.

Tipo de Procedimiento

Test

Descripción

El WPPSI es al mismo tiempo una extensión del WISC y una escala separada. Está formado por 11 subtest, de los cuales 6 son verbales y 5 manuales o de ejecución. Ocho de los subtest proporcionan las mismas medidas que el WISC, y pueden ser consideradas como un continuo del WISC. Solamente 5 de los subtest verbales se utilizan para

determinar el puntaje verbal. El subtest de "Frasas Incompletas" debe usarse como suplementario.

Las subpruebas Verbales son los siguientes: Información, Semejanzas, Aritmética, Vocabulario, Comprensión y Frases Incompletas.

Las subpruebas Manuales son: Casa de Animales, Figuras Incompletas, Laberintos, Diseños Geométricos y Diseño con Prismas.

Las subpruebas verbales y manuales son administradas en forma alternada.

Materiales

- Manual
- Protocolo.
- Libreta de Aritmética y Diseños Geométricos.
- Libreta de Figuras Incompletas y Diseño con prismas.
- Casa de Animales.
- 14 Prismas rojo/blanco.
- Hoja de Diseños Geométricos.
- Hoja de Laberintos.
- Cilindros para la Casa de Animales (blanco, negro, amarillo, azul) 7 de cada color.

Administración

Individual. Dependiendo de las características del niño la aplicación del test se puede realizar en una o dos sesiones, de aproximadamente 45 minutos a una hora.

Puntuación

Subpruebas Verbales

Información

Un punto por cada respuesta correcta.

Vocabulario

Cada respuesta se califica 2, 1 ó 0.

Aritmética

Un punto por cada respuesta correcta.

Semejanzas

Preguntas 1 a la 10; 1 punto por cada respuesta correcta.

Preguntas 11 a la 16; cada respuesta debe puntuarse 2, 1 ó 0.

Comprensión

Cada respuesta debe evaluarse con 2, 1 ó 0 puntos según el grado de generalización y la calidad de la respuesta.

Frases incompletas

Se puntúan 1, 2, 3, o 4.

Subpruebas Manuales

Casa de Animales

Se debe anotar el tiempo, los errores y las omisiones. La puntuación bruta se obtiene de la tabla de puntuación, considerando el tiempo y la suma de errores y omisiones.

Figuras incompletas

Un punto por cada respuesta correcta.

Laberintos

Se anota el número de errores cometidos en cada laberinto y se revisa el puntaje de acuerdo a la tabla de puntuación.

Diseños Geométricos

Los diseños deben ser copiados por el niño. Se tabulan según la exactitud de la reproducción que hace el niño de cada dibujo.

Las puntuaciones van de 0 a 4 puntos, dependiendo del reactivo.

Diseño con prismas (o cubos)

Cada diseño debe puntuarse con 2, 1 ó 0 puntos: 2 puntos por cada dibujo correctamente reproducido dentro del límite de tiempo en el primer ensayo; 1 punto si lo reproduce correctamente dentro del límite de tiempo en el segundo ensayo; 0 puntos si fracasa en los dos ensayos.

Fundamentos Teóricos

El período comprendido entre el cuarto y el sexto año de vida es en cierto modo un período clave para el crecimiento intelectual del niño. Aunque suele considerársele como un período entre edades hasta el punto de ser denominado un pre esto o pre lo otro, dichos años constituyen un hito bien definido en el desarrollo mental del niño. Por primera vez se expone a algún tipo de educación formal y deliberadamente es colocada en contacto más amplio con niños de su propia edad (Vergara, 1971).

La escala de Inteligencia de Wechsler para preescolares (WPPSI) se basa en el supuesto de que los niños de 4 a 6 años poseen no sólo las potencialidades que habitualmente observamos sino que pueden ser evaluados sistemáticamente mediante una batería de tests. Continúa los enfoques metodológicos y teóricos para la medición de la habilidad mental que guiaron la construcción de la Escala de Inteligencia Wechsler para Niños. Como el WISC, se trata de una batería de subtests, cada uno de los cuales se considera que mide una habilidad diferente, y que cuando se combinan en un puntaje común son la medida de la capacidad intelectual o global.

El WPPSI mantiene el Cociente de inteligencia (C.I.) como la medida más eficaz o mejor forma de expresar las dotes mentales relativas a los niños de su propia edad.

(Para más información revisar fundamentos teóricos descritos en el apartado correspondiente al WISC - R).

Historia

La escala de Wechsler para medir inteligencia en preescolares, constituye la más pequeña de la serie de Wechsler, publicada en 1967, diseñada originalmente para edades de cuatro a seis años y medio, siendo al mismo tiempo una extensión de la escala de Wechsler para niños, y una escala original separada hecha para solucionar con más eficacia los problemas psicométricos que se presentaban con niños de edades inferiores.

En nuestro país, el Departamento de Psicología de la Universidad de Chile llevó a cabo una línea de investigación patrocinado por la Cátedra de Teoría y Construcción de Pruebas Psicológicas.

Esta línea de investigación se inició con la traducción y adaptación de la Escala de Inteligencia de Wechsler para niños preescolares, realizada por Eliana Vergara en 1971. Con posterioridad, diversos autores han obtenido las normas de esta prueba para las edades comprendidas entre 3 años 10 meses y 6 años 7 meses (Albornoz y Riera, 1974; Katz, Latorre y Loeb, 1974; Benito, Cortínez y Milevcic, 1977; Donoso, Durán y Torres, 1978).

Datos Psicométricos

Confiabilidad

El WPPSI tiene excelente confiabilidad. Las confiabilidades de consistencia interna para cada uno de los tres C.I. van de .91 a .96 en todo el rango que cubre la escala. Los coeficientes promedio de confiabilidad de consistencia interna, en todos los seis grupos por edad, son los siguientes: .96 para el C.I. de la Escala Completa, .94 para el C.I. de la Escala Verbal y .93 para el C.I. de la Escala de Ejecución (Sattler, 1996).

En Chile

En el estudio realizado por Vergara (1971) en niños entre 4 años y 6 años 6 meses de edad cronológica, mediante la corrección de Spearman - Brown se obtuvo el coeficiente de confiabilidad final de cada subtest, siendo la prueba de Mosaicos la menos confiable (0.774) y Frases la que presenta mayor confiabilidad (0.956). El coeficiente de confiabilidad de la prueba total fue de 0.872.

Benito et al. (1977) determinaron el Coeficiente de Confiabilidad, para la Escalas Verbal, Manual y Total; en base a una muestra de 180 sujetos cuyas edades iban desde los 5 años 1 mes y los 5 años 10 meses de edad. Obtuvieron una confiabilidad de 0.83 para la Escala Verbal, 0.82 para la Escala Manual y 0.82 para la Escala Total.

Los Coeficientes de Confiabilidad obtenidos por Donoso y cols. (1978) en una muestra de 180 sujetos entre 5 años 10 meses y 6 años 7 meses fueron de 0.80 para la Escala Verbal, 0.80 para la Escala Manual y 0.80 para la escala Total.

Los datos de los tres estudios anteriormente mencionados corresponden a preescolares de Santiago de Chile.

Validez

Los estudios de validez, que comparan a WPPSI con la Stanford-Binet: Forma L - M y Cuarta Edición, indican que las dos escalas se correlacionan en gran medida, 0.81 para la forma L - M, y .80, para la Cuarta Edición. Sin Embargo, las puntuaciones para las dos escalas no pueden intercambiarse (Sattler, 1996).

El WPPSI parece correlacionarse en gran medida con WISC - R, pero puede ser que los C.I. no sean intercambiables. Dos estudios longitudinales de 11 años, realizados en Gran Bretaña, mostraron correlaciones extremadamente altas entre WPPSI y WISC - R, con Cuocientes de Inteligencia que difieren por menos de 6 puntos (Sattler, 1996).

Datos Normativos

Adaptación

Vergara (1971) en su investigación realizan un análisis de ítemes de la diversas pruebas que integran el WPPSI, lo cual constituyó un paso previo e indispensable para su estandarización en Chile.

La muestra adoptada en dicha oportunidad posee las siguientes características: circunscrita al Gran Santiago, compuesta por escolares de entre 4 y 6 1/2 años de edad cronológica, pertenecientes a escuelas fiscales y particulares.

Otros: Inteligencia

Test de Dominós (Anstey, 1944)

Test no verbal de inteligencia. Test gráfico, no verbal, de inteligencia, destinado a valorar la capacidad de una persona para conceptualizar y aplicar el razonamiento sistemático a los problemas. Para ellos se ha elaborado una serie de diseños que, bajo la forma de conjuntos de fichas de dominós, son presentados en orden de dificultad creciente. El sujeto debe descubrir el principio ordenador de esos grupos.

El rendimiento en este test no depende en un grado considerable del ambiente, la educación o la experiencia del examinador.

Escala Merrill – Palmer Aumentada (Ball, Merrifield y Stott, 1978)

Consiste en 16 pruebas verbales y no verbales agrupadas en cuatro dimensiones: Producción semántica, Producción Figurativa, Valoración Semántica y Valoración figurativa. Proporciona bandas percentiles. Para edades de 3 a 5 años 11 meses. Tiempo aproximado de aplicación de una hora.

Test de Inteligencia Culturalmente Justo (Catell)

Es una medida no verbal de inteligencia considerado libre de sesgos culturales, es decir, reduce al mínimo la influencia social y cultural. . Consta de cuatro partes, cada una de las cuales está formada por 5 preguntas. Similar al Raven, consiste en láminas de dos tipos: blanco y negro, y coloreadas. El sujeto debe completar una matriz de diseños

socioeconómico, escolaridad y residencia urbana sub-urbana. Al igual que en el estudio anterior eran 180 niños.

Otros: Inteligencia

Test de Dominós (Anstey, 1944)

Test no verbal de inteligencia. Test gráfico, no verbal, de inteligencia, destinado a valorar la capacidad de una persona para conceptualizar y aplicar el razonamiento sistemático a los problemas. Para ellos se ha elaborado una serie de diseños que, bajo la forma de conjuntos de fichas de dominós, son presentados en orden de dificultad creciente. El sujeto debe descubrir el principio ordenador de esos grupos.

El rendimiento en este test no depende en un grado considerable del ambiente, la educación o la experiencia del examinador.

Escala Merrill – Palmer Aumentada (Ball, Merrifield y Stott, 1978)

Consiste en 16 pruebas verbales y no verbales agrupadas en cuatro dimensiones: Producción semántica, Producción Figurativa, Valoración Semántica y Valoración figurativa. Proporciona bandas percentiles. Para edades de 3 a 5 años 11 meses. Tiempo aproximado de aplicación de una hora.

Test de Inteligencia Culturalmente Justo (Catell)

Es una medida no verbal de inteligencia considerado libre de sesgos culturales, es decir, reduce al mínimo la influencia social y cultural. . Consta de cuatro partes, cada una de las cuales está formada por 5 preguntas. Similar al Raven, consiste en láminas de dos tipos: blanco y negro, y coloreadas. El sujeto debe completar una matriz de diseños

geométricos a la cual le falta una parte. Las preguntas se presentan en orden de menor a mayor dificultad. Administración grupal o individual, de 20 a 40 minutos.

Escala de Inteligencia Stanford- Binet (Cuarta Edición)
Thorndike, Hagen y Sattler, 1986

Consiste en 15 subpruebas agrupadas en factores de comprensión verbal, razonamiento no verbal-visualización y memoria. Proporciona puntuaciones estándar de subprueba y puntuaciones estándar mixtas para edades de 2 a 23 años. Tiempo aproximado de aplicación de la batería completa de 2 a 2 ½ horas. Según Sattler (1992), posee confiabilidad y validez y es una de las mejores pruebas de inteligencia disponibles.

Batería de Evaluación para Niños Kaufman (K-ABC)
Kaufman y Kaufman, 1983

Diseñada para evaluar inteligencia y rendimiento, incluye 4 escalas: procesamiento secuencial, procesamiento simultáneo, rendimiento y escala no verbal. Para niños de 2 años 6 meses a 12 años 5 meses. Tiempo aproximado de aplicación 45 a 75 minutos. Confiabilidad y validez satisfactorias (Sattler, 1996).

Prueba de Inteligencia Slosson (SIT)
Slosson, 1983

Es una prueba de inteligencia con escala por edad diseñada para personas entre 2 y 18 años. Contiene reactivos similares a aquellos en la pruebas Gessell y Stanford-Binet: forma L-M. Para niños de más de 4 años de edad, todas las preguntas se presentan de

manera verbal y requieren respuestas orales. No tiene límites de tiempo y requiere de 10 a 30 minutos para su aplicación.

Prueba Pictórica de Inteligencia. (PTI)
French, 1964

Evalúa la inteligencia de niños normales y discapacitados entre los 3 y los 8 años de edad. Existen seis subpruebas en la escala: Vocabulario con imágenes, Discriminación de Forma, Información y Comprensión, Semejanzas, Tamaño y Número y Recuerdo Inmediato. Las subpruebas no tiene límite de tiempo y requiere cerca de 45 minutos para su aplicación.

Escala de Madurez Mental de Columbia (CMMS)
Burgemeister, Blum y Lorge, 1972

Test de clasificación pictórica. Comprende 92 reactivos, cada uno de los cuales consta de un conjunto de 3, 4 o 5 dibujos coloreados impresos en una tarjeta grande. Al examinado se le pide que identifique el dibujo que no se relaciona con los otros y que indique su elección con una señal o con una inclinación de cabeza. Se aplica desde los 3 años 6 meses a 9 años 11 meses (según normas estadounidenses tomadas de una muestra de 2600 niños en 1960).

CAPÍTULO 18

AUTOESTIMA

Inventario de Autoestima de Coopersmith (IAE)

Nombre Original

Self Esteem Inventory (SEI)

Autor y Año

Original

Stanley Coopersmith, 1959.

Traducción al español

Joseph O. Prewitt – Díaz; Pennsylvania State University, 1984.

Adaptación para Chile

Helmut Brinckmann, Teresa Ségure, María Inés Solar, 1989.

Objetivo

Medir la autoestima en cuatro áreas: general, social, hogar y padres, y escolar académica.

Población

Alumnos de I y II año de Educación Media.

Tipo de Procedimiento

Técnica de autoinforme: inventario.

Descripción

Inventario de autorreporte compuesto de 58 ítems, en el cual el sujeto lee una sentencia declarativa y luego decide si esa afirmación es “igual que yo” o “distinto a mí”. El inventario está referido a la percepción del estudiante en cuatro áreas: autoestima general, autoestima social, hogar y padres, y escolar - académica. Consta también de una escala de mentira de 8 ítems.

La autoestima general corresponde al nivel de aceptación con que la persona valora sus conductas autodescriptivas; la autoestima social se refiere al nivel de aceptación con que la persona valora sus conductas autodescriptivas en relación con sus pares; la autoestima de hogar y padres corresponde al nivel de aceptación con que la persona valora sus conductas autodescriptivas en relación con sus familiares directos; y la autoestima

escolar - académica indica el nivel de aceptación con que la persona valora sus conductas autodescriptivas en relación con sus compañeros y profesores.

Materiales

Cuadernillo con instrucciones, cuestionario y hoja de respuestas. Lápiz.

Administración

Individual o colectiva. Sin tiempo máximo.

Puntuación e Interpretación

Los puntajes brutos de cada escala y de la escala total se transforman a puntajes T. En el Apéndice P se presenta el protocolo, pautas de corrección y normas nacionales de la adaptación para Chile de Brinckmann, Ségure y Solar (1989).

Fundamentos Teóricos

El término autoestima se refiere a la evaluación que la persona hace y usualmente mantiene en relación a sí misma. Expresa una actitud de aprobación o desaprobación e indica hasta qué punto la persona se considera a sí misma capaz, significativa, exitosa y valiosa. En resumen, la autoestima de un individuo es un juicio de valor que se expresa por la actitud de él hacia sí mismo. Es una experiencia subjetiva que se expresa y transmite a otros verbalmente o a través de la acción.

Debe notarse que la definición se centra en la estimación relativamente duradera de la autoestima general, y no en cambios específicos y transitorios de esta evaluación (Thomas y Ubilla, 1996).

Historia

El Inventario de Autoestima (SEI) fue construido en base a la escala de Rogers y Dymond (1954), y sobre esta base se adaptó. Desde que el inventario fue construido no ha sufrido cambios substanciales, realizándose tan sólo cambios en términos de formato de respuesta, orden de los ítems y el sentido de uno de los ítems (Nº 36: I'm never unhappy, por, I'm never happy) (Thomas y Ubilla, 1996).

Características Psicométricas

Confiabilidad

Coopersmith (1967) informa que la confiabilidad test retest en un grupo de estudiantes de quinto y sexto grado fue de 0,88.

Prewitt – Díaz (1979) por otra parte, informa de un coeficiente de confiabilidad de 0,84 para la versión en español utilizada en Puerto Rico. En todos estos casos se consideró el puntaje total del IAE.

En la aplicación del inventario a una muestra de estudiantes de Concepción, la confiabilidad medida, de los coeficientes KR-20 de las cinco escalas fue de 0,87 (Brinkmann, Ségure y Solar, 1989).

Validez

Brinkmann en su investigación hizo una revisión de más de 24 investigaciones relacionadas con los temas de autoestima y/o autoconcepto. En ella se encontró con 17 instrumentos diferentes para medir autoestima. "De ellos, el Inventario de autoestima de Coopersmith (SEI), (Coppersmith, 1959) es el citado con mayor frecuencia el SEI ha sido utilizado y validado en una mayor número de investigaciones transculturales demostrando siempre buenas propiedades psicométricas" (Feldman y Mrfan, 1997).

Datos Normativos

Tomando como base la traducción hecha por Prewitt-Díaz (1984), se hizo una adaptación del Instrumento para Chile que fue luego probada en una muestra de 1398 estudiantes de 1° y 2° año de Enseñanza Media, representativa para la Comuna de Concepción. Sobre la base de los resultados obtenidos se elaboraron luego normas en puntaje T para cada una de las escalas del Inventario (Feldman y Marfan, 1997).

Comentarios y Recomendaciones

No hay criterios exactos para altos, medios y bajos niveles de autoestima. Estos deberían variar y de hecho varían según las características de la muestra, la distribución de los puntajes, y consideraciones clínicas y teóricas. Por lo tanto, las guías aquí propuestas pretenden ser generales y deben ser usadas con precaución.

Coopersmith recomienda administrar escalas de observación conductual además del IAE, y conversar con los profesores. Su opinión es que la autoestima debe ser medida desde múltiples puntos de vista.

Otras Versiones

Adaptación del IAE Forma A para la población que cursa entre séptimo básico y cuarto medio del Gran Santiago (Thomas y Ubilla, 1996).

Adaptación y tipificación del Inventario de Autoestima de Coopersmith, Forma Adulta, en una Población de la Quinta Región, Viña del Mar, Chile: Universidad Católica de Valparaíso, 1998. Cofré, K. & Fuentes, Z.

Versión escolar abreviada del IAE (25 ítems) y una versión para adultos (25 ítems)

Otros: Autoestima

Test de Autoconcepto Académico (Arancibia, Maltés y Álvarez, 1990)

Instrumento para medir el autoconcepto académico, desarrollado inicialmente por Purkey, Cage y Graves (1973) con el nombre de Florida Key. Adaptado y estandarizado para la población chilena por Arancibia et al (1990), en una muestra de 774 niños y niñas de 1° a 4° básico y de niveles socio-económicos altos y bajos. La versión adaptada para Chile presenta 21 conductas en forma de afirmaciones, a cada una de las cuales el evaluador debe asignar un número de acuerdo a la frecuencia con que el niño presenta tal conducta. Las conductas se agrupan en cuatro áreas, factorialmente construidas y correspondientes a cuatro dimensiones teóricas de la situación escolar: enfrentamiento a situaciones escolares, compromiso, asertividad y relaciones con otros.

El instrumento adaptado a la realidad chilena posee alta confiabilidad y presenta validez de constructo y de contenido (Arancibia y otros, 1990).

Escala de Autoconcepto para Niños de Piers – Harris (1967)

Medida de autorreporte, diseñada para evaluar autoconcepto en niños y adolescentes. Consta de 80 ítems y puede ser administrada individualmente o en grupos. Los ítems consisten en declaraciones sobre cómo puede sentir la gente sobre sí misma, y que el niño debe indicar si son o no aplicables a él usando respuestas dicotómicas: sí o no. El puntaje obtenido representa una dimensión total del autoconcepto, y seis dimensiones

específicas. El puntaje total se expresa como puntaje bruto, percentiles y estandares.

También proporciona un puntaje estandarizado (T) (Gorostegui, 1992).

Ampliamente usado y difundido en Estados Unidos desde su primera publicación en 1967 y su posterior edición revisada en 1984. Su adaptación y normalización para diferentes países está especialmente recomendada por el autor, quien reconoce que las diferencias transculturales tienen una fuerte incidencia en las características psicométricas de los tests en general, y de esta escala en particular (Huici, 2000).

Los coeficientes de confiabilidad test – retest obtenidos en 13 investigaciones realizadas entre 1964 y 1984 con diferentes poblaciones fluctúan entre 0.42, con un intervalo de 8 meses y 0.96 con un intervalo de 3 a 4 semanas. La confiabilidad media test – retest fue de 0.73. La validez recurrente con el IAE de Coopersmith fue de 0.85 en el estudio de Schaver en 1975 (Gorostegui, 1992).

La adaptación y construcción de normas de esta escala fue realizada en Chile por María Elena Gorostegui en 1992, con una muestra de 935 niños y niñas de 3° a 6° básico de colegios del área Metropolitana.

Escala de Autoestima de Milicic y Arón

Para niños de 5° a 8° básico. Consta de 83 ítems divididos en cinco factores: autoestima global, percepción de aspectos negativos, autoestima académica, percepción de fortalezas y debilidades, autoestima social. Los 83 ítems se responden según cuatro alternativas: me describe bien, me describe parcialmente, me describe poco, no me

describe. Se realizó un estudio de validez concurrente con el test de Piers – Harris, obteniéndose un coeficiente de correlación de 0,72.

La normalización se realizó en un grupo etéreo de 10 a 13 años, se elaboraron normas provisionarias en percentiles y puntajes Z para 5° a 8° año de educación básica (Huici, 2000).

Cuestionario de Autoconcepto Forma - A (AFA)
G. Musitu et al., 1991

Instrumento válido como medida de Autoconcepto General en línea con el modelo de Shavelson. Consta de 36 ítemes y requiere de 15 minutos, aproximadamente. Con él se obtienen puntuaciones independientes en cuatro factores: Académico, Social, Emocional y Familiar. Sumando las puntuaciones directas de los factores mencionados, se obtiene la puntuación total (Autoconcepto General).

Escala Self-Concept of Ability General (Brookover et al, 1967)

Mide autoconcepto académico. Desarrollada por para alumnos del 7° al 12° del sistema educativo norteamericano. Traducido con el título ¿Qué opinas de ti mismo?, Rodríguez Espinar (1982).

Escala de Autoconcepto de Tennessee (Fitts, 1965;1972)

Incluye tres factores internos de autoconcepto (Autoconcepto, Autoestima y Autocomportamiento) y cinco factores externos (Autoconcepto Familiar, Físico, Moral / Ético, Personal y Social).

Five Scale Test of Self Esteem for Children
Pope, McHale y Craighead, 1988

Consta de 60 ítems que constituyen afirmaciones relacionadas con la autoestima, el sujeto debe responder en qué grado piensa o se siente de esa manera (casi siempre, a veces, casi nunca). A mayor puntaje, mayor nivel de autoestima.

Escala de Autoconcepto del Estudiante (Student Self-Concept Scale) SSCS
Gresham, Elliott y Evans-Fernández, 1993

Esta prueba parte de la teoría de Bandura de la autoeficacia (aunque también toma elementos de otras teorías e investigaciones) para evaluar tres áreas principales del autoconcepto: académica, social y de autoimagen. En cada una de éstas áreas los individuos indican qué tanta confianza sienten en su capacidad para hacer lo que afirman los reactivos, qué tan importantes son estos reactivos para ellos y qué tanta confianza tiene de poseer ciertos atributos o hacer determinadas cosas que les permitan obtener ciertos resultados. La SSCS produce calificaciones compuestas referidas a normas, y subescalas para estudiantes de ambos géneros de la escuela básica y secundaria (Anastasi y Urbina, 1998).

Inventario de Autoconcepto Personal y Académico (Personal and Academic Self-Concept Inventory) PASCI (Fleming y Whalen, 1990)

Es una prueba similar a la anterior, desarrollada con estudiantes de secundaria y universitarios. Pretende investigar y hacer operativo el modelo jerárquico multifacético del autoconcepto de Shavelson et al.

El PASCI consiste en una escala global de autoestima y 6 escalas adicionales, de las cuales 2 tratan con los aspectos sociales del autoconcepto (aceptación social y ansiedad social), 2 atañen a los aspectos físicos (apariencia y capacidad física) y 2 son académicas (habilidad para las matemáticas y habilidad verbal).

CAPÍTULO 19

CONDUCTA Y RELACIONES SOCIALES

Escalas De Calificación Conners

Autor y Año

C. Keith Conners (1985)

Objetivo

Identificar problemas conductuales en niños.

Población

Escolares

Tipo de Procedimiento

Técnica de Observación: Catálogo de Conducta.

Descripción

Escalas de calificación en las cuales se presenta una variedad de conductas que pueden presentar los niños, en forma de afirmaciones, para ser respondidas por los padres o profesores. Ellos deben indicar el grado o nivel en el cual el niño presenta cada conducta, eligiendo entre cuatro opciones: nunca, un poco, bastante o mucho.

Escala de Calificación para Padres Conners

Se encuentran disponibles dos versiones: una de 93 reactivos y otra abreviada de 48 reactivos. La versión de 93 reactivos produce ocho factores (trastorno conductual, temeroso-ansioso, inquieto-desorganizado, problema de aprendizaje-inmaduro, psicossomático, obsesivo, antisocial e hiperactivo-inmaduro), mientras que la versión de 48 reactivos produce cinco factores (problema conductual, problema de aprendizaje, psicossomático, impulsivo-hiperactivo y ansiedad).

Escala de Calificación para Profesores Conners

Existen varias versiones de la escala, incluyendo una de 28 reactivos y otra de 39. La versión de 39 reactivos contiene seis factores: hiperactividad, problema conductual, demasiado indulgente emocionalmente, ansioso-pasivo, asocial y ensoñación-problema de atención.

Escala Abreviada para Padres / Profesores Conners

Es una escala de 10 reactivos para propósitos de detección y evaluación de seguimientos. También se le conoce como índice de hiperactividad y consiste en los síntomas con cargas más altas dentro de las escalas factoriales. (Sattler, 1992)

Materiales

Escala, lápiz.

Administración

La escala puede ser respondida por cualquiera de los padres o por el profesor del niño.

Puntuación e Interpretación

Los síntomas se califican en una escala de 4 puntos: de 0 a 3, donde nunca = 0, un poco = 1, bastante = 2, mucho = 3.

En Estados Unidos, las puntuaciones brutas dentro de cada factor se transforman a puntuaciones T (M = 50, DE = 10). Las puntuaciones T a 2 o más desviaciones estándar por encima de la media (T mayor o igual a 70) pueden indicar áreas problemáticas (Sattler, 1992).

Características Psicométricas

Estudios indican que las tres escalas de calificación Conners tienen confiabilidad y validez adecuadas (Conners, 1985; Epstein y Nieminen, 1983; Schachar, Sandberg y Rutter, 1986; citados en Sattler, 1992). Además, el análisis factorial proporciona sustento para los cinco factores primarios que se encuentran en la escala de 48 reactivos para padres y para los seis factores de la escala para profesores de 39 reactivos. (Sattler, 1992).

El estudio de Farré y Narbona en España (1997) en una muestra de 666 sujetos (663 niños de entre 6 y 8 años reclutados aleatoriamente en colegios de Pamplona, y 33 de entre 5 y 10 años que cumplían los criterios del DSM IV para TDAH) arrojó los siguientes resultados:

Coefficiente de confiabilidad alfa de Cronbach: $\alpha = 0.936$ para la escala de profesores y $\alpha = 0.894$ para la escala de los padres. Los índices de discriminación de los distintos ítems y factores fueron en general más altos para la escala de profesores que para la de los padres. Los resultados apuntan a una mayor fiabilidad de la versión escolar.

Validez convergente: se hallaron las correlaciones entre las puntuaciones en las escalas y los criterios para TDAH del DSM III en el grupo clínico. Hubo correlación alta y significativa con la escala para profesores ($r = 0.612$), pero no significativas en la escala para padres ($r = 0.252$).

Correlación entre la escala para padres y la escala para profesores: se halló una baja correlación entre las puntuaciones globales de una y otra escala ($r = 0.380$), aunque

significativa. Los valores de las correlaciones por factores fueron similares, y especialmente bajos en el factor emocional. Los datos son similares a los de otros estudios (Goyette, Conners y Ulrich, 1978; Zentall, 1984; citados en Farré y Narbona, 1997) y confirman la diferencia entre las dos escalas.

Datos Normativos

Existen datos normativos de la versión de 39 reactivos de la escala para el profesor en 9583 niños canadienses (Trites, Blouin y Laprade, citado en Sattler, 1992). En Sattler (1992) se encuentran los datos normativos para las tres escalas aquí presentadas, pero no informa la muestra.

Farré-Riba y Narbona (1997) realizaron una adaptación y estandarización para la población española de la escala para el profesor de 28 reactivos y de la escala para los padres de 48 reactivos (adaptas al castellano de las versiones originales por Farré y Narbona en 1989) en una muestra de 666 sujetos; de ellos, 663 fueron niños de edades entre 6 y 8 años reclutados aleatoriamente en colegios de Pamplona, y 33 constituyen un grupo clínico de entre 5 y 10 años que cumplían los criterios del DSM IV para TDAH.

Comentarios

Los psicólogos entrevistados que dijeron utilizar la escala Conners se referían a la forma abreviada de ésta, y la utilizan principalmente como un primer paso para detectar Trastorno por Déficit Atencional con Hiperactividad (TDAH).

En Chile no existen normas para las escalas Conners, por lo cual los profesionales que las utilizan se limitan a sumar el puntaje bruto. Luego cada uno determina desde qué puntaje considerará que existe un problema.

Llegar a un diagnóstico de TDAH no es fácil. La intranquilidad y la conducta demasiado activa son comunes en niños normales, en especial en niños varones entre los 6 y 12 años de edad. A algunos niños “problema” nunca se les refiere para evaluación porque tiene padres tolerantes de su conducta, maestros que no perciben su conducta como un problema o ambientes que proporcionan estructura para su conducta. Por el contrario, existen niños que son esencialmente normales, pero activos, a los que se refiere a evaluación debido a ambientes menos tolerantes. El uso de una escala confiable y válida de calificación puede servir de ayuda para realizar el diagnóstico.

Las escalas Conners son ampliamente utilizadas como apoyo para detectar TDAH, principalmente debido a que han sido objetos de variados estudios acerca de sus cualidades psicométricas, los cuales han dado lugar a sucesivas revisiones y adaptaciones en el mundo angloparlante, sobre todo en Estados Unidos, Reino Unido y Australia (Farré-Riba y Narbona, 1997).

Sin embargo, existen también numerosos estudios que discuten la utilidad de las escalas Conners. García Pérez (2001) comenta que, si bien uno de los instrumentos más comúnmente empleados para llevar a cabo estos estudios lo constituyen las Escalas para Padres y Maestros de Keith Conners o instrumentos derivados de las mismas, “cada vez son más las conclusiones a las que llegan investigadores de diversos países (europeos principalmente) de que estas Escalas incrementan indebidamente el número de niños

identificados como TDAH, dada la laxitud de sus criterios y la escasa validez de contenido de dichas escalas (construidas mediante análisis factorial exploratorio)".

En vista de lo anterior, es conveniente utilizar las escalas con mucha cautela y siempre en el contexto de una evaluación más completa (entrevistas, observación, otras escalas, tests, evaluación médica); nunca como instrumento único de diagnóstico.

En el Apéndice Q se presentan los protocolos de estas tres escalas Conners (para padres, profesores y forma abreviada).

Inventario de Problemas Conductuales y Destrezas Sociales
(IPCDS)

Nombre Original

Child Behavior Checklist (CBCL)

Autor y Año

Original

Thomas Achenbach, 1979.

Adaptación y Estandarización Chilena

Hernán Montenegro A. y colaboradores, 1983.

Objetivo

Detectar problemas conductuales y evaluar las destrezas sociales del niño.

Población

En el Instrumento original la población es de 4 a 16 años. En la estandarización chilena, de 6 a 11 años.

Tipo de Procedimiento

Técnica de observación: escala de apreciación.

Descripción

El inventario original contiene 120 ítemes de problemas conductuales como retraimiento social, quejas somáticas, depresión, inmadurez, agresividad, y problemas sexuales entre otros; y 20 ítemes de destrezas sociales que informan sobre el desempeño escolar del niño y la cantidad y calidad de su participación en deportes, juegos, hobbies, quehaceres, organizaciones y relaciones sociales.

Materiales

Manual, hoja de registro y lápiz.

Administración

Fue diseñado originalmente para ser completado por los padres en forma autoadministrada o por un entrevistador, pero en la versión chilena se propone que sea administrado por un entrevistador porque se observó que algunos ítemes no eran comprendidos por todos los entrevistados.

Su administración individual. Tiempo: 20 a 30 minutos.

Puntuación e Interpretación

Los puntajes brutos pueden transformarse a puntajes T y percentiles.

Fundamentos Teóricos

Según Achenbach (Achenbach, 1978; citado por Montenegro, 1983), toda investigación en psicología infantil debería regirse por algunos principios generales:

- Considerar a los niños como continuamente cambiantes en relación a su desarrollo biológico, cognitivo, social y emocional, y, por lo tanto, evaluar la conducta actual desde una perspectiva longitudinal
- Considerar el contexto familiar en el que los niños se incluyen, sobre el cual ellos tienen muy poco control. Una cierta conducta será más conflictiva para un tipo de familia que para otra, y las normas y valores del medio sociocultural al que la familia pertenece influirán en lo que ésta considere un desarrollo normal y adaptativo dentro de la cultura del niño.
- Enfatizar la relación transaccional entre las características del niño como individuo y el contexto social en que funciona y las distintas implicancias que tienen las diversas combinaciones posibles de niños y ambientes en las diferentes etapas del desarrollo.

Además, Achenbach (1979, citado por Montenegro, 1983) plantea que una buena investigación en psicopatología infantil debería:

- Proporcionar descripciones de conducta en un formato estandarizado que fuera útil para clínicos e investigadores.

- Ser lo suficientemente diferenciado para incluir síndromes más o menos específicos que sean más característicos de un sexo o grupo de edad.
- Dependere de observaciones directas más que de inferencias clínicas realizadas por profesionales.
- Reflejar las habilidades adaptativas positivas además de las conductas desadaptativas del niño.
- Permitir una cierta agrupación de los niños con el fin de investigar epidemiología, etiología y efectividad de tratamientos en una cierta población.
- Facilitar la medición cuantitativa del cambio conductual para evaluar los pronósticos bajo distintas condiciones.

Como primer paso hacia la clasificación de los trastornos psiquiátricos infantiles, Achenbach elaboró el IPCDS, con el objeto de comparar niños utilizando un criterio uniforme. Su meta fue proporcionar un instrumento útil para clínicos e investigadores al margen de su postura teórica, ya que un lenguaje descriptivo facilitaría la discusión entre los distintos enfoques.

Características Psicométricas

Confiabilidad

Se analizó a través de la técnica test – retest utilizando el coeficiente correlación de Pearson, obteniéndose para ambas muestras y secciones coeficientes de 0.98 y 0.99. También se calculó el acuerdo entre los padres obteniéndose resultados que reflejan una alta concordancia (98% en casi todos los ítems). Se midió la consistencia interna del

instrumento a través del índice Kuder Richardson – 20, obteniéndose un coeficiente de 0.81 para Destrezas Sociales y 0.97 para Problemas Conductuales.

Validez

Se analizó la validez de constructo a través de un análisis de discriminación para observar si existían diferencias entre los niños normales y los niños de la muestra clínica en las dos secciones del test. Se observó que en ambas muestras se obtuvo una correlación inversa pequeña, pero significativa. También se efectuó un análisis de componentes principales dentro de la muestra clínica para derivar categorías de problemas conductuales. Además, se observó el efecto de variables estructurales (nivel socioeconómico, edad y sexo) sobre los puntajes del inventario observándose efectos significativos del nivel socioeconómico y de la edad, pero no del sexo.

Datos Normativos

En la estandarización realizada en Chile por Hernán Montenegro y otros en 1983, se seleccionaron dos muestras intencionadas: normal y clínica.

Los niños de la muestra normal fueron seleccionados al azar, aunque ateniéndose a factores del diseño, en diversos establecimientos educacionales de la Región Metropolitana. Se incluyeron solamente colegios mixtos, públicos y privados, de orientación laica o católica, pero evitando aquellos de características muy peculiares. En todos los casos, se verificó que el niño no hubiese sido derivado a consulta de salud mental en los últimos 12 meses. No se incluyeron hermanos, ni desertores del sistema educacional.

La muestra normal quedó constituida por 409 niños, distribuidos por nivel socio-económico, sexo y edad (ver Tabla N° 8).

Muestra Normal de Estandarización

EDAD	SEXO	NIVEL SOCIO ECONÓMICO			TOTAL	
		ALTO	MEDIO	BAJO	n	%
6	Hombres	9	11	11	31	7,6 %
	Mujeres	12	10	12	34	8,3 %
7	Hombres	9	14	12	35	8,6 %
	Mujeres	10	16	11	37	9,0 %
8	Hombres	12	9	12	33	8,1 %
	Mujeres	13	11	10	34	8,3 %
9	Hombres	10	11	9	30	7,3 %
	Mujeres	11	9	12	32	7,8 %
10	Hombres	9	13	12	34	8,3 %
	Mujeres	15	14	13	42	10,3 %
11	Hombres	13	12	9	34	8,3 %
	Mujeres	10	12	11	33	8,1 %
TOTAL	N	133	142	134	409	
	%	32,5%	34,7%	32,8%		

Tabla N° 8. Muestra normal de estandarización según nivel socioeconómico, sexo y edad.

Los niños de la muestra clínica fueron seleccionados en los servicios de psiquiatría infantil de los servicios de salud, en centros privados de salud mental que atendían a beneficiarios de SERMENA y otros sistemas previsionales, y en consultas psiquiátricas y psicológicas privadas. Se excluyó de la muestra a los casos de retardo mental, patología neurológica pura y trastornos específicos del aprendizaje. No se excluyeron los niños que, presentando trastornos neurológicos o del aprendizaje, estaban actualmente en consulta por patología propiamente psiquiátrica. Esta muestra quedó constituida por 933 niños distribuidos por nivel socio-económico, sexo y edad (ver Tabla N° 9).

Muestra Clínica de Estandarización

EDAD	SEXO	NIVEL SOCIO ECONOMICO			TOTAL	
		ALTO	MEDIO	BAJO	n	%
6	Hombres	5	52	51	108	11,6 %
	Mujeres	5	31	48	84	9,0 %
7	Hombres	4	28	43	75	8,0 %
	Mujeres	3	36	37	76	8,1 %
8	Hombres	3	36	41	80	8,1 %
	Mujeres	3	27	38	68	7,3 %
9	Hombres	4	35	31	70	7,5 %
	Mujeres	3	41	40	84	9,0 %
10	Hombres	3	21	41	65	7,0 %
	Mujeres	4	27	36	67	7,2 %
11	Hombres	7	24	54	85	9,1 %
	Mujeres	2	25	44	71	7,6 %
TOTAL	N	46	383	504	933	
	%	4,9%	41,1%	54%		

Tabla N° 9. Muestra Clínica de Estandarización según nivel socioeconómico, sexo y edad.

Inventario de Problemas Conductuales y Socioemocionales
(I.P.C.S)

Autores y Año

Soledad Rodríguez S.; María Isabel Lira L.; Violeta Arancibia C.; Sonia Bralic E.
(1990)

Objetivo

Con él se identifica a los niños que podrían tener problemas conductuales o socioemocionales, los que deberían ser referidos para una evaluación más exhaustiva y la confirmación del diagnóstico.

Población

Niños de 3 a 5 años

Tipo de Procedimiento

Técnica de Observación: Escala de Apreciación.

Descripción

El Inventario de Problemas Conductuales y Socioemocionales (I.P.C.S.) para niños de 3 a 5 años es una prueba de tamizaje (“screening”). Es decir, con él se identifica a los niños que podrían tener problemas conductuales o socioemocionales, los que deberían ser

referidos para una evaluación más exhaustiva y la confirmación del diagnóstico. Consta de tres partes o secciones: (Rodríguez et al., 1995)

La primera sección destinada a detectar problemas del niño está compuesta por 45 ítemes clínicamente significativos agrupados en nueve categorías:

- I. Agresividad: 9 ítemes que dicen relación con peleas, destrucción de cosas, crueldad, falta de arrepentimiento, etc.
- II. Retraimiento: 6 ítemes que indican apatía, poco interés por las personas, etc.
- III. Inmadurez: 6 ítemes que describen características motoras y de lenguaje poco desarrolladas para la edad.
- IV. Comportamiento extraño: 4 ítemes que se refieren a conductas peculiares verbales o motoras, como hablar incoherencias, rechazo a las personas, etc.
- V. Control de esfínteres: 3 ítemes, en relación a control diurno y nocturno.
- VI. Ansiedad: 7 ítemes que dicen relación con conductas tensionales y reacciones somáticas. Por ejemplo: llora mucho, se enferma más, se pellizca, se enroncha.
- VII. Imagen disminuida: 3 ítemes que de alguna forma se relacionan con sentirse inferior.
- VIII. Comportamiento según género: 2 ítemes que se asocian con el rol y la identidad sexual: preferir el sexo opuesto o comportarse como él.
- IX. Temores: 5 ítemes que incluyen miedos, actitudes cautelosas y reacciones somáticas.

La segunda sección, destinada a detectar problemas de la madre, evalúa aspectos cuya influencia se estimó importante en el desempeño del rol materno, tales como relación

de pareja, apoyo en la crianza, estilo educativo, síntomas de depresión o angustia, entre otros. Está compuesta por 17 ítemes agrupados en 5 categorías:

- I. **Ánimo depresivo:** 4 ítemes que dicen relación con sentirse desanimado. Por ejemplo: triste, deprimida, angustiada, duerme mal.
- II. **Relación de pareja:** 4 ítemes que describen conductas que indican una relación de pareja deficitaria: pasar poco tiempo juntos o hacer pocas cosas juntos.
- III. **Abandono:** 3 ítemes que dicen relación con cierta inseguridad afectiva: haber sido maltratada o abandonada de niña, sentir que no debió tener al niño y costarle demostrar cariño.
- IV. **Aislamiento:** 4 ítemes que sugieren ausencia de lazos afectivos. Por ejemplo. Sentir que no cuenta con nadie, que el niño no la quiere, etc.
- V. **Problemas familiares:** 3 ítemes que describen problemas con algún familiar, como por ejemplo con los suegros, con el padre biológico del niño.

La tercera sección referida a situaciones estresantes (11 ítemes) evalúa aspectos que suelen afectar el bienestar familiar. Por ejemplo, problemas de índole laboral o de salud, y acontecimientos como robo, incendio, detenciones.

Materiales

- Manual de administración, que contiene instrucciones detalladas para la aplicación del Inventario.

- Hojas de registro o protocolo, las que se emplean para anotar y puntuar las respuestas ante cada uno de los ítems.
- Tabla de conversión a percentiles, que permite transformar los puntajes brutos a percentiles.

Administración

El Inventario debe ser respondido por la madre del niño (biológica o sustituta) en forma individual ante un entrevistador previamente capacitado. En términos generales, la madre debe responder frente a cada ítem si éste ha sido verdadero a o falso en algún período dentro de los últimos 12 meses. El tiempo de administración del Inventario es aproximadamente 20 minutos (En el Apéndice R se presenta la Hoja de Registro de este Instrumento).

Condiciones para Iniciar y Desarrollar la Entrevista

Antes de iniciar la entrevista propiamente tal, hay que asegurarse de establecer un clima cordial con la madre.

Se debe informarle que se requiere alrededor de 20 minutos para la entrevista y que se necesita conversar con ella a solas, sin el niño ni otros adultos presentes.

Datos de Identificación

En la primera hoja del protocolo se registran los datos de identificación del niño y de la madre.

En la determinación del estado civil de ésta no interesa la situación legal, sino la de hecho; por ejemplo, una madre viuda, soltera o separada, pero que vive con pareja debe registrarse como “conviviente”.

Consideraciones Generales

Al iniciar cada sección se debe explicar a la madre lo que se espera de ella, utilizando el enunciado que encabeza cada sección en la hoja de registro.

Registrar las respuestas de la entrevista encerrando con un círculo la alternativa que corresponda: no (0 punto), a veces (1 punto), sí (2 puntos).

El ideal es que sea la madre quien determine la frecuencia de la conducta sin que el entrevistador tenga que interpretarla.

Se debe enfatizar durante la entrevista el período de referencia: últimos 12 meses. Si la madre dijera “antes lo hacía”, clarifique si se refiere a ese período; si se refiere a épocas anteriores, registre “no”. La necesidad de distinguir entre conductas muy típicas del niño, ocasionales o ausentes, hay que recordarla tantas veces como sea necesario (Rodríguez et al. 1995).

Para registrar la respuesta “a veces” deben tenerse en cuenta los siguientes criterios:

- El hecho se da con una frecuencia o intensidad relativa;
- el hecho se dio en los últimos 12 meses, pero actualmente está ausente;

- la conducta se da con algunas personas y no con otras, o
- la conducta se da en algunas situaciones y no en otras.

En los ítemes en que dice “describa”, se anota textualmente la respuesta de la madre para que pueda después determinar si ésta efectivamente corresponde a la conducta específica aludida en el ítem.

Si la madre quisiera dejar una afirmación sin respuesta, deberá destacarse que es importante que conteste todas las preguntas.

Una misma conducta no debe quedar registrada en dos ítemes.

La gran mayoría de los ítemes son autoexplicativos, sin embargo existen ciertos ítemes que requieren de aclaración (tanto para el entrevistador como para la entrevistada). Estas aclaraciones se encuentran en Rodríguez et al. (1995).

Puntuación e Interpretación

El I.P.C.S. permite la obtención de:

Puntajes Totales para cada sección: Niño, Madre y Situaciones.

Puntajes por Factor, en las secciones del Niño y de la Madre.

Los puntajes brutos de las secciones y de los factores deben ser transformados a percentiles para apreciar su ubicación dentro del grupo.

Los puntajes de las secciones permiten orientar la derivación del caso según sea lo afectado: las conductas desadaptativas del niño, las características de la madre o los

acontecimientos externos que afectan negativamente la dinámica familiar (Rodríguez et al., 1995)

Fundamentos Teóricos

La evaluación de las categorías diagnósticas tradicionales ha puesto en evidencia sus deficiencias, ha planteado interrogantes y ha promovido la búsqueda de enfoques alternativos. Entre éstos están los intentos por desarrollar tipologías derivadas empíricamente. Esta conceptualización ha dado lugar a una amplia producción de cuestionarios que captan como materia prima la presencia de ciertas conductas desadaptativas en el niño.

Últimamente han surgido también enfoques más amplios, que no consideran al niño aisladamente sino que enfatizan la interrelación entre el niño, la familia y la comunidad. Es el conjunto de características del niño, de su familia y de su medio, el que hace posible que se desarrollen patrones de crianza disfuncionales que conducen a la aparición y manutención de problemas en el niño. Esta concepción ha generado cuestionarios que evalúan no sólo las características del niño, sino también algunas características de los padres y acontecimientos que impactan al sistema familiar (Rodríguez et al., 1995).

Para que estas técnicas sean útiles deben ser simples y breves; deben discriminar entre niños normales y niños con problemas conductuales y/o emocionales; deben ser confiables y válidas; con normas para el grupo en que se aplicará.

Historia

Dado que una técnica de este tipo no estaba disponible en Chile, su construcción y evaluación constituyó el objeto de un estudio realizado en 1990 por Rodríguez y otros. En él se efectuó una exhaustiva revisión bibliográfica de los instrumentos de medición disponibles en otros países para el propósito señalado. Se consideró sólo aquellos con méritos de validez y confiabilidad y que, además, tuvieran formato de inventario por su fácil administración y requerimientos menores de capacitación.

La revisión de los inventarios entregó un conjunto representativo y numeroso de ítemes. Éste se complementó con la revisión de los indicadores propuestos en el DSM III, para determinar la presencia de patologías en edad preescolar y con los conocimientos disponibles sobre la influencia de distintos estilos de crianza en el desarrollo psíquico del niño (Rodríguez et al., 1995).

Características Psicométricas

Confiabilidad (Rodríguez et al., 1995)

Test-retest

El test-retest da cuenta de la estabilidad de los puntajes asegurando que todos los ítemes tienen porcentajes de acuerdo superiores a 85%.

Consistencia interna

Se evaluó utilizando el coeficiente Alfa de Cronbach. Ellos se calcularon a partir de la muestra clínica. Los valores reflejaron tanto en los factores como en las secciones un grado de consistencia suficiente. En la Sección Niño los factores obtuvieron valores entre 0.32 y 0.70 y en la Sección Madre, entre 0.29 y 0.64. El coeficiente total de la Sección Niño fue de 0.71 y el Total de la Sección Madre, 0.70.

Validez (Rodríguez et al., 1995)

Validez de contenido

La revisión exhaustiva del sistema de clasificación de alteraciones infantiles de la Organización Mundial de la Salud y de cuestionarios para las edades de 3 a 5 años, constituyen un respaldo para la validez de contenido del I.P.C.S. Un apoyo adicional se basa en el hecho de que el conjunto inicial de ítems del I.P.C.S. fue sometido a la opinión de tres expertos con amplia experiencia en el campo de la clínica infantil. Ellos evaluaron, en forma independiente, la importancia clínica de cada ítem en la edad preescolar.

Validez discriminante

Un hecho básico para este tipo de cuestionario es que los puntajes permitan discriminar los casos clínicos de los normales. Como se señalara anteriormente, los promedios de la muestra clínica fueron en las distintas edades significativamente superiores a los de la muestra normal y el análisis de la varianza mostró que el 91% de la variabilidad

de los puntajes de la Sección Niño de la muestra total se explica por al pertenencia a la muestra clínica o a la normal.

Validez factorial

La rotación VARIMAX a que fueron sometidos los datos permitió agrupar los ítemes de la Sección Niño en nueve factores y los de la Sección Madre en cinco factores. No sólo tuvieron los indicadores un peso aceptable en el factor, sino que las agrupaciones mostraron tener sentido y consistencia desde el punto de vista psicológico.

Datos Normativos

Normas

Las normas del Inventario fueron construidas utilizando la muestra normal de 309 niños, con igual proporción de cada nivel socioeconómico, sexo y edad. Ellas fueron elaboradas en percentiles dado que la distribución de los puntajes fue claramente asimétrica negativa.

Como ya se informó anteriormente, en la muestra normal se observaron promedios relativamente semejantes en los tres grupos de edad y en ambos sexos, pero diferencias significativas en los promedios de los puntajes según nivel socioeconómico. Para saber si estas diferencias eran significativas, se realizó un análisis de regresión múltiple. Los datos indicaron que existían diferencias en las tres secciones por nivel socioeconómico, no así por sexo, ni por edad.

A pesar de las deferencias significativas observadas según nivel socioeconómico, se decidió construir normas únicas. Esto, porque parece poco conveniente considerar normal una tendencia mayor de alteraciones en el nivel socioeconómico bajo por el hecho que, en la realidad, se da una mayor frecuencia de ellas en ese grupo. Además, la disponibilidad de normas diferentes según el nivel socioeconómico genera dificultades prácticas e interpretativas. Por estas razones y recordando que el Inventario propuesto tiene propósitos de tamizaje (“screening”), se optó por construir normas únicas.

A partir de la función discriminante, se definió como punto de corte clínico el percentil 85, considerando de riesgo o con problemas a los puntajes que corresponden a un percentil mayor a 85 y como puntajes en rango normal o sin problemas, a aquellos cuya equivalencia sea menor o igual al percentil 85.

Comentarios

De todos los niños que son llevados a consulta psicológica o psiquiátrica, sólo una pequeña proporción pertenece al grupo etéreo menor de seis años. Estudios de prevalencia sugieren que este hecho no corresponde a la demanda real de atención, sino que se asocia más bien a la escasez de servicios de salud mental para preescolares y a un cierto desconocimiento sobre el desarrollo psíquico infantil, no sólo a nivel de la población general, sino también en los profesionales que tienen contacto con el niño.

El no referir oportunamente influye negativamente en el bienestar del niño y de su familia. En primer lugar, porque el momento de intervención no es indiferente; a menor edad, mayor plasticidad para el cambio. Esto significa menor tiempo de tratamiento y

menor costo. En segundo lugar, porque un retraso en consultar, que fluctúa entre 1 y 5 años, hace que se consoliden conductas desadaptativas y que se generen o afiancen interacciones disfuncionales tornando el problema más complejo. Lo anterior deja de manifiesto la necesidad de contar con procedimientos de detección que permitan a los profesionales, que están en contacto frecuente con los preescolares, identificar aquellos que requieren ser referidos a atención especializada (Rodríguez et al., 1995).

Otros: Conducta y Relaciones Sociales

ADHDT Attention-Deficit/Hyperactivity Disorder Test (Gilliman)

Instrumento para identificar y evaluar déficit de atención en personas de 3 a 23 años. Diseñado para ser usado en colegios y clínicas, puede completarlo el profesor, los padres u otros que tengan conocimiento de la persona referida. Se basa en los criterios del DSM IV para el trastorno por déficit de atención con hiperactividad, contiene 36 ítems que describen conductas características de personas con DAH. Fue normado en 1993 y 1994 en una muestra norteamericana de más de 1200 personas diagnosticadas con DAH y se estableció su validez concurrente con varios otros instrumentos, incluidas las escalas Conners. (Fuente: <http://www.stoeltingco.com/tests/catalog/ADHDT.htm>)

Autoinforme Juvenil (Achenbach y Edelbrock, 1987)

Escala compuesta por 120 ítems referidos a adaptación social (17) y problemas de conducta (103) cuyo contenido es parecido al IPCDS y se aplica a adolescentes con edades comprendidas entre 11 y 18 años. Las respuestas se recogen en una escala de 0-2. Los índices de fiabilidad y validez son adecuados. Existe una prueba piloto adaptada a población española con adecuados resultados de validez (Molina, 2001).

Behavior Problem Checklist (Quay, 1977; Quay y Peterson, 1979, 1987; Revisada por Quay et al. en 1983)

Listado de problemas de conducta dirigido a la evaluación de la psicopatología infantil. Compuesto por 55 ítemes que se puntúan en una escala de 3 puntos (0-2) respecto a la severidad del problema. Puede ser completada por padres, profesores y otros informantes que tengan un conocimiento amplio del repertorio del niño. Se aplica para conocer el repertorio de niños con una edad comprendida entre los 5 a 16 años. La puntuación se agrupa en cuatro factores empíricos: problemas de conducta, problemas de personalidad, inadecuación-inmadurez y delincuencia socializada. Los índices de fiabilidad y validez son adecuados, aunque sólo se focaliza en los problemas de comportamiento y no en el repertorio positivo o adecuado del niño (Molina, 2001).

La versión revisada, para 6 a 18 años, tiene un total de 89 reactivos agrupados en seis escalas: trastorno conductual, agresión socializada, problemas de atención – inmadurez, ansiedad – retraimiento, conducta psicótica y exceso motor (Sattler, 1992).

Batería de Socialización (Silva y Martorell, 1987)

Batería compuesta por un conjunto de escalas para evaluar la conducta social. Cada una de las formas que la componen puede ser contestada por profesores, padres y el propio niño (6 – 15 años). Se obtiene una serie de factores relativos a la socialización, unos de carácter positivo (autocontrol social, liderazgo, etc.) y otros negativos (agresividad, ansiedad, etc.).

Escala de Conducta Adaptativa de la AAMB (ABS)
(American Association on Mental Deficiency)
Nihira, Foster, Sheellhaas y Leland, 1974

Escala de calificación conductual para utilizarse con individuos con retraso mental dentro de instituciones, con desadaptación emocional y con deficiencias del desarrollo. Evalúa habilidades básicas de supervivencia y conductas desadaptativas. Proporciona rangos percentiles. Para edades de 3 a 69 años. Tiempo aproximado de aplicación de 15 a 30 minutos (Sattler, 1996).

Escala de Conducta Adaptativa de la AAMD – Edición Escolar (ABS-SE)
Lambert, Windmiller, Tharinger y Cole, 1981

Escala de calificación conductual para utilizarse con niños en escuela básica. Similar a la ABS, excepto que se han eliminado algunos dominios. Proporciona puntuaciones estándar ($M = 10$, $DE = 3$). Para edades de 3 años 3 meses a 17 años 2 meses. Tiempo aproximado de aplicación de 15 a 30 minutos (Sattler, 1996).

Inventario de Conducta Adaptativa para Niños (ABIC)
Mercer y Lewis, 1978

Escala de calificación conductual que mide seis áreas de conducta adaptativa : familia, compañeros, comunidad, escuela, proveedor/consumidor y mantenimiento económico por sí mismo. Proporciona puntuaciones escalares para cada área y una puntuación total ($M = 50$, $DE = 15$). Para edades de 5 años a 11 años 11 meses. Tiempo aproximado de aplicación de 30 minutos (Sattler, 1996).

Escala de Conducta Adaptativa Balthazar (Balthazar, 1976)

Escala de calificación conductual para utilizarse en individuos con retraso mental grave y profundo. Evalúa independencia funcional y adaptaciones sociales. Proporciona rangos percentiles. Para edades de 5 años a la adultez. Tiempo aproximado de aplicación 90 minutos (Sattler, 1996).

Walker Problem Behavior Checklist (WPBIC) Walker, 1976

Tiene como objetivo identificar a niños con problemas conductuales graves y que, al mismo tiempo, presentasen problemas emocionales. El instrumento está formado por un total de 50 ítems agrupados en 5 áreas, cuyo contenido está relacionado con la ejecución, el retraimiento, la distractibilidad, los problemas de relación con sus compañeros y la inmadurez (Martorell, 1997).

Cain – Levine Social Competency Scale (1977)

Tiene como meta evaluar la conducta desadaptativa de niños con retraso mental, y su finalidad fue servir de base a la programación de planes de intervención. Está formada por 44 ítems agrupados en 4 escalas: autoconcepto, iniciativa, habilidades sociales y comunicación. El instrumento tiene que ser completado por personas que conozcan bien el funcionamiento del niño (Martorell, 1997).

SNAP IV (Swanson, Nolan & Pelham, 1995)

La escala consta de 90 ítemes que describen conductas que un niño puede presentar. Se le pide al padre o al profesor que elija qué categoría (nada, un poco, bastante, mucho) describe mejor al niño en cuestión. Para la construcción de esta escala se tomaron ítemes del DSM IV (para el TDAH , el Trastorno Negativista Desafiante y otros trastornos), de las escalas Conners, del Cuestionario Conners IOWA y de la escala SKAMP (Fuente: www.adhd.net)

SWAN (Swanson)

Esta escala consta de 30 ítemes y difiere de la anterior (SNAP IV) en que el evaluador debe elegir la categoría que mejor describe las conductas del niño en comparación con otros (muy inferior, inferior, levemente inferior, promedio, levemente superior, superior, muy superior) (Fuente: www.adhd.net).

Otras Escalas

- Escala de Calificación Conductual AML (Cowen et al, 1975)
- Escala de Conducta Infantil (Lahey, Stempniak, Robinson y Tyroler, 1978)
- Escala de calificación de la adaptación en el salón de clases CARS (Lorion, Cowen y Caldwell, 1975)
- Escala de Calificación de la Conducta del Adolescente Devereux (Spivack, Haimen y Spotts, 1966)

- Escala de Calificación de la Conducta en la Escuela Primaria Devereux (Spivack y Swift, 1967)
- Escala de Calificación de la Conducta Infantil Devereux (Spivack y Spotts, 1966)
- Inventario de Recursos de Salud (Gesten, 1976)
- Lista de Verificación de Problemas Kohn (Kohn, 1986)
- Escala de Aptitud Social Kohn (Kohn, 1986)
- Cuestionario de Conducta Preescolar (Behar y Stringfield, 1974)
- Escalas Magallanes de Áreas de Conductas Problema: EACP (García Pérez y Magaz)
- Escalas Magallanes del Trastorno por Déficit de Atención con Hiperactividad: EMTDAH (García Pérez y Magaz)
- Escalas de Conducta Independiente (SIB) (Bruininks, Woodcock, Weatherman y Hill, 1984)

CAPÍTULO 20

COORDINACIÓN VISOMOTORA E INDICADORES NEUROPSICOLÓGICOS

Test de Bender- Koppitz

Autor

Elizabeth Koppitz creó el sistema Koppitz del desarrollo para la Prueba Gestáltica Visomotora de Bender.

Año

Test de Bender- Koppitz: 1964.

Objetivo

Lauretta Bender determinó como objetivo de su evaluación la llamada función gestáltica, a la cual concibe como "aquella función del organismo integrado por la cual éste responde a una constelación de estímulos dada como un todo, siendo la respuesta misma una constelación, un patrón, una gestalt" (Bender, 1994; citado por Farías et al., 2000).

Koppitz define al Bender como un test de integración visomotriz, por lo que no corresponde a un test de percepción visual o de coordinación motriz. El test evalúa la función gestáltica, la cual es de naturaleza global e imposible de ser separada en funciones parciales, ya que alude a un proceso más complejo de integración (Farías et al., 2000).

De acuerdo a esta concepción, la copia de la figura del test refleja la integración visomotriz en relación a tres funciones:

- Capacidad de percibir el dibujo como un todo ilimitado y poder iniciar y detener una acción a voluntad.
- Capacidad de percibir y copiar correctamente las líneas y figuras en cuanto a orientación y forma.
- Capacidad de integrar partes en una sola gestalt.

Población

Los datos normativos originales para el Bender- Koppitz en la población norteamericana consideran el rango de edad que va desde los 5 a 10 años.

La tipificación realizada por Farías y cols.(Valparaíso, 2000) establece las normas para aplicar el Test de Bender-Koppitz en menores entre 5 y 13 años.

Tipo de Procedimiento

Test

Descripción

El Test de Bender consiste en 9 láminas de un tamaño de 10 x 15 cm., dichos dibujos constituyen patrones o estímulos que son presentados uno por vez para ser copiados por el niño en una hoja en blanco, manteniendo el estímulo a la vista.

Cada figura del BGT (Bender Gestalt Test) constituye una constelación estimulante que es presentada en marcos similares a los sujetos de evaluación, quienes realizan una tarea gráfica de reproducción de los dibujos. Para realizar dicha tarea, los sujetos deben observar el estímulo, el cual aparece como un todo y luego analizar dicho estímulo para poder reproducirlo en el papel.

La reproducción que realiza el sujeto constituye una gestalt, un patrón que puede o no revelar modificaciones con respecto al estímulo original, evidenciando un mecanismo integrador del individuo que lo ha experimentado.

Materiales

Para el Niño

Hojas blancas tamaño carta.

Lápiz grafito N° 2.

Goma de borrar.

Para el examinador

9 tarjetas con figuras.

Administración

La administración del test es individual.

Se entrega al niño un lápiz número 2, una goma y una hoja blanca de papel que se coloca verticalmente sobre la mesa, frente al niño. Se deben tener disponibles hojas adicionales al igual que otro lápiz.

Se pide al niño que copie las figuras las cuales serán presentadas de a una a la vez, comenzando con la tarjeta A y sucesivamente con las ocho figuras de la serie.

Para más información revisar Manual de Aplicación del Test (Fariás et al., 2000).

Puntuación

El sistema de puntuación del Bender-Koppitz consta de 30 ítemes los cuales se puntúan con 1 punto si el ítem está presente ó 0 en el caso de que el ítem no esté presente. La suma total de los ítemes puntuados corresponde al puntaje obtenido por el sujeto en la prueba.

Dado que se computan los errores, un puntaje alto indica un pobre desempeño, en tanto que un puntaje bajo refleja una buena ejecución (puntuación negativa).

Paralelamente a la escala de maduración, Koppitz, creó otra manera de corregir los resultados del Bender, que viene a ser un complemento de aquella: estos son los indicadores emocionales (Koppitz, 1974; citado por Fariás et al., 2000) .

Estos son:

- Orden confuso
- Líneas onduladas en la figura 1 y 2

- Círculos sustituidos por rayas en la figura 2
- Aumento progresivo del tamaño en las figuras 1, 2 o 3
- Gran tamaño
- Tamaño pequeño
- Línea fina
- Repaso descuidado o líneas fuertemente reforzadas
- Segunda tentativa
- Expansión

Posteriormente, Koppitz añadió dos nuevos indicadores (Koppitz, 1995; citado por Farías et al., 2000):

- Marcos alrededor de la figura
- Elaboración espontánea o añadidos a la figura

Por sus implicaciones clínicas, cada indicador emocional debe ser evaluado por separado y no pueden sumarse a una puntuación total, ya que carecen de consistencia interna. Un único indicador emocional en un protocolo del test de Bender indica sólo una tendencia o actitud, no necesariamente un serio problema emocional. La presencia de una serie de indicadores en un protocolo del test tiende a reflejar dificultades emocionales que justifican una investigación posterior (Farías et al., 2000).

Interpretación

Una copia correcta de las figuras refleja que la integración del menor en relación a su percepción y coordinación motora a alcanzado un nivel de madurez que habitualmente

posee un niño de 8 o 9 años. La presencia de dificultades en la copia de las figuras refleja inmadurez o mal funcionamiento de percepción visual, coordinación motriz o bien la integración de ambas (Farías et al., 2000).

Fundamentos Teóricos

La Psicología de la percepción constituye la base científica del BGT (Bender Gestalt Test); dicha corriente psicológica tuvo su origen en los trabajos desarrollados principalmente por Max Wertheimer, Kurt Koffka y Wolfgang Köhler, quienes conformaron el primer centro de la Psicología de la Gestalt, la denominada Escuela de Berlín.

No se dispone de palabra alguna que corresponda al vocablo alemán *gestalt*. Se han sugerido diversas traducciones, entre ellas las de “forma”, “figura” y “configuración”, pero ninguna ha sido aceptada sin reservas.

Existen dos supuestos básicos que deben considerarse para comprender la visión gestáltica de la percepción: En primer lugar, se considera que toda percepción es primariamente “una reacción de conjunto del organismo ante un complejo de excitaciones simultáneas y sucesivas. Igualmente, toda percepción es una reacción ante dicho complejo de excitaciones por parte de una personalidad que tiene sus hábitos, recuerdos y una orientación intelectual o afectiva ya sea simultánea o duradera” (Guillaume, 1960; citado por Farías et al., 2000).

Al profundizar el análisis de los supuestos, aparecen elementos que resultan fundamentales para la comprensión de la teoría expuesta. Así, por ejemplo, podemos recoger de los enunciados anteriores que en el acto de percibir se involucra al organismo

como totalidad y, por lo mismo, las conductas, producciones y reacciones que conforman la percepción evidencian la organización y las características de las estructuras en general y de los organismos en particular (Farías et al., 2000).

Sin embargo, existe un factor que introduce una nueva variable a considerar en el análisis que es planteado claramente por Koffka, según el cual, la percepción, como toda nuestra conducta organizada “tiene lugar dentro de un campo espacial organizado” (Koffka, 1973; citado por Farías et al., 2000).

Cuando hablamos de organización nos referimos a interacciones dinámicas de diversos elementos por encima de adición o correlación de estímulos. La organización del campo sería, por lo tanto, determinada por los principios de organización, también conocidos como Leyes de la Percepción, las cuales permiten que al observar el mundo “no se vean grupos de sensaciones sino todos unificados (gestalten), los cuales se ven separados y distintos de su trasfondo conformando totalidades segregadas” (Heidbreder, 1979; citado por Farías et al., 2000).

De acuerdo a lo anterior, será la configuración total del campo perceptivo que realice cada organismo particular, la que determine la experiencia y la percepción, por lo que “cualquier cambio parcial en la configuración del campo modificará la percepción global” (Heidbreder, 1979; citado por Farías et al., 2000).

El Proceso Maduracional de la Integración Visomotriz

De acuerdo a la concepción gestáltica de la percepción, su correspondiente correlato fisiológico y las investigaciones realizadas con diferentes grupos de sujetos (niños

primitivos, deficientes profundos, adultos normales), se puede concluir que los individuos experimentan múltiples fases de maduración antes de alcanzar un nivel de eficiencia en la integración visomotriz, pudiendo distinguirse diferentes niveles o estadios de realización orientados a un perfeccionamiento gradual de la ejecución de las gestalten (Fariás et al., 2000).

El proceso de maduración referido al dibujo infantil se caracteriza en un primer momento por una serie de producciones que los menores realizan por el placer que les otorga la expresión motora, obteniéndose producciones carentes de sentido que surgen como respuesta a cualquier estímulo y que son producto de una simple actividad motora.

En dicha etapa del proceso maduracional, correspondiente a la génesis de los patrones visomotores infantiles, el factor predominante en cualquier reproducción gráfica de los menores es eminentemente direccional, debido principalmente al carácter preponderante del movimiento en la organización del campo óptico. Es así como, la reproducción de patrones visomotores como los que plantea el test de Bender, implica una experimentación motora en la cual los menores generalmente imitan movimientos estereotipados tales como rayas, puntos o líneas zigzagueantes (Fariás et al., 2000).

El movimiento "es una de las cualidades inherentes a la representación, ya sea percepción o imaginación" (Bender, 1994; citado por Fariás et al., 2000). Por lo mismo, los patrones sensomotores más primitivos dependen de los principios del movimiento constante, los cuales corresponden a un movimiento giratorio en remolino, con un componente direccional radial asociado y con tendencia a acentuar los planos horizontales. Las características anteriormente señaladas, determinan que las producciones infantiles demuestren:

- Dificultad para obtener puntos fijos.
- Tendencia a la radiación en las líneas rectas.
- Líneas paralelas que se entrecruzan antes del infinito.
- Dificultad para reproducir formas angulares y cruzamiento de líneas.

En un momento posterior del proceso maduracional, que corresponde aproximadamente al momento en que los menores comienzan su etapa escolar, se produce una rápida diferenciación de la forma, que conduce al surgimiento de los patrones visomotores. Dicha diferenciación se debe principalmente a la intervención de caracteres sensoriales que al interactuar con los factores motores primitivos, posibilitan la génesis de la forma en la percepción infantil.

Considerando las características del proceso perceptual, así como también el carácter evolutivo de una reproducción de formas percibidas como las que plantea el test de Bender, los factores intervinientes que sustentan la ejecución del test corresponden a:

- El carácter biológico del campo visual proyectado en los principios perceptivos basados en relaciones espaciales.
- El factor temporal que acumula e integra las experiencias anteriores del individuo.
- Los factores motores primitivos en directa relación con los impulsos y actitudes personales frente a la prueba.

El análisis final del test de Bender revela la existencia de una organización de patrones perceptuales motores, organización que corresponde a un patrón definido en los diferentes niveles de maduración (Fariás et al., 2000).

Historia

El Test Gestáltico Visomotor fue originalmente diseñado y publicado por Laretta Bender (1938), quién seleccionó 9 de los dibujos originales que había diseñado Max Wertheimer (1923) en sus estudios sobre percepción.

Bender estandarizó la prueba mediante el estudio de ochocientos protocolos de niños entre 4 y 11 años que asistían a escuelas suburbanas, guarderías públicas, internados y consultorios de la sección Psiquiatría y Pediatría de la ciudad de Nueva York.

Producto del estudio se propuso una puntuación de escala de 7 puntos para las figuras: A, 1, 2, 3; una escala de 5 puntos para la figura 4; y una escala de 6 puntos para las figuras: 5, 6, 7 y 8.

Bender ofreció una descripción de las características de las reproducciones en diferentes cuadros patológicos (esquizofrenia, psicosis maniaco-depresivas, cuadros orgánicos), así como también un cuadro general comparativo de los resultados obtenidos indicando los porcentajes de tipo de reproducción posibles de esperar en cada edad; sin embargo, no le dio al test un riguroso tratamiento numérico que permitiera lograr una formulación cuantitativa del nivel de madurez, así como tampoco hizo discriminación de acuerdo al sexo; solo se formularon normas de puntuación para cada lámina sin existir un sistema de cómputo final del rendimiento.

A medida que se fue empleando más el Bender, muchos psicólogos sintieron la necesidad de un sistema objetivo de puntuación que fuera al mismo tiempo confiable y válido.

Desde este punto de vista, en 1951, Gerard Pascal y Bárbara Suttel diseñaron un sistema para el diagnóstico clasificatorio entre sano y enfermo para sujetos entre 15 y 50 años mediante una evaluación del grado de distorsión producto de la comparación de dos grupos de 260 sujetos cada uno: un grupo normal y otro grupo de enfermos psicóticos y neuróticos. Los autores señalaron que el test mide la "actitud frente a la realidad", la "capacidad integrativa del yo" y que entre los 15 y 50 años el rendimiento de la prueba no se relaciona con el sexo del examinado, su habilidad para dibujar, el C.I. (dentro de los límites normales) o la edad (Farías et al., 2000).

Posteriormente, entre 1952 y 1954, las psicólogas Hilda Santucci y Nadine Galifret-Granjon, obtuvieron normas para sujetos de 6 a 14 años, trabajando con 305 niños de escuelas primarias de París. El estudio pretendía obtener una medida objetiva del nivel de desarrollo de los menores para facilitar el reconocimiento de niños con retraso mental global y sujetos con fallas en la organización perceptual y motora del espacio. Los investigadores utilizaron 5 figuras de las 9 originales (A, 2, 3, 4 y 7) y se evaluó cada reproducción considerando tres aspectos fundamentales:

- Construcción de los ángulos.
- Orientación de las figuras o de sus elementos.
- Posición relativa de las figuras entre sí o de ciertos elementos de esa figura.

Santucci y Pecheux (1971), hicieron una nueva adaptación del sistema de puntuación, en el cual las categorías evaluadas son las siguientes: forma, número, relación de contigüidad o separación, orientación precisa, precisión de las alineaciones y exactitud de las dimensiones (Farías et al., 2000).

Otro sistema de puntuación fue diseñado por Rimmer y Weiss (1972), quienes usaron de base la teoría de Piaget para analizar cada una de las figuras del test en base a conceptos aritméticos y geométricos. Producto de su investigación, obtuvieron 76 elementos que configuraron diferentes perfiles de ejecución para cada figura; los perfiles obtuvieron una correlación significativa entre sí, así como también en relación a las edades de los sujetos de la muestra. Entre sus hallazgos se encuentra el hecho de que los mejores logros de la prueba se ubicaron entre los 4 y los 6 años, así como el tope de la muestra se ubicó entre los 10 y los 12 años (Fariás et al., 2000).

Una variación importante del BGT fue la que introdujo Arthur Canter (1963), el cual, basándose en el procedimiento de Pascal y Suttel, aplicó a la prueba el método BIP (Background Interference Procedure) que había desarrollado, mediante el cual, el examinado realizaba la tarea de reproducción sobre una hoja de papel que contenía una serie de líneas curvas que se entrecruzaban (interferencia). Canter comparaba la ejecución del BIP con la ejecución según el procedimiento estándar, hallando la existencia de desviaciones que se presentaban en ambas aplicaciones, así como también, que la definición de ciertas desviaciones eran demasiado subjetivas en su evaluación. Producto de sus investigaciones, Canter excluyó algunas desviaciones, así como redefinió y reponderó otras. (Fariás et al., 2000).

Respecto a investigaciones realizadas para el uso del BGT en niños, Kcogh y Smith (1961), desarrollaron un sistema de puntuación específico para evaluar los protocolos de menores que comienzan la escolaridad (jardín de infantes y primer grado); dicho trabajo se correlaciona con el desarrollado en 1963 por Elizabeth Münsterberg Koppitz quien trabajó

con una muestra de niños en edad escolar, obteniendo una Escala de Maduración para la ejecución del test (Farías et al., 2000).

El Trabajo de Elizabeth M. Koppitz

Koppitz realizó diversas investigaciones con grupos de niños, que le permitieron confeccionar una escala de maduración para el test de Bender. Para ello, recolectó datos normativos correspondientes a más de 1100 niños entre 5 y 10 años, utilizando puntajes compuestos para cada una de las 9 figuras que conforman el test. Paralelamente, Koppitz diseñó un segundo sistema de análisis, orientado a la medición del ajuste y las actitudes emocionales de los menores.

El objetivo de los trabajos de Koppitz fue el proponer diferentes modos de analizar los protocolos de menores en el Test de Bender, de manera tal que el examinador pudiera evaluar elementos tales como: madurez perceptiva, deterioro neurológico y ajuste emocional, mediante la revisión de un mismo protocolo, enriqueciendo y optimizando la información que pudiera obtenerse de la aplicación y el análisis del test (Farías et al., 2000).

Para la construcción de la escala de maduración, Koppitz elaboró una lista de veinte desviaciones y distorsiones de las figuras, puntuando sólo las irregularidades evidentes de los dibujos. Dicha puntuación se estableció como dicotómica, determinando la presencia o ausencia de cada error. Las categorías iniciales de puntuación eran: distorsión de la forma, rotación, borradura, omisiones, orden confuso, superposición de figuras, comprensión, segunda tentativa, círculos o rayas en lugar de puntos, línea ondulada, forma de los círculos, desviación en la oblicuidad, rayas o puntos en lugar de círculos, achatamiento,

número incorrecto de puntos, el cuadrado y la curva no se unen, ángulos en las curvas, omisión o adición de ángulos en las curvas y recuadrados (Fariás et al., 2000).

Posteriormente se aplicó la prueba a 77 niños, cuya edad abarcaba de los 6 años 4 meses a los 10 años 8 meses, agrupándolos de acuerdo a un alto o bajo rendimiento escolar y ajuste en general; tras lo cual se verificó separadamente el peso de cada categoría inicial de puntaje para determinar la medida en que podían discriminar entre buenos y malos estudiantes. Para lo anterior se aplicaron pruebas de chi-cuadrado que permitieron determinar siete categorías de las veinte originales, que eran significativas en la diferenciación entre un alto y un bajo desempeño escolar.

De este modo, se llegó a establecer las siete categorías definitivas que usaría Koppitz en su escala de maduración: Distorsión de la forma, Rotación, Círculos por puntos, Perseveración, Integración de partes, Ángulos en las curvas, Ángulos incorrectos.

Finalmente, el sistema de maduración que Koppitz determinó consiste en 30 ítems que se computan como presentes o ausentes y que se suman en un puntaje compuesto.

Paralelamente a la Escala de Maduración, creo también los indicadores emocionales, otra forma de corregir los resultados y que constituyen un complemento de la primera.

Características Psicométricas

Confiabilidad

Con muestras de 19 a 193 individuos desde Jardín de niños hasta sexto grado de primaria, las confiabilidades test- retest de la puntuación total del sistema van de .50 a .90,

con intervalos que van desde el mismo día hasta 8 meses (Koppitz, 1975; citado por Sattler, 1996).

Farías et al., (2000) estimaron en la provincia de Valparaíso la confiabilidad mediante el método de Kuder-Richardson 20, el resultado obtenido fue de 0,76; por lo que se puede afirmar que existe un grado aceptable de confiabilidad.

Validez

En Estados Unidos:

Cuando se utiliza como prueba de desarrollo perceptomotor en niños, parece tener validez aceptable. Los errores en el copiado disminuyen de manera firme entre los 5 y 9 años de edad, lo que sugiere que la prueba es sensible a cambios en la maduración. Sin embargo, para niños de más de 8 años de edad, el Sistema de Calificación del Desarrollo distingue solo a aquellos con un desarrollo perceptomotor por debajo del promedio, debido a que la mayoría de los niños obtienen una ejecución casi perfecta después de los 8 años de edad (Koppitz, 1964; citado por Sattler, 1996).

Se ha establecido la validez concurrente para el sistema mediante su correlación con diversas pruebas de percepción visomotora (Koppitz, 1975; citado por Sattler, 1996). Las correlaciones con la prueba de Frostig de Desarrollo de la Percepción Visomotora van desde 0.39 hasta 0.56 y las correlaciones con la Prueba del Desarrollo de la Integración Visual van de 0.59 a 0.73.

Las correlaciones con una variedad de pruebas de inteligencia van de -0.19 a -0.66 (Koppitz, 1975; citado por Sattler, 1996).

Datos Normativos

Los datos normativos para la Escala de Maduración del Bender Infantil se obtuvieron en base a 1104 alumnos provenientes de 46 grados de 12 escuelas diferentes, ubicadas en zonas urbanas, suburbanas, rurales y pequeñas poblaciones de Estados del Este y Medio Oeste (E.E.U.U.). Se excluyó de la muestra a los niños menores de 5 años o mayores de 10 años 11 meses. Los 46 grados incluían Jardines de Infantes, 13 primeros grados, 11 segundos, 5 terceros, 5 cuartos y dos quintos grados. La administración del Bender fue realizada en forma individual y estuvo a cargo de un psicólogo calificado. Todos los protocolos fueron puntuados por Elizabeth Koppitz de acuerdo a la Escala de Maduración del Bender (Koopitz, 1968).

En la Provincia de Valparaíso, el Test Gestáltico Visomotor de Bender-Koppitz fue tipificado y normalizado en un grupo de menores de entre 5 y 13 años pertenecientes a establecimientos municipales y particulares subvencionados de Enseñanza Básica de la Provincia de Valparaíso. Esta investigación fue realizada el 2000 por Farías y col., alumnos de la Universidad Católica de Valparaíso, en su Tesis para optar al grado de Licenciado en psicología y al Título de Psicólogo.

En Santiago (Universidad de Chile) se realizó en el año 1978 un "Estudio de la función gestáltica visomotora en niños de edad pre-escolar: estandarización del test de Bender".

Otras Versiones

Se han desarrollado varios sistemas de puntuación para el Test de Bender Gestalt. El más utilizado por los psicólogos entrevistados corresponde al sistema que Koppitz desarrollo para la prueba de Bender. A su vez, también están, los estudios realizados por Pascal y Suttel (1951), Santucci y Galifre - Granjon (1954), Santucci y Pecheux (1971), Rimmer y Weiss (1972), Canter (1963), Kcogh y Smith (1961); todos ellos mencionados con más detalle en la historia del instrumento.

Otros: Coordinación Visomotora e Indicadores
Neuropsicológicos

Figura de Rey – Osterrieth (Rey y Osterrieth, 1944)

Permite estudiar una amplia variedad de procesos cognitivos. La ejecución de este test consiste en solicitar al sujeto examinado que copie una figura compleja a mano y sin límite de tiempo, valorándose la capacidad de organización y planificación de estrategias para la resolución de problemas así como su capacidad visoconstructiva. Posteriormente, sin previo aviso y sin la ayuda del modelo, el examinado debe reproducir inmediatamente y a los 30 minutos de nuevo la misma figura, con el fin de evaluar su capacidad de recuerdo de material no verbal. Cada uno de estos intentos se puntúa sobre una escala validada que oscila desde un mínimo de 0 a un máximo de 36 puntos (normalidad) (Noé-Sebastián et al., 1999). Se aplica desde los 6 años y en personas con limitaciones en general.

Batería Neuropsicológica Luria Nebraska -Revisión Infantil. BNL-N-RI
Wilkening, Golden et al, 1981

Posteriormente al uso de la BNL-N en adultos, comenzó esta prueba a ser aplicada en sujetos de menor edad. De esta forma la BNL-N-RI fue adaptada y estandarizada por Wilkening, Golden y otros en 1981. Este instrumento, en su forma infantil está destinado a evaluar niños entre 8 y 12 años de edad pertenecientes a la población norteamericana. Su aplicación es individual y consiste en una evaluación conjunta de diversas funciones cerebrales. Se diseñó para evaluar deficiencias cognoscitivas y para auxiliar en la

planificación de programas de rehabilitación. Contiene 149 reactivos agrupados en 11 escalas clínicas y 2 escalas opcionales (Mercader y Concha, 1992).

Todos los reactivos se califican con 0, 1 o 2 puntos, donde 0 = Funcionamiento normal, 1 = Débil evidencia de disfunción cerebral y 2 = fuerte evidencia de disfunción cerebral; por lo tanto puntuaciones brutas más altas indican una respuesta más deficiente. Las puntuaciones brutas se transforman a puntajes T (Sattler, 1992).

En 1992, Mercader y Concha realizaron una adaptación de esta batería, en su revisión infantil en niños de la Región Metropolitana entre los 8 y 12 años de edad. La muestra estuvo compuesta por 72 niños de niveles socioeconómicos bajo, medio y alto. Para mayor información ver Mercader y Concha (1992).

En general, la BNL-N-RI puede ser un auxiliar útil en la evaluación neuropsicológica; sin embargo se necesita precaución al utilizarla debido a su baja confiabilidad. Es probable que cada escala mida un grupo heterogéneo de habilidades, lo que hace difícil la interpretación. Además, no queda claro si la BNL-N-RI realiza una contribución particular a la evaluación o si una batería compuesta por el WISC – R y otras pruebas de capacidad especial satisfarían el mismo propósito (Sattler, 1992).

Prueba del Desarrollo de la Percepción Visual (DTVP)
Frostig, Maslow, Lefever, y Whittlesey, 1964

Contiene 5 subpruebas: Coordinación ojo-mano, Percepción figura-fondo, Constancia de forma, ubicación en el espacio y percepción de relaciones espaciales. Se administra desde los 3 a los 9 años. El tiempo aproximado de aplicación es de 40 minutos (Sattler, 1996).

Prueba del Desarrollo de la Integración Visomotora (VMI)
Beery, 1982

Consiste en 24 diseños geométricos que el niño copia. Para edades de 4 a 13 años.

Tiempo aproximado de aplicación de 10 minutos (Sattler, 1996).

Test de Retención Visual de Benton (TRVB)
Benton

Examen de la percepción visual y las actividades visoconstructoras. Se aplica a partir de los 8 años de edad. Permite realizar un diagnóstico de anomalías en el área de la patología cerebral y evaluación del nivel premórbido de la inteligencia afectada por algún defecto orgánico. Se basa en el examen de la percepción visual. Consta de diez láminas con dibujos que el sujeto debe reproducir. Existen tres formas: C, D y E. Aplicación individual. El tiempo de aplicación para cada forma es de 15 minutos aproximadamente.

Coordinación Visomotora
Yela

Evalúa la coordinación visomotora. Prueba manipulativa formada por una placa metálica con perforaciones en las que deben encajarse una serie de piezas. Fue elaborada para apreciar los componentes más simples de la coordinación ojo-mano, colocando objetos sencillos en lugares y posiciones determinadas. De aplicación individual. Para adolescentes y adultos. Tiempo variable entre 2 1/2 minutos aproximadamente.

Batería de Pruebas Neuropsicológicas Halstead-Reitan, para Niños Mayores
Reitan y Wolfson, 1985

Batería de pruebas cognoscitivas y perceptomotoras que se utiliza principalmente como procedimiento clínico. Para edades de 9 a 14 años. Tiempo aproximado de aplicación de 4 a 6 horas (Sattler, 1996).

CAPÍTULO 21

ORIENTACIÓN VOCACIONAL

Si bien la Orientación Profesional la realizan psicólogos educacionales (entre otros como profesores, psicopedagogos, orientadores, etc), actualmente tiene un marco de referencia propio, es en sí misma una disciplina. Por esta razón, nos parece que sería irresponsable presentar simplemente los instrumentos sin contextualizarlo y explicar por lo menos brevemente qué se está entendiendo hoy en día por orientación profesional o vocacional, ya que va mucho más allá de simplemente administrar un inventario y luego informar sobre los resultados. Es un proceso más complejo y completo, que merece y necesita ser difundido, con el fin de evitar la recurrencia de experiencias que tanto las tesis como muchos compañeros han vivido, en las cuales un/a desconocido/a llega un día para aplicar un test, a las tres semanas nos informa que deberíamos estudiar una determinada carrera y luego desaparece, constituyendo una experiencia de ningún aporte real.

La orientación profesional lleva casi un siglo de funcionamiento tanto en el continente europeo como en el americano. Desde sus inicios ha ido evolucionando progresivamente y cambiando de enfoques y de marcos de referencia. Actualmente, se impone una reflexión sobre el pasado y sobre el presente y un replanteamiento de las teorías y las estrategias más idóneas a partir de ahora.

Antaño más bien técnica y selectiva, la orientación profesional se fue transformando en un proceso educativo y de consejo personal con miras a esparcirse entre poblaciones no sólo escolares, sino también laborales y multiculturales.

Tomando en cuenta los planteamientos pasados, corresponde ahora reconstruir la orientación profesional que la juventud actual y del futuro va a precisar, teniendo en cuenta que la juventud es cada vez más larga, que la industria y el mundo laboral cambian rápidamente y abren fisuras en los modelos establecidos y que la facilidad de las comunicaciones y la tecnología están internacionalizando los modelos y las intervenciones psicológicas y pedagógicas.

Desde un principio, la orientación se ha definido como “aquella parte de los servicios destinados al alumno dirigidos a desarrollar al máximo sus potencialidades, ofreciéndole asistencia a sus problemas personales, en sus elecciones y en sus decisiones, a medida que va encaminándose hacia la madurez” (Hoyt, 1962; citado por Rodríguez, 1998). Los aspectos vocacionales o profesionales de la orientación, comúnmente denominados orientación profesional o vocacional, son una parte más restringida de esta definición. La orientación profesional vendría a tratar la fusión de problemas educativos y vocacionales originados cuando se desea ayudar a los jóvenes a ubicarse a sí mismos en el futuro mundo del trabajo. Ayuda que se habrá de centrar en enseñarles a hacer uso de sus experiencias educativas en función de sus elecciones futuras. (Rodríguez, 1998). Una de las definiciones de orientación profesional que mayor impacto ha tenido ha sido la de J.O. Crites y otros (1969; citado por Rodríguez, 1998), que la han descrito como “el proceso o programa de asistencia o ayuda que se ha planificado para ayudar a una persona a ajustarse a su proyecto profesional”.

Al lector interesado en la historia de la orientación profesional, lo remitimos a “La Orientación Profesional” de María Luisa Rodríguez, 1998. Aparece ahí una exhaustiva revisión histórica de la evolución del concepto y su práctica, y varias referencias para continuar investigando.

La orientación profesional se está enfrentando al reto de cómo satisfacer las necesidades de los alumnos que viven en un mundo centrado en el trabajo, que a mucha gente le parece que deviene progresivamente más despersonalizado, más deshumanizado y burocratizado que nunca. Si hasta ahora y desde principios de siglo la labor del orientador profesional era más bien de signo negativo (resolver problemas del orientado), actualmente de lo que se trata es de facilitar el cambio potenciando el encuentro entre la persona y una carrera profesional satisfactoria. El modelo primitivo, que indicaba a una persona un lugar cuasi permanente de trabajo ya no es válido actualmente; no concuerda con las características tecnológicas y económicas que nos está tocando vivir.

Se impone, pues, la reflexión y la reconceptualización de la labor orientadora. Hay que repensar el concepto de trabajo y ayudar a que las personas se aseguren el trabajo con la continua adquisición de nuevas destrezas para hacer frente a nuevos retos y a múltiples oportunidades. La industria de principios de siglo ya no puede ser considerada el motor del desarrollo profesional; las grandes empresas se van transformando y sus estructuras se hacen más flexibles, cambiando, reduciéndose en parcelas y reorganizándose de otros modos. Además, la economía viene más globalizada e interdependiente a nivel mundial.

Así, las antiguas creencias sobre la elección profesional van quedando obsoletas, lo cual obliga a reinventar y replantear no sólo el proceso de elección profesional y el desarrollo profesional sino también el concepto de cómo se consigue un puesto de trabajo y

la puesta en práctica del desarrollo de la carrera. El trabajo es más cuestión de la responsabilidad personal que de la dependencia de una empresa, por muy grande que sea. Queda muy poco de lo que se creía era estable en el mundo laboral, pero, a la vez, es muy seguro que el futuro depara oportunidades inesperadas e impredecibles que serán positivas si la persona les sabe sacar provecho.

Ante este panorama, se va a precisar de una toma de decisiones mucho más creativa, de habilidades para transitar, de acomodar –renovándolas- las mentalidades acerca de la nueva realidad laboral. La dirección de la propia carrera profesional exige saber planificar, saber organizarse y saber controlar el rendimiento y la actividad propia a la vez que construir sistemas de formación profesional progresivamente más perfectos y elevados. El desarrollo profesional se va a basar en la capacidad de exploración, en la evaluación del propio bagaje personal, y en la sabiduría en emplear estrategias acertadas. La empleabilidad y la seguridad del trabajo van a depender de la habilidad de una persona en construir sus destrezas y en saber ofrecerlas al mercado laboral (Rodríguez, 1998).

Los enfoques del desarrollo profesional han descubierto que las personas son diferentes en función del valor y significado que le confieren al trabajo y en función de atributos como el género, la clase social y el nivel cultural. Y, lo que es más importante, se ha aprendido que la orientación profesional no tiene un valor únicamente individual sino que se da en un contexto y a lo largo del trayecto vital, cambiante y evolutivo, de las personas.

Como afirma Herr (1997; citado por Rodríguez, 1998), la orientación abarcará mucho más y se dilatará no sólo en la edad de los orientados, para devenir en un proceso a lo largo de la vida, sino también en muchas facetas de la vida no siempre relacionadas

directamente con la elección de un trabajo. El orientador será más que nada un agente de cambio, un auxiliar de las personas a la hora de realizar su elección profesional, un científico y un tecnólogo, en definitiva, un especialista.

D.J. Srebalus y colegas (1982; citado por Rodríguez, 1998) proponen ciertas recomendaciones para estar al día en el tema. Según ellos, los orientadores deben anticiparse a las tendencias y ser proactivos si quieren ser ellos mismos los agentes del cambio. Para ello, postulan que hay que tener presente que:

- a) Aumentará la importancia de la investigación en las técnicas del desarrollo vocacional. Las teorías del desarrollo profesional todavía no han tenido demasiado en cuenta la orientación del tiempo libre, el potencial de desarrollo de las minorías y del económicamente deprimidos, etc. De hecho, la mayoría de las teorías del desarrollo profesional se centran en la intervención sobre personas de clase media.
- b) Son necesarias técnicas algo más sofisticadas de evaluación en áreas como la de la elección profesional, características laborales o de la madurez vocacional. Los orientadores deben ir recogiendo datos locales para validar la relevancia del material de orientación y para evaluar sus ámbitos de trabajo. Se precisan mejores definiciones de las tareas de desarrollo profesional y más información sobre el papel de las personas significativas e influyentes en la toma de decisiones.
- c) Además de ser un agente de cambio, el orientador debería ser un experto en la dinámica del cambio. Los estudiantes del futuro han de ser educados para la flexibilidad en las destrezas laborales; también han de ser capaces de tolerar el cambio y de conducirse hábilmente desde una profesión a otra, desde un estilo de vida a otro.

- d) Debe continuar el interés puesto en el desarrollo profesional de las minorías étnicas, de las mujeres y de las poblaciones especiales. Se ha hecho todavía muy poco respecto a los disminuidos físicos y psíquicos.
- e) A medida que aumentan las oportunidades de ocio, se debe atender más a los valores ocupacionales. Los orientadores deben crear currículos que ayuden a los alumnos a sí mismos por razones más allá de los trabajos remunerados.
- f) Los centros de recursos para la orientación profesional han aumentado la participación de la comunidad, ya que han atendido a adultos y personas no escolarizadas. Se precisan pues grupos coyunturales de orientación profesional para proporcionar a estas personas una serie de estrategias preventiva que les permitan sobre todo la recolocación y la reorientación en medio de su vida.

Del conocimiento de las teorías o enfoques del desarrollo profesional y de su reelaboración dependerán los nuevos tipos de intervención y las actividades orientadoras más adecuadas a las tendencias previstas. Entre éstas, las más necesarias son: “Enseñar a los educandos a elaborar proyectos de futuro de su propia vida y de su profesión; diseñar para ellos ejercicios de simulación para que aprendan a experimentar, imaginativamente, situaciones posibles sobre su futuro, y enseñarles a evaluar las consecuencias que puedan tener, a corto y a largo plazo, las decisiones que toman hoy” (Fontan, 1995; citado por Rodríguez, 1998).

Uno de los puntales de la orientación profesional es la información. Muchos trabajos subrayan la importancia de informar académica y ocupacionalmente a los jóvenes antes de iniciar su recorrido por el mundo de la elección laboral. Sin embargo, no es suficiente proporcionar información en bruto, sino que lo interesante de la función

orientadora es, de alguna manera, proporcionar herramientas al orientado para que sepa informarse por sí mismo y para que comprenda, a mediano plazo, el verdadero significado de los contenidos de la información. De ahí que el enfoque se esté acercando más a lo cognitivo que a lo instructivo y que se considere que un procesamiento mental será más eficaz que una mera memorización o captación pasiva de los elementos informativos.

Es conveniente que el orientador actual conozca cómo procesan las personas la información sobre sí mismas y sobre el mundo del trabajo, ya que ha de ayudarlas a identificar opciones profesionales adecuadas, a escoger entre esas opciones y a poner en práctica las elecciones hechas.

El paradigma PCI (Procesamiento Cognitivo de la Información) trata de explicar ese tipo de procesamiento, proporcionando una aproximación integral a la resolución de problemas profesionales y a la toma de decisiones. También incorpora y unifica las diferentes teorías hoy existentes sobre el desarrollo vocacional. El PCI representa la cognición como una serie de estadios o fases que empiezan con la percepción de los estímulos internos y externos y culminan con la puesta en práctica de una decisión para resolver un problema.

Principios Básicos del Procesamiento Cognitivo de la Información Aplicados al Desarrollo Profesional o Vocacional (Rodríguez, 1998)

1. La elección profesional es el resultado de la integración de procesos cognitivos y afectivos.
2. La toma de decisiones es una actividad de resolución de problemas.

3. Las capacidades del que va a resolver un problema profesional dependen de la facilidad de las operaciones cognitivas, así como de sus conocimientos.
4. La resolución de problemas profesionales requiere tareas cognitivas de alto nivel memorístico y de registro de datos.
5. La motivación por llegar a resolver un problema profesional surge del deseo de realizar elecciones profesionales satisfactorias a través de un mejor conocimiento de sí mismo y del mundo del trabajo.
6. El desarrollo vocacional exige tanto un continuo crecimiento como un cambio en las estructuras del conocimiento.
7. La identidad profesional depende del conocimiento de uno mismo.
8. La madurez vocacional depende de la habilidad para resolver problemas profesionales.
9. El objetivo final de la orientación profesional se consigue cuando se facilita el desarrollo total de las destrezas para procesar la información.
10. La meta final de la orientación profesional es posibilitar al cliente la capacidad de resolver problemas y de tomar decisiones.

La madurez vocacional desde la perspectiva del procesamiento cognitivo de la información depende de la capacidad de la persona para resolver problemas y para tomar decisiones. La madurez vocacional es la aptitud o habilidad de tomar decisiones profesionales independientes y responsables basadas en la integración racional de la mejor información que se posea, acerca de uno mismo y del mundo profesional. Así pues, las intervenciones de orientación deben ser actos de aprendizaje diseñados para desarrollar las habilidades de procesamiento de la información.

El objetivo último de la orientación profesional no es dar soluciones a los problemas profesionales de un orientado, ni ayudar a un individuo a elegir una solución en un momento concreto. El objetivo es ayudar a desarrollar en ellos sus propias capacidades para resolver problemas, en otras palabras, enseñar a pescar, más que dar un pez.

Información profesional es toda información relacionada con el mundo del trabajo que puede ser útil para el proceso de desarrollo profesional. En ella se incluye aquella información educativa, ocupacional y psicosocial relativa al trabajo, por ejemplo: tipos de formación profesional, naturaleza del trabajo, estatus de los trabajadores en diferentes puestos laborales, etc. Así, la información profesional es el contenido de cualquier mensaje relacionado con el mundo del trabajo (Rodríguez, 1998).

Los principales tipos de información son:

- Información educativa o académica: conjunto de datos válidos acerca de todos los tipos de oportunidades y exigencias educativas actuales (y posiblemente futuras), incluyendo ofertas curriculares o no-curriculares, requisitos de ingreso y condicionamientos y problemas de la vida escolar (Norris, 1972).
- Información profesional y ocupacional: todo dato válido acerca de puestos de trabajo, tareas y profesiones, que incluyan: deberes, requisitos de admisión, condiciones de trabajo, perspectivas, posibilidades de promoción y fuentes de información más completas.
- Información personal y social: pretende favorecer el autoconocimiento y el conocimiento de los demás. Todo dato válido y utilizable acerca de las oportunidades e influencias del entorno humano y físico al que atañen las relaciones personales e interpersonales. Es toda la información acerca del ser humano para

ayudar al alumno a conocerse mejor a sí mismo y a perfeccionar sus relaciones con otros.

Hay que señalar que la información no se subdivide en las tres partes (educativa, personal y profesional) de una manera contundente. Todo lo contrario: el conjunto de datos se integran totalmente cuando el orientado intenta asimilar, analizar, proyectar y descubrir sus intenciones en términos (dentro de un contexto) de decisiones personales o de planes futuros. La información será aceptada si coincide con sus autopercepciones. Si no es así, será vista como irreal o como apropiada sólo para otros.

Aparte de que el servicio de información presenta objetivos comunes a todos los niveles educativos (desarrollo, conocimiento y aceptación de sí mismo, conciencia de las consecuencias de una u otra elección, etc.), pueden definirse algunos más apropiados para la educación básica y otros para la educación media. Rodríguez (1998) propone algunos objetivos para los diferentes niveles:

Objetivos de información profesional para educación básica:

1. Desarrollar un conocimiento de que el cambio profesional es algo continuo.
2. Desarrollar la conciencia de que el trabajo existe para unos objetivos concretos y para cubrir unas necesidades.
3. Desarrollar la conciencia de que la familia, o las amistades de uno, influyen sobre las actitudes y valores acerca del mundo del trabajo.
4. Ayudar a explorar los campos y sectores laborales.

5. Proporcionar abundantes experiencias para presentar a los niños diferentes tipos de trabajadores de su propia localidad.
6. Ayudarles a comprender las relaciones entre varios campos o sectores laborales.
7. Ayudar a los estudiantes a construir buenos hábitos de trabajo y enseñarles cómo trabajar con todo tipo de personas.
8. Ayudarles a desarrollar actitudes positivas hacia todo tipo de trabajo útil a la sociedad.
9. Prevenirles de las dificultades que encontrarán al elegir entre diferentes alternativas (académicas, lúdicas, laborales, etc.)

Objetivos de información profesional para educación media:

1. Aprender a evaluar las propias habilidades, autoconocimiento e intereses.
2. Desarrollar la autoconciencia y autoconfianza en la elección anticipada de ciertos grupos de tareas u ocupaciones.
3. Enseñar a ver la necesidad de todas las ocupaciones y su importancia en una sociedad cambiante.
4. Desarrollar en el orientado el reconocimiento de la relación entre los valores personales y la influencia de otros valores en la elección profesional.
5. Enseñar a minimizar la discrepancia entre lo que el orientado cree que es y lo que quiere ser.
6. Iniciarle en el proceso de toma de decisiones profesionales.
7. Comprometerle en la selección de un trabajo o papel laboral sencillo.
8. Ofrecer una explicación del amplio abanico de sectores laborales.

9. Estudiar intensivamente unas pocas profesiones y las maneras de acceder a ellas.
10. Familiarizarle con las oportunidades educativas y profesionales de la comunidad.
11. Presentar técnicas específicas para averiguar las necesidades inmediatas de los que dejan la escuela, tales como obtención de empleo, continuación de su promoción educativa, transición, etc.

Pueden utilizarse varias metodologías y técnicas para informar en los centros educativos, tales como: planteamiento de unidades didácticas de información, conferencias de expertos, conferencias escolares, asambleas, estudios de campo o visitas, técnicas de simulación y juego, técnicas multimedia.

Una vez más sugerimos el libro “La Orientación Profesional” de María Luisa Rodríguez, 1998, para mayor profundización en este tema. Aparece (pág.194) un ejemplo de programa de información sobre el mundo laboral en educación secundaria (media), que puede ser fácilmente utilizado como base para desarrollar talleres relativos a la orientación profesional.

Evaluación en Orientación Vocacional

Antes de iniciar un proceso de intervención en orientación profesional es aconsejable utilizar algún sistema de recogida de datos que analice las necesidades y características de las personas sobre las que se intervendrá. Desde principios de siglo, la orientación profesional ha utilizado una serie de herramientas e instrumentos, cada vez más finamente estandarizados, para recoger, con sus posibilidades métricas, pistas sobre

aspectos personales, sociales y profesionales del que va a tener que decidir en la elección de una profesión.

A la hora de organizar un programa de intervención mediante tests e inventarios hay que tener muy claros los objetivos que se pretenden con ese programa, no olvidando que ese tipo de intervención es una herramienta que ayuda al proceso de orientación profesional.

Hood y Jonson (1991; citado por Rodríguez, 1998) sugieren plantearse una serie de preguntas antes de planificar un programa de intervención psicodiagnóstica: quién se encargará de evaluar o diagnosticar, qué es lo que va a ser diagnosticado, dónde y cuándo se realizará el diagnóstico, quién será intervenido y, finalmente, cómo se organizará la intervención. Un proceso diagnóstico puede verse favorecido teniendo en cuenta tres etapas: iniciar una relación con el orientado, explorando sus concepciones irreales y sus preocupaciones para debatir con él sus opiniones respecto a la intervención; procurar un elevado grado de participación y control del orientado y tratar de mejorar el conocimiento que tiene de sus propias ideas y problemas.

De alguna manera debe buscarse el valor orientador de los tests. Sus resultados no son meras puntuaciones para uso del orientador, sino que pueden ser utilizados como estrategias de autoanálisis y de resolución de problemas. El programa de tests debe ser planteado de tal manera que sirva para reflexionar sobre las probabilidades de éxito en unos estudios; sobre la congruencia entre los planes profesionales y los intereses, valores y personalidad de uno; sobre las alternativas idóneas de posterior desarrollo profesional; sobre lo que es más o menos difícil de conseguir, etc. En definitiva, de lo que se trata es

que con los datos del psicodiagnóstico se favorezca la exploración del mundo laboral -contexto- y la exploración del mundo personal –persona- para luego contrastarlos.

La devolución de los datos puede ser escrita y/o cara a cara y debe escogerse cada modalidad en función del orientado. En cualquier caso, deben comentarse los objetivos del testeo, los tipos de pruebas que se han pasado, las observaciones del proceso en su conjunto y resumir globalmente los resultados en un lenguaje comprensible. Siempre teniendo en cuenta que la orientación profesional intenta por todos los medios aumentar la autoestima del individuo (y no disminuirla) y el desarrollo de sus potencialidades. Es indispensable relacionar los resultados de los tests con datos provenientes de otras situaciones y de otros exámenes, para lograr un acercamiento más específico a la toma de decisiones personal.

Leona Tyler (1953) da las siguientes reglas a la hora de interpretar los resultados de los tests de orientación:

- Antes de considerar las puntuaciones resultantes, tener en cuenta los factores ambientales del orientado.
- Prestar atención a las discrepancias en los datos de los casos (ítemes que parecen incompatibles).
- Integrar los resultados del test en los antecedentes del orientado, construyendo un modelo en que organizarlos o estructurarlos.
- Animar al orientado a comentar y expresar sus puntos de vista.

Las teorías de rasgos y factores, sociológicas, conductistas y otras desembocaron, como ya dijimos, en la consideración de la orientación profesional como proceso: el desarrollo profesional. Se llegó incluso a complementar el concepto de desarrollo

profesional con el de ciclo vital íntegro, ampliando el desarrollo profesional a lo largo de toda la vida. En los años ochenta, se lo define como el conjunto de experiencias laborales (remuneradas o no remuneradas) que una persona acumula en su bagaje personal y profesional. Generalmente, en el entorno laboral occidental, el desarrollo profesional es multidimensional, diferente según cada persona, continuo y gradual, creciente en forma de etapas muy significativas respecto a la edad cronológica y estrechamente relacionada con el medio. Casi todas las teorías evolutivas explicitan detalladamente las características de las etapas evolutivas y las correlacionan con las edades del hombre o de la mujer orientados. Debido a este carácter evolutivo, de desplegamiento, el proceso de desarrollo profesional o de la carrera admite el estudio de varios constructos, cuya medición facilitará las intervenciones orientadoras. Cabe citar como básicos los siguientes: (Rodríguez, 1998)

1. La madurez vocacional.
2. El estado de decisión y/o indecisión profesional.
3. La motivación hacia el trabajo y los niveles de aspiraciones o ambición profesional.
4. La satisfacción laboral y el significado conferido al trabajo.
5. La autoeficacia profesional.

Podemos subdividir los instrumentos diagnósticos que pueden servir a la orientación profesional en seis grandes categorías (Seligman, 1994; citado por Rodríguez 1998):

1. Tests de Capacidades: Aptitudes, Inteligencia, Rendimiento

Ejemplos: Dominós, Matrices Progresivas de Raven, Escalas de Wechsler.

Pueden utilizarse por lo menos para: ayudar al orientado a verificar las concepciones que tiene de sí mismo respecto a su nivel intelectual; ir conformando una imagen útil y profunda del orientado; predecir el éxito en futuras acciones educativas o de desarrollo de la carrera; ofrecer consulta a los profesores acerca del trabajo y el esfuerzo de los estudiantes; ofrecer consulta a la familia y aclarar las percepciones erróneas que puedan tener de sus propios hijos; sugerir recomendaciones para una mejora del rendimiento académico.

2. Inventarios de Intereses y de Proyectos Profesionales

Ejemplos: Registro de Preferencias Profesionales de Kuder, Inventario de Intereses de Strong, Intereses Vocacionales de Jackson.

Pueden utilizarse por lo menos para: obtener información relevante ante la toma de decisiones tanto académica como profesional; confirmar o ratificar algunas de las decisiones tomadas y estudiar nuevas alternativas; ser un punto de partida antes de enseñar el contenido, configuración y clasificación de las principales áreas ocupacionales; integrar los perfiles resultantes con las aptitudes, motivación y oportunidades del orientado y con los requisitos específicos de cada profesión; dinamizar discusiones generales antes del consejo individualizado.

3. Inventarios de Personalidad, Valores y Autoestima

Ejemplos: MMPI, Rorschach, TAT, HTP, Coopersmith.

Pueden utilizarse por lo menos para: orientación y selección profesional y académica; orientación personalizada o consejo, cuando la problemática lo requiera; considerar la gravedad de ciertas posturas éticas, morales y políticas.

4. Medidas del desarrollo profesional, decisión / indecisión, información profesional, actitudes ante el trabajo, conducta exploratoria, entre otros

Ejemplos: Cuestionario de exploración profesional (CEP) (1998) de T. Donoso y otros, Universidad de Barcelona; Factores de Orientación de Carrera de los Estudiantes (FOCE) (1997) de Rocabert y Gimeno, Universidad de Valencia; Occupational Check List (OCL) (1985) de Crowley.

5. Evaluación y Programas de Información Informatizados

Programas computacionales de medida y evaluación, de bases de datos e interactivos.

6. Medidas no Estandarizadas del Desarrollo Profesional.

Ejemplos: historia personal, estudio de caso, entrevista, observación, actividades lúdicas, fantasías, etc.

Facilitan la exploración (autoexploración y del mundo laboral) y la conciencia de uno mismo y son menos estresantes que los tests estandarizados.

Registro de Preferencias Profesionales
Kuder-C

Nombre Original

Kuder Preference Record, Vocational (Kuder – C)

Autor y Año

G. Frederic Kuder (1948)

Objetivos

Según el autor (Kuder, 1996), el cuestionario es útil para que los estudiantes puedan realizar un estudio organizado de las ocupaciones, seleccionar una carrera y orientar las actividades formativas y vocacionales para encontrar mayores satisfacciones actuales y futuras. Sus usos específicos son: a) señalar aquellas vocaciones que, aunque desconocidas por el sujeto, implican actividades similares a las elegidas en sus preferencias; b) comprobar si la inclinación de una persona hacia una ocupación es consistente con el tipo de tareas que ordinariamente prefiere hacer.

Población

Adolescentes (desde 7° básico) y adultos.

Tipo de Procedimiento

Técnica de Autoinforme: Inventario.

Descripción

Incluye 504 actividades agrupadas de tres en tres (168 tríadas). En cada grupo el sujeto debe señalar sus preferencias marcando la que le interesa más y la que le interesa menos. A partir de los resultados se elabora un perfil de intereses en 10 escalas. Las profesiones correspondientes a cada una de ellas se incluyen en el cuadro de aplicaciones que se especifica en el Manual. Existe también una escala de verificación que debe ser tenida en cuenta a la hora de interpretación de los resultados.

Materiales

- Manual con las normas de aplicación e interpretación
- Cuadernillo
- Hoja de respuestas para corrección manual, con el modelo de perfil
- Juego de 8 plantillas.

Administración

Individual o Colectiva.

Tiempo: variable, entre 30 y 60 minutos.

Puntuación e Interpretación

Corrección: objetiva y simple, mediante un juego de 8 plantillas transparentes, o a través de corrección mecanizada.

Significación: Evaluación de los intereses del sujeto de diez campos de preferencias.

Tipificación: Tablas de baremos españoles para la transformación de puntuaciones directas a percentiles o eneatis; se incluyen los perfiles medios de 41 familias ocupacionales del manual original.

Fundamentos Teóricos

Una de las definiciones más sencillas del concepto de intereses los interpreta como las fuerzas que motivan la actividad humana; en otras palabras, la tendencia a una actividad o cosa con preferencia a otra. Expresado en lenguaje común, intereses equivale a preferencias, y el concepto opuesto serían las aversiones (Quiroga de Cebollero, 1963). También se define el interés como “aquello que agrada, preocupa o mueve la curiosidad” (Rodríguez, 1998).

Los intereses son reacciones aprendidas, ya que es preciso que cierto conocimiento o información acerca del asunto preceda a nuestro interés por él. Desde el punto de vista de la orientación, el fenómeno de los intereses tiene gran importancia, ya que está íntimamente ligado con el éxito en los estudios y con la relativa satisfacción o disgusto que el individuo experimenta al realizar determinadas tareas (Quiroga de Cebollero, 1963).

Se considera que los intereses son los incentivos del aprendizaje, por lo cual conocer su intensidad y dirección sería la clave para profundizar en el perfil profesional del orientado.

La estimación de los intereses profesionales se lleva a cabo mediante inventarios estandarizados que suelen subdividir los intereses relativos en varias áreas y escalas normativas, con las que una persona puede determinar la similitud de sus intereses con los de otras personas ya empleadas en ciertas profesiones.

El punto de partida en cualquier formulación de lo que sea el interés profesional y el desarrollo profesional exige distinguir muy claramente entre aptitud e interés.

El orientador deberá saber que se ha comprobado que los resultados de los inventarios correlacionan con las elecciones ocupacionales explicitadas por los que eligen. Pasar un inventario de intereses puede servir para clarificar al usuario sus alternativas laborales, pero los datos deben ser contrastados con sus opiniones y la explicitación de sus metas profesionales.

Los intereses cristalizan mucho después que las capacidades. En la infancia y en la adolescencia, los intereses son inestables y están influidos por personas externas al orientado. Por eso, a estas edades y niveles escolares, pueden servir como una aproximación a un tanteo ocupacional y nunca como un registro de las categorías profesionales específicas entre las que elegir.

Los inventarios de intereses comparan los intereses del sujeto que responde a los ítems con los intereses de una amplia muestra de gente que desempeña una determinada ocupación u oficio. Se ha deducido que la gente que desarrolla una misma profesión tiene

intereses muy parecidos. Otra manera de proceder es la de comparar las semejanzas entre las actividades profesionales y los intereses que muestra la persona.

Los intereses expresados son buenos predictores del éxito en la elección ocupacional, pero, en casos de gran indecisión o de solicitud de más cantidad de información sobre el mercado laboral, los inventarios también permiten hacer más consciente al orientado de las profesiones menos convencionales y de las menos conocidas, aumentar el conocimiento del mundo laboral, descubrir incongruencias entre lo que se desea y lo que se puede hacer, traducir los intereses a términos ocupacionales o conseguir ver con más realismo el mundo del trabajo. Motivar hacia la exploración de profesiones es un paso más hacia la reducción de los estereotipos (Rodríguez, 1998).

Otras Versiones

- Adaptación del Inventario de Intereses Vocacionales de G.F. Kuder en una muestra de estudiantes universitarios de Santiago de Chile. Seminario de tesis para optar al título de psicólogo. Arraigada et al, 1975.

Otros: Orientación Vocacional

Cuestionario de Intereses Profesionales (CIPSA)
Fernández y Andrade, 1985

Su administración es colectiva. Tiempo de aplicación en torno a 30 minutos.

Se puede aplicar a partir de los 13 años.

Explora el grado de conocimiento que el alumno tiene de las profesiones, los criterios que utiliza a la hora de elegir o rechazar una profesión dada, así como la valoración social y económica que atribuye a cada profesión.

A partir de esos datos se elabora un mapa general de sus intereses, así como un perfil intraindividual e interindividual.

IOTA (Cuestionario de Intereses Profesionales)
J.A. Martín Rodríguez

Su administración es colectiva. Tiempo de aplicación de Formas "A" y "B" en torno a 20 minutos (no se mide el tiempo) Forma "K" en torno a 60 minutos (no se mide el tiempo).

Las tres Formas se pueden aplicar a alumnos de 2º, 3º y 4º de Educación Secundaria, 1º y 2º de Bachillerato. Desde los 13 /14 años a los 17/18 años.

Las áreas de actividad que se consideran en el Cuestionario (y en las tres Formas) son las siguientes: científicas, humanísticas, artísticas, técnicas, económicas, administrativas, directivas y sociales.

La Forma "A" es un Cuestionario sobre las vivencias personales o experiencias respecto a las actividades más significativas de las distintas profesiones que se analizan en cada uno de esos grupos señalados.

Contiene 180 ítems en los que se proponen otras tantas afirmaciones a las que el usuario contestará evaluando su grado de agrado-desagrado que tal afirmación le provoca. La gradación de esta evaluación es la siguiente: Muy desagradable (MD), Desagradable (D), Neutral (N), Agradable (A) y Muy Agradable (MA).

La Forma "B", por su parte, es un Cuestionario en el que cada ítem analiza una profesión y se describe brevemente. Cada área de actividad agrupa las profesiones más representativas y consta de 126 profesiones o actividades.

La Forma "K" tiene dos partes:

En la primera parte analiza las carreras y profesiones pidiendo a cada usuario que señale a qué nivel las cursaría (Licenciatura, Diplomatura o Grado universitario Medio, Formación Profesional de grado Medio y/o Formación Profesional Elemental). Además, para cada ítem el usuario ha de identificar el nivel de agrado que siente tener hacia los estudios que propone. Por otro lado, cada una de esas ocho áreas de actividad (Científica, Humanística, Artística...) está analizada desde tres subáreas o grupos de carreras para cada una de ellas, y cada Subárea o grupo de carreras contiene las cinco carreras más representativas. Finalmente, de entre las cinco carreras que contempla cada subárea, el usuario ha de elegir una como preferente.

Intereses y Preferencias Profesionales (IPP)
De la Cruz, 1993

Su administración es colectiva. Tiempo de aplicación entre 30 y 60 minutos.

Población: Adolescentes y Adultos.

Explora los intereses en 17 áreas de actividad profesional, teniendo en cuenta las profesiones más representativas de cada área y las principales tareas o actividades que se realizan dentro de cada una de ellas.

Se analizan las preferencias respecto de las profesiones y de las tareas o actividades. De ambas variables se realiza un perfil de preferencias en todas y cada una de las 17 áreas profesionales.

ACT Career Planning Program (CPP) (1980)

Consta de cuatro partes: inventario de intereses, inventario de experiencias, autoevaluación de las aptitudes, varios tests de aptitudes. Publica American College Testing Program.

PP (Preferencias Profesionales) (Yuste, C.)

Su administración es colectiva.

La población de administración consta de Dos Formas: PP Medio (de 1º a 4º de ESO 12 a 15 años) y PP Superior (de 4º de ESO a 2º de Bachillerato de 15 a 18 años).

Tiempo de aplicación variable de 15 a 25 minutos el PPM y 20 a 30 minutos el PPS.

La Forma PP – M tiene las 13 áreas siguientes: ciencias de la naturaleza,

humanístico sociales, técnico industriales, administración gestión, idiomas extranjeros, literarios, artes plásticas, artes musicales, medicina asistencia sanitaria, educación, policía militar, aire libre, hostelería.

La Forma PP – S contempla las siguientes 13 áreas: investigación ciencias exactas, investigación ciencias humanas, aplicaciones técnico- científicas, artes plásticas, música, geografía e historia, literario filológicas, económico empresariales, informática, educación, asistenciales medicinales, actividades públicas, riego acción.

Inventario de Intereses Vocacionales (Villalobos, 1993)

Estandarizado en alumnos de II Medio de Concepción, Chile, por Villalobos et al. 1993.

Su objetivo es evaluar los intereses vocacionales del alumno de II medio, según áreas vocacionales definidas en el currículum de Educación Media chilena (por ejemplo, científica, social, humanista, computacional, comercial, recreativa-deportiva).

Consta de 84 afirmaciones relativas a la cultura juvenil del adolescente que cursa el primer ciclo de enseñanza media y sobre las cuales se debe pronunciar el sujeto, en función de su agrado, rechazo o indiferencia que le provoca cada afirmación expuesta en el inventario.

Para una breve descripción y dirección de contacto de los siguientes instrumentos:

<http://www.acpa.nche.edu/comms/comm09/dragon/dragon-index.html>

- Adult Career Concerns Inventory - Super, D., Thompson, A., & Lindeman, R. .

- Biographical Index - Rerr, W. A.
- Career Counseling Personal Data Form - Ahrens, J. B. & Bruce, M. M.
- Career Decision Making System - Harrington, T. F. & O'shea, A. J.
- Career Development Inventory College And University Form - Super, D. E., Thompson, A. S., Lindeman, R. H., Jordaan, J. P., & Myers, R. A.
- Career Maturity Inventory - Crites, J. O.
- Colorado Educational Interest Indicator - Whetstone, R. D. & Taylor, R. G.
- Curtis Interest Scale - Curtis, J. W.
- Differential Value Profile - Thomas, W. L.
- Educational Interest Inventory - Oliver, J. E .
- Guilford Zimmerman Interest Inventory (Gzii) - Guilford, J. & Zimmerman, W.
- Inventory Of Vocational Interests - Robal, A., Wrightstone, W., & Runze, A. M.
- Kuder Occupational Interest Survey - Kuder, G. F.
- Minnesota Vocational Interest Inventory - Clark, K. E. & Campbell, D. P.
- My Vocational Situation - Holland, J. L., Daiger, D., & Power, P. G.
- Self Directed Search - Holland, J. L.
- Strong Campbell Interest Inventory - Strong, E. R., Hansen, J., & Campbell, D.
- The Values Scale (Research Edition) - Super, D. E. & Nevill, D. D.
- Vocational Preference Inventory (Vpi) - Holland, J. L.
- World Of Work Inventory - Ripley, R. E. & Hudson, R.

Para una breve descripción de los siguientes instrumentos:

http://www.cpd.usu.edu/Newsletters/display.php?issue_id=12&type=1

- Apticom Occupational Aptitude Test Battery (Jevs, 1985)
- Career Assessment Inventory-Enhanced and vocational forms (Johansson, 1986)
- Geist Picture Interest Inventory-Revised (Geist, 1988)
- Gordon Occupational Checklist II (Gordon, 1980)
- McCarron-Dial Systems Vocational Interest System for Entry Level Employment (1986)
- Occupational Aptitude Survey and Interest Schedule (OASIS) (Parker, 1983)
- Reading-Free Vocational Interest Inventory (Becker, 1981)
- USES Interest Inventory II (U.S. Department of Labor, 1982)
- Wide Range Interest-Opinion Test (WRIOT) (Jastak & Jastak, 1979)
- Career Directions Inventory (CDI) (Jackson, 1986)
- Inventario de Intereses Profesionales (IP) L.L. Thurstone, 1986, TEA.
- COPSsystem Carrer Guidance Program, publicado por EDITS.
- Differential Aptitude Test Carrer Planning Program (DAT CPP) (1982)
Psychological Corporation.

UNIVERSIDAD DE VALPARAÍSO

**PROCEDIMIENTOS DE EVALUACIÓN
EN PSICOLOGÍA EDUCACIONAL**

VOLUMEN II

TESIS PRESENTADA A LA FACULTAD DE MEDICINA

**PARA OPTAR AL TÍTULO DE
PSICÓLOGO**

**Y AL GRADO DE
LICENCIADO EN PSICOLOGÍA**

ESCUELA DE PSICOLOGÍA

POR

**VIVIANA CORTÉS PHILIPP
CAROLINA DREY HENRÍQUEZ
ALEJANDRA GÓMEZ ROJAS**

**PROFESOR PATROCINANTE
ANDRÉS GACITÚA STEMANN**

**VALPARAÍSO, CHILE
DICIEMBRE DE 2001**

**BIBLIOTECA
ESCUELA DE PSICOLOGIA
UNIVERSIDAD DE VALPARAISO**

N. RANC 52263 Rep. 418 v. 2, C. 1

PARTE II

DESCRIPCIÓN DE ALGUNOS PROCEDIMIENTOS DE EVALUACIÓN RECIENTES O POCO DIFUNDIDOS

CAPÍTULO 22

CREATIVIDAD

La creatividad es un concepto amplio y multifacético que se ha definido de manera vaga. La relación entre creatividad e inteligencia es compleja y se complica por los problemas de medición y definición. Amabile (1983, citado por Sattler, 1992) explicó de la siguiente manera los conjuntos distintos, pero superpuestos, de influencias en la creatividad y la inteligencia. En los niveles bajos de inteligencia, la creatividad es mínima, mientras que en los niveles altos de inteligencia, se pueden encontrar todos los niveles de creatividad. Esto sugiere que la inteligencia es un componente de la creatividad, un factor contribuyente necesario, pero no suficiente. Es probable que se requiera algún mínimo de inteligencia para la ejecución creativa, sin embargo, no es probable que las pruebas tradicionales de inteligencia evalúen los componentes necesarios para la creatividad (Sattler, 1992).

Los principales atributos asociados con la creatividad se pueden agrupar en tres áreas (Rossman y Horn, 1972, citado en Sattler, 1992): capacidades (inteligencia, originalidad, flexibilidad, fluidez, memoria, sensibilidad a los problemas y receptividad perceptual), motivos (necesidad de logro, lucha por la novedad, lucha por probarse uno mismo y preferencia por la complejidad) y rasgos temperamentales (independencia de

juicio, tendencia a dominar, apertura actitudinal, falta de ansiedad, sensibilidad afectiva y estética y buen sentido del humor).

Las medidas de creatividad suelen enfatizar el pensamiento divergente y se correlacionan de manera muy modesta con las pruebas de inteligencia: entre 0.25 y 0.30 (Sattler, 1992). Sin embargo, las pruebas de creatividad se correlacionan tan poco entre sí como con las medidas de inteligencia. El hecho de que tengan tan poca varianza común se puede explicar por el factor g, el factor de inteligencia general. Es posible que algunas pruebas de creatividad puedan medir capacidades cognoscitivas que no se distinguen de manera confiable de la inteligencia, mientras que otras miden atributos que son diferentes de aquellos que se miden en las pruebas de inteligencia.

Es difícil obtener la validez de constructo de las pruebas de creatividad. Con frecuencia, éstas evalúan un rango estrecho de capacidades; de allí que sea inapropiado etiquetar una puntuación particular de prueba como indicativa, en términos generales, de la creatividad. Por ejemplo, en las Pruebas de Pensamiento Creativo de Torrance, la gran influencia de la fluidez verbal en las puntuaciones de originalidad restringe el significado de originalidad.

A pesar de que es probable que muchas pruebas de creatividad midan capacidades y disposiciones que son importantes para la ejecución creativa, “es inapropiado etiquetar sus resultados como indicación directa de alguna cualidad global que se puede llamar creatividad... en última instancia, y tales juicios pueden ser sólo subjetivos” (Amabile, 1983; citado por Sattler, 1992).

Cuestionario de Intereses y Realizaciones Creativas
CIRC

Autor

Original

Silvia Rimm, Universidad de Wisconsin

Adaptación Española

Manuel Martínez Beltrán y Silvia Rimm.

Adaptación Chilena

Teresa Ségure y Mará Inés Solar.

Año

Adaptación Española

1986

Adaptación Chilena

1990

Objetivo

Detectar a los sujetos más o menos creativos, permitiendo a los educadores despertar el interés por los comportamientos creativos y estimularlos a través de las estrategias adecuadas.

Población

Estudiantes de educación media.

Descripción

Inventario de autorreporte que consta de 60 ítemes ante los cuales al alumno debe manifestar su grado de acuerdo eligiendo entre las opciones “no”, “poco”, “normal”, “bastante” o “mucho”. Mide los rasgos de : 1) Creatividad en arte y escritura; 2) Desafío – inventiva; 3) Confianza – Independencia; 4) Imaginación; 5) Intereses varios.

Materiales

- Cuadernillo con instrucciones, 60 ítemes y hojas de respuestas.
- Lápiz

Administración

Individual o colectiva

Puntuación e Interpretación

Los puntajes brutos se transforman a estaninas.

Las estaninas o stanine (contracción de las palabras inglesas *standard* y *nine*) proporcionan un sistema de puntuación de un sólo dígito, con un a media de 5 y desviación estándar de 2. Las puntuaciones se expresan como números enteros del 1 al 9. Cuando las puntuaciones se convierten a estaninas, se cambia la forma de la distribución original a una curva normal. Los porcentajes de puntuaciones en cada estanina son 4, 7, 12, 17, 20, 17, 12, 7 y 4.

Datos Psicométricos

Se utilizó el coeficiente Alfa de Cronbach, para medir el grado de confiabilidad por criterio y del test definitivo: El valor encontrado indica que el instrumento constituido por los 60 ítems seleccionados es confiable.

Los valores obtenidos se presentan en la Tabla N° 10.

CRITERIOS	CONFIABILIDAD
Arte y escritura	$\alpha = 0,83$
Desafío Inventiva	$\alpha = 0,71$
Confianza Independencia	$\alpha = 0,69$
Imaginación	$\alpha = 0,73$
Intereses Variados	$\alpha = 0,70$
Prueba total	$\alpha = 0,90$

Tabla N° 10. Confiabilidad para el CIRC, para cada criterio y total
(Fuente: Ségure y Solar, 1990)

Estandarización

El instrumento se aplicó a doce cursos de primero a cuarto medio, de la ciudad de Concepción, Chile, sumando un total de 383 alumnos.

En el Apéndice S, se presenta el protocolo, hoja de respuestas, distribución de ítems por criterio, corrección del cuestionario, normas en Stanine e interpretación cualitativa de los puntajes.

Cuestionario de Creatividad Gift 3 (Group Inventory
for Finding Creative Talent)

Autores

Adaptación española: Manuel Martínez Beltrán y Silvia Rimm

Adaptación chilena: Teresa Ségure M. y María Inés Solar R.

Objetivo

Identificar a los niños creativos.

Población

5° y 6° E.G.B.

Descripción

Inventario de autorreporte que consta de 36 afirmaciones. Para cada una, el niño debe elegir responder Sí o No, dependiendo de si siente que la frase lo describe o no.

Administración

Individual o colectiva

Puntuación e Interpretación

Los puntajes brutos de cada escala y de la escala total se transforman a estandares. También hay una interpretación cualitativa, en términos de creatividad total superior, media o baja.

En el Apéndice T se presenta el cuestionario, hoja de respuesta, distribución de los ítems por criterio, puntuación y normas de este instrumento.

En el Apéndice U se expone la “Lista de verificación para identificar niños creativos” (Sattler, 1992; basado en rasgos de Ford y Ford, 1981).

Otros: Creatividad

Test de Pensamiento Creativo de Torrance
E. Paul Torrance, 1966

Este test comprende dos partes: una figurativa y otra verbal. Se compone de una gran variedad de preguntas y se pide del alumno que sea lo más original posible.

Khatena – Torrance Creative Perception Inventory
Khatena y Torrance, 1976

Está compuesto de dos partes: La primera se titula: "¿Qué clase de persona eres?". El alumno debe seleccionar, de entre una lista de 50 pares de definiciones, la que mejor le corresponde según él. La segunda parte se denomina: "Algo sobre mí". El alumno debe elegir, entre 50 situaciones, aquella que más se acerque a su personalidad.

Test de Habilidades Creativas (Aluni, Amavizca, Moreno y Penagos, 2000)

Instrumento de medición de pensamiento divergente, no verbal, que evalúa tres factores: Detalle creativo y Apertura Creativa 1 y 2 . Se elaboró appyándose en el material didáctico del programa "Aprende y Enseña a Pensar"(Moreno 1999).

La muestra fue constituída por cien jóvenes hombres y mujeres de la Universidad de las Américas -Puebla (México) entre 18 y 35 años de edad. El instrumento se validó externamente con la prueba de Pensamiento Creativo de Torrance, donde se obtuvo una correlación de .27 (p. 005) y .20 (p.04) con los factores de elaboración y originalidad

respectivamente. El test presenta un índice de confiabilidad de .68 ($p < .001$) calculado con alpha de Cronbach.

AC Test of Creative Ability (J.P. Guilford)

Esta prueba se encarga de medir el pensamiento divergente. Se caracteriza por preguntas que evalúan al individuo a través de la categorización de palabras pertenecientes a una clase determinada. Por ejemplo: cosas que arden (gasolina, acpm, etc.). De igual forma, se pide escribir oraciones de cuatro palabras, que comiencen por una letra determinada; enumerar toda clase de usos para un objeto específico como, por ejemplo, una lata de gaseosa: candelabro, florero, cortador de galletas, alcancía, etc. Por último, se solicita escribir títulos de cuentos cortos, realizar esquema de todos los objetos reconocibles que se observan en una página llena de figuras, así como identificar toda clase de figuras geométricas.

Test of Creative Potencial (Hoepfner y Hemenway, 1973)

Incluye tres tipos de pruebas, cada una con su tiempo limitado. Se pide al alumno que escriba y dibuje tantas respuestas correctas como pueda, dentro del límite de tiempo.

Inventario de logros y actividades creativas (Hocevar, 1981)

Ejemplos de logros y actividades creativas incluyen obtener el primero, segundo o tercer lugar en concursos de ciencias naturales; exhibir o ejecutar un trabajo artístico;

publicar poemas, cuentos o artículos; inventar un instrumento patentable o útil; actuar en obras de teatro, etc.

- Test de Abreacción para Evaluar la Creatividad (TAEC) S. de la Torre, 1991: Test gráfico de completación de figuras. Aplicación colectiva, sin límite de tiempo.
- Test IOE (imaginación, originalidad, expresión) de Creatividad (F. Menchén, España, 1979)

CAPÍTULO 23

ESTILOS DE APRENDIZAJE

Inventario de Estrategias de Aprendizaje

Autor

Ronald Schmeck

Adaptación para Chile: Irene Truffello y Fernando Pérez

Año

Original: 1977

Adaptación para Chile: 1988

Objetivo

Averiguar cómo la persona estudia y aprende.

Población

Estudiantes de enseñanza superior.

Descripción

El Inventario original de R. Schmeck está compuesto por 62 artículos autoinformativos de respuesta Verdadero / Falso. La adaptación para Chile está formada por 55 enunciados distribuidos en los siguientes 4 factores:

Factor 1: Procesamiento elaborativo. (8 enunciados)

Factor 2: Estudio metódico (15 enunciados)

Factor 3: Procesamiento profundo (16 enunciados)

Factor 4: Retención de hechos (16 enunciados)

Materiales

- Cuadernillo con instrucciones, 55 enunciados y hoja de respuestas.
- Lápiz

Administración

Individual o colectiva

Puntuación e Interpretación

Los puntajes brutos de cada factor se transforman a puntajes T, y existe también una interpretación cualitativa en términos de: muy baja, baja, normal, alta y muy alta.

En el Apéndice V se presenta el cuestionario, hoja de respuesta, cálculo de puntaje, normas nacionales e interpretación cualitativa de este instrumento.

Fundamentos Teóricos

Al interior de la sala de clases y del centro escolar se favorecen, cotidianamente, formas de aprendizaje, de enseñanza y de evaluación; se crea y mantiene un ámbito natural de interrelaciones y existen valores, actitudes, hábitos sociales que son estimados como valiosos por los actores de ese ámbito.

El modelo teórico de Schmeck señala tres dimensiones de estilos de aprendizaje: profundo, elaborativo y superficial. Sus investigaciones las ha realizado en el área de estrategias y tácticas de aprendizaje, fuera del laboratorio, formulando preguntas a los estudiantes sobre su modo cotidiano de estudiar y efectuando el análisis factorial de sus respuestas. Asume que cada uno de los grupos de tácticas revelados por el análisis factorial representa una estrategia y que el uso de tal estrategia representa un estilo. Los trabajos del profesor Schmeck se suman a una línea que se inició en 1968 en la Universidad de Lancaster donde Entwistle y Wilson comenzaron los estudios dirigidos al desarrollo y afinamiento de inventarios que evalúan aspectos de la conducta de estudio (Pérez y Truffello, 1998).

Las investigaciones en el área del aprendizaje y la memoria humana muestran que se recuerda mejor una información cuando se procesa profunda y elaborativamente (Schmeck, 1981; citado por Pérez y Truffello, 1998). El procesamiento profundo implica dedicar más atención al significado y clasificación de una idea sugerida por un símbolo que al símbolo mismo. El proceso elaborativo se relaciona con la manera de procesar una información, de tal forma que se la enriquezca, se la haga más concreta y personalmente relevante.

Los estudiantes tienden a ser profundos y elaborativos o superficiales de manera consistente. Los procesadores profundos-elaborativos invierten más tiempo pensando y menos repitiendo.

Clasifican, comparan, contrastan, analizan y sintetizan información de distintas fuentes. Elaboran, pensando en ejemplos personales, visualizando imágenes propias, expresando la información en sus propias palabras. Extraen de lo profundo y amplio de su experiencia. Los estudiantes clasificados como más pensadores o más profundos y elaborativos demuestran verdaderamente un aprendizaje más rápido, mejor memoria y obtienen mejores calificaciones (Schmeck, Meier, 1984). Este tipo de estudiantes pone más atención a los rasgos semánticos del material, mientras que los repetitivos y reiterativos atienden más a los aspectos fonológicos y estructurales. Los que habitualmente procesan superficial y reiterativamente invierten mucho tiempo repitiendo y memorizando información en su forma original. Prefieren asimilar información tal como la reciben en vez de reexpresarla, replantearla o repensarla (Pérez y Truffello, 1998).

El procesamiento superficial no es un estilo independiente sino simplemente el extremo inferior en el continuo del procesamiento profundo. En este extremo inferior se procesan los símbolos usados en la comunicación; a medida que aumenta la profundidad crece el número de asociaciones conceptuales, dando al material cada vez mayor significación. Todo estudiante procesa superficialmente, puesto que es sólo a través del procesamiento superficial (atendiendo a los símbolos) que se puede llegar al procesamiento profundo (asociaciones conceptuales).

Se sabe (Schmeck, 1980; citado en Pérez y Truffello, 1998) que hay una relación consistente y significativa entre los estilos de aprendizaje y el éxito o fracaso de los

estudiantes. La base de esa relación reside en la extensión en que se procese profunda y elaborativamente.

Eysenck al estudiar la base psicológica de la estimulación supone que las necesidades de estímulos dependen de la facilidad con que se excite el sistema nervioso central. Los sujetos introvertidos son fácilmente excitables, sobrepasando su nivel óptimo, es por eso que tratan de evitar el exceso de estimulación. Los extravertidos, por otro lado, requieren estimulación extra justamente para mantener su viveza (estado de alerta) y se sienten incómodos y aburridos en un ambiente tranquilo. Los extravertidos tienden a preferir aprender discutiendo y descubriendo. Farley (Farley y Gordon, 1981) y Zuckerman (1971) proponen conceptualizaciones distintas, pero las implicaciones son esencialmente las mismas (Pérez y Truffello, 1998).

Específicamente, la alta calidad del pensamiento -y por eso huellas en la memoria más profundas y transferibles- ocurren cuando el sistema nervioso central está en su óptimo estado de estimulación. Para algunos individuos esto requiere de un estímulo muy específico y ausencia de distracciones extrínsecos. Para otros, pueden ser beneficiosos los estímulos complejos y las distracciones extrínsecas (Schmeck y Lockhart, 1983). Farley y Gordon (1981) señalan que los estudiantes que necesitan mayor estimulación prefieren acercamientos inductivos, discusiones y descubrimientos en el aprendizaje.

Se necesita saber qué tipos de estudiantes son más receptivos a qué tipos de tácticas. Qué tácticas están un poco alejadas del carácter de un estudiante, pero suficientemente cercanas como para que se pueda acomodar o desarrollar en estilo y personalidad.

Schmeck ha propiciado muchas técnicas para alentar un estilo de aprendizaje más profundo-elaborativo. Durante las clases ha de darse mayor énfasis al significado que a los símbolos usados para representar significados.

El maestro debe expresar sus ideas de distintas maneras y pedir a los estudiantes formas alternativas de transmitir el significado básico de las ideas que él ha expresado. Evitar los dictados de afirmaciones *sagradas* a *pasivos escribientes*. Alentar a los estudiantes a asegurarse de que entienden el significado de los conceptos y entonces anotarlos con sus propias palabras. Invertir mucho tiempo de la clase presentando ejemplos de conceptos y hacer que los alumnos generen sus propios ejemplos. Tratar de mostrar cómo las ideas que generalmente se discuten están correlacionadas con otras ideas y alentar a los alumnos a dragar su memoria en busca de conceptos relacionados (Pérez y Truffello, 1998).

Otra manera para desarrollar el estilo profundo-elaborativo es a través de pruebas y tareas. Las pruebas son el mejor vehículo para formar el estilo de aprendizaje de los alumnos. Si se pide la simple repetición alentamos la memorización superficial y reiterativa; si se evalúa la comprensión de significados se alienta un procesamiento de la información más profundo, elaborativo y reflexivo. Las experiencias personales de los estudiantes son importantes y relevantes frente a cualquier tópico que se esté estudiando. Más que premiar una y sólo una respuesta correcta se debe tomar en cuenta la respuesta reflexiva. Se debe pedir, también, que den ejemplos personales y clasifiquen los ejemplos del profesor. Hacer muchas preguntas que requieran comparaciones y contrastaciones y pedir que los alumnos proporcionen ideas de su experiencia personal para ser comparadas con las ideas que el profesor ha dado.

En general, es importante hacer que el alumno se dé cuenta de que un hecho no existe aislado sino que está siempre relacionado a otra información. Además los alumnos deben aprender que hay maneras alternativas de expresar cada unidad de información; su importancia está en su significado y significados semejantes pueden ser expresados de diferentes maneras por diferentes personas. Los alumnos deben explorar maneras alternativas y personales de expresar ideas. Sólo investigando en la propia memoria por ideas relacionadas y estableciendo relaciones puede un individuo con un estilo de aprendizaje superficial-reiterativo adquirir un estilo más profundo y elaborativo y llegar a ser un alumno más pensante (reflexivo).

La Figura N° 7 representa las relaciones entre los cuatro factores. Las líneas continuas indican una dependencia absoluta, en cambio las líneas discontinuas señalan una dependencia relativa, las flechas muestran la dirección de la relación.

Las líneas horizontales que unen los Procesamientos Superficial, Elaborativo y Profundo señalan el continuo del procesamiento de la información.

Se observa que el factor Estudio Metódico está altamente relacionado con el Procesamiento Superficial, en cambio, no es significativa su relación con los Procesamientos Elaborativo y Profundo, por el contrario tiende a ser inversa.

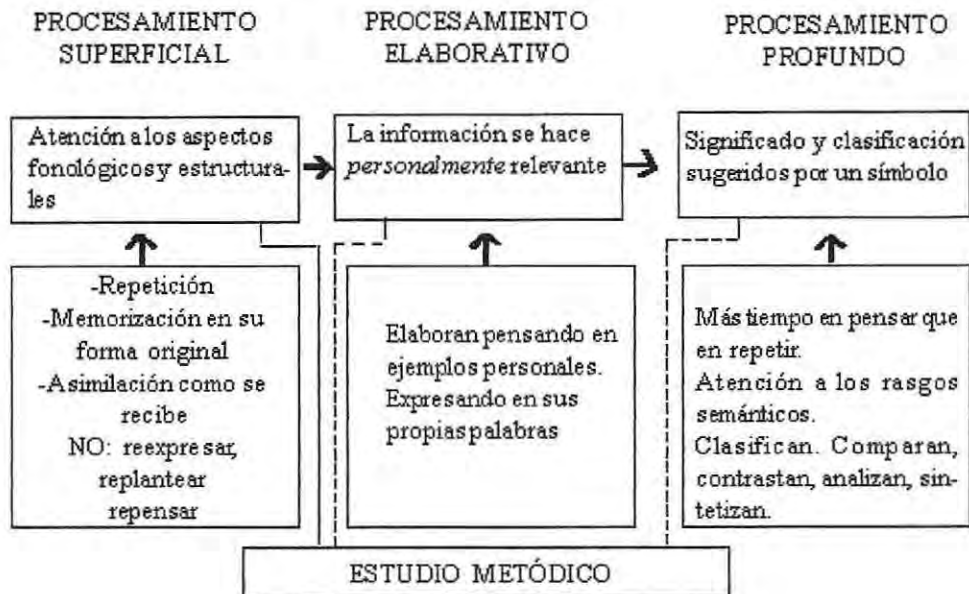


Figura N° 7. Representación de la relación entre los cuatro factores del Inventario de Schmeck: procesamiento profundo, procesamiento elaborativo, estudio metódico y retención de hechos.
Fuente: Pérez y Truffello, 1998.

Características Psicométricas

Validez

Coefficientes de Consistencia Interna

Se estimó la consistencia interna por medio de la fórmula Kuder – Richardson

(K-20) y se obtuvieron los siguientes coeficientes:

Factor 1	Procesamiento elaborativo	$r_{tt} = 0,631$
Factor 2	Estudio metódico	$r_{tt} = 0,746$
Factor 3	Procesamiento profundo	$r_{tt} = 0,774$
Factor 4	Retención de hechos	$r_{tt} = 0,713$

Tabla N° 11. Coeficientes de Consistencia Interna.
(Fuente: Ségué y Solar, 1990)

Confiabilidad

Procesamiento elaborativo	$r = 0,801$
Procesamiento metódico	$r = 0,875$
Procesamiento profundo	$r = 0,927$
Retención de hechos	$r = 0,833$
Total	$r = 0,855$

Tabla N° 12. Coeficientes de correlación test-retest

Correlación entre los factores

Dada la naturaleza del análisis factorial, las correlaciones entre los factores descubiertos se esperan bajas, indicando así su relativa independencia. La matriz de correlación muestra la cuantía y dirección de esas relaciones. Todos los coeficientes son significativos, a excepción de la correlación Estudio Metódico – Retención de Hechos, que no lo es.

	Proc. Elab.	Est. Metód	Proc. Prof	Ret. hechos
Procesamiento elaborativo	1	0,175	0,179	- 0,208
Estudio metódico		1	0,288	- 0,106
Procesamiento profundo			1	- 0,324
Retención de hechos				1

Tabla N° 13. Matriz de Correlación

Adaptación y Datos Normativos

La adaptación para Chile del Inventory of Learning Proceses del profesor Ronald Schmeck de la Universidad de Illinois de Carbondale la realizaron Irene Truffello Camponovo y Fernando Pérez Fuentes durante los años 1987 y 1988.

Las 62 afirmaciones originales fueron traducidas al español y se agregaron 32 nuevas. Así, el inventario que se administró quedó formado por 94 enunciados.

Se aplicó la técnica del análisis factorial a las respuestas dadas por 307 estudiantes universitarios de distintas universidades, carreras y cursos y se aislaron cuatro factores, en torno a los cuales se presentan agrupadas las afirmaciones del inventario.

Para cada factor se aceptaron sólo aquellos ítemes con una carga factorial mayor a 0,30 en un factor y menor de 0,25 en el resto de los factores.

El inventario final adaptado para Chile quedó formado por 55 enunciados distribuidos en cuatro factores: procesamiento elaborativo, estudio metódico, procesamiento profundo y retención de hechos.

Cuestionario para la Valoración del Estilo de Aprendizaje de Alumnos/as
con Necesidades Educativas Especiales.

Autor y Año

Baltasar Ramos Gisbert (1999)

Objetivo

Evaluar el estilo de aprendizaje y la motivación para aprender.

Descripción

El presente cuestionario es un instrumento para evaluar el estilo de aprendizaje y la motivación para aprender, para ello se debe aportar tanto información descriptiva como explicativa. Es necesario combinar la observación con las entrevistas, diarios de clase, cuestionarios abiertos, guías de reflexión, etc.

En el Apéndice W se presenta el cuestionario de este instrumento.

Fundamentos Teóricos

El Estilo de Aprendizaje es el conjunto de aspectos que conforman la manera de aprender de un alumno. Las dimensiones del estilo de aprendizaje y motivación para aprender más significativas para los alumnos con necesidades educativas especiales son las siguientes:

- En qué condiciones físicoambientales (sonido, luz, temperatura, ubicación,..) trabaja con mayor comodidad.
- Cuáles son sus respuestas y sus preferencias ante diferentes agrupamientos (gran grupo, pequeño grupo, trabajo individual,...) para realizar las tareas escolares.
- Áreas, contenidos y tipo de actividades en que está más interesado, se siente más cómodo, tiene más seguridad.
- Cuál es su nivel de atención (en qué momentos del día está más atento, de qué manera podemos captar mejor su atención, cuánto tiempo seguido puede centrarse en una actividad).
- Las estrategias que emplea para la resolución de tareas: reflexivo/impulsivo, recursos que utiliza, tipo de errores más frecuentes, ritmo de aprendizaje.
- Qué tipo de refuerzos le resultan más positivos: a qué tipo de refuerzo responde, si valora su propio esfuerzo, si se siente satisfecho ante sus trabajos.

La motivación para aprender es muy relevante en los alumnos con necesidades educativas especiales. Hay que tener en cuenta si:

- Las tareas le provocan un reto interesante (se tienen en cuenta los conocimientos previos del alumno).
- Las tareas están alejadas de las posibilidades actuales del alumno (frustración y desmotivación).
- Las tareas son repetitivas (no encuentra ninguna dificultad a superar).

Otros: Estilos de Aprendizaje

Estrategias de Aprendizaje (ACRA) (Román J. y Gallego S.)

Evalúa el uso, por parte de los estudiantes, de estrategias cognitivas facilitadoras del aprendizaje escolar. Consiste en cuatro escalas (adquisición, codificación, recuperación y apoyo) que se pueden aplicar y valorar independientemente. Sus resultados, global o factorialmente considerados, permiten informar, diagnosticar y orientar a los alumnos o llevar a cabo trabajos de investigación experimental y correlacional. Aplicación individual o colectiva, preferentemente de 12 a 16 años edad. La duración aproximada para la aplicación de la prueba completa es de 50 minutos (la aplicación puede ser fraccionada).

- Cuestionario de Estilos de los Estudiantes (Students Styles Questionnaire) (Oaklan, Glutting y Horton, 1996). Evalúa los estilos de aprendizaje, de trabajar y de relacionarse de estudiantes entre 8 y 17 años.
- Learning Styles Inventory (Renzulli y Smith, 1978)
- Mi trabajo: Un inventario de los estilos de expresión (Renzulli y Kettle, en prensa)
- Perfil de Estilo de Aprendizaje (Kolb, Rubin, McIntyre, 1997)
- CHAEA Cuestionario Honey – Alonso de Estilos de Aprendizaje (1994)
 - Inventario Lancaster sobre Enfoques del Aprendizaje (Entwistle, Hanley y Hounsell, 1979)

CAPÍTULO 24

TRASTORNOS ALIMENTARIOS

Para obtener información de la conducta alimentaria se deben utilizar diferentes métodos: entrevistas a la persona interesada, a sus familiares o amigos, cuestionarios, autorregistros, observación externa, entre otros. En cualquier caso hasta que el paciente no admita su problema, se debe ser cauto en la aceptación de las respuestas, puesto que al comienzo no es difícil suponer que la persona que está manteniendo una dieta muy rígida y ha adelgazado dramáticamente, en realidad no quiera ser tratada en absoluto, ya que está consiguiendo lo que quería, alejarse de la gordura y del miedo que ésta le producía. No se han de ahorrar esfuerzos en el sentido de intentar demostrarle el malestar que su obsesión le proporciona, pero en la mayoría de los casos para conocer la realidad de la ingesta en este primer momento se deberá contar con la informaciones de allegados, que servirán para contrastar las del paciente.

Generalmente la paciente no explicará claramente su conducta, ya sea por falta de conciencia del problema, por vergüenza, por culpa. Es por ello que a través de entrevistas, cuestionarios, autorregistros, observación externa y test de comidas se podrán conocer las particularidades de los episodios de sobreingesta. Es decir, desde la cantidad que la persona considera terriblemente desproporcionada a la opinión que al clínico le merece, desde la frecuencia y duración de los episodios hasta la intensidad del sentimiento de culpa

consecutivo. Como éstas son conductas secretas, no le resultará fácil al paciente exponerlas; probablemente, si los “atracones” se producen en el curso de una anorexia será más difícil obtener esta información directamente del paciente, puesto que la anoréxica suele ser más joven, vive en familia y, en general, teme más que la bulímica exponer su problema (Raich, 1994).

Calibrar el nivel de ansiedad que es consecutivo a la ingesta de alimentos “prohibidos”, saber cuáles son estos alimentos y la utilización o no posterior de conductas purgativas entran dentro de la evaluación de estos trastornos. En el caso de las conductas purgativas es necesario conocer el tipo que se utiliza: provocarse el vómito, abuso de laxantes y/o diuréticos, ejercicio físico extenuantes o combinaciones entre ellos y la frecuencia con que se llevan a cabo, amén de particularidades de su uso.

En cuanto a los alimentos “prohibidos”, el evaluador deberá hacer acopio de imaginación, porque aunque en general son aquellos de fácil consumo y altos en calorías, a veces no presentan estas características, por ello deberá preguntárselo a través de entrevistas, autorregistros y a veces haciéndole asistir a un supermercado para que anote cuáles cree que son alimentos permitidos y cuáles no (Raich, 1994).

Si bien es cierto que este cuadro corresponde a un nivel de tratamiento clínico, es fundamental que el psicólogo educacional maneje estos términos e instrumentos de evaluación, como herramientas a utilizar en la exploración de un posible trastorno en los alumnos, para su consiguiente apoyo y derivación en caso que sea necesario.

Entrevistas

La entrevista es el procedimiento básico para recoger información sobre los trastornos del comportamiento alimentario (Saldaña, 1994). Usualmente, el primer contacto se lleva a cabo en una entrevista directa con la persona implicada o con sus allegados.

Con todos los tipos de sujetos, la entrevista favorece la toma de contacto con el sujeto y permite ganar su confianza. Mucho se ha hablado de las dificultades de relación con pacientes con trastornos del comportamiento alimentario y de sus constantes impedimentos para un acercamiento al conocimiento de su problema; también, se ha mencionado repetidamente que la negación del problema es una constante en este tipo de paciente. A su vez, la relación con los familiares de este tipo de sujetos tampoco es fácil. Mediante la entrevista se debe intentar establecer una relación empática, básica para obtener datos fidedignos sobre las distintas áreas-problemas que presente el sujeto (Saldaña, 1994).

Entrevistas Diagnósticas

IDED. Entrevista para el diagnóstico de trastornos alimentarios “Interview for Diagnosis of Eating Disorders” (Williamson y cols., 1990)

Es un instrumento especialmente diseñado para la detección y diagnóstico de trastornos alimentarios, permitiendo la valoración de anorexia, bulimia, sobreingesta compulsiva y obesidad (Raich, 1994). Ha sido dividida en cuatro apartados, cada uno de los cuales pretende explorar la sintomatología propia de los diferentes trastornos (obesidad, sobreingesta compulsiva, anorexia nerviosa y bulimia nerviosa). Las cuestiones que

componen esta entrevista estructurada se basan en los criterios propuestos en el DSM-III-R para la anorexia y la bulimia nerviosa. Además recoge criterios para el diagnóstico de la sobreingesta compulsiva (adoptados de los criterios diagnósticos para la bulimia realizados por la American Psychiatric Association en 1980 (Saldaña, 1994). En el Apéndice X se presenta una traducción experimental de la evaluación general e historia del problema y de los apartados que se refieren a anorexia y bulimia nerviosas.

La corrección de esta entrevista la hace el clínico valorando la gravedad de las respuestas en una escala de siete puntos para cada uno de los apartados diagnósticos de anorexia (ayuno, creencias sobre el peso, querer estar más delgado(a), menstruación) y bulimia (episodios de sobreingesta, sentimiento de descontrol en dichos episodios, conductas purgativas y frecuencia de episodios de sobreingesta).

Además de poseer carácter diagnóstico, aporta una buena información sobre los aspectos relativos al control del peso, miedo a engordar, factores que empeoran o mejoran las conductas alimentarias desadaptadas y frecuencia y tipo de conductas purgativas.

No se pueden exponer las propiedades psicométricas de la IDED, pero puede utilizarse como detección de síntomas y, en este caso, el autor recomienda escoger como punto de corte el 4 en la escala de 7 mencionada antes.

Permite descubrir el análisis de los factores a evaluar en los trastornos anoréxicos y bulímicos (tabla 2) de la conducta alimentaria y, en menor medida, de los relacionados con la imagen corporal.

EDE “Eating Disorder Examination”. Examen de Trastornos Alimenticios. (Fairburn y Wilson, 1993).

Es la duodécima versión de una entrevista estructurada que realizó ocho años antes y que permite analizar a fondo la presencia de trastornos alimentarios tipo anorexia y bulimia. Esta última versión presenta la característica de que puede ser utilizada para el diagnóstico. Tradicionalmente ha consistido en una entrevista larga, en la que el clínico no debe mostrar ningún tipo de impaciencia, de una duración aproximada de 60 minutos (como la versión de Cooper y Fairburn, 1987). Actualmente la duración es mucho más corta, y cambia las preguntas que se hacían relativas a las últimas cuatro semanas por las necesarias para el diagnóstico de los tres últimos meses. Analiza en profundidad las subescalas siguientes: restricción, preocupación por la forma corporal, preocupación por la comida y preocupación por el peso.

Este instrumento tiene buena consistencia interna y validez discriminante, moderada validez concurrente y es sensible al cambio producido por el tratamiento.

Lo más original de esta entrevista es la insistencia en la descripción de las conductas, sentimientos y preocupaciones que rodean al trastorno alimentario. Por ello, permite descubrir los factores respecto a conducta alimentaria, imagen corporal y aspectos emocionales relacionados con la ingesta.

Autoinformes

El interés despertado por los trastornos alimentarios ha dado lugar a una extensa investigación que ha generado una larga lista de autoinformes o cuestionarios. Éstos

permiten controlar la aparición de síntomas, dar un índice de gravedad y ahondar en aspectos relacionados con el trastorno a través de la contestación directa de la persona que los sufre (Raich, 1994).

El Eating Attitudes Test (EAT) de Garner y Garfinkel (1979) y el Eating Disorder Inventory (EDI) de Garner y Olmstead (1984) son los Autoinformes más empleados para el diagnóstico de la bulimia nerviosa y la anorexia nerviosa (Saldaña, 1994).

EAT “Eating Attitudes Test”. Test de Actitudes Alimentarias (Garner y Garfinkel, 1979)

Autoinforme de actitudes y síntomas de los trastornos alimentarios. Es el más conocido y ampliamente utilizado. Consta de 40 ítems sobre diferentes síntomas relacionados con anorexia nerviosa, que se contestan en una escala de seis puntos (desde “nunca” hasta “siempre”). Analiza tres factores: control oral, dieta y bulimia. También tiene capacidad de discriminar el trastorno bulímico. Existe una versión reducida de 26 ítems. Este cuestionario ha sido traducido y validado en muestras españolas (Castro, Toro, Salamero y Guimerá, 1991; citado por Raich, 1994). El punto de corte que se suele considerar es el de 30, pero debido a las especiales características de estos pacientes y a sus dificultades en exponer sinceramente sus actuaciones, en un primer momento puede considerarse como punto de corte 21 o más alto.

Los factores que evalúa este test son: Factor de Bulimia, Factor de control oral y Factor de dieta.

BULIT (Bulimia Test). Test de Bulimia

Desarrollado por Smith y Telen (1984). Es un cuestionario específico para evaluar los síntomas de la bulimia. Contiene cuestiones relativas a las comilonas, conductas purgativas y fluctuaciones de peso (Saldaña, 1994). Se basa en los criterios del DSM-III. Se han derivado seis factores: vomitar, episodios de sobreingesta, sentimientos negativos acerca de éstos, problemas de menstruación, preferencia por alimentos altamente calóricos y de rápida ingestión y fluctuaciones del peso. Este cuestionario ha sido traducido y adaptado por Mora y Raich (1993). Los factores obtenidos en este estudio son: dieta y humor negativo, bulimia, preferencias alimentarias durante una comilona, irregularidades menstruales, vómitos autoinducidos, fluctuaciones del peso, abuso de laxantes y diuréticos (Raich, 1994)

A continuación se expone un cuadro resumen, con los cuestionarios frecuentemente empleados para evaluar actitudes hacia la ingesta y comportamientos típicos de sujetos con trastornos alimentarios.

Cuadro Resumen de Cuestionarios de Evaluación de Trastornos Alimentarios.

Autor	Año	Nombre	Conducta que evalúa y/o subescalas que contiene
Garner y Garfinkel	1979	Eating Attitudes Test (EAT)	1) bulimia y preocupación por la comida; 2) seguimiento de dietas, y 3) control oral.
Garner, Olmsted y Polivy	1983	Eating Disorder Inventory (EDI)	1) motivación para adelgazar; 2) bulimia; 3) insatisfacción corporal; 4) ineffectividad; 5) perfeccionismo; 6) desconfianza interpersonal; 7) conciencia interoceptiva, y 8) miedo a madurar.
Smith y Thelen	1984	Bulimia Test (BULIT)	1) vómitos; 2) episodios de voracidad; 3) sentimientos negativos frente a las "comilonas"; 4) problemas menstruales; 5) preferencia por alimentos hipercalóricos y fácilmente digeribles, y 6) fluctuaciones de peso.
Gormally, Black, Daston y Rardin	1982	Binge Eating and Cognitive Factors Scale	1) vómitos; 2) uso de laxantes; 3) malestar subjetivo después de ingesta, y 4) tendencia a sobreingerir después de violar las reglas rígidas autoimpuestas.

Tabla N° 14. Cuestionarios frecuentemente empleados para evaluar las actitudes hacia la ingesta y comportamientos típicos de sujetos con trastornos del comportamiento alimentario (Saldaña, 1994).

Otros Instrumentos

EDI (Eating Disorder Inventory) de Garner y Olmstead (1984)

Se compone de 64 ítemes que miden las características conductuales y cognitivas de la anorexia y bulimia nerviosa. De las ocho escalas que componen el EDI, las subescalas de motivación para adelgazar, bulimia e insatisfacción corporal son las que aportan mayor información para el diagnóstico de bulimia nerviosa. El resto de las escalas del EDI hacen referencia más a sintomatología secundaria al trastorno que a los síntomas específicos del mismo (Saldaña, 1994).

EDI-2: Desarrollado por Garner

Corresponde a un inventario para evaluación de trastornos relacionados con conducta alimentaria. Su aplicación puede ser individual o colectiva. El tiempo de administración fluctúa de 15-25 minutos. Se puede aplicar a sujetos desde los 12 años de edad.

Consta de 91 elementos que permiten puntuar en 11 escalas, de las cuales 8 son principales (obsesión por la delgadez, bulimia, insatisfacción corporal, ineficacia, perfeccionismo, desconfianza interpersonal, conciencia introceptiva y miedo a la madurez) y 3 son provisionales (ascetismo, impulsividad e inseguridad social) (Cazau, 2001b).

EDE-Q (Eating Disorder Examination-Questionnaire)

Autoinforme que corresponde a la versión en cuestionario del EDE de Cooper y Fairburn (1987). Al igual que ocurre con el EDE, el formato tipo cuestionario se centra en la conducta alimentaria y en las actitudes frente al cuerpo y al peso durante las últimas cuatro semanas. El EDE-Q ha mostrado un alto valor predictivo para detectar casos de trastornos del comportamiento alimentario (definidos según los criterios del DSM-III-R) (Saldaña, 1994).

Stanford Eating Disorders Clinic (Sedc)

Realizada por Agras (1987). Es una entrevista estructurada que recoge de manera general las características referentes a todos los trastornos alimentarios. Contiene una serie de ítemes dirigidos a evaluar la restricción alimentaria y los episodios de sobreingesta.

BISP (“Brief Interview of Secondary Psychopathology”)

Breve entrevista desarrollada por Williamson y cols. (1990), para evaluar la psicopatología secundaria a los trastornos alimentarios. Permite analizar la presencia de depresión y ansiedad en el último mes. Se hace recordar al paciente circunstancias referentes a este período para fijar la memoria en él y se formula una serie de preguntas sobre estado de ánimo, sueño, cambios corporales, aspectos obsesivo-compulsivos, interés en actividades, desesperanza, baja autoestima, capacidad de concentración e ideación suicida. A continuación se analizan aspectos de relación social: amistad y pareja, y, finalmente, se inquiriere sobre posible abuso de sustancias. Proporcionan un índice de corrección. De hecho, cualquier entrevista estructurada que analice psicopatología general puede ser empleada con este fin, teniendo presente, obviamente, que los aspectos relacionados con la pérdida de peso, el apetito y la evaluación corporal estarán alterados.

Las áreas psicopatológicas que se deben analizar son: depresión, ansiedad (incluyendo trastornos obsesivo-compulsivos y crisis de ansiedad), aislamiento o falta o falta de relaciones sociales. Y, especialmente en bulimia: trastornos de personalidad, impulsividad y abuso de sustancias.

BDDE (“Body Dismorphic Disorder Examination”)

Entrevista estructurada para evaluar la imagen corporal, desarrollada por J.C. Rosen (1993). Permite diagnosticar el trastorno dismórfico, o dismorfofobia, y medir síntomas de una imagen corporal severamente negativa.

Presenta una serie de ventajas, como que puede ser utilizada tanto en hombres como en mujeres, discrimina ideas sobrevaloradas de la apariencia física y es igualmente útil para otras poblaciones clínicas que sufren preocupaciones sobre su apariencia física; por ello, es especialmente adecuada para medir los aspectos cognitivos, emocionales y conductuales respecto a la imagen corporal en los trastornos alimentarios.

Consta de un cuadernillo para el entrevistador en el que hay 33 preguntas que pueden contestarse en una escala de 7 puntos (de 0 a 6), una hoja de puntuación para el entrevistador y otra para el entrevistado. Rosen (1993; citado en Saldaña, 1994) ha demostrado su validez discriminante en trastornos alimentarios. El punto de corte que se suele utilizar es el de 60 o superior a 60. En general se refiere a los hechos acontecidos durante las últimas cuatro semanas y presenta la característica de que se pueden evaluar aspectos de distorsión cognitiva, perceptiva, emotiva y conductual. La Unitat de Teràpia i Modificació de Conducta de la Universitat Autònoma de Barcelona ha realizado su traducción y hemos comprobado su validez concurrente (Raich, Mora y Soler, 1994; citado en Saldaña, 1994).

CEDRI (Clinical Eating Disorder Rating Instrument)

Entrevista estructurada desarrollada por Palmer, Christie, Cordel, Davis y Kendrick (1987) para evaluar la psicopatología secundaria central de la anorexia y bulimia nerviosa.

Contiene 35 ítemes referidos a conductas, actitudes y otro tipo de sintomatología (ansiedad, depresión, obsesiones y psicosis) que se da frecuentemente en dichos trastornos. (Saldaña, 1994)

CAPÍTULO 25

SEXUALIDAD

A diferencia de los adultos, los jóvenes no pueden elegir la información sexual que reciben. Por ello, buena parte de esta información es inexacta y/o procede de fuentes tan mal informadas como los mismos jóvenes.

Aunque la educación sexual no existe de hecho en la mayoría de los hogares, ha sido considerada tradicionalmente como prerrogativa y responsabilidad de los padres. La información sexual que se ha venido dando en las escuelas ha sido lamentablemente inadecuada. Para la mayor parte de las escuelas la información sexual consiste en una árida conferencia o una película sobre óvulos y espermatozoides en el marco de una asignatura sobre el tema de la salud. Algunos de los más modernos y progresivos programas de educación sexual incluyen nociones de contracepción e información sobre enfermedades venéreas, pero lo que falta en las escuelas es una discusión franca acerca de las preocupaciones sexuales de los jóvenes, de sus deseos, de sus diferentes actividades y de sus sentimientos en torno al sexo. Aunque se han hecho algunos estudios sobre las actitudes y conducta sexual de los adolescentes, los resultados han sido publicados generalmente en revistas especializadas, que suelen ser bastante inaccesibles para los jóvenes (Haas, 1981).

Cuestionario de Sexualidad de Aarón Hass

Año

1981

Objetivo

Reflejar la incidencia de diversas actividades sexuales y servir como vehículo para que los adolescentes expresen lo que piensan y sienten acerca de estas actividades. Explorar pensamientos, actitudes, inquietudes y expectativas de los adolescentes con respecto a su sexualidad.

Población

Jóvenes de 15 a 18 años.

Descripción

Consiste en dos cuestionarios, uno para mujeres y otro para varones, con 80 y 76 preguntas respectivamente. Las preguntas son de diversos tipos: preguntas abiertas, con alternativas de respuesta, verdadero o falso, tanto para las mujeres como para los hombres.

Ambos cuestionarios constan exactamente de las mismas preguntas, (diferenciándose según el sexo del examinado) sin embargo el de las mujeres presenta 4 preguntas adicionales referidas al orgasmo, tema inexistente dentro del cuestionario de los hombres.

Materiales

Protocolo con cuestionario, lápiz.

Administración

Se puede aplicar individual o colectivamente. Si se realiza individualmente su aplicación, ésta puede ser oral (entrevista personal) o escrita (donde no hay mayor contacto con el examinador). Colectivamente se aplica en forma escrita.

Instrucciones de administración para los jóvenes, de ambos sexos (éstas vienen escritas encabezando el cuestionario):

“Este cuestionario se refiere, de una manera muy directa, a tus opiniones y conducta sexual. No hay respuestas correctas ni incorrectas. Lo único que importa es que respondas a las preguntas de forma muy sincera y completa. Verás que no todas las preguntas tratan de actividades sexuales que hayas realizado ya. Citamos una gran variedad de actividades sexuales para asegurarnos de que no quedan excluidas de nuestro estudio ciertas actividades que quizás realizan algunas personas.

Te rogamos que llenes el cuestionario sin prisas. Es muy importante que respondas con franqueza a cada pregunta y, cuando se te pida, con todo detalle. Necesitamos tu absoluta sinceridad y minuciosidad, porque, cuando hayamos recibido las respuestas de varios centenares de adolescentes, podremos decirte con exactitud qué piensan y sienten realmente acerca del sexo los chicos y chicas de tu edad.

Sabemos que muchas preguntas pueden resultarte molestas o difíciles de responder. Pero recuerda que en el cuestionario no se te pregunta el nombre, de modo que todas tus respuestas serán anónimas” (Haas, 1981).

Datos Normativos

Tomaron parte en la encuesta 625 adolescentes (voluntarios) de 15 a 18 años; 307 varones y 318 mujeres. El 12% de la muestra lo formaban jóvenes pertenecientes a minorías raciales (negros, de origen hispanico y asiático-americano. Aunque la gran mayoría (el 90% aproximadamente) de ellos procedían de la California meridional, el 10% restante de Nueva York, Michigan, Texas y Nueva Jersey. Como grupo, sus actitudes, preocupaciones y actividades sexuales parecían estar más en función de su edad que de su localización geográfica (Hass, 1981).

Alrededor del 10% de los voluntarios fueron entrevistados personalmente. El autor entrevistó a los hombres y una colaboradora a las mujeres. De este modo fue posible ensayar y utilizar preguntas adicionales a fin de obtener una comprensión más completa y clara de las respuestas.. El porcentaje restante de voluntarios contestó el cuestionario por escrito.

Durante una fase inicial del trabajo se modificó el texto de las preguntas, en función de las respuestas de los adolescentes, para hacerlas lo más comprensibles posible (Las únicas palabras que después plantearon problemas, en el caso de algunas mujeres fueron “orgasmo” y “masturbación”. Cuando se daba esta falta de comprensión, la colaboradora explicaba la palabra de manera diferente, hasta que era entendida).

Comentario

Es necesario tener en cuenta que estos cuestionarios han sido extraídos de un estudio realizado en la población norteamericana, con el objetivo de dar a conocer los pensamientos, actitudes, conductas e intereses de los jóvenes en este ámbito de sus vidas. Por tal razón existen en ellos ciertas preguntas más adecuadas que otras para utilizar en el marco de una exploración psicológica. Cabe destacar, además, que estos cuestionarios se plantean aquí como un marco de referencia desde donde el examinador pueda delinear una entrevista en torno a este tema, con jóvenes, dentro del marco educacional; ya sea extrayendo ciertas preguntas que le resulten pertinentes o basándose en él para formular sus propias preguntas.

Dentro de las preguntas que nosotras hemos considerado pertinentes se encuentran, por ejemplo: ¿Cuán importante crees que debería ser el sexo en una relación emocional? o ¿Has intentado alguna vez hablar francamente con uno de tus padres acerca del sexo?. Por el contrario, existen otras preguntas que caben más bien dentro del ámbito del estudio realizado con estos cuestionarios y que serían poco pertinentes de utilizar dentro de una exploración educacional, por ejemplo: Si alguna vez te ha acariciado los pechos un adolescente ¿qué agradable te resultó? o Si piensas en algo o fantaseas mientras te masturbas, explica detalladamente lo que sueles pensar o fantasear.

Para el lector interesado, el cuestionario completo se encuentra en Hass (1981) (ver referencias bibliográficas)

Otros Instrumentos

Escala de riesgos sexuales: Intenciones conductuales de usar condones
(Behavioral Intentions to Use Condoms)
De Hart y Birkimer, 1997 (Traducido por Cortés, 2001)

Las siguientes escalas pueden ser usadas para evaluar actitudes, normas, susceptibilidad, uso de sustancias, intenciones de conducta y expectativas. Fueron desarrolladas por DeHart y Birkimer (1997) y normadas en Estados Unidos en estudiantes de 18 a 40 años.

Para cada ítem el evaluado debe elegir su nivel de concordancia con la afirmación, entre las siguientes opciones de respuesta: Muy de acuerdo, De acuerdo, Neutral, En desacuerdo, Muy en desacuerdo. Los dos ítemes de uso de sustancias se responden Sí o No. Los ítemes seguidos de una **R** deben codificarse inversamente.

Communication of Sexual Issues between the Adolescent and Parent
Jaccard, Dittus y Gordon, 2000 (Traducido por Cortés, 2001)

En el Apéndice Z se presentan dos escalas desarrolladas por Jaccard, Dittus y Gordon (2000), las cuales pueden usarse para evaluar la calidad de la comunicación entre el adolescente y sus padres en temas relacionados con sexualidad. La primera, de 16 ítemes, se administra al adolescente y la segunda escala, de 21 ítemes, se administra a los padres. Fueron validadas en una muestra de 751 adolescentes norteamericanos entre 14 y 17 años.

Las categorías de respuesta para ambas escalas son: muy en desacuerdo, en desacuerdo, neutral, de acuerdo, muy de acuerdo.

Creencias sobre Prevención del SIDA (para adolescentes) Beliefs about Preventing AIDS
(for Adolescents)
Koopman et al. 1990 (Traducido por Cortés, 2001)

Esta escala ha sido utilizada para evaluar las creencias en relación a la prevención del SIDA entre adolescentes. Se han identificado 5 subescalas a través de análisis factorial: amenaza percibida (7, 8, 10, 15, 18, 22), autocontrol (9, 13, 19, 21, 24, 28), autoeficacia (1, 2, 3, 4, 6, 11, 16, 17, 20, 23, 25, 26, 27, 31), apoyo de los pares para actos seguros (5, 12, 14, 29), y expectativa de prevenir el embarazo (32, 33, 34, 35, 36).

Las categorías de respuesta son: muy de acuerdo, un poco de acuerdo, un poco en desacuerdo, muy en desacuerdo. Los ítemes marcados con una **R** se codifican inversamente.

En el Apéndice A⁹ se presentan los ítemes correspondientes a esta escala.

CAPÍTULO 26

ACTITUD Y CONDUCTA EN RELACIÓN A LAS DROGAS

Se ha construido todo tipo de instrumentos de autoinforme, entrevistas estructuradas, cuestionarios e inventarios, para medir el grado y diversidad de consumo de sustancias psicoactivas, las circunstancias del consumo y las características de personalidad, actitudes, motivación y las condiciones económicas y familiares de los posibles consumidores. Según Santacreu y Froján (1994) la mayoría de estos instrumentos no han sido baremados y se han utilizado en muestras muy específicas, de las que no es posible generalizar resultados.

Autoinforme sobre Consumo de Sustancias Psicoactiva (AICA) Santacreu, Froján y Hernández, 1990

Consta de 36 ítems a través de los cuales se obtiene información sobre actitudes, conocimiento sobre consumo de drogas, edad de inicio, historia de consumo, situaciones, modelos consumidores, disponibilidad del producto en el entorno, diferenciando los tipos de drogas consumidas según edad. Se han obtenido datos en muestras españolas escolarizadas en edades comprendidas entre los 10 y los 18 años.

En el Apéndice B' se presenta el protocolo de administración de este Autoinforme.

Batería de Cuestionarios sobre Prevención del Consumo de Drogas
(Maciá, 1995)

Estos cuestionarios se enmarcan dentro de un programa de prevención del consumo de drogas, señalado en Maciá (1995). Este trabajo de prevención en los alumnos (también presenta un apartado con los padres y otra con los profesores) se inicia con la aplicación de esta serie de cuestionarios con el fin de evaluar aspectos puntuales de los alumnos con respecto a las drogas (“Cuestionario de Información”, “Escala de Actitudes”, “Cuestionario sobre hábitos de consumo”, “Cuestionario de alternativas de tiempo libre”, “Cuestionario sobre habilidades sociales). Una vez evaluados los cuestionarios se procede a la creación de pequeños grupos (máximo 15 alumnos), distribuyéndolos en función de los resultados obtenidos.

Consideramos de gran utilidad ofrecer esta batería de cuestionarios, la cual puede ser utilizada en forma completa, parcial o adaptada, según los requerimientos del examinador. También podría ser administrada en forma individual, como una herramienta exploratoria, o tal como se plantea en el programa en el cual aparecen, de forma grupal, como evaluación primaria para realizar luego una intervención (un taller de prevención de droga, por ejemplo), y sentar de esta forma una línea basal sobre la cual trabajar. Los cuestionarios de Habilidades Sociales y de Alternativas de Tiempo libre, pueden también ser utilizadas en otros contextos, debido a sus características, ya que no están relacionadas directamente con la temática de drogas, sino que complementan la indagación en este tópico para implementar un mejor trabajo con los alumnos.

El lector interesado en la intervención preventiva que aquí se señala se puede dirigir a Maciá (1995). En este programa cada alumno tiene su clave de registro, para que de esta

forma el cuestionario pueda ser anónimo y al mismo tiempo se pueda identificar a las personas para poder agruparlas según sus respuestas.

Los protocolos de esta batería se encuentran en el Apéndice C⁹.

Alcohol and other Drug Abuse (AOD) Alcohol y Otras Drogas de Abuso.(Center for Substance Abuse Treatment, 1994)

Esta escala es un instrumento simple para el screening de abuso de alcohol y otras drogas. Puede ser usada para determinar si una persona tiene problemas con el alcohol y abuso de drogas y determinar si debe realizarse una evaluación más detallada.

Fue desarrollada por el Centro para el Tratamiento de Abuso de Sustancias, incluyendo ítemes de varios otros instrumentos. Existe una versión de administración “cara a cara” y una de autoadministración. Esta última es la que presentamos a continuación (traducida de la versión que aparece en: <http://chipts.ucla.edu>).

El protocolo, puntuación e interpretación preliminar se encuentran en el Apéndice D⁹.

Adolescent Substance Use Screener

Instrumento para explorar el uso de sustancias en adolescentes (Knight, Shrier, Bravender, Farfell, Bilt y Schaffer, 1999) (Fuente: <http://chipts.ucla.edu>).

Esta escala puede utilizarse para evaluar problemas de uso de sustancias entre adolescentes. Fue validada en una muestra de jóvenes de 14 a 18 años en EEUU (africano-

americanos, caucásicos y latinos) donde $\alpha = .79$. Esta escala consta de 9 ítems, que deben ser respondidos SI o NO (ver Apéndice E⁹).

Índice de Gravedad de Adicción en Adolescentes.
Teen Addiction Severity Index (T-ASI)
Kaminer, Buekstein y Tater, 1991

Es una entrevista semiestructurada que fue desarrollada para llenar la necesidad de un instrumento estandarizado confiable y válido para la evaluación periódica del abuso de sustancias en adolescentes. La T-ASI usa un acercamiento multidimensional de evaluación. Consta de 133 ítems y 7 subescalas: uso de sustancias psicoactivas, situación escolar o de empleo, funcionamiento familiar, relaciones con los pares – sociales, situación legal y situación psiquiátrica. La administración requiere de 20 a 45 minutos. Se han realizado estudio de confiabilidad test retest y de confiabilidad entre entrevistadores ($R=0.78$), y medidas de validez de contenido y de constructo. (Fuente: <http://chipts.ucla.edu>).

Inventario de Consumo de Alcohol (Alcohol Use Inventory)
(Horn, Wanberg y Foster, 1990)

Inventario autodescriptivo de 228 reactivos que evalúa la ingestión de alcohol de una manera conceptual y psicométricamente sofisticada que incluye escalas múltiples a diferentes niveles de generalidad (Anastasi y Urbina, 1998).

CAPÍTULO 27

TRASTORNOS DEL ÁNIMO

Children's Manifest Anxiety Scale (Castañeda y cols., 1956) (Escala de Ansiedad Manifiesta para Niños)

Esta escala valora los síntomas de ansiedad como rasgo. Se puede aplicar a sujetos cuya edad esté comprendida entre los 6 a los 19 años. Las respuestas se recogen en un formato dicotómico verdadero/falso. La escala se puede utilizar siempre que el niño muestre un nivel de comprensión lectora adecuado, si bien el clínico puede leer los ítems al niño y anotar a continuación sus respuestas.

Las propiedades psicométricas de la escala son adecuadas. Existe una versión adaptada a la población española (Sosa y cols., 1993; citado por Molina, 2001).

Escala de Depresión para Niños (Tisher y Lang, 1987)

Es una escala que registra una variedad de comportamientos: problemas afectivos, problemas sociales, autoestima, preocupaciones por la enfermedad y la muerte, sentimientos de culpa y comportamientos depresivos. Consta de un total de 66 ítems. Puede ser contestada tanto por el niño como por los padres. Si la responden los padres u otros cercanos, se cambia el sujeto de la oración (esto da ventaja al test ya que se puede

complementar la visión que el niño tiene de sí mismo con la que tienen las personas cercanas a él). Los ítems se presentan en tarjetas individuales (un ítem por tarjeta). Las respuestas son clasificadas por el sujeto en una escala de cinco puntos, desde 1 –muy en desacuerdo- a 5 –muy de acuerdo.

Los índices de fiabilidad (test-retest) y los de validez (convergente) son adecuados.(Molina, 2001)

La versión original es australiana y existe una versión de la escala en español (Seisdedos, 1987; citado por Molina, 2001).

Si bien el cuestionario ha sido muy bien criticado es necesario adaptarlo a nuestro lenguaje y realidad ya que existen en él términos que acá difícilmente entendería un niño (como desgraciado por referirse a triste, a sentirse mal).

Reynolds Child Depression Scale (RCDS)
Escala de Depresión Infantil de Reynolds

Identifica síntomas depresivos en niños de 3° a 6° básico, o de 8 a 12 años. Medida de autorreporte, consta de 30 ítems basados en los criterios para depresión mayor y distimia del DSM III. Demora menos de 10 minutos y puede administrarse individual o grupalmente. A niños con bajo nivel de lectura, se le pueden leer los ítems en voz alta. Basado en más de 8 años de investigaciones y datos de más de 1600 niños, la RCDS ha mostrado una confiabilidad test retest de .82 y .85 en estudios de intervalos de 2 y 4 semanas. Su validez de contenido, de constructo y de criterio ha sido consistentemente demostrada en varios estudios. <http://www.stoeltingco.com/tests/catalog/RCDS.htm>

Reynolds Adolescent Depression Scale (RADS) Escala de depresión para adolescentes de Reynolds (Reynolds, W.M., 1987, 1988)

Medida de autorreporte, consta de 30 ítemes que se califican en una escala de 4 puntos y puede ser completada en 5 – 10 minutos. Puede aplicarse en adolescentes de 13 a 18 años. Los coeficientes de consistencia interna de 7° a IV° Medio van desde .91 a .94. Se reportan coeficientes test retest de .80 y .79. La validez de la RADS ha sido demostrada en muchas investigaciones y datos clínicos de más de 12.000 adolescentes.

Children's Depression Inventory (CDI) (Kovacs)

Breve inventario de autorreporte que ayuda a evaluar signos cognitivos, afectivos y conductuales de depresión en niños y adolescentes de 6 a 17 años. Contiene 27 ítemes, cada uno de los cuales consta de tres afirmaciones. Para cada ítem, el evaluado debe elegir que mejor describe sus sentimientos en las últimas dos semanas. Tiene cinco escalas: estado de ánimo negativo, dificultades interpersonales, autoestima negativa, inefectividad y anhedonia.

Este inventario fue adaptado para Chile y probado para una muestra representativa de la Región Metropolitana, consistente en 304 niños de ambos sexos de dicha Región (Coggiola y Guillon, 1991, citados por Alvarez y Barraza, 1994).

En la adaptación en Chile se establecieron normas provisionales, diferenciadas de acuerdo al sexo.

CES-D Escala de Depresión

Esta escala fue desarrollada por el Centro de Estudios Epidemiológicos – Depresión de Estados Unidos (Center for Epidemiologic Studies – Depression, CES-D) en 1977. Ha sido encontrada confiable (Alfa > .85) en el estudio de Hann et al (1999). En la Tabla N° se puede observar la puntuación para los diferentes ítems.

(Fuente: <http://chipts.ucla.edu>)

Puntuación

	Rara vez o nunca	Pocas veces	Una moderada cant. del tiempo	Todo el tiempo
Ítems 4, 8, 12 y 16	3	2	1	0
Todos los otros ítems	0	1	2	3

Tabla N° 15. Puntuación de ítems de Escala de Depresión CES-D

El puntaje es la suma de la puntuación obtenida por los 20 ítems. El rango posible va de 0 a 60 puntos. Si más de 4 ítems no han sido contestados, no puntúe la escala. Una puntuación total mayor a 16 podría indicar depresión.

En el Apéndice F⁹ se expone el protocolo de administración de esta escala.

Inventario de Situaciones y Respuestas de Ansiedad, ISRA
(Miguel-Tobal y Cano-Vindel, 1986)

Autoinforme que permite obtener un rasgo general de ansiedad, tres componentes de las respuestas de ansiedad (cognitivo, fisiológico y motor), así como cuatro áreas situacionales o rasgos específicos de ansiedad (de evaluación, interpersonal, fóbica y de la vida cotidiana).

Escala de Bienestar Adolescente (Adolescent Wellbeing Scale)
(Birleson, 1980)

Detecta posible depresión en niños mayores y adolescentes. Ha demostrado ser efectiva para este propósito. Consta de 18 ítemes, cada uno de los cuales se relaciona con distintos aspectos de la vida de un adolescente, y cómo éste se siente acerca de ellos. Se le pide a los jóvenes que indiquen si la afirmación es aplicable a ellos la mayor parte del tiempo, a veces o nunca. La escala puede ser usada en niños de 7 u 8 años, pero las respuestas son más confiables en niños desde los 11 años (Birleson, 1980).

Administración

Es necesario que el joven entienda el objetivo del cuestionario, y cómo éste encaja en el proceso de evaluación. Idealmente lo completa el adolescente, pero si es necesario puede ser administrado verbalmente.

En general, es mejor discutir al final cualquier tema que surja, pero se debe estar alerta a cualquier comentario hecho mientras se llena el cuestionario. Muchos adolescentes

hablan mientras completan la escala, y esto puede proveer una buena oportunidad para promover la conversación o establecer rapport (Birleson, 1980).

Puntuación

Las respuestas a cada ítem se puntúan 0, 1 ó 2. Cómo se puntúen depende de la naturaleza de la afirmación a la que se está respondiendo y de la respuesta. 0 significa que la respuesta no indica problemas, 1 posible problema, y 2 que el joven está indicando infelicidad o baja autoestima en relación a ese ítem.

Por ejemplo, en el ítem 8 (Disfruto las comidas) la respuesta “nunca” se puntúa 2. En el ítem 17 (Me siento tan triste que casi no lo puedo soportar) la respuesta “casi nunca” se puntúa 2.

Se ha encontrado que un puntaje de 13 o más indica posibilidad de un desorden depresivo. La discusión con el adolescente e información de otras fuentes es por supuesto necesario para realizar un diagnóstico más definitivo. Habrá quienes obtengan un alto puntaje, pero que considerándolo detenidamente se encuentre que no presentan trastorno depresivo, y habrá quienes puntúen bajo y sí puedan tener un desorden depresivo (Birleson, 1980).

Esta es sólo una herramienta de screening inicial, que por su rapidez y fácil puntuación puede ser útil en el contexto educativo.

Cuestionario de Ansiedad Infantil (CAS) (Gillis)

Este instrumento permite efectuar una rigurosa exploración psicológica de los procesos de ansiedad en niños de los primeros cursos escolares, entre 6 y 8 años de edad. Su aplicación es colectiva. Tiempo de aplicación variable entre 20 y 30 minutos.

DISCUSIÓN

En promedio, los psicólogos entrevistados utilizan alrededor de 15 instrumentos. Lo menos que utilizan es 6, y lo máximo 20; y la gran mayoría (14 psicólogos) oscila entre 10 y 20 instrumentos, es decir, no hay una variación significativa en la cantidad de técnicas que utilizan. Esto podría deberse, por un lado, a que todos los psicólogos hayan llegado a conclusiones similares con respecto a la cantidad de instrumentos que requieren en su práctica cotidiana, o por otro lado, a que estén utilizando los más clásicos y conocidos y no se hayan actualizado.

Los psicólogos que aparecen utilizando 6 instrumentos declararon al momento de la entrevista no emplear “tests”; el valor (6) refleja el uso de la entrevista (al niño, a los padres y al profesor), la observación directa sin instrumentos estructurados y alguna herramienta de exploración general en casos puntuales.

Los 16 profesionales entrevistan a los padres y al niño o adolescente. Después de estas entrevistas, los instrumentos con mayor frecuencia de uso ($n = 14$) son el Dibujo de la Familia, el WISC-R y el Test de Bender-Koppitz. Los 2 psicólogos que no emplean estas técnicas son los que declaran no utilizar ninguna, de lo cual se deriva que todos los psicólogos que sí las emplean evalúan por lo menos tres áreas diferentes e importantes: aspectos emocionales, inteligencia, y visomotricidad e indicadores neuropsicológicos.

El área de personalidad y aspectos emocionales es la que cuenta con mayor variedad de instrumentos para ser evaluada ($n = 17$). Sin embargo, de ellos, sólo uno no es técnica proyectiva. El total de las 16 técnicas proyectivas nombradas se concentran en ésta área.

Sin contar las técnicas de entrevista y observación informal, existen 8 procedimientos a los que recurren por lo menos la mitad de los psicólogos entrevistados. De éstos, el WISC-R cuenta con estandarización (en Santiago), el Bender-Koppitz y el Goodenough-Harris en la Quinta Región, y el WAIS fue sólo adaptado (en Santiago). Es interesante observar que las 4 técnicas restantes corresponden al tipo proyectivo, de éstas, después del Dibujo de la Familia, el más utilizado es el Test de Roberto y María, del cual no se posee información de ningún tipo; no se conoce ni siquiera su origen.

Entre los instrumentos menos utilizados aparecen algunos que fueron desarrollados en nuestro país (TEPSI, PFB) o que poseen estandarizaciones (Denver), para el área de Desarrollo y Madurez. Esta área la evalúan 7 psicólogos y se manejan 6 instrumentos.

Es interesante observar que la Inteligencia, que es abordada por todos los psicólogos que utilizan instrumentos estructurados cuenta con sólo 6 herramientas, que se reducen a 4 ya que 3 de ellas corresponden a las escalas Wechsler para diferentes rangos de edad. Es decir, se emplean sólo 4 instrumentos para evaluar un área importante. Esto no sería un problema si esos 4 instrumentos (Wechsler, Goodenough-Harris, Matrices Progresivas y Dominós) fueran idóneos; sin embargo, estas técnicas de evaluación no satisfacen las necesidades de los psicólogos educacionales. Los entrevistados consideran que las escalas Wechsler requieren demasiado tiempo, del cual no disponen en el contexto escolar, y además las estandarizaciones del WISC-R y del WPPSI son de la década del '70. El Goodenough-Harris no evalúa propiamente inteligencia, sino madurez conceptual, y las pruebas de Dominós y Matrices Progresivas no están estandarizadas en Chile y son aplicables sólo desde los 12 años. La cantidad de instrumentos no es relevante, no

importaría que existiera una sola prueba de inteligencia, si ésta fuera más breve y estuviera adecuadamente estandarizada para la población chilena.

Para el área de conducta y relaciones sociales, que aborda la mitad de los entrevistados, se manejan 4 instrumentos y todos son técnicas de observación que contestan personas cercanas al niño o adolescente; no se utiliza ninguno en el cual el propio niño califique su conducta o su forma de relacionarse. El IPCS es chileno y el IPCDS posee una estandarización adecuada (aunque en una muestra de Santiago), sin embargo, para esta área lo más empleado es la escala Conners para padres y/o profesores abreviada, la cual sólo cuenta con una adaptación validada en Chile y es específica para TDAH. La escala SNAP IV tampoco posee estandarización chilena y es mucho más completa que la Conners abreviada, sin embargo la utiliza sólo uno de los psicólogos entrevistados.

Pese a la considerable influencia que tienen la autoestima y el autoconcepto en el desempeño académico, sólo 3 de los profesionales entrevistados exploran esta área con un instrumento específico, el IAE de Coopersmith, que se ha estandarizado para educación media. Llama la atención que, existiendo instrumentos chilenos (Escala de Autoestima de Milicic y Arón) y adaptados y estandarizados en Chile (Test de Autoconcepto Académico de Arancibia et al. y Escala de Autoconcepto de Piers-Harris) que cubren desde 1º a 8º básico, no se esté evaluando esta área en la educación básica, e incluso, haya surgido el tema de la autoestima como área carente de instrumentos.

Se emplea el Kuder C para la exploración de las preferencias vocacionales. El problema con este instrumento es que no ha sido actualizado a la par con los cambios de la sociedad, quedando en cierta forma obsoleto. Contempla profesiones que están en

extinción y no incluye adecuadamente las ocupaciones que han surgido de los avances tecnológicos.

Con respecto a las áreas que los psicólogos entrevistados consideran pobres de instrumentos adecuados para ser evaluadas en el contexto escolar, encontramos que las más mencionadas fueron el Trastorno por Déficit Atencional con y sin Hiperactividad (TDA-H), los trastornos emocionales, e instrumentos que permitan manejar un lenguaje en común con los profesores. Es interesante observar que esto concuerda con las estadísticas clínicas, que dicen que los trastornos emocionales y el TDA-H son las causas más frecuentes de consulta en preescolares y escolares; y que en los adolescentes, los trastornos emocionales son claramente la primera causa (Guajardo, 2000b).

Los entrevistados dijeron invertir mucho tiempo en explicar a los profesores qué información requieren de ellos, y en tratar de entender a qué se refieren específicamente los problemas que presenta cada niño que les derivan para evaluación.

Si bien se considera necesario desarrollar instrumentos que permitan manejar un lenguaje en común con los profesores, llama la atención que sólo 9 psicólogos dijeron entrevistarlos. Es una cifra alta siendo el total de profesionales 16, pero bastante baja considerando que la obtención de la información y percepciones de los profesores es un recurso accesible en el contexto escolar y muy valioso.

Para lograr un lenguaje común con los profesores, varios de los psicólogos entrevistados han realizado sus propias creaciones. En este ámbito, una de las prácticas que se repite es la de tomar los criterios diagnósticos del DSM IV para determinado trastorno y

pedirle al profesor que responda “sí” o “no” para cada uno de los criterios, dependiendo de si le parece haber observado esa característica en el niño en cuestión o no.

Acerca del tema de la sexualidad, los entrevistados consideraron que hacen falta instrumentos que permitan explorar el desarrollo de la identidad de género y a las actitudes y conductas de riesgo.

Los entrevistados opinaron que, si bien existen herramientas en las áreas de madurez emocional y social, inteligencia preescolar, e indicadores neuropsicológicos, hacen falta instrumentos más breves tanto para la evaluación de estos temas, como para los demás, con el fin de formular hipótesis iniciales y descartar trastornos, o derivar en el caso de que sospeche alguna alteración.

CONCLUSIONES

Los psicólogos educacionales de la V Región emplean alrededor de 15 instrumentos para evaluar los aspectos cognitivos, sociales y emocionales de los alumnos de los establecimientos educacionales en los cuales se desempeñan, y la mayoría utiliza los mismos instrumentos. Los más utilizados son el WISC-R, el Test de Bender-Koppitz y el Dibujo de la Familia.

Se emplean pruebas proyectivas con casi la misma frecuencia que instrumentos objetivos o tests (43% y 57% respectivamente).

Existe un gran déficit de adaptaciones y estandarizaciones de instrumentos de evaluación en Chile.

La mayoría de las pruebas utilizadas ha sido desarrollada y estandarizada en contextos muy diferentes al latinoamericano por lo cual su utilización es inadecuada, poco válida y poco confiable. Si bien es cierto que algunas han sido adaptadas y estandarizadas para poblaciones chilenas, los grupos muestrales de las investigaciones no han sido realmente representativos de Chile.

La muestra de estandarización más grande es la del WISC –R, pero data de la década del 70, lo cual es demasiado antiguo especialmente para un test de inteligencia, ya que en el intertanto han variado tanto la definición del constructo como las capacidades de los niños; difícilmente podemos comparar los estímulos, experiencias, motivaciones y, en

general, el modo de pararse frente a la vida de un niño de los años 70 con uno del 2001. Otros instrumentos han sido adaptados y estandarizados más recientemente, pero con muestras demasiado pequeñas y siempre pertenecientes a una sola región. Es decir, aún si las muestras fueran mucho mayores, seguiría siendo inadecuado aplicar en Antofagasta un instrumento estandarizado en una muestra de alumnos de tres o cuatro colegios de Concepción.

Además, nuestro país tiene un alto porcentaje de población rural, y, cualquiera que haya conversado con un niño que viva en el campo sabe que éstos niños son tanto o más adaptados, autosuficientes y creativos que un niño de la ciudad, aunque de una manera diferente. Sin embargo, los niños rurales inevitablemente se encuentran en desventaja al ser evaluados con los estándares de los niños urbanos.

Las técnicas proyectivas son ampliamente utilizadas, sin embargo, la mayoría de los entrevistados las utiliza incompletas o según su propio criterio, sin basarse en las interpretaciones de los autores, ya que consideran que éstas muchas veces no se adecuan a la realidad (CAT, TAT, HTP, etc.). Por otro lado, muchas técnicas proyectivas simplemente no plantean normas de interpretación (Test de Roberto, Frases Incompletas) lo cual no deja otra alternativa que la interpretación personal.

Si bien las características psicométricas, con sus criterios de confiabilidad y validez, deberían ser tenidas en cuenta al elegir cuáles instrumentos aplicar, dentro del desempeño de los psicólogos educacionales entrevistados esto no se cumple. De hecho, algunos de los instrumentos de evaluación más utilizados, dentro de la V Región, no cumplen ninguno de

estos criterios (Test de Roberto y María, por ejemplo), utilizándoseles más como una herramienta exploratoria que como un instrumento de tipo diagnóstico.

Observamos que se ha difundido una variante en la forma de administrar e interpretar algunos instrumentos utilizados desde hace muchos años. Consiste en animar al examinado a comentar sus propios puntos de vista con respecto a los resultados que se derivan del procedimiento aplicado. Incentivarlo a que señale si está de acuerdo o no con lo que arroja el instrumento de evaluación con respecto a él, o si él elegiría otras categorías como más apropiadas a su forma de ser. Según los profesionales que lo aplican, este método genera un mayor acercamiento y conocimiento del niño o adolescente, potenciando las características del instrumento mismo.

Entre los psicólogos entrevistados, existe una marcada tendencia a tener cuidado de no rotular o encasillar a los niños como resultado de las evaluaciones, a no usar las pruebas como único procedimiento para un diagnóstico.

La orientación general de los psicólogos educacionales entrevistados está basada en la exploración y detección de los problemas y conflictos emocionales del niño, más que en su diagnóstico. Es por ello que muchos instrumentos de evaluación se utilizan como métodos de screening, sin esperar obtener de ellos resultados cuantitativos o de clasificación clínica, aunque en su origen hayan sido creados con este fin.

No se utilizan instrumentos de evaluación propiamente “educacionales”; a excepción de las pruebas de madurez, las áreas que se evalúan corresponden a la clínica. Esto explica el hecho de que muchos de los más empleados sean de exploración general (Dibujo de la Familia, Dibujo libre, CAT, Test de Roberto y María, etc.) ya que los psicólogos educacionales realizan la que sería la primera etapa de una evaluación clínica, y basándose en las hipótesis surgidas de la observación directa, reportes de padres y profesores, e instrumentos generales se procede a derivar y/o a realizar las recomendaciones pertinentes.

Existen muchos instrumentos nuevos que se podrían adaptar, validar, estandarizar y utilizar; así como instrumentos nuevos desarrollados en Chile y estandarizaciones recientes, pero se ha producido una especie de estancamiento en este sentido (por ejemplo, el WAIS-R tiene una estandarización en Santiago, realizada en 1983; sin embargo se utiliza la adaptación para Chile de 1960 del WAIS con las normas norteamericanas de 1955), ya que los instrumentos antiguos que se utilizan se siguen enseñando en las Universidades y aparentemente los profesionales no se esfuerzan por actualizarse, con lo cual el fenómeno se repite en los nuevos psicólogos. De hecho, no hay una variación significativa de los instrumentos utilizados entre los profesionales con mayor y menor experiencia en el área de la Psicología educacional.

Existen tantas taxonomías para clasificar a los procedimientos de evaluación como autores que las utilizan. La mayoría de estas clasificaciones se superponen y contradicen, por lo que no resulta fácil manejar un lenguaje común con respecto a este tema. Además, la

mayoría de los psicólogos no ha elegido una taxonomía y no maneja los criterios de clasificación más que superficialmente. Esto, junto al hecho de que la gama de elección de instrumentos estandarizados no es precisamente amplia, dificulta que la elección de las técnicas a utilizar sea la más idónea.

A partir de los relatos de los entrevistados, observamos que actualmente, una de las funciones principales del psicólogo educacional en la V región es “apagar incendios”. Debido a la gran cantidad de alumnos de los establecimientos y a que la mayoría de los psicólogos no permanece toda la jornada en el colegio, sino que trabajan sólo algunas horas al día, cuentan con poco tiempo para dedicarse a la detección de problemas y al diseño de estrategias preventivas. Esto hace que las instancias de evaluación se den sólo cuando el problema del niño es muy notorio y ya ha interferido en su desempeño o adaptación.

Cada psicólogo educacional ha “inventado” su propio rol, y la mayoría tiene dudas con respecto a si están haciendo lo adecuado y curiosidad acerca de la práctica de sus colegas.

A pesar de la antigüedad y poca variedad de los instrumentos que se utilizan, los psicólogos educacionales de la V región no perciben que haya demasiada carencia de instrumentos o estandarizaciones. Muchos de los entrevistados respondieron a la pregunta ¿Qué áreas le parece que se encuentran carentes de instrumentos de evaluación adecuados? que no se les ocurría ninguna; y los demás nombraron sólo unos pocos temas, entre los

cuales destacan los trastornos emocionales, el déficit atencional con y sin hiperactividad y la falta de instrumentos que permitan manejar un lenguaje común con los profesores.

Debido al poco tiempo con que cuentan los psicólogos entrevistados, más que considerar que existan áreas carentes de instrumentos de evaluación, opinan que se necesita procedimientos más breves y específicos.

VENTAJAS Y LIMITACIONES DEL ESTUDIO

Ventajas

Expone la realidad actual de los psicólogos educacionales de la V región, en cuanto a instrumentos de evaluación, a través de una muestra representativa.

Reúne información actualizada y detallada de cada instrumento.

Realiza una clasificación de los procedimientos de evaluación basadas en conceptos teóricos atinentes, lo cual otorga clarificación al respecto.

Otorga una base para investigaciones posteriores, tanto teórica como práctica.

Limitaciones

No cabe duda de que esta recopilación no muestra todos los procedimientos de evaluación existentes, y es muy posible que hayan quedado fuera instrumentos útiles. Esto se debe, en primer lugar, a que la cantidad de procedimientos de evaluación que existe es demasiado amplia, y en segundo lugar, a que el acceso a los tests y a la información sobre ellos es restringido.

RECOMENDACIONES

Realizar adaptaciones y estandarizaciones de instrumentos de evaluación a nivel nacional, es decir, actualizar adaptaciones y estandarizaciones ya existentes, con muestras más amplias y de diferentes zonas geográficas de nuestro país; desarrollar y adaptar instrumentos para poblaciones rurales; y utilizar muestras representativas en cada estudio que se realice.

Uniformar y aunar criterios teóricos y prácticos con respecto a los instrumentos de evaluación utilizados, ya que la heterogeneidad existente en relación a estos tópicos dificulta la existencia de parámetros compartidos por los psicólogos educacionales.

Cuando se utilice como instrumento de medición una prueba estandarizada es conveniente que se seleccione una prueba desarrollada o adaptada por algún investigador para el mismo contexto de nuestro estudio y que sea válida y confiable (se debe tener información a este respecto). En el caso en que se elija una prueba diseñada en otro contexto, es necesario adaptarla y aplicar pruebas piloto para calcular su validez y confiabilidad, así como ajustarla a las condiciones de la investigación. El instrumento o prueba debe demostrar que es válido y confiable para el contexto en el cual se va a aplicar.

Crear instrumentos que permitan establecer un lenguaje común entre el psicólogo educacional y los profesores.

Debido a la gran cantidad de instrumentos existentes, recomendamos que se realicen más recopilaciones e investigaciones al respecto, con el fin de poder profundizar en áreas aún más específicas, por ejemplo: evaluación de aspectos emocionales con técnicas no proyectivas.

Construir instrumentos de evaluación que se adapten a la realidad de la práctica de los psicólogos educacionales, es decir, que sean breves, específicos y que permitan realizar evaluaciones exploratorias más estructuradas.

Fomentar e incentivar la realización de estudios de adaptación y estandarización de los instrumentos evaluación, dentro de una línea investigativa, en los estudiantes de la Escuela de Psicología de la Universidad de Valparaíso.

Esta tesis presenta más de 100 instrumentos de evaluación; algunos descritos de manera exhaustiva y otros brevemente. La enorme mayoría de ellos no ha sido adaptado ni estandarizado para la V Región, y muchos ni siquiera se encuentran traducidos al español.

Todas las adaptaciones y estandarizaciones chilenas de los instrumentos descritos en esta tesis se realizaron en la Universidad Católica de Valparaíso, en la Pontificia Universidad Católica o en la Universidad de Chile. En nuestra escuela, a contar del año 2001 existe el ramo de Medición en Psicología Educacional, por lo cual los alumnos tendrán una base de conocimientos acerca de este tema. Además, a contar de la generación que egresa el 2002 se llevarán a cabo seminarios de título en grupos de alrededor de 8 personas. Estas dos situaciones brindan el escenario perfecto para que se lleven a cabo adaptaciones y estandarizaciones de instrumentos de evaluación, ya que, si bien pueden ser

procesos largos, su realización se facilita si participan varios investigadores y éstos ya están familiarizados con el tema.

REFERENCIAS

- Airola, E., Alvarado, G., Baleisán, G., Cofré, E., Araste, M., Hurtado, C., Prado, V. & Rubio, M. (1976) Normalización del Test de Madurez social de Vineland en una muestra de jardines infantiles de Valparaíso y Viña del Mar. Seminario para optar al título de Educadores de Párvulos. Valparaíso, Universidad Católica de Valparaíso.
- Albornoz, E. & Riera, S. (1974) Normas clínicas para la escala Wechsler en niños preescolares (3 años 10 meses a 4 años 4 meses). Tesis de grado para optar al título de Psicólogo. Santiago de Chile, Universidad de Chile.
- Álvarez, E. (2000) Evaluación y manejo terapéutico del trastorno por déficit de atención con hiperactividad. Madrid: Anales de Psiquiatría 16 (10), pág. 424-432. Versión electrónica en:
http://www.grupoaran.com/ediciones_aran/revistas/Anales_psiquiatria/2000/10/pdfs/1610APS0401.pdf
- Álvarez, M (2001). Test de los Colores. Artículo tomado de
<http://www.angelfire.com/ak/psicologia/colores.html>
- Álvarez, V. & Barraza, C. (1994) Depresión infantil y factores asociados en una población escolar de niños entre 9 y 11 años de la Comuna de San Bernardo. Tesis para optar al título de Psicólogo. Santiago de Chile: Universidad de Chile.
- American Psychological Association. <http://www.apa.org>
- Amezcuca, J.A. & Fernández De Haro, E. La influencia del autoconcepto en el rendimiento académico <http://fs-morente.filos.ucm.es/Publicaciones/Iberpsicologia/Iberpsi8/Amezcuca/Amezcuca.htm>
- Ames, L., Metraux, R. & Walker, R. (1997) El Rorschach de 10 a 16 años. Buenos Aires: Paidós.
- Anastasi, A. & Urbina, S. (1998) Tests psicológicos. México: Prentice Hall

- Anguera, M.T. (1994) Metodología observacional en evaluación conductual. En Fernández-Ballesteros, R. (Ed.), Evaluación conductual hoy. Un enfoque para el cambio en psicología clínica y de la salud. Madrid: Pirámide.
- Arancibia, V., Herrera, P. & Strasser, K. (1997) Manual de Psicología Educacional. Santiago: Universidad Católica de Chile.
- Arancibia, V., Maltés, S. & Alvarez, M. (1990) Test de autoconcepto académico. Estandarización para escolares de 1° a 4° año de enseñanza básica. Santiago: Universidad Católica de Chile.
- Arenas, M. y otros (1992) Autoestima y su evaluación a través de técnicas proyectivas gráficas (DAP, HTP, DAF) para niños entre 6 y 10 años. Tesis para optar al título de psicólogo. Santiago: Pontificia Universidad Católica de Chile.
- Arriagada, C y otros (1975) Adaptación del Inventario de Intereses Vocacionales de G.F. Kuder. Seminario de tesis para optar al título de psicólogo. Santiago de Chile: Universidad de Chile.
- Bellak, L. (1979) El uso clínico de las pruebas psicológicas del T.A.T., C.A.T. Y S.A.T. México: Manual Moderno.
- Bellak, L. & Bellak, S. (1995) Test de apercepción infantil con figuras humanas México: Paidós.
- Benito, N., Milevcic, M & Cortínez, R. (1977) Normas clínicas y generales para la escala Wechsler preescolar (WISP) (5 años 1 mes a 5 años 10 meses). Tesis de grado para optar al título de Psicólogo. Santiago de Chile: Universidad de Chile.
- Berdicewsky O. & Milicic, N. (1995) Manual de la Prueba de Funciones Básicas (PFB). Santiago: Galdoc Ltda..
- Birleson, P. (1980) The validity of Depressive Disorder in Childhood and the Development of a Self-Rating Scale; a Research Report. Journal os Child Psychology and Psychiatry. 22: 73-88
-

- Bloom, B. (1973) Taxonomía de los objetivos de la educación. Buenos Aires: El Ateneo.
- Bowins, B. & Shugar, G. (1998) Delusions and Self-Esteem. Can J Psychiatry, 43 March
En : Canadian psychiatric association: www.cpa-apc.org
- Brown, F. (1980) Principios de la medición en psicología. México: Manual Moderno.
- Calderón, M., Castillo, M., Mandujano, M., Pérez, L. & Purcell, C. (1980) Estandarización de la escala revisada de inteligencia de Wechsler para niños chilenos del Área Metropolitana (WISC-R) tercera etapa. Memoria para optar al título de Psicólogo. Santiago: Pontificia Universidad Católica de Chile.
- Canadian Psychological Association. Guidelines for educational and psychological testing.
<http://www.cpa.ca>
- Casajeros, A. & Reveco, M. (1989) Estandarización de la escala de desarrollo psicosocial de René Zazzo y Marie Claude Hurtig en niños de 6 y 8 años de edad. Tesis para optar al título de psicólogo y grado de licenciado en psicología. Santiago de Chile: Universidad de Chile.
- Castro, M. y otros. (1985). Descripción y evaluación del desarrollo socio emocional en niños preescolares. Seminario para optar al título de educadoras de párvulos. Santiago: Pontificia Universidad Católica de Chile.
- Cazau, P. (2001a) Guía de interpretación de producciones gráficas en tests proyectivos. En:
http://www.galeon.com/pcazau/guia_proy.htm
- Cazau, P. (2001b) Guía orientativa de tests psicométricos y proyectivos. En:
http://www.galeon.com/pcazau/guia_test.htm
- C.D.O. Consultores (2001) Manual Lüscher. Santiago de Chile: C.D.O Consultores en desarrollo organizacional.
- Cervera, S. & Quintanilla, B. (1995) Anorexia Nerviosa. Navarra, España: Ediciones Universidad de Navarra.

- Colegio Oficial de Psicólogos de España. Directrices internacionales para el uso de los tests. <http://www.cop.es>
- Coll, C., Palacios, J. & Marchesi, A. (Comp.) (1990) Desarrollo Psicológico y educación II: Psicología de la Educación. Madrid: Alianza Psicología.
- Condemarín, M., Chadwick, M. & Milicic, N. (1986) Madurez Escolar. Santiago de Chile: Andrés Bello.
- Corman, L. (1967) El test del dibujo de la familia en la práctica médico-pedagógica. Buenos Aires: Kapeluz.
- Cornejo, L. (1996) Manual de terapia infantil gestáltica. Bilbao: Desclée De Brouwer.
- De la Rosa, V. Trastorno por déficit de atención – hiperactividad – impulsividad. Tomado el 2/12/01 de: <http://www.copeson.org.mx/emc/neuro/TDAH.htm>
- DeHart, D.D. & Birkimer, J.C. (1997) Trying to practice safer sex: development of the sexual risk scale. The Journal of Sex Research, 34, 11-25.
- Donoso, M., Durán, R. & Torres, P. (1978) Normas clínicas y generales para la escala Wechsler preescolar (WISP) (5 años 10 meses a 6 años 7 meses). Tesis de grado para optar al título de Psicólogo. Santiago: Universidad de Chile.
- Dünner, P. & Valenzuela, M. (1996) Adaptación y tipificación del Test DAP:SPED, en niños de 10 a 14 años de edad, de nivel socioeconómico alto, de la Región Metropolitana. Tesis para optar al título de Psicólogo. Santiago de Chile: Universidad de Chile.
- Farías, P., González, C., Guajardo, V. & Olguín, C. (2000) Tipificación del test de Bender-Koppitz para menores de entre 5 y 13 años de la provincia de Valparaíso. Tesis de grado para optar al título de Psicólogo. Valparaíso: Universidad Católica de Valparaíso.

- Feldman, R. & Marfan, J. (1997) La autoestima en niñas y niños de 5° y 8° básico de tres escuelas municipalizadas de la comuna de Santiago. Seminario presentado a la Escuela de Ciencias de la Educación de la Universidad Central de Chile para optar al grado de licenciada en educación.
Versión electrónica en : <http://biblioteca-digital.ucevalde.cl>
- Fernández – Ballesteros, R. (1992) Introducción a la evaluación psicológica I. Madrid: Pirámide.
- Fernández-Ballesteros, R. & Maciá, A. (1992) Garantías científicas y éticas de la evaluación psicológica. En Fernández – Ballesteros, R. (Ed.) Introducción a la evaluación psicológica I. Madrid: Pirámide.
- Fernández- Ballesteros, R., Vizcarro, C. & Márquez, M. (1992) Técnicas Proyectivas. En: Fernández – Ballesteros, R. (Ed.) Introducción a la evaluación psicológica I. Madrid: Pirámide.
- Flores, E. (1971) La escala Wechsler para medir inteligencia en niños pre-escolares (WISP). Traducción, adaptación y análisis de ítemes. Tesis de grado para optar al título de Psicólogo. Santiago: Universidad de Chile.
- Forns, M., Amador, J.A., & Roig, F. (1997) La evaluación psicológica en el contexto educativo. En: Casullo, M. (Comp.) Evaluación psicológica en el campo socioeducativo. Buenos Aires: Paidós.
- Furth, G. (1992). El secreto mundo de los dibujos. Barcelona: Luciérnaga Océano.
- Garaigordobil, M. (1998) Evaluación psicológica: Bases teórico metodológicas, situación actual y directrices de futuro. Salamanca: Amarú
- García Ferrando, M.; Ibáñez, J.; Alvira, F.: (1996). El análisis de la realidad social. Métodos y técnicas de investigación. Madrid: Alianza Universidad Textos.
- Gearheart, B. (1993). La enseñanza en niño con trastornos de aprendizaje. Buenos Aires: Médica Panamericana.
-

- Good, T. & Brophy, J. (1996). Psicología educativa contemporánea. México: McGraw – Hill.
- Goodenough, F. (1971). Test de inteligencia infantil por medio del dibujo de la figura humana. Buenos Aires: Paidós.
- Goodwin, W. & Driscoll, L. (1982) Handbook for measurement and evaluation in early childhood education. California: Jossey – Bass
- Gorostegui, M. (1992) Adaptación y construcción de normas de la Escala de Autoconcepto para niños de Piers – Harris. Tesis para optar al título de psicólogo. Santiago: Pontificia Universidad Católica de Chile.
- Guajardo, H. (2000 a) Síndrome de déficit de atención. En: Montenegro, H. & Guajardo, H. Psiquiatría del niño y del adolescente. Santiago de Chile: Mediterráneo.
- Guajardo, H. (2000 b) Trastornos emocionales. En: Montenegro, H. & Guajardo, H. Psiquiatría del niño y del adolescente. Santiago de Chile: Mediterráneo.
- Haeussler, I. & Marchant, T. (1991). TEPSI. Test de desarrollo psicomotor 2-5 años. Santiago de Chile: Universidad Católica de Chile..
- Hammer, E.F. (1969) Tests proyectivos gráficos. Buenos Aires: Paidós.
- Harris, D. (1963) Children's drawings as measures of intellectual maturity. A revision and extension of the Goodenough Draw-A-Man Test. New York: Harcourt Brace Jovanovich.
- Hass, A. (1981) Sexualidad y adolescencia: encuesta sobre la conducta sexual de los adolescentes. Barcelona: Grijalbo.
- Hermosilla, M.(1985) El test de inteligencia de Wechsler. Documento curso Medición y Evaluación, Escuela de Psicología. Santiago: Pontificia Universidad Católica de Chile.

- Hernández, R.; Fernández, C.; Baptista, P.: (1991). Metodología de la Investigación. México: McGraw-Hill.
- Himmel, E. y otros (1994) Estandarización y validación del Denver Developmental Screening Test (D.D.S.T.). Santiago de Chile: Pontificia Universidad Católica de Chile.
- Huici, T. (2000) Estudio de validez de la escala de autoestima de Milicic y Arón mediante la correlación con el juicio de los profesores. Tesis para optar al título de magíster en psicología clínica. Santiago: Pontificia Universidad Católica de Chile.
- Jaccard, J., Dittus, P.J. & Gordon, V.V. (2000) Parent-teen communication about premarital sex: Factors associated with the extent of communication. Journal of Adolescent Research, 15, 187-208.
- Katz, I., Latorre, C. & Loeb, R. (1974) Normas clínicas y generales para la escala Wechsler en niños preescolares. (4 años 4 meses 15 días a 5 años 1 mes 16 días). Seminario de tesis para optar al título de Psicólogo. Santiago: Universidad de Chile.
- King, C. & Kirschenbaum, D. (1992) Helping young children develop social skills. California: Brooks/Cole.
- Kirchner, T., Torres, M. & Forna, M. (1998) Evaluación Psicológica: modelos y técnicas. Barcelona: Paidós.
- Koch, K. (1962). El test del árbol. Buenos Aires: Kapeluz.
- Koopman, C., Rotheram-Borus, M. J., Henderson, R., Bradley, J. S., and Hunter, I. (1990) Assessment of knowledge of AIDS and beliefs about AIDS prevention among adolescents. AIDS Education and Prevention, 2, 58- 70.
- Koppitz, E.M. (1968) El test Gestáltico Visomotor. Buenos Aires: Guadalupe.
- Koppitz, E.M. (1982) El dibujo de la Figura Humana en los niños. Buenos Aires: Guadalupe.
-

- Kuder, G.F. (1996) Kuder – C. Registro de preferencias profesionales. Madrid: Tea.
- Larraguibel, M. (2000) Entrevista psiquiátrica en niños y adolescentes. En Montenegro, H. & Guajardo, H.(Eds.) Psiquiatría del Niño y del Adolescente (pp. 69-77) Santiago, Chile: Mediterráneo.
- Leiva, M. & Santelices, E. (1978) Estudio de función gestáltica visomotora en niños de edad pre-escolar: estandarización del test de Bender. Seminario de tesis para optar al título de Psicólogo. Santiago de Chile: Universidad de Chile.
- Lemos, S. (1995) Psicopatología. Madrid: Síntesis.
- Lüscher, M. (1993) Test de los Colores. Barcelona: Paidós.
- Lluis Font, J. (1978) Test de la familia. Cuantificación y análisis de variables socioculturales y de estructura familiar. Barcelona: Oikos-tau.
- Luquet, G.H. (1981) El dibujo infantil. Barcelona: Editorial Médica y Técnica.
- Machover, K. (1949) Proyección de la personalidad en el Dibujo de la Figura Humana. La Habana: Cultural.
- Macià, D. (1995) Las Drogas: conocer y educar para prevenir. Madrid: Pirámide.
- Magnusson, D. (1990) Teoría de los Tests. México: Trillas.
- Martorell, M.C. (1997) Evaluación de la conducta social. En: Casullo, M. (Comp.) Evaluación psicológica en el campo socioeducativo. Buenos Aires: Paidós.
- Melo, C., Yurac, C. & Zoellner, D. (1989) Estandarización de un instrumento para evaluar habilidades socio-cognitivas en niños de 5 y 6 años. Tesis para optar al título de Psicólogo. Santiago: Pontificia Universidad Católica de Chile.
-

- Mercader, M. & Concha, C. (1992) Adaptación de la batería Neuropsicológica Luria-Nebraska, revisión infantil (BNL-N-RI) en niños de 8, 10 y 12 años. Tesis para optar al título de Psicólogo. Santiago: Universidad de Chile.
- Mestre, M., Pérez-Delgado, E., Martí, M. & Tur, A. Instrumentos para medir la cognición y el afecto en el desarrollo moral. Adaptación en población española. En: <http://copsa.cop.es/congresoiberora/base/basicos/t78.htm>
- Michelson, L., Sugai, D., Wood, R. & Kazdin, A. (1983). Social Skills Assessment and Training with Children. New York: Plenum Press.
- Miethe, K., Orellana, C. & Silva, C. (1996) Verificación de la validez y elaboración del manual de una batería de test de selección preescolar utilizada por un colegio particular de la V región. Tesis para optar al título de Psicólogo. Valparaíso: Universidad Católica de Valparaíso.
- Miguel-Tobal, J. & Cano-Vindel, A (1986) Manual del Inventario de situaciones y respuestas de Ansiedad – ISRA. Madrid: TEA
- Molina, A. (2001) Instrumentos de evaluación clínica en niños y adolescentes. En: Rev Psiquiatr. Psicol. Niño y Adolesc., 2(1):23-40. Versión electrónica en: <http://www.paidopsiquiatria.com/art2/art3.pdf>
- Molina, C. (1988). Introducción a la Metodología de la Investigación. Santiago de Chile: Ediar-Conosur.
- Montenegro, H. y cols. (1983). Salud Mental del escolar. Estandarización del inventario de problemas conductuales y destrezas sociales de T. Achenbach en niños de 6 a 11 años. UNICEF – CIDE
- Montero, E. La Teoría de Respuesta a los Ítemes: una moderna alternativa para el análisis psicométrico de instrumentos de medición. Boletín de investigación y promoción social (CIPSU). Panamá: Universidad Católica Santa María La Antigua. En: <http://www.usma.ac.pa/publicaciones/cipsu/eiliana.html>
- Morali-Daninos, A. & Canivet, N. (1989) La técnica del Test Z. Madrid: TEA

- Müller, M. (1994) Descubrir el camino: nuevos aportes educacionales y clínicos de orientación vocacional. Buenos Aires: Bonum.
- Murphy, K. & Davidshofer, C. (1994) Psychological testing. Principles and applications. New Jersey: Prentice Hall.
- Noé-Sebastián, E., Martínez-Vila, E. & Luquin, M. (1999). La visión parkinsoniana de la figura compleja de Rey-Osterrieth. Revista de Neurología 28 (4): 434-435.
- Oaklander, V. (2000). Ventanas a nuestros niños. Santiago, Chile: Cuatro Vientos.
- Otero, A. (1962) Escala de Madurez Social de Vineland. Documento de trabajo. Santiago: Pontificia Universidad Católica de Chile.
- Papalia, D. & Wendkos, S. (1992) Psicología del desarrollo. De la infancia a la adolescencia. México: McGraw-Hill.
- Pardinas, F. (1996) Metodología y técnicas de investigación en ciencias sociales. México: Siglo Veintiuno.
- Pascual del Roncal, F. (1949) Teoría y práctica del psicodiagnóstico de Rorschach. México: The University Society Mexicana S. A.
- Pelechano, V. (1976) Psicodiagnóstico. Madrid: UNED.
- Pérez, A. & Sepúlveda, V. (1991) Estandarización de las escalas de evitación y ansiedad social (SAD) y temor a la evaluación negativa (FNE), y la relación entre la ansiedad social y los comportamientos asertivo y agresivo. Tesis para optar al título de psicólogo. Santiago: Pontificia Universidad Católica de Chile.
- Pérez, F. & Truffello, I. (1998). Diseño y evaluación de actividades instruccionales conducentes a las estrategias de aprendizaje elaborativa y profunda. Revista Enfoques Educativos, 1(1), Versión electrónica:
<http://rehue.csociales.uchile.cl/publicaciones/enfoques/01/edu08.htm>

- Pérez, R. & Vidal, P. (1988). Adaptación del Test “Las aventuras de Patita Negra” de Corman para las edades de 7 a 9 años en niños escolares del Área Metropolitana. Tesis para optar al Título de Psicólogo. Santiago de Chile: Universidad de Chile.
- Quiroga de Cebollero, C. (1963) Intereses y aptitudes. Santiago: Universitaria.
- Raich, R. (1994). Anorexia y Bulimia: Trastornos alimentarios. Madrid: Pirámide.
- Ramos, B. (1999) Cuestionario para la valoración del estilo de aprendizaje de alumnos/as con necesidades educativas especiales. Tomado el 29/5/01 de:
<http://paidos.rediris.es/needirectorio/tema3.htm>
- Raven, J. (1976) Test de Matrices Progresivas: Escala general. México: Paidós.
- Reasoner, R. (1994) Building self-esteem. Consulting Psychologists Press.
- Rodríguez, J. (1997) Bibliográfica General. Tomado de
<http://psinet-iberica.com/ear/bibliog.html>
- Rodríguez, M. (1998) La orientación profesional. Barcelona: Ariel.
- Rodríguez, S., Lira, M.I., Arancibia, V. & Bralic, E. (1995). Inventario de problemas Conductuales y Socioemocionales Santiago: Universidad Católica de Chile.
- Saldaña, C. (1994) Evaluación de trastornos del comportamiento alimentario. En: Fernández-Ballesteros (Ed.) Evaluación conductual hoy, un enfoque para el cambio en psicología clínica y de la salud. Madrid: Pirámide.
- Santacreu, J. y Froján, M. (1994) Evaluación del consumo de drogas. En: Fernández-Ballesteros (Ed.) Evaluación conductual hoy, un enfoque para el cambio en psicología clínica y de la salud. Madrid: Pirámide.
- Sattler, J. (1992) Assessment of children. San Diego: Jerome M. Sattler.

- Sattler, J. (1996) Evaluación infantil. México: Manual Moderno.
- Ségure, J. & Solar, M. (1995). Batería de test para medir características psicosociales en alumnos de educación media. Universidad de Concepción, Chile.
- Silva, F. (1992) La Entrevista. En Fernández-Ballesteros (Ed.) Introducción a la evaluación psicológica. Madrid: Pirámide.
- Simpson, M., Vallejo, F. y cols. (1998) Tipificación del test de la figura humana para la V región. Establecimiento de normas para niños intelectualmente normales y con retraso leve y moderado. Universidad Católica de Valparaíso, Chile.
- Stevens, J. (1976) El darse cuenta. Sentir, imaginar, vivenciar. Santiago de Chile: Cuatro Vientos.
- Székely, B. (1953) Los Test. Buenos Aires: Kapeluz.
- Testzentrale (2000) Testkatalog 2000/01. Göttingen: Hogrefe- Verlag.
- Thomas, A. & Ubilla, M. (1996) Adaptación y obtención de normas del inventario de autoestima de Coopersmith (SEI-FORMA A) Revista Chilena de Psicología. 17 (1)
- Thorne, C. (1997) Evaluación psicológica de los problemas específicos de aprendizaje. En: Casullo, M. (Comp.) Evaluación psicológica en el campo socioeducativo. Buenos Aires: Paidós.
- Thorndike, R. & Hagen, E. (1980) Test y técnicas de medición en Psicología y Educación. México: Trillas
- Tranque, F. (1942) El estudio de la personalidad por el test Psicodiagnóstico de Rorschach. Madrid: Consejo superior de Investigaciones Científicas.

Vallejo, F. (1999) Criterios de puntuación del test Goodenough – Harris. Apunte de la cátedra de Psicometría I, elaborado a partir del archivo informático de la memoria de Arjona, Mena, Noack y Palma. Universidad Católica de Valparaíso.

Weinstein, R. (2001) La utilización de las pruebas proyectivas en el diagnóstico de la depresión en niños y adolescentes. Jornada clínica. Trastornos del ánimo de tipo depresivo en la infancia y adolescencia. Santiago de Chile: Asociación de Psicólogos Infanto-juveniles.

APÉNDICES

APÉNDICE A

**DIRECTRICES INTERNACIONALES
PARA EL USO DE LOS TESTS**

Directrices Internacionales para el Uso de los Tests
Colegio Oficial de Psicólogos de España
Comisión Internacional de Tests (ITC)

Introducción

Los tests constituyen una de las tecnologías más utilizadas por los psicólogos en el ejercicio de la profesión. Como ocurre con la tecnología de otras áreas científicas, los tests pueden utilizarse correcta o incorrectamente. Las directrices que se proponen en este documento tienen como objetivo fundamental mejorar el uso que los profesionales hacen de los tests.

Las directrices han sido elaboradas originalmente por la Comisión Internacional de Tests (ITC), bajo la dirección del profesor Dave Bartram. La versión en castellano que se presenta aquí ha sido realizada en el seno de la Comisión de Tests del Colegio Oficial de Psicólogos (COP). El Colegio, a través de sus representantes en la citada Comisión Internacional de Tests y en la Comisión Europea sobre Tests de la Federación Europea de Asociaciones Profesionales de Psicólogos (EFPPA), que también ha respaldado las directrices, ha participado activamente en la elaboración de las mismas, consciente de la necesidad de contribuir a mejorar la práctica de los tests.

Documentación complementaria en castellano puede consultarse en la sección de la Comisión de Tests incluida en la página web del COP (<http://www.cop.es/tests/>).

DIRECTRICES

Objetivo

El objetivo fundamental de las directrices es mejorar el uso de los tests, describiendo la forma adecuada de utilizarlos.

Un usuario competente utilizará los tests de forma adecuada, profesional y ética, prestando la debida atención a las necesidades y derechos de las personas implicadas en el proceso de evaluación, y teniendo muy en cuenta las razones para utilizar los tests, así como el contexto en el cual se lleva a cabo su aplicación. Este objetivo se alcanzará asegurándose de que el usuario de los tests tiene las competencias y conocimientos necesarios para llevar a cabo el proceso evaluativo.

1. USO ÉTICO DE LOS TESTS

Los usuarios competentes deberían:

1.1 Actuar de forma ética y profesional

1.1.1. Mantener y promover estándares éticos y profesionales

1.1.2. Estar al corriente de los debates profesionales y éticos sobre el uso de los tests en su campo de especialización

1.1.3. Llevar a cabo una política explícita sobre los tests y su uso (véase ejemplo en la sección A)

1.1.4. Asegurarse de que las personas para las que trabajan, o con quienes trabajan, se acogen a estándares éticos y profesionales adecuados

1.1.5. Actuar con el debido respeto para la sensibilidad de las personas evaluadas y de otras personas o instituciones implicadas

1.1.6. Presentar la práctica de los tests de forma positiva y equilibrada cuando interactúan con los medios de comunicación

1.1.7. Evitar las situaciones en las que pueda parecer que existen determinados intereses en los resultados de la evaluación, o en las cuales la evaluación pueda dañar su relación con los clientes

1.2. Asegurarse de que son competentes para el uso de los tests

1.2.1. Trabajar de acuerdo con los principios científicos

1.2.2. Establecer y mantener elevados estándares personales de competencia

1.2.3. Conocer los límites de la propia competencia y no actuar fuera de ellos

1.2.4. Mantenerse al día de los cambios y avances en relación con el uso de los tests y de su construcción, incluyendo los cambios de normas y legislación, los cuales pueden influir en los tests y su uso

1.3. Responsabilizarse del uso que hacen de los tests

1.3.1. Ofrecer solo servicios y usar tests para los cuales están preparados

1.3.2. Aceptar la responsabilidad por los tests elegidos y por las recomendaciones proporcionadas

- 1.3.3. Dar una información clara y adecuada a los participantes en el proceso evaluativo sobre los principios éticos y las disposiciones legales que regulan el uso de los tests
- 1.3.4. Asegurarse de que el contrato entre los evaluados y los evaluadores es claro y se ha comprendido (véase un ejemplo de contrato en la sección B)
- 1.3.5. Estar atentos a cualquier consecuencia imprevista del uso de los tests
- 1.3.6. Esforzarse para evitar cualquier tipo de daño o perjuicio a las personas evaluadas

1.4. Asegurarse de que los materiales del test están seguros

- 1.4.1. Asegurar un almacenaje seguro y controlar el acceso a los materiales del test
- 1.4.2. Respetar el copyright y los acuerdos que existan sobre el test, incluyendo cualquier prohibición sobre la copia y transmisión de los materiales, bien sea electrónicamente o de otra forma. Asimismo se respetarán rigurosamente los términos del acceso de otras personas, cualificadas o no, a los materiales.
- 1.4.3. Proteger la integridad del test, no entrenando a las personas con los propios materiales del test, o con otros materiales de prácticas que puedan influir de forma inapropiada en el rendimiento de las personas en el test
- 1.4.4. Asegurarse de que la tecnología del test no se expone públicamente de tal modo que su utilidad quede deteriorada

1.5. Asegurarse de que los resultados de los tests se tratan confidencialmente

- 1.5.1. Especificar quienes tendrán acceso a los resultados y definir los niveles de confidencialidad
- 1.5.2. Explicar los niveles de confidencialidad antes de dar los resultados
- 1.5.3. Limitar el acceso a los resultados únicamente a quienes tengan la necesidad y derecho a conocerlos
- 1.5.4. Obtener las autorizaciones pertinentes antes de proporcionar los resultados a otros
- 1.5.5. Proteger los datos archivados de tal forma que sólo puedan acceder a ellos quienes tengan derecho a hacerlo
- 1.5.6. Establecer una directrices claras en relación con el tiempo que se van a mantener archivados los datos
- 1.5.7. Suprimir el nombre y otros datos identificatorios de los resultados si así lo solicita la persona evaluada

1.5.8. Suprimir el nombre y otros datos identificativos de las bases de datos de los resultados, con fines de investigación, elaboración de baremos, u otros tratamientos estadísticos

2. UTILIZACIÓN ADECUADA DE LOS TESTS

2.1. Estimar la utilidad potencial de los tests en una situación evaluativa

Los usuarios competentes deberían:

2.1.1. Ofrecer una justificación razonada para el uso de los tests

2.1.2. Asegurarse de que se ha llevado a cabo un análisis riguroso de las necesidades del cliente, categoría diagnóstica, condiciones, o trabajo para el que se utilizará la evaluación

2.1.3. Comprobar que los conocimientos, destrezas, aptitudes, u otras características, que miden los tests correlacionan con las conductas pertinentes en el contexto en el que se van a llevar a cabo las inferencias

2.1.4. Buscar otras fuentes adicionales de información

2.1.5. Sopesar las ventajas e inconvenientes de utilizar tests frente a otras fuentes de información

2.1.6. Asegurarse de que se utilizan todas las fuentes de información colateral disponibles

2.2. Elegir tests técnicamente correctos y adecuados a cada situación

Los usuarios competentes deberían:

2.2.1. Examinar toda la información disponible sobre los tests potencialmente adecuados antes de elegir un test concreto

2.2.2. Comprobar que la documentación técnica sobre el test proporciona suficiente información para evaluar los siguientes aspectos:

a. Amplitud y representatividad del contenido del test, adecuación de los grupos normativos utilizados, nivel de dificultad de los contenidos, etc.

b. Precisión de la medición y fiabilidad para las poblaciones pertinentes

c. Validez para las poblaciones pertinentes y su aplicabilidad para el uso que se hace del test

d. Ausencia de sesgo para los grupos con los que se utilizará

e. Aceptación por parte de quienes están implicados en su uso, incluyendo la pertinencia y validez aparente percibidas

f. Aspectos prácticos, tales como tiempo requerido, coste, o recursos que se necesitan

2.2.3. Evitar el uso de tests que tengan una documentación técnica inadecuada o poco clara

2.2.4. Utilizar tests sólo para aquellos objetivos para los cuales se dispone de una validez empírica adecuada y pertinente

2.2.5. No aceptar un test basándose únicamente en su validez aparente, recomendaciones de otros usuarios, o consejos de quienes tienen intereses comerciales

2.2.6. Responder a las preguntas de las personas implicadas (personas evaluadas, padres, supervisores, representantes legales, etc.), dándoles suficiente información para que entiendan por qué se eligió el test

2.3. Prestar atención a los aspectos relacionados con el sesgo de los tests

Cuando los tests se van a utilizar con personas de diferentes grupos (por ejemplo: género, cultura, educación, etnia, origen, o edad, entre otros), los usuarios competentes de los tests harán todos los esfuerzos posibles para asegurarse de que:

2.3.1. Los tests son imparciales y adecuados para todos los grupos evaluados

2.3.2. Los constructos que se están midiendo son relevantes para cada uno de los grupos evaluados

2.3.3. Existen datos disponibles sobre las diferencias de rendimiento de los grupos en el test

2.3.4. Hay datos disponibles sobre el Funcionamiento Diferencial de los Ítemes cuando ello es pertinente

2.3.5. Hay datos sobre la validez que apoyan el uso del test en diferentes grupos

2.3.6. Se minimizan los efectos de las diferencias grupales no relacionadas con el objetivo de la medición

2.3.7. Las directrices sobre la imparcialidad de los tests se interpretan dentro del marco de la legislación al respecto existente en cada país.

Cuando se utilizan los tests en más de un idioma (idiomas distintos, dialectos, lenguaje de signos, etc.) los usuarios competentes harán todos los esfuerzos posibles para asegurarse de que:

2.3.8. Las versiones de los distintos idiomas o dialectos hayan sido elaboradas utilizando una metodología rigurosa

2.3.9. Los constructores hayan sido sensibles a los aspectos de contenido, culturales e idiomáticos

2.3.10. Quienes aplican los tests sean capaces de comunicarse perfectamente en el idioma en el que se aplica el test

2.3.11. El dominio de la lengua (en la que se aplicará el test) de las personas evaluadas sea comprobado sistemáticamente, utilizándose la versión más adecuada, o una bilingüe si fuese necesario

Cuando se utilizan los tests con personas que tienen alguna discapacidad, los usuarios competentes harán todo lo que sea posible para asegurarse de que:

2.3.12. Se ha recabado consejo de los expertos acerca de los efectos de la discapacidad sobre el rendimiento en el test

2.3.13. Se han consultado las personas a evaluar y se ha dado un tratamiento adecuado a sus necesidades y deseos

2.3.14. Se han llevado a cabo los ajustes oportunos cuando se evalúa a personas con discapacidades auditivas, visuales, motoras, dislexia, u otras

2.3.15. Se ha contemplado la posibilidad de utilizar procedimientos de evaluación alternativos en vez de modificaciones o ajustes de los tests

2.3.16. Se ha solicitado consejo a expertos en el caso de que el grado de modificación requerido por el test esté más allá de la experiencia y conocimientos del usuario

2.3.17. Las modificaciones, cuando sean necesarias, se ajustan a la naturaleza de la discapacidad y se han diseñado para minimizar el impacto sobre la validez de las puntuaciones

2.3.18. La información relativa a cualquier ajuste o modificación hechos en el test o en su aplicación se comunica a quienes interpretan o utilizan las puntuaciones del test, para así facilitar una interpretación apropiada de las puntuaciones

2.4. Hacer los preparativos necesarios para la aplicación del test

El usuario competente hará todo lo posible para:

2.4.1. Proporcionar en el momento oportuno una información clara a las personas implicadas en la evaluación acerca de la finalidad del uso de los tests, la mejor forma de prepararse para la sesión de tests y los procedimientos a seguir

2.4.2. Aconsejar a los evaluados acerca de los idiomas y dialectos para los que es apropiado el test

2.4.3. Proporcionar información a quienes van a hacer el test sobre el tipo de práctica permitida, así como la documentación donde pueden encontrar ejemplares y materiales oportunos

2.4.4. Explicar claramente a los evaluados sus derechos y deberes (véase sección B)

2.4.5. Obtener el consentimiento explícito de los evaluados o de sus responsables o representantes legales antes de aplicar los tests

2.4.6. Cuando los tests sean opcionales, explicar a las personas implicadas las consecuencias de hacerlos o no, para que puedan tomar una decisión con fundamento

2.4.7. Hacer los necesarios ajustes prácticos para asegurarse de que:

a. Los preparativos coinciden con los establecidos en el manual del test

b. Los locales y otras facilidades para aplicar los tests se han reservado con antelación, el entorno físico es accesible, seguro, tranquilo, libre de distracciones, y se ajusta a las necesidades

c. Hay suficiente material disponible y se ha comprobado que no han quedado señales de usuarios previos en los cuadernillos o en las hojas de respuestas

d. Las personas implicadas en la aplicación de los tests son competentes

e. Se han hecho los ajustes oportunos para aplicar los tests a las personas con alguna discapacidad (véase sección C)

2.4.8. Prever posibles problemas y solventarlos mediante la preparación de materiales e instrucciones

2.5. Aplicar los tests adecuadamente

Los usuarios competentes deberían:

- 2.5.1. Establecer una buena relación con las personas evaluadas, dándoles la bienvenida y dirigiéndose a ellas de forma positiva
 - 2.5.2. Tratar de reducir la ansiedad de las personas a las que se va a evaluar, evitando crear o reforzar ansiedad innecesaria
 - 2.5.3. Eliminar fuentes potenciales de distracción, tales como alarmas de relojes de pulsera, teléfonos móviles, buscas, etc.
 - 2.5.4. Asegurarse de que todas las personas disponen de los materiales necesarios para responder al test antes de comenzar éste
 - 2.5.5. Supervisar convenientemente la aplicación de los tests
 - 2.5.6. Dar las instrucciones en la lengua dominante de las personas evaluadas siempre que sea posible, incluso cuando el test está diseñado para proporcionar datos sobre el conocimiento o dominio de una lengua distinta de la dominante
 - 2.5.7. Ajustarse estrictamente a las instrucciones del manual del test, haciendo los ajustes pertinentes para las personas con alguna discapacidad
 - 2.5.8. Leer las instrucciones pausada y claramente
 - 2.5.9. Dar el tiempo adecuado para hacer los ejemplos
 - 2.5.10. Observar y anotar las posibles desviaciones de los procedimientos estándar del test
 - 2.5.11. Registrar los tiempos de respuesta con precisión cuando se requiera
 - 2.5.12. Asegurarse de que están todos los materiales al final de cada sesión
 - 2.5.13. Realizar la aplicación de modo que permita una supervisión adecuada y una comprobación de la identidad de cada una de las personas evaluadas
 - 2.5.14. Permitir a los ayudantes hacerse cargo de la aplicación sólo si han sido entrenados adecuadamente
 - 2.5.15. Asegurarse de que durante la sesión aplicación no se deja desatendidas o sujetas a distracción a las personas evaluadas
 - 2.5.16. Proporcionar una asistencia adecuada a las personas evaluadas que muestran signos excesivos de ansiedad o desazón
-

2.6. Puntuar y analizar los resultados de los tests con precisión

Los usuarios competentes deberían:

2.6.1. Seguir al pie de la letra los procedimientos estandarizados de puntuación

2.6.2. Asegurarse de la precisión al asignar las puntuaciones, especialmente en aquellos casos en los que entra en juego el juicio de los evaluadores. Para cerciorarse de la precisión puede volver a puntuarse una muestra de las personas evaluadas, comprobando así la coincidencia entre las puntuaciones

2.6.3. Llevar a cabo las transformaciones de las puntuaciones directas a otros tipos de escalas pertinentes

2.6.4. Elegir los tipos de escala más convenientes de acuerdo con el uso que se vaya a hacer de las puntuaciones del test

2.6.5. Comprobar la precisión de las transformaciones de las escalas, así como la de cualquier tipo de análisis o tratamiento que se haga con los datos

2.6.6. Asegurarse de que no se sacan conclusiones erróneas debido a la utilización de baremos desfasados, o inadecuados para las personas evaluadas

2.6.7. Calcular las puntuaciones compuestas cuando proceda, utilizando las fórmulas y ecuaciones propuestas en el manual del test

2.6.8. Inspeccionar los resultados para detectar posibles errores o anomalías en las puntuaciones

2.6.9. Describir e identificar con precisión los resultados, normas, tipos de escalas, fórmulas, etc. utilizados

2.7. Interpretar los resultados adecuadamente

Los usuarios competentes deberían:

2.7.1. Tener una buena comprensión profesional de las bases teóricas y conceptuales del test, de la documentación técnica y de las directrices para el uso e interpretación de las puntuaciones

2.7.2. Tener una buena comprensión profesional de las escalas utilizadas, de las normas y baremos, así como de las limitaciones de las puntuaciones

2.7.3. Tratar de minimizar cualquier sesgo que pueda existir hacia las personas evaluadas en la interpretación de las puntuaciones del test

2.7.4. Utilizar normas o grupos de comparación apropiados cuando estén disponibles

2.7.5. Interpretar los resultados a la luz de la información disponible sobre la persona evaluada (edad, género, escolaridad, cultura, etc.), teniendo en cuenta las limitaciones técnicas del test, el contexto de la evaluación, y las necesidades de las personas o instituciones con intereses legítimos en el resultado del proceso evaluativo

2.7.6. Evitar la generalización de los resultados de un test a rasgos o características de la persona que no han sido medidos por el test

2.7.7. Tener en cuenta la fiabilidad y el error de medida de cada escala, así como otros factores que puedan alterar artificialmente los resultados a la hora de interpretar las puntuaciones

2.7.8. Tener muy en cuenta los datos disponibles sobre la validez del constructo medido en relación con las características de los grupos evaluados, tales como cultura, edad, clase social, género, etc.

2.7.9. Utilizar puntos de corte en la interpretación de las puntuaciones sólo cuando se disponga de datos empíricos sobre su validez

2.7.10. Ser conscientes de los estereotipos sociales que pueden existir sobre las personas evaluadas (en relación con su cultura, edad, clase social, género, etc.), evitando interpretar los tests de forma que se perpetúen dichos estereotipos

2.7.11. Tener en cuenta cualquier variación individual o colectiva que se haya hecho respecto al procedimiento estándar en la aplicación de las pruebas

2.7.12. Tomar en consideración cualquier experiencia previa que la persona evaluada haya tenido con el test, en el caso de que se disponga de datos sobre los efectos de dicha experiencia sobre el rendimiento en la prueba

2.8. Comunicar los resultados de forma clara y precisa

Los usuarios competentes deberían:

2.8.1. Identificar las personas o instituciones pertinentes que pueden recibir los resultados de los tests

2.8.2. Elaborar informes orales o escritos para los receptores de los resultados, siempre con el consentimiento explícito de las personas evaluadas o de sus representantes legales

2.8.3. Asegurarse de que el nivel técnico de los contenidos de los informes es adecuado para su comprensión por los receptores

- 2.8.4. Dejar muy claro en los informes que los resultados de los tests son confidenciales, y especificar el tiempo que se mantendrán archivados los resultados
- 2.8.5. Dejar claro que los datos de los tests representan una sola fuente de información que debe analizarse conjuntamente con otras fuentes
- 2.8.6. Explicar el peso que debe darse a las puntuaciones de los tests en relación con otras fuentes de información acerca de las personas evaluadas
- 2.8.7. Proporcionar la información sobre los resultados en un lenguaje comprensible para el receptor, de modo que se minimice la posibilidad de interpretaciones incorrectas
- 2.8.8. Utilizar una forma y estructura para el informe que encaje en el contexto de la evaluación
- 2.8.9. Si procede, proporcionar información a quienes toman las decisiones acerca de como pueden usar los resultados de los tests para mejorar sus decisiones
- 2.8.10. Explicar y fundamentar la utilización que se hace de los resultados en los tests para la clasificación de las personas en categorías con fines diagnósticos, u otros.
- 2.8.11. Incluir un resumen claro en los informes escritos, y, cuando sea pertinente, recomendaciones concretas
- 2.8.12. Dar información a las personas evaluadas de forma constructiva y positiva

2.9. Revisión de la adecuación del test y de su uso

Los usuarios competentes deberían:

- 2.9.1. Seguir y revisar periódicamente los posibles cambios en la población de personas evaluadas, así como los criterios utilizados para la validez
 - 2.9.2. Estar atentos a posibles impactos negativos de los tests
 - 2.9.3. Ser conscientes de la necesidad de reanalizar la utilización de un test si se ha llevado a cabo algún cambio en su forma, contenidos, o forma de aplicación
 - 2.9.4. Tener presente la necesidad de reconsiderar la validez del test si se ha cambiado la finalidad para la que se utilizaba
 - 2.9.5. Siempre que sea posible, validar los tests para los usos para los que fueron elaborados y participar en los trabajos rigurosos de validación que se lleven a cabo
-

2.9.6. Ayudar en la medida de sus posibilidades a mantener al día la información sobre los baremos, fiabilidad y validez del test, proporcionando los datos pertinentes a los constructores, editores o investigadores

SECCIÓN A

Directrices para el establecimiento de políticas sobre el uso de los tests

Las directrices que siguen se refieren a la necesidad de las organizaciones de considerar su política sobre la práctica de los tests de forma sistemática, asegurándose de que todas las personas implicadas en la evaluación tienen clara esta política. La necesidad de una política explícita sobre la práctica de los tests no atañe sólo a las grandes organizaciones. Las empresas de tamaño medio o pequeño, al igual que las grandes, deben de prestar atención a la política sobre la práctica de los tests, de la misma forma que lo hacen en relación con la salud y seguridad laboral, igualdad de oportunidades, discapacidades, u otras áreas relacionadas con una práctica adecuada en el tratamiento y atención al personal.

Aunque las siguientes consideraciones pueden necesitar una adaptación para su utilización por parte de usuarios individuales de los tests cuando actúan como profesionales, sigue siendo importante que tengan muy clara su propia política y que puedan comunicarla a otros.

Los objetivos de una política sobre el uso de los tests serían:

- Asegurar que se alcanzan las metas personales y organizacionales
- Evitar el posible uso inadecuado de los tests
- Demostrar explícitamente el compromiso con una práctica adecuada
- Asegurar que el uso de los tests se ajusta a los fines establecidos
- Asegurar que los tests se utilizan de forma no discriminativa
- Asegurar que las evaluaciones se basan en información comprensiva y pertinente
- Asegurar que los tests son utilizados por personas cualificadas para ello

Una política sobre el uso de los tests deberá abordar los siguientes aspectos.

- Uso adecuado de los tests
- Seguridad de los materiales y puntuaciones
- Quién puede aplicar, puntuar e interpretar los resultados

- Cualificaciones de quienes van a usar los tests
- Entrenamiento de los usuarios
- Preparación de las personas a evaluar
- Acceso a los materiales y seguridad de los tests
- Acceso a los resultados y confidencialidad de las puntuaciones
- Información sobre los resultados a las personas evaluadas
- Responsabilidades hacia los evaluados, antes, durante y después de la sesión de tests
- Responsabilidades individuales de los usuarios de los tests

Cualquier política que se establezca sobre tests tiene que ser revisada periódicamente, actualizándola de acuerdo con los avances producidos en los tests o en su utilización. Hay que permitir el acceso e informar sobre la política establecida a las partes implicadas en la utilización de los tests. La responsabilidad de la política de una organización debe recaer en un usuario cualificado, que tenga autoridad para asegurar su implementación y cumplimiento.

SECCIÓN B

Directrices para desarrollar contratos entre las partes implicadas en la evaluación

Los contratos entre los usuarios de los tests y las personas evaluadas deben de estar de acuerdo con los criterios de una práctica adecuada, la legislación correspondiente y la política establecida sobre el uso de los tests. Los puntos que siguen se ofrecen como un ejemplo del tipo de aspectos que un contrato de este tipo debe abarcar. Los detalles variarán en función del contexto de la evaluación (ocupacional, educativo, clínico, jurídico, etc.), y de las leyes y regulaciones locales y nacionales.

Los contratos entre los usuarios, las personas evaluadas y otras partes implicadas aparecen con frecuencia implícitos, no formalizados explícitamente, al menos en parte. Dejando claros los objetivos, el papel y las responsabilidades de cada una de las partes ayuda a evitar los malentendidos, los perjuicios y la necesidad de acudir a los tribunales.

El usuario se compromete a:

1. Informar a las personas evaluadas de sus derechos en cuanto a cómo se utilizarán sus puntuaciones de los tests, así como sus derechos de acceso a ellas

2. Advertir con anterioridad suficiente sobre cualquier carga económica que conlleve el proceso de evaluación, quién es el responsable de los pagos y fechas en las que deben de hacerse efectivos
3. Tratar a las personas evaluadas con cortesía, imparcialidad y respeto, independientemente de su raza, género, edad, discapacidad, etc.
4. Utilizar tests de calidad probada, adecuados a las personas evaluadas y a la situación de evaluación
5. Informar antes de la aplicación de los tests sobre la finalidad de la evaluación, el tipo de test, a quién se enviarán los resultados y el uso que hará de ellos
6. Avisar con antelación donde se aplicarán los tests, cuando se darán los resultados, y si pueden o no obtener una copia del test una vez hecho, de su hoja de respuestas, o de sus puntuaciones
7. Utilizar personas cualificadas para la aplicación de los tests y la interpretación de los resultados
8. Asegurarse de que las personas a evaluar saben si el test es opcional o no, y, cuándo lo sea, asegurarse de que conocen las consecuencias de hacerlo o no hacerlo
9. Asegurarse de que las personas que van a hacer el test conocen las condiciones (si las hubiera) en las que podrían volver a hacer el test, ser calificados de nuevo, o anulárseles la prueba
10. Asegurarse de que las personas evaluadas saben que se les explicarán los resultados después de hacer el test tan pronto como sea posible y en términos que les resulten comprensibles
11. Asegurarse de que las personas evaluadas saben que sus resultados son confidenciales hasta el punto que permitan la ley y una práctica profesional adecuada
12. Informar a las personas evaluadas sobre quienes tendrán acceso a los resultados y las condiciones bajo las cuales se proporcionarán
13. Asegurarse de que las personas evaluadas conocen los procedimientos para elevar quejas o comunicar algún problema

El usuario comunicará a las personas evaluadas que se espera de ellas:

14. Un trato cortés y respetuoso con el resto de las personas durante el proceso de evaluación

15. Preguntar antes del test si no están seguras acerca de por qué se aplica el test, cómo se aplicará, qué tienen que hacer exactamente, y que se hará con los resultados
16. Informar sobre cualquier circunstancia que consideren que puede invalidar los resultados del test, o que deseen que se tenga en cuenta
17. Seguir las instrucciones de la persona que aplica el test
18. Ser consciente de las consecuencias que se siguen de no hacer el test, si deciden no hacerlo, y estar preparado para aceptar dichas consecuencias
19. Si se requiere abonar alguna cantidad para hacer la prueba, los pagos se harán en la fecha acordada

SECCIÓN C

Aplicación de los tests a personas con alguna discapacidad

Cuando se modifica la forma de aplicación de un test para aplicarlo personas con alguna discapacidad hay que proceder con sumo cuidado y experiencia. Como siempre, si existe alguna legislación local o nacional específica debe respetarse, así como el derecho a la privacidad de la persona evaluada. Cuando se recoge la información sobre los tipos y niveles de discapacidad hay que limitarse a la información relativa a la capacidad de cada persona para llevar a cabo las tareas requeridas por el test. Hay que poner especial cuidado cuando los tests se utilizan en el ámbito ocupacional, bien sea para selección, promoción, u otros fines.

No hay una regla sencilla para aplicar un test correctamente que sea generalizable a todas las personas con algún tipo de discapacidad. Queda a juicio del profesional si es mejor utilizar una forma alternativa de evaluación o modificar el test, o su forma de aplicación. En la práctica no suele ser posible baremar los tests modificados en muestras amplias de personas con discapacidades equivalentes, de modo que se pueda asegurar la comparabilidad del test con la versión estándar. No obstante, cuando haya datos al respecto, por ejemplo, en el caso de los efectos producidos por la modificación del tiempo de aplicación, el uso de Braille, o versiones auditivas de los tests en casete, deben de utilizarse como guía para las modificaciones que se lleven a cabo. Aunque una estricta estandarización de la versión modificada tal vez no sea posible, siempre que lo sea deben de llevarse a cabo estudios piloto con muestras pequeñas.

Dada la escasez de información sobre el rendimiento en los tests (modificados o no) de las personas con alguna discapacidad, suele ser más adecuado utilizar los resultados de forma más cualitativa. Puede tomarse como una indicación de la característica evaluada, complementándola con información recogida por otros métodos.

En el caso de aplicaciones individuales el evaluador suele poder ajustar los procedimientos evaluativos a las capacidades de la persona evaluada. Sin embargo, en el caso de

aplicaciones colectivas aparecen problemas especiales, como ocurre por ejemplo en selección de personal. En estos casos puede haber dificultades prácticas para modificar la forma de aplicación para determinadas personas dentro del marco de una aplicación colectiva. Además, los tratamientos diferenciados podrían ser vistos por algunos como discriminatorios. Por ejemplo, si se concede más tiempo para hacer el test, las personas discapacitadas podrían tener la sensación de que son tratadas de forma diferente, mientras que quienes no tienen ninguna discapacidad pueden pensar que el tiempo extra concedido proporciona a los otros una ventaja.

Consejos sobre necesidades especiales pueden obtenerse habitualmente de las organizaciones de discapacitados, así como de las propias personas con discapacidades a las que se van aplicar los tests. Suele ser de gran ayuda dirigirse directamente a las personas y preguntarles si hay alguna circunstancia que consideran que debe de tenerse en cuenta. En muchos casos esta consulta va a permitir llevar a cabo las modificaciones oportunas en el contexto de aplicación de la prueba, sin tener que modificar el propio test.

Las siguientes reglas generales pueden utilizarse como guía a la hora de decidir si se modifica el proceso evaluativo y cómo hacerlo.

1. Si la discapacidad no afecta al rendimiento en el test, no es necesario hacer ajustes en la prueba
2. Cuando la discapacidad influye en el rendimiento en el test hay que distinguir si esta influencia es incidental o forma parte del constructo medido. Si es incidental hay que modificar el test, pero si forma parte del constructo medido no. Por ejemplo, una persona con artritis en las manos tendrá problemas con un test de velocidad que conlleve escribir. Si la capacidad para escribir rápidamente formase parte del constructo medido, entonces no debería de cambiarse el test. Sin embargo, si la finalidad fuese, por ejemplo, medir la rapidez de percepción visual, habría que buscar una forma de respuesta a la prueba más adecuada, pues la artritis estaría influyendo negativamente en el constructo medido.
3. Cuando una discapacidad ajena al constructo medido influye en el rendimiento en el test, deben de llevarse a cabo los ajustes convenientes en la prueba
4. Los usuarios deben de consultar siempre el manual del test y los editores para buscar información sobre las modificaciones de las pruebas y sobre posibles formatos y procedimientos alternativos
5. Los usuarios de tests deben de consultar a las organizaciones correspondientes de discapacitados acerca de las implicaciones de una discapacidad concreta, la documentación sobre la discapacidad, y el tipo de modificaciones que podrían ser convenientes
6. Cualquier tipo de modificación que se haga en el test o en el proceso de aplicación debe de estar rigurosamente documentada, exponiendo claramente las razones que justifican la modificación

APÉNDICE B

LISTA DE CONDUCTAS Y ACTITUDES DURANTE LA ADMINISTRACIÓN DE UN INSTRUMENTO DE EVALUACIÓN

**Lista de Conductas y Actitudes durante
la Administración de un Instrumento de Evaluación**

(Traducido y adaptado por Cortés, 2001; de Sattler, 1992)

Nombre: _____ Evaluador: _____
 Edad: _____ Curso: _____ Establecimiento: _____
 Instrumento administrado: _____ Fecha: _____

Marque una X en la línea apropiada para cada escala.

I. Actitud hacia el examinador y la situación

- | | | | |
|---|-------------------------------------|---|---|
| 1. | Cooperador | _ _ : _ _ : _ _ : _ _ : _ _ : _ _ : _ _ | No cooperador |
| 2. | Pasivo | _ _ : _ _ : _ _ : _ _ : _ _ : _ _ : _ _ | Agresivo |
| 3. | Tenso | _ _ : _ _ : _ _ : _ _ : _ _ : _ _ : _ _ | Relajado |
| 4. | Se rinde fácilmente | _ _ : _ _ : _ _ : _ _ : _ _ : _ _ : _ _ | No se rinde fácilmente |
| II. Actitud hacia sí mismo | | | |
| 5. | Seguro | _ _ : _ _ : _ _ : _ _ : _ _ : _ _ : _ _ | Inseguro |
| 6. | Crítico de su desempeño | _ _ : _ _ : _ _ : _ _ : _ _ : _ _ : _ _ | Acepta su desempeño |
| III. Hábitos de trabajo | | | |
| 7. | Rápido | _ _ : _ _ : _ _ : _ _ : _ _ : _ _ : _ _ | Lento |
| 8. | Pausado, medita | _ _ : _ _ : _ _ : _ _ : _ _ : _ _ : _ _ | Impulsivo |
| 9. | Piensa en voz alta | _ _ : _ _ : _ _ : _ _ : _ _ : _ _ : _ _ | Piensa en silencio |
| 10. | Descuidado | _ _ : _ _ : _ _ : _ _ : _ _ : _ _ : _ _ | Cuidadoso, pulcro |
| IV. Conducta | | | |
| 11. | Calmado | _ _ : _ _ : _ _ : _ _ : _ _ : _ _ : _ _ | Hiperactivo |
| V. Reacción ante el fracaso | | | |
| 12. | Consciente del fracaso | _ _ : _ _ : _ _ : _ _ : _ _ : _ _ : _ _ | No consciente del fracaso |
| 13. | Se esfuerza más después del fracaso | _ _ : _ _ : _ _ : _ _ : _ _ : _ _ : _ _ | Se rinde más fácilmente después del fracaso |
| 14. | Calmado después del fracaso | _ _ : _ _ : _ _ : _ _ : _ _ : _ _ : _ _ | Alterado después el fracaso |
| 15. | Se disculpa después del fracaso | _ _ : _ _ : _ _ : _ _ : _ _ : _ _ : _ _ | No se disculpa después del fracaso |
| VI. Reacción ante la alabanza | | | |
| 16. | Acepta la alabanza con gracia | _ _ : _ _ : _ _ : _ _ : _ _ : _ _ : _ _ | Acepta la alabanza de manera desagradable |
| 17. | Trabaja más después de la alabanza | _ _ : _ _ : _ _ : _ _ : _ _ : _ _ : _ _ | Se retrae después de la alabanza |
| VII. Discurso y lenguaje | | | |
| 18. | Discurso pobre | _ _ : _ _ : _ _ : _ _ : _ _ : _ _ : _ _ | Discurso bueno |
| 19. | Lenguaje articulado | _ _ : _ _ : _ _ : _ _ : _ _ : _ _ : _ _ | Lenguaje desarticulado |
| 20. | Respuesta directa | _ _ : _ _ : _ _ : _ _ : _ _ : _ _ : _ _ | Respuesta vaga |
| 21. | Conversa espontáneamente | _ _ : _ _ : _ _ : _ _ : _ _ : _ _ : _ _ | Sólo habla cuando se le habla |
| 22. | Lenguaje extraño | _ _ : _ _ : _ _ : _ _ : _ _ : _ _ : _ _ | Lenguaje orientado a la realidad |
| VIII. Visomotricidad | | | |
| 23. | Tiempo lento de reacción | _ _ : _ _ : _ _ : _ _ : _ _ : _ _ : _ _ | Tiempo rápido de reacción |
| 24. | Ensayo y error | _ _ : _ _ : _ _ : _ _ : _ _ : _ _ : _ _ | Cuidadoso y sistemático |
| 25. | Movimientos hábiles | _ _ : _ _ : _ _ : _ _ : _ _ : _ _ : _ _ | Movimientos torpes |
| IX. Motricidad | | | |
| 26. | Coordinación motora defectuosa | _ _ : _ _ : _ _ : _ _ : _ _ : _ _ : _ _ | Coordinación motora adecuada |
| X. Resultados generales de la prueba | | | |
| 27. | Confiable | _ _ : _ _ : _ _ : _ _ : _ _ : _ _ : _ _ | No confiable |
| 28. | Válida | _ _ : _ _ : _ _ : _ _ : _ _ : _ _ : _ _ | Inválida |

APÉNDICE C

FICHA DE OBSERVACIÓN DE FACTORES QUE INTERVIENEN EN EL DESENVOLVIMIENTO DE LAS PRUEBAS

**Ficha de Observación de Factores que Intervienen
en el Desarrollo de las Pruebas**
(Moreno y Thorne, en Thorne 1997)

Nombre: _____ Edad: _____ Fecha: _____

1. Modo de relacionarse

- | | |
|---|---|
| a) Es comunicativo durante toda la sesión. | 3 |
| b) Responde sólo cuando se le pregunta. | 2 |
| c) Contesta con monosílabos. | 1 |
| d) No se comunica durante toda la sesión. | 0 |
| | |
| a) Es colaborador durante toda la sesión. | 3 |
| b) Es colaborador en determinadas tareas. | 2 |
| c) No colabora en la mayoría de las tareas. | 1 |
| d) No es colaborador. | 0 |
| | |
| a) No pide ayuda durante toda la sesión. | 3 |
| b) Pide ayuda en determinadas tareas. | 2 |
| c) Pide ayuda en la mayoría de las tareas. | 1 |
| d) Pide ayuda en todas las tareas. | 0 |

2. Lenguaje

- | | |
|--|---|
| a) Habla de un modo claro y fluido. | 3 |
| b) No siempre encuentra las palabras adecuadas para expresarse, pero finalmente logra hacerlo. | 2 |
| c) Su caudal léxico es limitado. | 1 |
| d) No responde o no logra hacerse entender. | 0 |

3. Comprensión de consignas

- | | |
|---|---|
| a) Comprende todas las consignas e instrucciones y las sigue. | 3 |
| b) Comprende las consignas, pero necesita algunas aclaraciones. | 2 |
| c) Necesita que se le repitan las consignas para comprenderlas. | 1 |
| d) No comprende las consignas o requiere demostración. | 0 |

4. Atención y concentración

- | | |
|---|---|
| a) Presta atención inmediata a la tarea. | 2 |
| b) Presta atención, pero se demora un poco. | 1 |
| c) Presta atención a las tareas por momentos. | 0 |
| d) No logra prestar atención a la tarea. | 3 |
| | |
| a) Evalúa y analiza la tarea y adopta los pasos adecuados para su solución. | 3 |
| b) Trata de evaluar la tarea y adopta, en algunos casos, los pasos adecuados. | 2 |
| c) Responde por ensayo – error o al azar. | 1 |
| d) Responde sin ningún criterio. | 0 |

- a) Se concentra en lo que está haciendo. 3
- b) Se concentra por lapsos prolongados o según la tarea. 2
- c) Se concentra por lapsos cortos, se distrae fácilmente. 1
- d) No logra concentrarse, totalmente distraído. 0

5. Fatigabilidad

- a) No da muestras de cansancio durante toda la evaluación. 3
- b) Se cansa en algunas ocasiones o en algunas tareas. 2
- c) Se cansa progresivamente (15' a 20'). 1
- d) Se cansa rápidamente (5' a 15'). 0

6. Nivel de actividad

- a) Nivel de actividad promedio. 3
- b) Movido o reacciones un poco lentas. 2
- c) Muy movido o un poco inhibido. 1
- d) Hiperactivo o inhibido. 0

- a) Inicia la actividad inmediatamente después de dada la consigna. 3
- b) Espera un momento para iniciar la actividad. 2
- c) Antes de terminada la consigna inicia la actividad o necesita ser estimulado. 1
- d) Vehemente, se precipita a dar respuestas y hace la tarea sin escuchar. No inicia la actividad hasta que se le dice. 0

7. Estrategias de trabajo

- a) Su trabajo es constante y dedicado. 3
- b) Trabajo constante aunque por momentos se distrae o descansa. 2
- c) Trabajo intermitente, se distrae o descansa. 1
- d) Es impulsivo, se apresura por terminar o es desganado para trabajar. 0

- a) Realiza su tarea de manera organizada. 3
- b) Le es difícil organizarse al inicio de la tarea, pero luego lo logra. 2
- c) Empieza la tarea de manera ordenada, pero luego se desorganiza. 1
- d) Desconfía de sus habilidades y necesita ayuda. 0

8. Autonomía y confianza en sí mismo

- a) Escucha las instrucciones y las ejecuta sin ayuda. 3
- b) Confía en sus habilidades aunque en algunas ocasiones consulta. 2
- c) Preguntaba continuamente mientras ejecuta cada paso. 1
- d) Desconfía de sus habilidades y solicita ayuda. 0

9. Tolerancia a la frustración

- a) Reacciona adecuadamente al fracaso. 3
- b) Reacciona adecuadamente al fracaso en ciertas tareas, pero no en otras. 2
- c) No tolera la frustración, responde para salir del paso. 1
- d) No tolera la frustración y abandona la tarea (dice "no sé", llora, etc.) 0

- a) Las tareas difíciles le son estimulantes. 3
- b) Su desempeño es parejo en todas las tareas. 2
- c) Prefiere las tareas fáciles 1
- d) Abandona rápidamente cualquier tipo de tarea. 0

Se recomienda señalar si las conductas son constantes en todas las pruebas o si varían según la prueba que se administra.

A cada conducta se le ha asignado un puntaje de 3, 2, 1 y 0. El puntaje máximo es 48, habiéndose definido rangos de acuerdo con los puntajes obtenidos:

Muy bueno	42 a 48
Bueno	33 a 41
Regular	17 a 32
Deficiente	0 a 16

APÉNDICE D

GUÍA DE ENTREVISTA A LOS PADRES

Guía de Entrevista a los Padres

Nombre
 Fecha de nacimiento
 Edad
 Escolaridad

A. Motivo de consulta.

- Fecha inicio del problema.
- Desarrollo del problema.
- Agravación o mejorías espontáneas.
- Atribución causal al problema y a su curso.
- Tratamientos ensayados antes y resultados obtenidos.
- Atribución de causa del fracaso de los tratamientos anteriores.
- Qué decidió la consulta exactamente, y quién.
- Expectativas sobre el tratamiento y sus resultados.

B. Historia del niño.

Embarazo

- Reacción emocional ante el anuncio del embarazo (del padre, de la madre, familia relevante).
- Deseado o accidental.
- Maniobras abortivas, si las hubo, cuáles.
- Circunstancias vida familiar durante período de gestación.
- Salud de la madre en el período de gestación.
- Aborto antes / después del nacimiento del niño. Causas.

Parto

- A término, prematuro, post maduro.
- Inducido o espontáneo.
- Uso de anestesia.
- Conocía el proceso del parto.
- Acompañada por un familiar.
- Si hubo problemas, cuáles, ¿fue informada? ¿Por quién?

Lactancia y alimentación

- Cuánto tiempo después del parto vio al niño y se lo pusieron al pecho.
- Primer encuentro: ¿Qué sintió? ¿Qué pensó?
- Ritmo de alimentación: horario, tiempo de succión.
- Lugar donde daba de amamantar.
- Tiempo de lactancia materna.
- Si no hubo lactancia materna, causa; cómo le daba mamadera: lugar, horario.
- Cómo lo calmaba cuando lloraba.

- Cómo reaccionaba cuando pretendía alimentarlo y el niño la rechazaba.
- Cómo fue el cambio de alimentación de pecho a mamadera; de la leche a alimentos blandos; a alimentos consistentes, que exigen masticación.
- Frente a rechazo, cómo reaccionaba mamá.
- Fecha y condiciones del destete.
- Uso de chupete y mamadera: cuánto tiempo, cómo se cortó el hábito.
- Molestias en el niño y la madre asociados a dentición.
- Apetito actual.

Lenguaje y marcha

- Edad iniciación gorjeo, primeras palabras, palabras – frases, frases.
- Edad a que se sentó solo, posición vertical, primeros pasos, hubo accidentes?
¿Cómo se reaccionaba?
- Actitud que tomaban los padres: obstaculizar / estimular / observar / responder a lo que el niño pedía / no dar importancia.
- Comunicación verbal con la familia, ¿habla bien?

Sueño

- Ritmo, cantidad, calidad del sueño en la primera época.
- Evolución posterior.
- Con quién durmió, hasta qué edad, por qué se produjo un cambio.
- Necesita presencia de alguien o algún rito para dormirse.
- Insomnio.
- Pesadillas
- Sonambulismo.

Control de esfínteres

- Edad y forma del aprendizaje
- Actitud de padres hacia este aspecto durante enseñanza.
- Actitud en general hacia la limpieza y la suciedad.

Enfermedades y accidentes

- A qué edad.
- Gravedad
- ¿Hubo hospitalización? ¿Cuánto tiempo? ¿Cómo se mantuvo el contacto con la familia?
- Reacción emocional del niño y padres ante hospitalización y/o enfermedad.

Sexualidad

- ¿Realiza el niño actividades sexuales abiertas? ¿Cuáles?
- Reacción de los padres ante esta manifestación.

- Conversación sobre temas de reproducción y diferencias entre hombres y mujeres, etc.

Tiempo libre

- Actividades favoritas del niño durante su desarrollo.
- Qué causa placer al niño.
- Quiénes son sus amigos.
- En qué se divierte con ellos.

Disciplina

- Formas de castigo y premio.
- Quién los aplica.
- Cambios en estas formas según edad.
- Estabilidad / inestabilidad de las normas.
- Quién hace que se cumplan.
- Reacción del niño frente a prohibiciones.

Jardín infantil

- Edad de ingreso.
- Motivos.
- Reacción del niño al ingreso y evolución posterior.
- Adaptación o actividades, a tías, a pares.

Escuela

- Reacción al ingreso y evolución posterior.
- Edad.
- Facilidad / dificultad para el aprendizaje de la lecto – escritura, reacción de los padres.
- Actitud hacia obligaciones escolares, del niño y de los padres.
- Adaptación social: ¿juega? ¿es querido? ¿le gusta ir?
- Repitencias, causas, reacción del niño, de los padres y los hermanos.

C. Un día de la vida.

Día de semana.

Día domingo.

Día de cumpleaños.

- A qué hora se despierta.
- Quién lo despierta.
- Quién lo viste. Desde cuándo se viste sólo.
- Desayuno, quién lo prepara, come sólo, usa mamadera.
- Partida al colegio, quién lo lleva o se va solo, si lleva colación quién la prepara?
- Hora de almuerzo.

- Tareas. ¿Le ayudan? ¿Las hace?
- Durante la tarde, qué hace, con quién está, se aburre?
- Actividades fuera de casa: colegio, vecinos, calle.
- La hora de dormir.

D. Relaciones familiares.

Papá y mamá

- Edad.
- Profesión u ocupación.
- Horas fuera de casa.
- Salud.
- Relación con hijo (paciente).
- Relación con otros hijos.
- Relación de pareja.
- Condiciones generales de vida.

Hermanos

- Edades.
- Salud.
- Relación con el niño.
- Dificultades especiales.

Otras familias o personas que viven con la familia.

- Causas de vivir en la casa.
- Relación con el niño.

Animales en el hogar

- Cuáles.
- Quién les puso el nombre.
- Función que ocupan en la familia: importancia, cuidados recibidos, actitudes a los distintos miembros de la familia.

Antecedentes mórbidos de los familiares del niño

- Alcoholismo.
- Enfermedades crónicas (diabetes, cardiopatías, etc.).
- Esquizofrenia u otra enfermedad mental.
- Epilepsia.
- Delincuencia.

APÉNDICE E

ENTREVISTA SEMI – ESTRUCTURADA PARA NIÑOS

Ejemplo de Entrevista Semi – Estructurada para Niños

Sattler, 1992; Traducido y adaptado por Cortés, 2001.

1. ¿Te ha dicho alguien por qué estás aquí?
2. (Si dice que sí) ¿Quién?
3. (Si dice que sí) ¿Qué te dijo?
4. Dime por qué crees tú que estás aquí. (Si menciona un problema, explorarlo en detalle)
5. ¿Cuántos años tienes?
6. ¿Cuándo es tu cumpleaños?
7. ¿Cuál es tu dirección?
8. ¿Tu teléfono?

Colegio

9. Hablemos del colegio. ¿En qué curso estás?
10. ¿Cómo se llama tu profesor/a?
11. ¿Qué notas te sacas?
12. ¿Qué ramos te gustan más?
13. ¿Y qué ramos te gustan menos?
14. ¿Qué materias te dan más problemas?
15. ¿Qué materias te dan menos problemas?
16. ¿En qué actividades estás en el colegio?
17. ¿Cómo te llevas con tus compañeros?
18. ¿Cómo te llevas con tus profesores?
19. Cuéntame cómo es un día típico en el colegio.

Casa

20. Ahora hablemos sobre tu casa. ¿Quiénes viven contigo?
21. Cuéntame un poco sobre cada uno de ellos.
22. ¿En qué trabaja tu papá?
23. ¿En qué trabaja tu mamá?
24. Cuéntame cómo es tu casa.
25. Cuéntame cómo es tu pieza.
26. ¿En qué ayudas tú en tu casa? (tareas domésticas)
27. ¿Cómo te llevas con tu papá?
28. ¿Qué te gusta de tu papá?
29. ¿Qué no te gusta de él?
30. ¿Cómo te llevas con tu mamá?
31. ¿Qué te gusta de ella?
32. ¿Qué no te gusta de ella?
33. (Si corresponde) ¿Cómo te llevas con tus hermanos y hermanas?
34. ¿Qué te gusta de ellos (o él o ella)?
35. ¿Qué no te gusta de ellos (o él o ella)?
36. ¿Quién maneja la disciplina en tu casa? (Quién da los permisos, reta, llama la atención, manda, etc.)

37. Cuéntame cómo lo hace.

Intereses

38. Ahora hablemos de ti. ¿Cuáles son tus hobbies e intereses?
 39. ¿Qué haces en las tardes después del colegio?
 40. Cuéntame qué haces generalmente los fines de semana.

Amigos

41. Cuéntame sobre tus amigos.
 42. ¿Qué te gusta hacer con tus amigos?

Estados de ánimo, sentimientos

43. Todos nos sentimos felices a veces. ¿Qué tipo de cosas te hacen sentir más feliz?
 44. ¿Qué te pone triste?
 45. ¿Qué haces cuando estás triste?
 46. Todos nos enojamos a veces. ¿Qué cosas te hacen enojar?
 47. ¿Qué haces cuándo estás enojado?

Miedos, preocupaciones

48. Todos los niños se asustan por algunas cosas. ¿Qué tipo de cosas te asustan a ti?
 49. ¿Qué haces cuando estás asustado?
 50. Háblame de las cosas o temas que te preocupan.
 51. ¿Alguna otra cosa?

Autoconcepto

52. ¿Qué es lo que más te gusta de ti mismo?
 53. ¿Algo más?
 54. ¿Qué es lo que menos te gusta de ti mismo?
 55. ¿Algo más?
 56. Cuéntame de lo mejor que te ha pasado en la vida.
 57. Cuéntame de lo peor que te ha pasado en la vida.

Problemas somáticos

58. ¿Te duele la cabeza alguna vez?
 59. (Si responde sí) Cuéntame de esos dolores de cabeza ¿qué tan seguido te dan?
 ¿qué haces generalmente cuando te dan?
 60. ¿Te duele el estómago alguna vez?
 61. (Si responde sí) Cuéntame de esos dolores de estómago ¿qué tan seguido te dan?
 ¿qué haces generalmente cuando te dan?
 62. ¿Te duele a veces alguna otra cosa?

63. (Si responde sí) Cuéntame.

Trastornos del pensamiento

- 64. ¿Alguna vez has escuchado algo que te parece raro o poco común?
- 65. (Si responde sí) Cuéntame sobre eso. ¿Qué tan seguido? ¿Cómo te hacen sentir? ¿Qué haces generalmente?
- 66. ¿Alguna vez has visto cosas que parecen raras o irreales?
- 67. (Si responde sí) Cuéntame sobre eso. ¿Qué tan seguido? ¿Cómo te hacen sentir? ¿Qué haces generalmente?

Recuerdos, fantasías

- 68. ¿Qué es lo primero que recuerdas de cuando eras muy chico o guagua?
- 69. Cuéntame de tus sueños.
- 70. ¿Qué sueños has tenido varias veces, o vuelven una y otra vez?
- 71. ¿Cuáles son tus personajes de televisión favoritos?
- 72. Cuéntame sobre ellos.
- 73. ¿Cuáles son tus animales favoritos?
- 74. Cuéntame sobre esos animales.
- 75. ¿Qué animales son los que menos te gustan?
- 76. Cuéntame sobre esos animales.
- 77. ¿Cuál es tu recuerdo más feliz?
- 78. ¿Cuál es tu recuerdo más triste?
- 79. Si ser cualquier otra persona en el mundo, ¿quién te gustaría ser?
- 80. Cuéntame más sobre eso.
- 81. Si pudieras ir a cualquier lugar que quisieras ahora mismo, ¿a dónde irías?
- 82. Cuéntame sobre eso.
- 83. Si se te fueran a conceder tres deseos ¿qué pedirías?
- 84. ¿Qué cosas crees que podrías necesitar y llevar contigo si te fueras a ir a la luna por 6 meses?

Aspiraciones

- 85. ¿Qué planeas hacer cuando seas adulto?
- 86. ¿Crees que vas a tener algún problema para hacerlo?
- 87. Si pudieras hacer cualquier cosa que tú quisieras cuando seas adulto, ¿qué harías?

Para terminar

- 88. ¿Hay algo más que quieras contarme sobre ti mismo?
- 89. ¿Hay alguna pregunta que te gustaría hacerme?

Resumen de Entrevista al Niño

1. Aclarar rol del entrevistador, propósitos y duración de la entrevista
1. Areas a explorar:
 - a. Escolar
 - b. Social
 - c. Familiar
 - d. Emocional
2. Exploración del mundo de fantasía del niño (sueños, deseos, etc.)
3. Motivo de consulta
4. Dibujo de la familia

Evaluar:

1. Apariencia física
2. Conducta motora
3. Capacidad de atención y concentración
4. Habla
5. Capacidad de relacionarse
6. Afectos
7. Lenguaje
8. Procesos del pensamiento
9. Funciones cognitivas
10. Evaluación de la realidad externa
11. Estimación general de la inteligencia
12. Nivel general de adaptación
13. Respuesta subjetiva del examinador respecto del niño

APÉNDICE F

LISTA DE MATERIALES COMO SUGERENCIA PARA EL JUEGO DIAGNÓSTICO (Y TERAPIA DE JUEGO)

Lista de Materiales como Sugerencia para el Juego Diagnóstico (y Terapia de Juego)
(Cornejo, 1997)

- témperas
- lápices de muchos colores y tipos (de cera, plumones, de mina, etc)
- hojas blancas
- pinceles de diferente grosor
- cartulinas de colores
- papel lustre
- tijeras romas
- gomas de borrar
- cuerdas de diferentes tamaños
- greda
- plasticina
- pegamento
- scotch (cinta adhesiva)
- juego de madera de construcción o maderas de diferentes tamaños
- figuras de animales domésticos y salvajes, si es posible en familias
- familia de humanos
- títeres o marionetas con los siguientes personajes: rey, reina, princesa, príncipe, algún personaje “malo”
- autos: ambulancia, patrulla, bombero, camión
- juego de tazas y platos pequeños
- mamadera
- cepillo, peineta para niños
- trapos para limpiar

Juegos de mesa

Coordinación visomotriz y espacial:

- rompecabezas

- laberintos
- palitos chinos

Atención y concentración:

- “Memory” para diferentes edades
- naipes
- combate naval

Desarrollo del lenguaje:

- ahorcado
- tabú

Y cualquier otro juego que se considere adecuado para cada caso especial.

Baúl de los disfraces

- falda larga
- camisas
- sombreros de hombre y de mujer
- capa
- corbatas
- pañuelos
- boa de plumas de colores
- pelucas
- espada
- diademas de princesa, reina, rey
- antifaces
- telas diversas para ser usadas como chales, turbantes, etc.
- guantes

APÉNDICE G

GUÍA PARA EVALUAR EL JUEGO DEL NIÑO

Guía para Evaluar el Juego del Niño

Sattler, 1992; Traducido y adaptado por Cortés, 2001.

Esta guía no cubre todas las contingencias. Presenta ejemplos de muchas posibles conductas, con el fin de sensibilizar al entrevistador a los tipos de conductas que proveen información útil.

Entrada al lugar de juego

- ¿Entra el niño fácilmente al lugar de juego?
- ¿Pide tomar la mano de la madre o del entrevistador en el camino?
- ¿Se acerca el niño a los juguetes o permanece cerca de su madre o del entrevistador?

Inicio de actividades

- ¿Comienza rápido o lento?
- ¿Necesita ayuda para comenzar a jugar?
- ¿Necesita aliento y aprobación?
- ¿Es capaz de dirigir su propio juego?
- ¿Necesita guía activa y permanente?
- ¿Muestra iniciativa, recursos y curiosidad?
- ¿Es impulsivo?
- ¿Inicia muchas actividades pero completa pocas, o mantiene interés en una sola actividad?

Energía usada en el juego

- ¿Usa mucha energía en manipular los materiales, moviendo el cuerpo y verbalizando?
- ¿Parece que el niño persiste en una actividad hasta el punto de agotarse?
- ¿El juego del niño comienza lento y luego se va poniendo más rápido, o va perdiendo energía?
- ¿Parece el niño falto de vitalidad o energía?

Manipulaciones en el juego

- ¿Manipula los materiales de juego en forma libre o tensa?
- ¿Los movimientos son grandes y toscos o pequeños y precisos?
- ¿Son sus movimientos suaves?
- ¿Utiliza los materiales en forma convencional o no?

Tiempo

- ¿Juega el niño rápidamente o va pensando y planeando el juego?
- ¿El ritmo del juego varía con diferentes actividades o es siempre el mismo?

Movimientos corporales

- ¿Su cuerpo se ve tenso o relajado?
- ¿Sus movimientos son libres o más bien contenidos?
- ¿Los movimientos son inseguros o poco coordinados?
- ¿Mueve sus manos y brazos libremente, incorporando todo el cuerpo rítmicamente, o son sus movimientos rígidos, usando sólo partes del cuerpo?
- ¿Usa la mano derecha, la izquierda, o ambas?

Verbalizaciones

- ¿Canta, dice frases sin sentido o frases adultas durante el juego?
- ¿Se ríe?
- ¿Cuál es, en general, el tono de voz del niño? (Por ejemplo, fuerte, agudo, excitado, suave, agresivo, tenso, entusiasta)
- ¿Qué dice durante el juego?
- ¿Cuál es el propósito de las verbalizaciones del niño, a juzgar por su entonación?

Tono del juego

- ¿Cuál es el tono general del juego? (Por ejemplo, enojado, hostil, impaciente, satisfecho)
- ¿Lanza, rompe o destruye materiales de juego?
- ¿Si hay agresión, tiene un objetivo (se dirige a algo o alguien específico) o no?
- ¿Llega la agresividad al punto de que el juego se descontrole y pueda dañar la salud de juegos o al entrevistador?

Integración del juego

- ¿Tiene el juego un objetivo?
- ¿Se va integrando el juego con el tiempo?
- ¿La atención del niño se mantiene?
- ¿Se distrae el niño fácilmente?
- ¿Hay elementos peculiares en el juego?

Creatividad

- ¿Es el juego creativo o estereotipado?
- ¿Usa objetos simples para jugar, o necesita juguetes específicos?
- ¿Improvisa o se contiene?

Productos del juego

- ¿Qué materiales prefiere?
 - ¿Qué objetos son construidos, o qué diseños completados durante el juego?
 - ¿Los productos del juego tienen forma reconocible?
-

- ¿Cómo logra el niño dar forma a los materiales?
- ¿Muestra interés en el producto?
- ¿Cuenta alguna historia sobre el producto?
- ¿Le muestra el producto de su juego al entrevistador y/o a sus padres?
- ¿Quiere guardarlo?
- ¿Quiere dárselo a alguien?
- ¿Usa el niño el producto de su juego para protegerse o agredir?
- ¿Se preocupa excesivamente por el orden, alineación o balance de los materiales?

Relación juego – edad

- ¿Es el juego apropiado para la edad del niño?
- ¿Hay cambios en la calidad del juego durante éste?

Actitud hacia los personajes adultos del juego

- ¿Se hace cómplice de los adultos o hace lo que ellos esperan de él?
- ¿Imita las maneras de los adultos adecuadamente?
- ¿Se protege de los adultos?
- ¿Intenta obtener respuestas cariñosas o tiernas de los adultos?
- ¿Sigue el niño sus propias ideas independientemente de los adultos?

Resumen Hora de Juego Diagnóstica

1. Elección de juguetes y juego
2. Modalidad de juego
3. Personificación
4. Motricidad
5. Creatividad, capacidad simbólica
6. Tolerancia a la frustración
7. Adecuación a la realidad
8. Vínculo con el entrevistador
9. Lenguaje
10. Capacidad de atención y concentración
11. Respuesta subjetiva del examinador respecto del niño y del niño con el examinador.

APÉNDICE H

ENTREVISTA SEMI-ESTRUCTURADA AL PROFESOR

Ejemplo de Entrevista Semi-Estructurada al Profesor

Sattler, 1992; Traducido y adaptado por Cortés, 2001.

Preceda la entrevista con un comentario introductorio, por ejemplo: “Me gustaría hablar con usted sobre [nombre del niño] y las conductas de él (o ella) que a usted más le molestan o preocupan. Me gustará conversar acerca de estas conductas, cuándo ocurren, qué tan seguido, y que sucede en el curso que pueda influenciar estas conductas. También quisiera discutir otros temas relacionados con [nombre del niño] que nos puedan ayudar a desarrollar estrategias de intervención útiles.”

Percepción del profesor de la conducta problema

1. Por favor describa exactamente qué es lo que le preocupa de [nombre del niño].
2. ¿Qué conductas le preocupan más?
3. ¿Cuáles de estas conductas son más importantes para usted ahora?
4. ¿En cuáles conductas, en orden de mayor a menor importancia, le gustaría trabajar ahora?
5. Veamos el primer problema con mayor detalle.
6. ¿Qué tan grave es el problema?
7. ¿Cuánto tiempo ha durado este problema?
8. ¿Cuándo sucede?
9. ¿Qué actividad está generalmente ocurriendo en la sala cuando esto sucede? (Por ejemplo, lectura, juego inestructurado, trabajo independiente, interacción con usted, interacción con otros niños).
10. ¿Cuánto dura la conducta problema?
11. ¿Qué tan seguido ocurre el problema?
12. ¿Cuántos otros niños en el curso presentan también este problema?
13. ¿Cómo es la conducta problema del niño, en comparación con la de otros niños que también la presentan?
14. ¿Qué sucede justo antes de que el problema comience?
15. ¿Qué sucede justo después de que el problema aparece?
16. ¿Qué hace que el problema se agrave?
17. ¿Qué hace que el problema mejore?

Reacciones ante la conducta problema

18. ¿Qué hace usted cuando el problema sucede?
19. ¿Qué intentos han sido parcialmente exitosos?
20. ¿A qué atribuye usted la conducta problema?
21. ¿Cómo reacciona usted ante [nombre del niño] en general?

Relaciones con los pares

22. ¿Cómo se lleva [nombre del niño] con sus compañeros?
23. ¿Tiene [nombre del niño] mucho amigo?
24. ¿Los demás niños incluyen a [nombre del niño] en sus juegos y actividades?
25. ¿Cómo contribuyen otros niños al problema de [nombre del niño]?
26. ¿Qué hacen los otros niños cuando [nombre del niño] presenta la conducta problema?
27. ¿Cómo ayudan los otros niños a reducir el problema?
28. ¿Cómo reaccionan los niños ante [nombre del niño] en general?
29. (Si es relevante) ¿Cómo perciben y reaccionan los otros profesores a [nombre del niño]?

Desempeño académico

30. ¿Cómo se desempeña [nombre del niño] en el colegio?
31. ¿Termina sus tareas o trabajos a tiempo?
32. ¿Tiene dificultades para permanecer en una tarea?
33. ¿Cuáles son las mejores materias o ramos de [nombre del niño]?
34. ¿Cuáles son las materias en que se desempeña más pobremente?
35. ¿Es el desempeño de [nombre del niño] diferente con distintos profesores?

Fortalezas del niño

36. ¿Cuáles son las fortalezas de [nombre del niño]?
37. ¿En qué situaciones aparecen o se demuestran estas fortalezas?
38. ¿Cómo pueden utilizarse estas fortalezas para ayudar a [nombre del niño]?

Percepción de la familia del niño

39. ¿Cuánto contacto a tenido usted con la familia del niño?
40. ¿Cómo se siente usted acerca de la familia de [nombre del niño]?

Expectativas y sugerencias del profesor

41. ¿Qué es lo que a [nombre del niño] le gusta más hacer que usted considera aceptable?
42. ¿Cuál consideraría usted un nivel o frecuencia aceptable para la conducta problema?
43. ¿Qué espera usted de [nombre del niño]?
44. ¿Qué sugerencias tiene usted para remediar el problema?
45. ¿Qué le gustaría que se hiciera?

APÉNDICE I

CUESTIONARIO PARA PROFESORES

Cuestionario para Profesores
(Montserrat Moreno en Thorne, 1997)

Fecha _____
 Nombre del alumno _____ Edad _____
 Fecha de nacimiento _____ Colegio _____
 Curso _____ Nombre del profesor _____

Marque la categoría correspondiente en cada caso.

A. Impresión sobre nivel general de inteligencia.

1. Encima del promedio
 2. Promedio
 3. Debajo del promedio
 4. Muy inferior al promedio

B. Rendimiento académico (en comparación con sus compañeros)

1. Consistentemente bueno
 2. Promedio
 3. Variable día a día
 4. Variable según el ramo

Especifique en qué ramos _____

C. Nivel de lectura (en comparación con sus compañeros)

1. Encima del promedio
 2. Promedio
 3. Debajo del promedio
 4. Dificultades severas

Título del texto de lectura que están usando: _____ Editor: _____

D. Nivel de matemáticas (en comparación con sus compañeros)

1. Encima del promedio
 2. Promedio
 3. Debajo del promedio
 4. Dificultades severas

Título del texto de matemáticas que están usando: _____ Editor: _____

E. Expresión oral (uso del lenguaje para expresar sus ideas)

1. Inusualmente avanzado
 2. Promedio
 3. Da respuestas simples
 4. Se expresa mal

F. Problema de habla

- 1. Ninguno
- 2. Errores en la producción de sonidos
- 3. Calidad de la voz es anormal
- 4. No habla en forma fluida (tartamudeo, repeticiones, pausas)

Otro _____

G. Comprensión del lenguaje

- 1. Se le comprende fácilmente
- 2. Tiene problemas pero se le puede comprender
- 3. A veces es difícil comprenderlo
- 4. Siempre es difícil comprenderlo

H. Seguimiento de instrucciones

- 1. Puede seguir dos o más instrucciones
- 2. Sólo puede seguir una instrucción
- 3. Se confunde fácilmente
- 4. Varía mucho

I. Motivación (actitud hacia el trabajo académico)

- 1. Intensa
- 2. Promedio
- 3. Requiere que se le motive
- 4. Indiferente
- 5. Resistente

J. Atención

- 1. Se concentra muy bien
- 2. Promedio
- 3. Se distrae cuando trabaja en grupo
- 4. Se distrae cuando trabaja individualmente con un adulto

Especifique: (atención variable, en qué cursos, etc.) _____

K. Nivel de actividad

- 1. Promedio
- 2. Letárgico
- 3. Ligeramente más activo que el promedio
- 4. Bastante más activo que el promedio

L. Agresividad

- 1. Promedio
- 2. Carece de la respuesta agresiva normal
- 3. Ocasionalmente exagerado
- 4. Frecuentemente fuera de control

M. Expresión de emociones

- 1. Adecuada
- 2. Demasiado controlada
- 3. Exagerada
- 4. Impredecible

N. Relación con la autoridad

- 1. Cooperador
- 2. Demasiado sumiso
- 3. A veces rebelde
- 4. Desafiante

O. Relaciones con los compañeros

- 1. Aceptado por todos
- 2. Normal
- 3. Uno o dos amigos
- 4. Aislado porque lo rechazan o porque él lo prefiere así

P. Coordinación motora gruesa

- 1. Excelente
- 2. Promedio
- 3. Torpe
- 4. Muy torpe

Q. Coordinación motora fina

- 1. Excelente
- 2. Promedio
- 3. Torpe a nivel manipulativo y gráfico
- 4. Muy torpe a nivel manipulativo y gráfico

R. Asistencia

- 1. Falta poco
- 2. Falta frecuentemente
- 3. Falta durante períodos prolongados
- 4. Falta sin conocimiento de sus padres

S. Otros problemas (salud, familiares, etc.) _____

APÉNDICE J

CUESTIONARIO DE ASOCIACIONES

Cuestionario de Asociaciones
(Machover, 1949)

1)	Está haciendo	_____
2)	Edad	_____
3)	¿Casado?	_____
4)	Tiene hijos	_____
5)	Vive con	_____
6)	Se siente más ligado a	_____
7)	Hermanos	_____
8)	Clase de trabajo	_____
9)	Educación alcanzada	_____
10)	Ambiciones	_____
11)	Capacidad	_____
12)	Fuerte	_____
13)	Sano	_____
14)	Buen mozo	_____
15)	Lo mejor de él es	_____
16)	Lo peor	_____
17)	Tipo nervioso	_____
18)	Lo que tiene en el pensamiento	_____
19)	Temores	_____
20)	Suele estar triste o alegre	_____
21)	Lo que lo hace enojar	_____
22)	Lo que más desea	_____
23)	Lo bueno de él	_____
24)	Lo malo	_____
25)	Siempre solo o con otros	_____
26)	La gente dice de él	_____
27)	Lo miran o hablan de él	_____
28)	¿Cree en la gente?	_____
29)	¿Teme a los demás?	_____
30)	¿Cómo se lleva con la esposa, marido o padres?	_____
31)	¿Separado.../...se escapa?	_____
32)	Relaciones sexuales	_____
33)	Primera experiencia sexual	_____
34)	¿Tiene novia?	_____
35)	¿Espera casarse?	_____
36)	Tipo de joven con quien sale	_____
37)	¿Tuvo alguna vez relaciones sexuales con personas de su mismo sexo?	_____
38)	¿Hay masturbación?	_____
39)	¿Qué piensa de ello?	_____
40)	¿A quien le recuerda la persona del dibujo?	_____
41)	¿Le gustaría ser como él?	_____

Valoración propia del paciente:

Peor parte de su cuerpo
La mejor parte es

¿Qué tiene de bueno?
¿Cuál es su parte mala?

APÉNDICE K

TEST DE ROBERTO Y MARÍA

Test de Roberto y María

Nombre:

Fecha de nacimiento:

Edad:

Fecha de aplicación:

Conozco un(a) niño(a) llamado Roberto (María), y quiero saber si tú puedes adivinar qué clase de niño es y por qué actúa de esta manera. Dime lo primero que se te ocurra.

1. Roberto no juega con otros niños, ¿por qué?
2. El profesor de Roberto quiere hablar con él después de clases, ¿por qué?
3. Cuando el papá de Roberto llega tarde en la noche, ¿qué pasa?
4. Roberto despierta en medio de la noche, ¿por qué?
5. Roberto tuvo un sueño una noche ¿qué soñó?
6. Roberto trajo ayer la libreta de notas ¿qué pasó?
7. Roberto llegó a la casa llorando el otro día ¿por qué?
8. Roberto hizo rabiar a su mamá el otro día ¿por qué?
9. Roberto se fue a su pieza ¿por qué?
10. Roberto siente que lo tratan mal a veces ¿por qué?
11. Roberto le tiene mucho miedo a algo ¿a qué?
12. La mamá de Roberto está muy enojada por algo ¿por qué?
13. Ayer pasó algo malo ¿qué fue?
14. Hay algo que a Roberto no le gusta de su papá ¿qué es?
15. Roberto piensa que su papá y su mamá no lo quieren ¿por qué?
16. Roberto no quiere ir a la escuela ¿por qué?
17. Hay algo de su profesor que a Roberto no le gusta mucho ¿qué es y por qué?
18. A veces Roberto se enoja en la escuela ¿por qué?
19. A veces Roberto no quiere hacer lo que su mamá le dice ¿por qué, qué pasa entonces?
20. Roberto desea ser grande ¿por qué?
21. A veces Roberto pelea con sus hermanos ¿por qué?
22. A Roberto no le gusta un niño de su clase ¿por qué?
23. A veces Roberto se pone nervioso en la escuela ¿por qué?
24. Un día Roberto y su mamá tienen una gran pelea ¿por qué?
25. Un día Roberto se fue de la casa ¿por qué?
26. A veces Roberto se siente muy triste ¿por qué?
27. Roberto casi siempre quiere estar solo ¿por qué?
28. Una vez Roberto quiso correr lejos de la casa ¿por qué?
29. A Roberto no le gusta que lo llamen delante de la clase ¿por qué?
30. ¿Cuántos años crees tú que tiene Roberto?
31. Si Roberto pudiera hacer lo que él quiera ¿qué crees tú que haría?
32. ¿Qué es lo que Roberto desea más que nada en el mundo?
33. Si Roberto tuviera poderes mágicos y pudiera cambiar a sus padres ¿cómo los cambiaría?

34. Si Roberto pudiera convertirse en un animal ¿qué animal crees que le gustaría ser, por qué?
35. ¿Y el que nunca le gustaría ser? ¿Por qué?
36. Un día se aparece un mago (hada) y Roberto le puede pedir tres deseos ¿qué deseos le pide?
37. Roberto se encuentra dos pasajes para ir a cualquier parte ¿dónde iría y con quién?
38. Roberto tiene la oportunidad de hacer un viaje a una isla solitaria ¿qué cosas llevaría?

Atención/concentración:

Motivación:

Observaciones:

Pauta de Corrección

I. Área Personal (Imagen de Si Mismo)

Preguntas:

6 7 9 10 13 27 28 30 31

II. Área Familiar

a) Relación con el Padre

Preguntas:

3 10 14 15 25 29 34

b) Relación con la Madre

Preguntas:

8 10 12 15 19 24 25 29 34

c) Relación con los Hermanos

Preguntas:

21 25

III. Área Social

a) Integración a Grupo de Iguales

Preguntas:

1 16 18 22

b) Relación con el Profesor

Preguntas:

2 16 17 18 23 26

IV. Deseos

Preguntas:

5 20 32 33 35

V. Temores

Preguntas:

4 5 11

APÉNDICE L

TEST DE COMPLETACIÓN DE FRASES “YO OPINO, YO SIENTO”

Test de Completación de Frases “Yo Opino, Yo Siento”

Protocolo

Nombre: _____ Fecha: _____

En las frases que siguen a continuación hay algunas comenzadas, pero no acabadas. Completa cada frase diciendo lo que realmente sientes.

EJEMPLOS:

Supone que la frase diga:

A. Hoy día yo quiero _____

Para completar esta frase podrías escribir “ir a jugar” o “terminar mis tareas para ver televisión” o lo que verdaderamente quieras.

Veamos ahora uno más difícil:

B. Comparado con los años anteriores, este año _____

Para completar esta frase podrías haber escrito “no llovió mucho” o “fue igual que los años anteriores” o “fue más interesante para mí”, u otras cosas que te permitan decir lo que sientes respecto de este año.

Ahora comienza con la primera frase del listado escribiendo lo que realmente sientes. Contesta todas. Asegúrate que resulte una frase completa. No hay respuestas verdaderas o falsas. Cada persona escribirá una frase diferente.

1. Mi familia, comparada con otras, es _____
2. Yo soy mejor cuando _____
3. Las tareas en el colegio _____
4. Un día yo _____
5. Estudiar es _____
6. Muchas veces yo pienso que soy _____
7. Yo aprendo mejor cuando _____
8. Si alguien se ríe de mí, yo _____
9. Las madres deberían aprender que _____
10. Cuando miro a los demás niños y niñas y enseguida me miro a mí mismo, siento _____
11. Algo hermoso de mi familia es _____
12. Las tareas para la casa son _____
13. Cuando crezca yo quiero ser _____
14. Algunas de las cosas mejores de este curso son _____
15. Me meto en problemas cuando _____
16. Yo quisiera que mi papá _____
17. Aprender con libros es _____

18. Si yo pudiera ser diferente, yo _____
19. Si alguna vez los profesores _____
20. Cuando estoy solo _____
21. Cuando hablo acerca del colegio, mi mamá _____
22. Para no pelear, yo debo _____
23. Yo estoy contento cuando _____
24. Los papás deberían saber que _____
25. Para aprender bien en un grupo, tú tienes que _____
26. No puede aprender mucho _____
27. Yo quisiera que mi mamá _____
28. Tener amigos es difícil si _____
29. Lo que más me gustaría hacer _____
30. Si me fuera mal en el colegio _____
31. Cuando me miro al espejo, yo _____
32. Mi familia me trata como _____
33. Cuando estoy trabajando solo en clases _____
34. Cuando crezca _____
35. alguna de las cosas peores de este curso _____
36. Mi mamá es buena cuando _____
37. Cuando hablo del colegio, mi padre _____
38. Me enfurezco cuando _____
39. Lo que yo más quiero del mundo _____
40. En clases trabajar con otros es _____
41. Mi papá es bueno cuando _____
42. En la casa yo _____
43. Yo muchas veces quiero _____
44. Mi profesor cree que yo soy _____
45. Si yo fuera papá o mamá _____
46. Este colegio _____

Pauta de Cotejo Test "Yo Opino, Yo Siento"

Índice General:

Índice del Yo Real: 6- 10- 31

Índice del Yo Ideal: 2- 13- 18- 23- 29- 34- 39- 43

Índices Particulares

Familia

1		11		21		27		36		41	
3		16		24		32		37		45	

Total:
Promedio:

Referido al Yo

2		8		18		23		34		42	
4		13		20		29		38		43	
6		15		22		31		39			

Total:
Promedio:

Referido al Colegio

3		12		19		30		40	
5		14		25		33		44	
7		17		26		35		46	

Total:
Promedio:

Ajuste al Medio Escolar:

3		5		17	
		12		46	

Total:
Promedio:

Grupo de Pares:

10	
28	

Total:
Promedio:

Hoja de Informe

Identificación del niño

Nombre: _____ Curso: _____
Escuela: _____ Edad: _____
Fecha De Aplicación: _____ Examinador: _____
Forma De Aplicación: _____

Índices:

Índice General:

Índice Referido A La Familia:

Índice Referido Al Yo:

Yo Real:

Yo Ideal:

Índice Referido Al Colegio:

Grupo De Pares:

Índice De Ajuste Al Medio Escolar:

Análisis Cualitativo:

Firma Examinador

APÉNDICE M

COMPLETACIÓN DE FRASES SOBRE MEDIADORES Y REFUERZOS

Completación de Frases sobre Mediadores y Refuerzos

(Tharp y Wetzel, 1969; citado por Sattler, 1992;
traducido por Cortés, 2001)

Lea todas las frases al niño y anote las respuestas. Luego preséntele al niño todos los refuerzos nombrados por él y pídale que los ordene de más a menos importante.

1. Mi adulto favorito es _____
2. ¿Qué te gusta hacer con él / ella? _____
3. El mejor premio que alguien me puede dar es _____
4. Mi ramo favorito en el colegio es _____
5. Si tuviera \$10.000 _____
6. Mi familiar favorito en [ciudad del niño] es _____
7. Cuando sea grande quiero ser _____
8. La persona que más me castiga es _____
9. ¿Cómo te castiga? _____
10. ¿Funciona el castigo? _____
11. ¿Qué otros castigos usa? _____
12. ¿Cuál funciona mejor contigo? _____
13. Dos cosas que más me gusta hacer son _____
14. Mi adulto favorito en el colegio es _____
15. Cuando hago algo bien, mi mamá _____
16. Me siento muy bien cuando _____
17. La forma como consigo dinero es _____
18. Cuando tengo dinero, me gusta _____
19. Cuando estoy en problemas, mi papá _____
20. Algo que realmente quiero es _____
21. Si hago algo que a mi papá le gusta, él _____
22. Si tuviera la oportunidad, me gustaría _____
23. La persona que más me gustaría que me premiara es _____
24. ¿Cómo? _____
25. Haría casi cualquier cosa para evitar _____

26. Lo que más me gusta hacer con mi mamá es _____
27. De las cosas que yo hago, lo que más le molesta a mi profesor /a es _____
28. La actividad de fin de semana que más disfruto es _____
29. Si me fuera mejor en el colegio, me gustaría que mi profesor /a _____
30. El tipo de castigo que más odio es _____
31. Haría casi cualquier cosa para lograr u obtener _____
32. Me molesta mucho cuando no puedo _____
33. Cuando estoy en problemas, mi mamá _____
34. Mi hermano o hermana favorita es _____
35. Lo que más me gusta hacer es _____
36. La única persona de la cual tomaría un consejo es _____
37. Sin contar a mis padres, una persona por la que haría casi cualquier cosa es _____
38. Me molesta que mi profesor /a _____
39. Mis dos programas de televisión favoritos son _____
40. Lo que más me gusta hacer con mi papá es _____

Ranking de Refuerzos del Niño

APÉNDICE N

FRASES INCOMPLETAS

Frases Incompletas

Nombre: _____

Fecha de nacimiento: _____

Fecha de evaluación: _____

Examinador: _____

Completa las frases con lo primero que se te ocurra

1. A mi me gusta _____
2. Lo que me preocupa _____
3. Creo yo _____
4. Mis hermanos _____
5. Sueño que _____
6. Mi mamá _____
7. Pienso que la pareja _____
8. Los estudios _____
9. Me da miedo _____
10. Me enoja _____
11. Me da pena _____
12. En el colegio _____
13. En mi familia _____
14. Las mujeres _____
15. El dinero _____
16. El amor _____
17. En este país _____
18. Lo que me aflige _____
19. Mi mayor aspiración _____
20. Creo que lo mejor de mí _____
21. Creo que lo peor de mí _____
22. Los hombres _____
23. Mi papá _____

APÉNDICE Ñ

BIBLIOGRAFÍA GENERAL DE RORSCHACH

Bibliografía General de Rorschach

- Baena, B. (1994) El funcionamiento psíquico de los toxicómanos en el Rorschach. Madrid: Mapfre.
- Baher, A. (1949). El test de Rorschach desde el punto de vista psicoanalítico. Buenos Aires: Ateneo.
- Bat, L y Bellack, L.(1985) Psicología proyectiva. Buenos Aires: Paidós
- Bates, L et al (1955) Respuestas infantiles al test de Rorschach Buenos Aires: Paidós.
- Bates, L et al. (1961). EL Rorschach infantil. Buenos Aires: Paidós.
- Beizman, C. (1968) El Rorschach en el niño de 3 a 10 años. Madrid: Aguilar.
- Beizman, C (1966). Manual de valoración de formas en el Rorschach. Madrid: Aguilar.
- Bell, J. (1964). Técnicas proyectivas. Buenos Aires: Paidós.
- Bellack, L. (1959) Test de apercepción infantil (C.A.T.). Buenos Aires: Paidós.
- Bernstein, J.(1952) La técnica de Klopfer y el movimiento rorschachiano en B. Klopfer . Buenos Aires: Paidós.
- Bohm, E. (1975) El test de Rorschach. Madrid: Morata.
- Bohm, E (1962). Vademecum del test de Rorschach. Madrid: Morata.
- Bohm, E (1967). Manual del psicodiagnóstico de Rorschach. Madrid: Morata.
- Burde, E. y Sorribas, E. (1993) Los enfermos psicósomáticos: Personalidades míticas. Argentina: Psicoanálisis.
- Campo, V. (1988) Los niños y el Rorschach. Valencia: Promolibro.
- Campo, V. (1995) Estudios clínicos con el Rorschach en niños, adolescentes y adultos. Barcelona: Paidós.
- Durán, L. (1982) Introducción a la práctica del Rorschach. Barcelona: Herder.
- Endara, J. (1967) El test de Rorschach. Técnica, evolución y estado actual. Madrid: Científico-Med.
- Ephraim, D. (1992) Nuevos desarrollos en la interpretación de la prueba de Rorschach Venezuela: C.E.G.
- Exner, J. (1996) Manual de codificación del Rorschach para el Sistema Comprehensivo Madrid: Psimática.
- Exner, J. (1996) Guía de bolsillo de la calidad formal. Madrid: Psimática.

- Exner, J. (1994) El Rorschach. Un sistema comprensivo I. Madrid: Psimática.
- Exner, J. (1974). Sistema Comprensivo del Rorschach I. Madrid: Pablo del Río.
- Exner, J. (1974). Sistema Comprensivo del Rorschach II. Madrid: Pablo del Río.
- Exner, J. (1978). Sistema Comprensivo del Rorschach III. Madrid: Pablo del Río.
- Fuster, J. (1994) Introducción al test de Rorschach. Valencia: Promolibro.
- Fuster, J. (1995) Conocer el Rorschach. Valencia: Promolibro.
- Fuster, J. (1997) Practicar el Rorschach. Valencia: Promolibro.
- Jimenez, F. (1991) Introducción al psicodiagnóstico de Rorschach y láminas proyectivas
Barcelona: Amaru.
- Klopfer, B y Davidson, H. (1972) Manual introductorio a la técnica del Rorschach
Buenos Aires: Paidós.
- Klopfer, B y Kelly, D (1942). Técnica del psicodiagnóstico del Rorschach
Buenos Aires: Paidós.
- Loosli - Usteri, M (1959). Manual práctico del test de Rorschach. Madrid: Rialp.
- Lunazzi de Jubany, H. (1997). Estudiando Rorschach: Nuevos aportes y ejercitación.
Buenos Aires: Universidad Nacional de la Plata.
- Lloveras, X. (1992) El test de Rorschach. Madrid: Coculsa.
- Martin, E. (1989) Investigación de la temática delirante por el Rorschach. Málaga:
Universidad de Málaga.
- Miralles, F. (1996) Rorschach: Tablas de localización y calidad formal. Madrid:
Universidad Pontifica.
- Noceti, E. y Sorribas, E. (1982) Las histerias y el Rorschach psicoanalítico. Buenos Aires:
Paidós.
- Orlando, I. (1976) La interpretación dinámica del Rorschach. Buenos Aires: Paidós.
- Pérez. J.M. (1985) El test de Rorschach en la psicopatología actual. Madrid: Autor.
- Portuondo, J. A. (1973) El Rorschach psicoanalítico. Madrid: Biblioteca Nueva.
- Portuondo, J. A. (1972) Interpretación psicoanalítica del psicodiagnóstico de Rorschach.
Madrid: Biblioteca Nueva.
- Portuondo, J. A. (1972) El psicodiagnóstico de Rorschach y la esquizofrenia. Madrid:
Biblioteca Nueva.

- Portuondo, J. A. (1976) El psicodiagnóstico de Rorschach en psicología clínica. Madrid: Biblioteca.. Nueva.
- Rapaport, D. (1965) Tests de diagnóstico psicológico. Buenos Aires: Paidós.
- Raus de Traubenberg, N (1970). La práctica del Rorschach. Madrid: Pablo del Río.
- Redondo, R. (1983) Introducción al psicodiagnóstico de Herрман Rorschach. Vizcaya: Mensajero.
- Redondo, R. (1983) El Rorschach y los vascos. Vizcaya: Universidad P. Vasco.
- Rorschach, H. (1967) Obras menores e inéditas. Madrid: Morata.
- Rorschach, H (1921). Psicodiagnóstico. Buenos Aires: Paidós.
- Ros, M. (1992) Vulnerabilidad test de Rorschach y MMPI en relación a la depresión. Barcelona: Univ. Barcelona.
- Rovira, F. (1983) El Rorschach. Nuevas aportaciones de Exner al Sistema Comprensivo. Madrid: Siglo XXI.
- Sainz, F. y Gorospe, L. (1994) El test de Rorschach y su aplicación en psicología de las organizaciones. Barcelona: Paidós.
- Sarasivar, X. (1985) Un manual Rorschach para el Sistema Comprensivo de J. E. Exner. Barcelona: S.E.R.Y.M.P.
- Serebrinsky, B. (1948) El psicodiagnóstico de Rorschach en los adolescentes Buenos Aires: Paidós.
- Shafer, R. (1982) Interpretación psicoanalítica en el test de Rorschach. Buenos Aires: A.A.R..
- Simon, M.H. (1993) Cosmodrama Rorschach. Nuevas hipótesis metodológicas Madrid: Autor.
- Siquier de Ocampo, M et al. (1980). Las técnicas proyectivas y el proceso psicodiagnóstico. Buenos Aires: Nueva Visión.
- Sorribas, E. y Noceti, E. (1982) El Rorschach psicoanalítico. Buenos Aires: Paidós.
- Vives, M. (1989) El Rorschach. Barcelona: Ppv.
- Weigle, C. (1988) Cómo interpretar el Rorschach. Su articulación con el psicoanálisis Buenos Aires: Artiga Suárez.
- Weigle, C. (1991) El Rorschach y las estructuras narcisistas. Argentina: Roca Viva.

APÉNDICE O

ESCALAS DE PUNTOS ABREVIADAS DEL TEST DEL DIBUJO DE LA FIGURA HUMANA DE GOODENOUGH-HARRIS

Escalas de Puntos Abreviadas

Escala de Puntos para el Dibujo de un Hombre

(Escala abreviada. Debe ser usada sólo después de dominar los requisitos de puntuación)

- | | | |
|--|---|--|
| 1. Presencia de cabeza | 26. Detalle de los dedos correctos | 51. Proporción: brazos I |
| 2. Presencia de cuello | 27. Representación de la oposición del pulgar | 52. Proporción: brazos II |
| 3. Cuello, 2 dimensiones | 28. Presencia de manos | 53. Proporción: piernas |
| 4. Presencia de ojos | 29. Representación de la muñeca o tobillo | 54. Proporción: miembros en 2 dimensiones |
| 5. Detalle de los ojos: cejas pestañas | 30. Presencia de brazos | 55. Vestimenta I |
| 6. Detalle de los ojos: pupila | 31. Hombros I | 56. Vestimenta II |
| 7. Detalle de los ojos: proporción | 32. Hombros II | 57. Vestimenta III |
| 8. Detalle de los ojos: mirada | 33. Brazos al costado o realizando alguna actividad | 58. Vestimenta IV |
| 9. Presencia de nariz | 34. Representación de la articulación del codo | 59. Vestimenta V |
| 10. Nariz: 2 dimensiones | 35. Presencia de piernas | 60. Perfil I |
| 11. Presencia de boca | 36. Cadera I | 61. Perfil II |
| 12. Labios: 2 dimensiones | 37. Cadera II | 62. Frente |
| 13. Nariz y labios en 2 dimensiones | 38. Representación de la articulación de la rodilla | 63. Coordinación motriz: líneas |
| 14. Representación de frente y barbilla | 39. Pies I: cualquier indicación | 64. Coordinación motriz: uniones |
| 15. Representación de barbilla: clara diferencia entre barbilla y labio inferior | 40. Pies II: proporciones | 65. Coordinación motriz superior |
| 16. Línea de la mandíbula indicada | 41. Pies III: talón | 66. Formas y líneas dirigidas: contorno de la cabeza |
| 17. Puente de la nariz | 42. Pies IV: perspectiva | 67. Formas y líneas dirigidas: contorno del tronco |
| 18. Cabello I | 43. Pies V: detalle | 68. Formas y líneas dirigidas: brazos y piernas |
| 19. Cabello II | 44. Unión de brazos y piernas I | 69. Formas y líneas dirigidas: rasgos faciales |
| 20. Cabello III | 45. Unión de brazos y piernas II | 70. Técnica del "boceto" |
| 21. Cabello IV | 46. Presencia de tronco | 71. Técnica del "modelado" |
| 22. Presencia de orejas | 47. Tronco en proporción: 2 dimensiones | 72. Movimiento del brazo |
| 23. Orejas: proporción y posición | 48. Proporción: cabeza I | 73. Movimiento de la pierna |
| 24. Presencia de dedos | 49. Proporción: cabeza II | |
| 25. Representación del número correcto de dedos | 50. Proporción: rostro | |

Escala de Puntos para el Dibujo de una Mujer

(Escala abreviada. Debe ser usada sólo después de dominar los requisitos de puntuación)

- | | | |
|--|--|--|
| 1. Presencia de cabeza | 28. Presencia de dedos | 53. Atavío completo, sin incongruencias |
| 2. Presencia de cuello | 29. Representación del número correcto de dedos | 54. Atavío de un "tipo" definido |
| 3. Cuello, 2 dimensiones | 30. Detalle de los dedos correctos | 55. Presencia de tronco |
| 4. Presencia de ojos | 31. Representación de la oposición del pulgar | 56. Tronco en proporción: 2 dimensiones |
| 5. Detalle de los ojos: cejas o pestañas | 32. Presencia de manos | 57. Proporción cabeza - tronco |
| 6. Detalle de los ojos: pupila | 33. Presencia de piernas | 58. Cabeza: proporción |
| 7. Detalle de los ojos: proporción | 34. Cadera | 59. Miembros: proporción |
| 8. Mejillas | 35. Pies I: cualquier indicación | 60. Brazos en proporción al tronco |
| 9. Presencia de nariz | 36. Pies II: proporción | 61. Ubicación de la cintura |
| 10. Nariz: 2 dimensiones | 37. Pies III: detalle | 62. Área del vestido |
| 11. Puente de la nariz | 38. Zapato I: "femenino" | 63. Coordinación motriz: uniones |
| 12. Representación de las fosas nasales | 39. Zapato: estilo | 64. Coordinación motriz: líneas |
| 13. Presencia de boca | 40. Ubicación de los pies adecuada a la figura | 65. Coordinación motriz superior |
| 14. Labios, 2 dimensiones | 41. Unión de brazos y piernas I | 66. Formas y líneas dirigidas: contorno de la cabeza |
| 15. "Labios maquillados" | 42. Unión de brazos y piernas II | 67. Formas y líneas dirigidas: busto |
| 16. Nariz y labios en 2 dimensiones | 43. Vestimenta indicada | 68. Formas y líneas dirigidas: contorno de la cadera |
| 17. Representación de frente y barbilla | 44. Manga I | 69. Formas y líneas dirigidas: brazos ahusados |
| 18. Línea de la mandíbula indicada | 45. Manga II | 70. Formas y líneas dirigidas: pantorrilla |
| 19. Cabello I | 46. Línea de cuello I | 71. Formas y líneas dirigidas: rasgos faciales |
| 20. Cabello II | 47. Línea de cuello II: cuello del vestido | |
| 21. Cabello III | 48. Cintura I | |
| 22. Cabello IV | 49. Cintura II | |
| 23. Collar o aros | 50. Falda "modelada" para indicar tablas o frunces | |
| 24. Presencia de brazos | 51. Figura sin transparencias | |
| 25. Hombros | 52. Atavío femenino | |
| 26. Brazos al costado o realizando alguna actividad o detrás de la espalda | | |
| 27. Representación de la articulación del codo | | |

(Fuente: Vallejo, 1999)

APÉNDICE P

**INVENTARIO DE AUTOESTIMA
DE COOPERSMITH**

IAE de Coopersmith

Adaptación para Chile sobre traducción de J. Prewitt-Díaz. (Brinkmann et.al. 1989)

Protocolo

Aquí hay una serie de declaraciones. Por favor responde a cada declaración del modo siguiente:

Si la declaración describe como te sientes usualmente, pon una “x” en el paréntesis correspondiente en la columna debajo de la frase “igual que yo” (columna A) en la hoja de respuestas.

Si la declaración no describe como te sientes usualmente, pon una “x” en el paréntesis correspondiente en la columna debajo de la frase “distinto a mí” (columna B) en la hoja de respuestas.

No hay respuestas correctas o incorrectas, buenas o malas. Lo que interesa es solamente conocer qué es lo que habitualmente sientes o piensas.

Ejemplo:

Me gustaría comer helado todos los días.

Si te gustaría comer helado todos los días, pon una “x” en el paréntesis debajo de la frase “igual que yo”, frente a la palabra “ejemplo” en la hoja de respuestas.

Si no te gustaría comer helado todos los días, pon una “x” en el paréntesis debajo de la frase “distinto a mí”, frente a la palabra “ejemplo” en la hoja de respuestas.

MARCA TODAS TUS RESPUESTAS EN LA HOJA DE RESPUESTAS.

NO ESCRIBAS NADA EN ESTE CUADERNILLO.

No olvides anotar tu nombre, fecha de nacimiento y la fecha de hoy en la hoja de respuestas.

1. Paso mucho tiempo soñando despierto.
2. Estoy seguro de mí mismo.
3. Deseo frecuentemente ser otra persona.
4. Soy simpático.
5. Mis padres y yo nos divertimos mucho juntos.
6. Nunca me preocupo por nada.
7. Me da bochorno (me da “plancha”) pararme frente al curso para hablar.
8. Desearía ser más joven.
9. Hay muchas cosas de mí mismo que me gustaría cambiar si pudiera.
10. Puedo tomar decisiones fácilmente.
11. Mis amigos gozan cuando están conmigo.
12. Me incomodo en casa fácilmente.
13. Siempre hago lo correcto.
14. Me siento orgulloso de mi trabajo (en la escuela).
15. Tengo siempre que tener a alguien que me diga lo que tengo que hacer.
16. Me toma mucho tiempo acostumbrarme a cosas nuevas.
17. Frecuentemente me arrepiento de las cosas que hago.
18. Soy popular entre mis compañeros de mi misma edad.
19. Usualmente mis padres consideran mis sentimientos.
20. Nunca estoy triste.
21. Estoy haciendo el mejor trabajo que puedo.
22. Me doy por vencido fácilmente.
23. Usualmente puedo cuidarme a mí mismo.
24. Me siento suficientemente feliz.
25. Preferiría jugar con niños menores que yo.
26. Mis padres esperan demasiado de mí.
27. Me gustan todas las personas que conozco.
28. Me gusta que el profesor me interrogue en clase.
29. Me entiendo a mí mismo.
30. Me cuesta comportarme como en realidad soy.

31. Las cosas en mi vida están muy complicadas.
32. Los demás (niños) casi siempre siguen mis ideas.
33. Nadie me presta mucha atención en casa.
34. Nunca me regañan.
35. No estoy progresando en la escuela (en el trabajo) como me gustaría.
36. Puedo tomar decisiones y cumplirlas.
37. Realmente, no me gusta ser un muchacho (una muchacha).
38. Tengo una mala opinión de mí mismo.
39. No me gusta estar con otra gente.
40. Muchas veces me gustaría irme de casa.
41. Nunca soy tímido.
42. Frecuentemente me incomodo en la escuela (en el trabajo).
43. Frecuentemente me avergüenzo de mí mismo.
44. No soy tan bien parecido como otra gente.
45. Si tengo algo que decir, usualmente lo digo.
46. A los demás "les da" conmigo.
47. Mis padres me entienden.
48. Siempre digo la verdad.
49. Mi profesor (jefe) me hace sentir que no soy gran cosa.
50. A mí no me importa lo que me pase.
51. Soy un fracaso.
52. Me siento incómodo fácilmente cuando me regañan.
53. Las otras personas son más agradables que yo.
54. Usualmente siento que mis padres esperan más de mí.
55. Siempre sé qué decir a otra persona.
56. Frecuentemente me siento desilusionado en la escuela (en el trabajo).
57. Generalmente las cosas no me importan.
58. No soy una persona confiable para que otros dependan de mí.

Hoja de Respuestas

Nombre: _____

Fecha de Nacimiento: _____ Edad: _____

Fecha de Aplicación: _____

Preg.	Igual que yo A	Distinto a mí B	Preg.	Igual que yo A	Distinto a mí B
Ejemplo	()	()		()	()
1.	()	()	30.	()	()
2.	()	()	31.	()	()
3.	()	()	32.	()	()
4.	()	()	33.	()	()
5.	()	()	34.	()	()
6.	()	()	35.	()	()
7.	()	()	36.	()	()
8.	()	()	37.	()	()
9.	()	()	38.	()	()
10.	()	()	39.	()	()
11.	()	()	40.	()	()
12.	()	()	41.	()	()
13.	()	()	42.	()	()
14.	()	()	43.	()	()
15.	()	()	44.	()	()
16.	()	()	45.	()	()
17.	()	()	46.	()	()
18.	()	()	47.	()	()
19.	()	()	48.	()	()
20.	()	()	49.	()	()
21.	()	()	50.	()	()
22.	()	()	51.	()	()
23.	()	()	52.	()	()
24.	()	()	53.	()	()
25.	()	()	54.	()	()
26.	()	()	55.	()	()
27.	()	()	56.	()	()
28.	()	()	57.	()	()
29.	()	()	58.	()	()

Pauta de Corrección

Cada respuesta marcada conforme a la siguiente pauta, es computada con 1 punto. Se suman los puntajes correspondientes a cada una de las escalas del instrumento: G = autoestima general; S = autoestima social; E = autoestima escolar – académica; H = autoestima en relación al hogar y M = escala de mentira. Si este último puntaje resulta muy superior al promedio (T = 67 o más), significaría que las respuestas del sujeto son poco confiables e invalidan la aplicación del inventario.

Por último, se suman todos los puntajes (menos la escala M) para obtener un indicador de la apreciación global que el sujeto tiene de sí mismo.

Preg.	Igual que yo A	Distinto a mí B	Preg.	Igual que yo A	Distinto a mí B
1.	(G)	()	30.	()	(G)
2.	(G)	()	31.	()	(G)
3.	()	(G)	32.	(S)	()
4.	(S)	()	33.	()	(H)
5.	(H)	()	34.	(M)	()
6.	(M)	()	35.	()	(E)
7.	()	(E)	36.	(G)	()
8.	()	(G)	37.	()	(G)
9.	()	(G)	38.	()	(G)
10.	(G)	()	39.	()	(S)
11.	(S)	()	40.	()	(H)
12.	()	(H)	41.	(M)	()
13.	(M)	()	42.	()	(E)
14.	(E)	()	43.	()	(G)
15.	()	(G)	44.	()	(G)
16.	()	(G)	45.	(G)	()
17.	()	(G)	46.	()	(S)
18.	(S)	()	47.	(H)	()
19.	(H)	()	48.	(M)	()
20.	(M)	()	49.	()	(E)
21.	(E)	()	50.	()	(G)
22.	()	(G)	51.	()	(G)
23.	(G)	()	52.	()	(G)
24.	(G)	()	53.	()	(S)
25.	()	(S)	54.	()	(H)
26.	()	(H)	55.	(M)	()
27.	(M)	()	56.	()	(E)
28.	(E)	()	57.	()	(G)
29.	(G)	()	58.	()	(G)

Normas Nacionales
(En escala "T" normalizada, promedio 50 y desviación típica 10)

ESCALA G		ESCALA S		ESCALA E		ESCALA H		ESCALA M	
PB	T	PB	T	PB	T	PB	T	PB	T
7	20	0	21	0	24	0	28	0	36
8	25	1	27	1	30	1	33	1	43
9	30	2	33	2	37	2	38	2	48
10	32	3	39	3	44	3	43	3	54
11	34	4	44	4	50	4	47	4	61
12	36	5	50	5	57	5	52	5	67
13	39	6	56	6	65	6	57	6	74
14	41	7	62	7	71	7	63	7	80
15	44	8	70	8	78	8	70	8	86
16	46								
17	48								
18	50								
19	53								
20	55								
21	58								
22	60								
23	62								
24	65								
25	70								
26	75								

ESCALA TOTAL									
PB	T	PB	T	PB	T	PB	T	PB	T
13	20	20	31	27	42	34	54	41	65
14	22	21	33	28	44	35	55	42	66
15	24	22	34	29	45	36	56	43	68
16	26	23	36	30	47	37	58	44	70
17	27	24	38	31	48	38	60	45	71
18	28	25	39	32	50	39	62	46	76
19	29	26	40	33	52	40	64	47	80

APÉNDICE Q

ESCALAS CONNERS

Escala de Calificación para Padres Connors

Nombre del niño: _____ Fecha de nacimiento: _____
 Edad: _____ Sexo: _____ Fecha actual: _____
 Nombre de los padres: _____

Instrucciones: Por favor responda a todas las preguntas. A un lado de cada uno de los ítems que se encuentran a continuación, indique el grado del problema con una marca (X).

		Nunca	Un poco	Bastante	Mucho
1	Se escarba o jala (uñas, dedos, cabellos, ropa)				
2	Es insolente con los adultos				
3	Tiene problemas para hacer o conservar amigos				
4	Es excitable, impulsivo				
5	Quiere controlar las cosas				
6	Chupa o mastica (dedos, ropa, manta)				
7	Llora con facilidad o con frecuencia				
8	Busca problemas				
9	Sueña despierto				
10	Tiene dificultades para aprender				
11	Es muy inquieto, no puede dejar de moverse				
12	Es temeroso (de situaciones nuevas, nuevas personas o lugares, de ir a la escuela)				
13	Está inquieto, siempre está de un lado a otro				
14	Es destructivo				
15	Dice mentiras e historias que no son ciertas				
16	Es tímido				
17	Se mete en más problemas que los demás niños de la misma edad				
18	Habla de manera diferente a otros de la misma edad (habla infantil, tartamudeo, es difícil de entender)				
19	Niega errores o culpa a otros				
20	Es peleador				
21	Hace pucheros y está malhumorado				
22	Roba				
23	Es desobediente u obedece, pero con resentimiento				
24	Se preocupa más que otros (estar solo, enfermedad o muerte)				
25	No termina las cosas				
26	Se hiere emocionalmente con facilidad				
27	Es abusivo con los demás				
28	Es incapaz de cesar una actividad repetitiva				

29	Es cruel				
30	Es infantil o inmaduro (desea ayuda que no debería necesitar, depende de otros, necesita constantes afirmaciones de seguridad)				
31	Es distraído o tiene un problema de lapso de atención				
32	Tiene dolores de cabeza				
33	Cambia de estado de ánimo de manera rápida y drástica				
34	No le gusta seguir o no sigue las reglas o restricciones				
35	Pelea constantemente				
36	No se lleva bien con hermanos o hermanas				
37	Se frustra con facilidad ante los esfuerzos				
38	Molesta a otros niños				
39	Es básicamente un niño infeliz				
40	Tiene problemas con la comida (poco apetito, se levanta de la mesa entre bocados)				
41	Tiene dolores de estómago				
42	Tiene problemas de sueño (no puede dormir, se levanta demasiado temprano, se levanta por la noche)				
43	Tiene otros dolores y molestias				
44	Vómito o náusea				
45	Se siente traicionado en el círculo familiar				
46	Alardea y es fanfarrón				
47	Deja que los demás lo dominen				
48	Tiene problemas intestinales (con frecuencia tiene diarreas; hábitos irregulares para ir al baño; estreñimiento)				

Escala Connors de Calificación para el Profesor

Nombre del niño: _____ Fecha de nacimiento: _____
 Edad: _____ Curso: _____ Nombre del profesor: _____
 Fecha actual: _____

	Nunca	Un poco	Bastante	Mucho
Conducta en la sala				
Presenta nerviosismo constante	0	1	2	3
Gruñe y hace otros ruidos extraños	0	1	2	3
Se le debe satisfacer inmediatamente – se frustra fácilmente	0	1	2	3
Coordinación deficiente	0	1	2	3
Inquieto o demasiado activo	0	1	2	3
Impulsivo, excitable	0	1	2	3
Se distrae fácilmente	0	1	2	3
No termina las cosas – períodos cortos de atención	0	1	2	3
Demasiado sensible	0	1	2	3
Demasiado serio o triste	0	1	2	3
Sueña despierto	0	1	2	3
Malhumorado, hosco	0	1	2	3
Llora fácil y frecuentemente	0	1	2	3
Molesta a otros niños	0	1	2	3
Peleador	0	1	2	3
Su estado de ánimo cambia rápida y drásticamente	0	1	2	3
Es “contestador”	0	1	2	3
Es destructivo	0	1	2	3
Roba	0	1	2	3
Miente	0	1	2	3
Conducta explosiva e impredecible	0	1	2	3
Participación grupal				
Se aísla de otros niños	0	1	2	3
Parece no ser aceptado por el grupo	0	1	2	3
Parece que se deja influir fácilmente	0	1	2	3
No tiene sentido de juego limpio	0	1	2	3
Parece carecer de liderazgo	0	1	2	3
No se lleva bien con el sexo opuesto	0	1	2	3
No se lleva con el mismo sexo	0	1	2	3
Molesta a otros niños o interfiere con sus actividades	0	1	2	3
Actitud hacia la autoridad				
Dócil, obediente	0	1	2	3
Provocador, desafiante	0	1	2	3
Atrevido, descarado	0	1	2	3
Tímido	0	1	2	3
Temeroso	0	1	2	3
Demanda excesiva atención del profesor	0	1	2	3
Terco, porfiado	0	1	2	3
Demasiado ansioso de complacer	0	1	2	3
Poco cooperador	0	1	2	3
Tiene problemas de asistencia	0	1	2	3
En general, este niño es un problema...	0	1	2	3

Escala Abreviada para Padres / Profesores Connors

Nombre del niño: _____ Fecha de nacimiento: _____

Edad: _____ Curso: _____ Fecha: _____

Nombre de los padres / profesor: _____

Instrucciones: Por favor responda todas las preguntas. A un lado de cada uno de los ítemes que aparecen a continuación, indique el grado del problema con una marca (X).

Conducta		Grado de actividad			
		Nunca	Un poco	Bastante	Mucho
1	Inquieto o demasiado activo				
2	Excitable, impulsivo				
3	Molesta a otros niños				
4	No termina las cosas que empieza – cortos períodos de atención				
5	Presenta nerviosismo constante				
6	No presta atención, se distrae con facilidad				
7	Sus demandas deben satisfacerse de manera inmediata – se frustra con facilidad				
8	Llora con frecuencia y fácilmente				
9	Cambia de estado de ánimo con rapidez y drásticamente				

Comentarios: _____

APÉNDICE R

**INVENTARIO DE PROBLEMAS CONDUCTUALES Y
SOCIOEMOCIONALES
(I.P.C.S.)**

Inventario de Problemas Conductuales y Socioemocionales (I.P.C.S.)

Hoja de Registro

Datos de Identificación

Nombre del niño _____ Sexo _____
 Fecha de nacimiento _____ Edad _____
 Fecha de evaluación _____
 Nombre de la madre _____
 Estado civil _____

Primera Sección. El Niño

“A continuación le voy a leer afirmaciones que describen a los niños. Ante cada frase piense si ello le ha ocurrido a su hijo(a) _____

en los últimos 12 meses. Las alternativas de respuestas son tres:

SÍ: si lo señalado ocurre siempre, o es en gran medida verdadero

A VECES: si lo señalado ocurre con alguna frecuencia, o es parcialmente verdadero

NO: si lo señalado ocurre nunca o casi nunca, o es falso”.

Nº	Ítem	Respuesta			Puntaje	Factor
		(0)	(1)	(2)		
1	Repite ciertos actos una y otra vez: compulsiones	NO	A/V	SI		-
2	Demasiado temeroso, cauteloso	NO	A/V	SI		IX
3	Mala coordinación o torpeza motora	NO	A/V	SI		VII
4	Matón	NO	A/V	SI		I
5	Destruye sus propias cosas o las de otros (describa) _____	NO	A/V	SI		I
6	Habla cosas incoherentes (describa) _____	NO	A/V	SI		IV
7	Duerme menos que la mayoría de los niños	NO	A/V	SI		-
8	Nervioso, impresionable o tenso	NO	A/V	SI		VI
9	Falta de arrepentimiento: ausencia de sentimientos de culpa después de portarse mal	NO	A/V	SI		I
10	Náuseas, mareos, arcadas o vómitos, sin causa orgánica	NO	A/V	SI		IX
11	Tiene miedo de ir al Jardín o Escuela	NO	A/V	SI		IX
12	Se daña a propósito, se golpea, se muerde	NO	A/V	SI		I
13	Retraso o problemas de lenguaje (describa) _____	NO	A/V	SI		III
14	Se mete en muchas peleas.	NO	A/V	SI		I
15	Tiende a enfermarse más que la mayoría de los niños	NO	A/V	SI		VI
16	Movimientos nerviosos, contracciones o tics (describa)	NO	A/V	SI		VI

17	Ronchas u otros problemas de la piel, sin causa orgánica (describa)_____	NO	A/V	SI		VI
18	Prende fuegos	NO	A/V	SI		I
19	Cruel con los animales	NO	A/V	SI		I
20	Tiene miedo a ciertos animales, lugares o situaciones distintos del Jardín o Escuela (describa)_____	NO	A/V	SI		IX
21	Se embetuna o juega con sus deposiciones	NO	A/V	SI		VI
22	Conducta extraña o rara (describa)_____	NO	A/V	SI		IV
23	Prefiere jugar con niños del sexo opuesto	NO	A/V	SI		VIII
24	Se orina en la noche	NO	A/V	SI		V
25	Se pellizca (describa)_____	NO	A/V	SI		VI
26	Muestra mayor interés en las cosas que en las personas	NO	A/V	SI		II, IV
27	Se comporta como el sexo opuesto	NO	A/V	SI		VIII
28	Llora mucho	NO	A/V	SI		VI
29	Come demasiado	NO	A/V	SI		IX
30	Actúa en forma inmadura, es aguaguado para su edad	NO	A/V	SI		III
31	Se orina en el día	NO	A/V	SI		V
32	Duerme más que la mayoría de los niños durante el día y/o la noche (describa)_____	NO	A/V	SI		III
33	Apático, nada le interesa	NO	A/V	SI		II
34	Repite palabras o frases una y otra vez	NO	A/V	SI		IV
35	De movimientos lentos, le falta energía, siempre está cansado	NO	A/V	SI		II, III
36	Se defeca (describa actitud del niño)_____	NO	A/V	SI		V
37	Se burlan mucho de él	NO	A/V	SI		VII
38	Se siente poca cosa o inferior	NO	A/V	SI		VII
39	Cruel con otros, deliberadamente maltrata a otros	NO	A/V	SI		I
40	No tiene amigos*	NO	A/V	SI		II
41	Habla poco o con voz débil, casi imperceptible	NO	A/V	SI		III
42	Insulta, garabatea, amenaza o arremete verbalmente	NO	A/V	SI		I
43	Tartamudea	NO	A/V	SI		III
44	Retraído, no se relaciona con otros	NO	A/V	SI		II
45	Habla sólo con los de la familia. Se niega a hablar con cualquier otro	NO	A/V	SI		II
PUNTAJE TOTAL						

Segunda Sección. La Madre

“Esta segunda parte se refiere a Ud. como madre (y a su pareja). Le voy a leer algunas afirmaciones. Responda cuidadosamente cada frase y dígame si eso le ha ocurrido a Ud. en los últimos 12 meses.

Las alternativas de respuestas son tres:

SÍ: si lo señalado es en gran medida verdadero

A VECES: si lo señalado es en parte verdadero

NO: si lo señalado es en gran medida falso”.

Si el estado civil actual de la madre es soltera o separada, comience con el ítem 6; si es viuda comience con el ítem 7; en todos los otros casos comience con el ítem 1.

Nº	Ítem	Respuesta				Puntaje	Factor
		(0)	(1)	(2)	(0)		
1	Mi pareja y yo pasamos poco tiempo juntos en familia	NO	A/V	SI	N/C		II
2	Hacemos pocas cosas juntos como pareja	NO	A/V	SI	N/C		II
3	Nuestra relación de pareja es mala	NO	A/V	SI	N/C		II
4	Mi pareja es padrastro del niño No: omita pregunta 6 y codifíquela como N/C Sí: omita pregunta 5 y codifíquela como Sí	NO	A/V	SI	N/C		-
5	Entre los hijos que viven con nosotros hay algunos que son de un matrimonio anterior mío o de mi pareja	NO	A/V	SI	N/C		-
6	El padre del niño nos produce problemas a mí o al niño	NO	A/V	SI	N/C		V
7	De niña, fui maltratada o abandonada	NO	A/V	SI	N/C		III
8	Siento que no hay gente con la cual puedo contar *	NO	A/V	SI	N/C		IV
9	Pienso que no debería haber tenido a este niño	NO	A/V	SI	N/C		III
10	Habitualmente duermo mal y eso me altera, me tiene irritable	NO	A/V	SI	N/C		I
11	Me cuesta demostrarle cariño a este niño	NO	A/V	SI	N/C		I, II, III, V
12	Tenemos en la relación con los parientes o con los suegros	NO	A/V	SI	N/C		V
13	Me siento angustiada o tensa	NO	A/V	SI	N/C		I
14	Más enferma que de costumbre, más achaques, dolores	NO	A/V	SI	N/C		IV
15	Creo que este niño no me quiere mucho	NO	A/V	SI	N/C		IV
16	Me siento culpable de mis sentimientos hacia el niño	NO	A/V	SI	N/C		IV
17	Me siento triste y deprimida	NO	A/V	SI	N/C		I
PUNTAJE TOTAL MADRE							
Soltera, separada o viuda; + 6							

Tercera Sección. Situaciones y Acontecimientos Estresantes

“Esta última parte se refiere a hechos que pudieran haberle afectado a Ud. o a su familia inmediata en los últimos 12 meses. Existen dos alternativas de respuesta: Sí o No”

Nº	Ítem	Respuesta		Puntaje
		(0)	(2)	
1	Ud. o su pareja estuvieron cesantes Omita pregunta 2 y codifíquela NO	NO	SI	
2	Ud. o su pareja han tenido inestabilidad en el trabajo	NO	SI	
3	Deudas importantes que afectan su presupuesto	NO	SI	
4	Ud. y su pareja se separaron	NO	SI	
5	Una de las personas que viven en la casa es alcohólica o drogadicta	NO	SI	
6	Una de las personas que viven en el hogar sufre de neurosis u otra enfermedad mental	NO	SI	
7	Muerte de una persona que vivía en el hogar	NO	SI	
8	Muerte de otro pariente cercano o amigo	NO	SI	
9	Disminución sustancial del ingreso familiar	NO	SI	
10	Uds. viven como allegados, los “dueños de casa” son otros	NO	SI	
11	Ingreso del niño a nuevo Jardín o Escuela	NO	SI	
PUNTAJE TOTAL SITUACIONES				

APÉNDICE S

INVENTARIO CIRC PARA ENSEÑANZA MEDIA

Inventario CIRC para Enseñanza Media

Protocolo

1. Me gustaría vivir y trabajar en otros países, como Francia o Alemania.
2. Yo he interpretado música (en coro, conjunto, etc.) con algún grupo de colegio, parroquia o barrio.
3. Me gusta pintar objetos de greda.
4. Me gustaría probar varias formas para resolver un ejercicio.
5. Yo, con frecuencia, construyo objetos.
6. Me gustaría enterarme sobre la vida de otros países.
7. A menudo participo en actividades de mi curso aportando nuevas ideas.
8. Cuando sea mayor me gustaría probar la caída en paracaídas.
9. Me gusta inventar cosas.
10. Me siento rebosante de energía.
11. Me gusta escribir cuentos.
12. Me gusta ir a conciertos.
13. A menudo sueño despierto (a).
14. A menudo pienso sobre lo que está bien y lo que está mal.
15. Prefiero ver televisión a leer un libro.
16. Creo que es importante usar la imaginación.
17. A mi padre y mi madre les gusta visitar salas de arte y museos.
18. Me gustan las historias de hace mucho tiempo.
19. A menudo me imagino figuras con las nubes.
20. He seguido clases de arte, baile, música, fuera del colegio, porque me gusta.
21. Acostumbro a preguntarme el por qué de las cosas.
22. A menudo hago retratos.
23. Estoy conforme como soy físicamente.
24. Tengo algunas ideas muy buenas.
25. Me gustaría pertenecer a la rama de andinismo.
26. Me gusta hacer mis propios experimentos científicos.
27. Yo leo muchos libros.
28. Me encanta escribir poemas.
29. Tengo instrumental para pintar y dibujar.
30. Me gustaría estudiar en otro país.
31. Yo hago muchas preguntas.
32. Me gusta desmontar las cosas para ver cómo funcionan.
33. Si tuviera la oportunidad, sería otra persona.
34. A mi padre y a mi madre les gusta hacer cosas conmigo.
35. Me pregunto con frecuencia qué es lo que me hace soñar.
36. Creo que me iría bien si trabajara de escritor o artista.
37. Me siento aceptado por mis compañeros.
38. He seguido clases de flauta, piano o guitarra, porque me gusta.
39. Me gustaría hacer objetos de artesanía.
40. Tengo buen sentido del humor.
41. Me gustan las cosas difíciles de hacer.

42. Yo invento más juegos, poesías, historietas, cuadros que mis compañeros.
43. He tenido muchas aficiones.
44. Yo tengo (o tenía) un compañero de juegos imaginario.
45. Soy más astuto que los demás.
46. El colegio resulta fácil para mí.
47. A veces pienso cómo sería la sociedad sin injusticias.
48. Me gusta componer música.
49. Me gusta como soy interiormente.
50. Me gusta escribir historietas.
51. Me gustaría ser piloto de autos de carrera.
52. Me encanta ir a exposiciones.
53. Yo puedo trabajar en lo que me gusta por mucho tiempo sin aburrirme.
54. Me gustaría crear formas de vivir bajo el mar
55. Me gusta probar nuevas actividades y nuevos proyectos.
56. Me gusta leer libros (o revistas) sobre el futuro.
57. Me gustaría ser piloto y tripular aviones.
58. Acostumbro imaginar cosas que me podrían suceder.
59. Me gustaría ser actor (actriz) de obras dramáticas.
60. Me gustan las ideas nuevas.

Hoja de Respuestas

Nombre: _____ Curso: _____

Establecimiento: _____ Edad: _____

Instrucciones

Lee cada frase y revisa si estás de acuerdo o no. Marca con una x el casillero que te parezca más apropiado, no hay respuestas buenas o malas. Lo único que se te pide es que respondas como tú piensas o lo que tú sientes.

Ejemplo:

Frase:

Me gustaría ser jefe de una empresa.

SI TU RESPUESTA ES "MUCHO", ENTONCES ESCRIBE UNA X EN EL CASILLERO BAJO "MUCHO", ASÍ:

NO	POCO	NORMAL	BASTANTE	MUCHO
				X

N°	NO	POCO	NORMAL	BASTANTE	MUCHO
1					
2					
3					
4					
5					
6					
7					
8					
9					
10					
11					
12					
13					
14					
15					
16					
17					
18					
19					
20					
21					
22					
23					
24					
25					
26					
27					
28					
29					
30					

APÉNDICE R

**INVENTARIO DE PROBLEMAS CONDUCTUALES Y
SOCIOEMOCIONALES
(I.P.C.S.)**

Inventario de Problemas Conductuales y Socioemocionales (I.P.C.S.)

Hoja de Registro

Datos de Identificación

Nombre del niño _____ Sexo _____
 Fecha de nacimiento _____ Edad _____
 Fecha de evaluación _____
 Nombre de la madre _____
 Estado civil _____

Primera Sección. El Niño

“A continuación le voy a leer afirmaciones que describen a los niños. Ante cada frase piense si ello le ha ocurrido a su hijo(a) _____

en los últimos 12 meses. Las alternativas de respuestas son tres:

SÍ: si lo señalado ocurre siempre, o es en gran medida verdadero

A VECES: si lo señalado ocurre con alguna frecuencia, o es parcialmente verdadero

NO: si lo señalado ocurre nunca o casi nunca, o es falso”.

N°	Ítem	Respuesta			Puntaje	Factor
		(0)	(1)	(2)		
1	Repite ciertos actos una y otra vez: compulsiones	NO	A/V	SI		-
2	Demasiado temeroso, cauteloso	NO	A/V	SI		IX
3	Mala coordinación o torpeza motora	NO	A/V	SI		VII
4	Matón	NO	A/V	SI		I
5	Destruye sus propias cosas o las de otros (describa) _____	NO	A/V	SI		I
6	Habla cosas incoherentes (describa) _____	NO	A/V	SI		IV
7	Duerme menos que la mayoría de los niños	NO	A/V	SI		-
8	Nervioso, impresionable o tenso	NO	A/V	SI		VI
9	Falta de arrepentimiento: ausencia de sentimientos de culpa después de portarse mal	NO	A/V	SI		I
10	Náuseas, mareos, arcadas o vómitos, sin causa orgánica	NO	A/V	SI		IX
11	Tiene miedo de ir al Jardín o Escuela	NO	A/V	SI		IX
12	Se daña a propósito, se golpea, se muerde	NO	A/V	SI		I
13	Retraso o problemas de lenguaje (describa) _____	NO	A/V	SI		III
14	Se mete en muchas peleas.	NO	A/V	SI		I
15	Tiende a enfermarse más que la mayoría de los niños	NO	A/V	SI		VI
16	Movimientos nerviosos, contracciones o tics (describa)	NO	A/V	SI		VI

17	Ronchas u otros problemas de la piel, sin causa orgánica (describa)_____	NO	A/V	SI		VI
18	Prende fuegos	NO	A/V	SI		I
19	Cruel con los animales	NO	A/V	SI		I
20	Tiene miedo a ciertos animales, lugares o situaciones distintos del Jardín o Escuela (describa)_____	NO	A/V	SI		IX
21	Se embetuna o juega con sus deposiciones	NO	A/V	SI		VI
22	Conducta extraña o rara (describa)_____	NO	A/V	SI		IV
23	Prefiere jugar con niños del sexo opuesto	NO	A/V	SI		VIII
24	Se orina en la noche	NO	A/V	SI		V
25	Se pellizca (describa)_____	NO	A/V	SI		VI
26	Muestra mayor interés en las cosas que en las personas	NO	A/V	SI		II, IV
27	Se comporta como el sexo opuesto	NO	A/V	SI		VIII
28	Llora mucho	NO	A/V	SI		VI
29	Come demasiado	NO	A/V	SI		IX
30	Actúa en forma inmadura, es aguaguado para su edad	NO	A/V	SI		III
31	Se orina en el día	NO	A/V	SI		V
32	Duerme más que la mayoría de los niños durante el día y/o la noche (describa)_____	NO	A/V	SI		III
33	Apático, nada le interesa	NO	A/V	SI		II
34	Repite palabras o frases una y otra vez	NO	A/V	SI		IV
35	De movimientos lentos, le falta energía, siempre está cansado	NO	A/V	SI		II, III
36	Se defeca (describa actitud del niño)_____	NO	A/V	SI		V
37	Se burlan mucho de él	NO	A/V	SI		VII
38	Se siente poca cosa o inferior	NO	A/V	SI		VII
39	Cruel con otros, deliberadamente maltrata a otros	NO	A/V	SI		I
40	No tiene amigos*	NO	A/V	SI		II
41	Habla poco o con voz débil, casi imperceptible	NO	A/V	SI		III
42	Insulta, garabatea, amenaza o arremete verbalmente	NO	A/V	SI		I
43	Tartamudea	NO	A/V	SI		III
44	Retraído, no se relaciona con otros	NO	A/V	SI		II
45	Habla sólo con los de la familia. Se niega a hablar con cualquier otro	NO	A/V	SI		II

PUNTAJE TOTAL

Segunda Sección. La Madre

“Esta segunda parte se refiere a Ud. como madre (y a su pareja). Le voy a leer algunas afirmaciones. Responda cuidadosamente cada frase y dígame si eso le ha ocurrido a Ud. en los últimos 12 meses.

Las alternativas de respuestas son tres:

SÍ: si lo señalado es en gran medida verdadero

A VECES: si lo señalado es en parte verdadero

NO: si lo señalado es en gran medida falso”.

Si el estado civil actual de la madre es soltera o separada, comience con el ítem 6; si es viuda comience con el ítem 7; en todos los otros casos comience con el ítem 1.

Nº	Ítem	Respuesta				Puntaje	Factor
		(0)	(1)	(2)	(0)		
1	Mi pareja y yo pasamos poco tiempo juntos en familia	NO	A/V	SI	N/C		II
2	Hacemos pocas cosas juntos como pareja	NO	A/V	SI	N/C		II
3	Nuestra relación de pareja es mala	NO	A/V	SI	N/C		II
4	Mi pareja es padrastro del niño No: omite pregunta 6 y codifíquela como N/C Sí: omite pregunta 5 y codifíquela como Sí	NO	A/V	SI	N/C		-
5	Entre los hijos que viven con nosotros hay algunos que son de un matrimonio anterior mío o de mi pareja	NO	A/V	SI	N/C		-
6	El padre del niño nos produce problemas a mí o al niño	NO	A/V	SI	N/C		V
7	De niña, fui maltratada o abandonada	NO	A/V	SI	N/C		III
8	Siento que no hay gente con la cual puedo contar *	NO	A/V	SI	N/C		IV
9	Pienso que no debería haber tenido a este niño	NO	A/V	SI	N/C		III
10	Habitualmente duermo mal y eso me altera, me tiene irritable	NO	A/V	SI	N/C		I
11	Me cuesta demostrarle cariño a este niño	NO	A/V	SI	N/C		I, II, III, V
12	Tenemos en la relación con los parientes o con los suegros	NO	A/V	SI	N/C		V
13	Me siento angustiada o tensa	NO	A/V	SI	N/C		I
14	Más enferma que de costumbre, más achaques, dolores	NO	A/V	SI	N/C		IV
15	Creo que este niño no me quiere mucho	NO	A/V	SI	N/C		IV
16	Me siento culpable de mis sentimientos hacia el niño	NO	A/V	SI	N/C		IV
17	Me siento triste y deprimida	NO	A/V	SI	N/C		I
PUNTAJE TOTAL MADRE							
Soltera, separada o viuda; + 6							

Tercera Sección. Situaciones y Acontecimientos Estresantes

“Esta última parte se refiere a hechos que pudieran haberle afectado a Ud. o a su familia inmediata en los últimos 12 meses. Existen dos alternativas de respuesta: Sí o No”

Nº	Ítem	Respuesta		Puntaje
		(0)	(2)	
1	Ud. o su pareja estuvieron cesantes Omita pregunta 2 y codifíquela NO	NO	SI	
2	Ud. o su pareja han tenido inestabilidad en el trabajo	NO	SI	
3	Deudas importantes que afectan su presupuesto	NO	SI	
4	Ud. y su pareja se separaron	NO	SI	
5	Una de las personas que viven en la casa es alcohólica o drogadicta	NO	SI	
6	Una de las personas que viven en el hogar sufre de neurosis u otra enfermedad mental	NO	SI	
7	Muerte de una persona que vivía en el hogar	NO	SI	
8	Muerte de otro pariente cercano o amigo	NO	SI	
9	Disminución sustancial del ingreso familiar	NO	SI	
10	Uds. viven como allegados, los “dueños de casa” son otros	NO	SI	
11	Ingreso del niño a nuevo Jardín o Escuela	NO	SI	
PUNTAJE TOTAL SITUACIONES				

APÉNDICE S

INVENTARIO CIRC PARA ENSEÑANZA MEDIA

Inventario CIRC para Enseñanza Media

Protocolo

1. Me gustaría vivir y trabajar en otros países, como Francia o Alemania.
2. Yo he interpretado música (en coro, conjunto, etc.) con algún grupo de colegio, parroquia o barrio.
3. Me gusta pintar objetos de greda.
4. Me gustaría probar varias formas para resolver un ejercicio.
5. Yo, con frecuencia, construyo objetos.
6. Me gustaría enterarme sobre la vida de otros países.
7. A menudo participo en actividades de mi curso aportando nuevas ideas.
8. Cuando sea mayor me gustaría probar la caída en paracaídas.
9. Me gusta inventar cosas.
10. Me siento rebosante de energía.
11. Me gusta escribir cuentos.
12. Me gusta ir a conciertos.
13. A menudo sueño despierto (a).
14. A menudo pienso sobre lo que está bien y lo que está mal.
15. Prefiero ver televisión a leer un libro.
16. Creo que es importante usar la imaginación.
17. A mi padre y mi madre les gusta visitar salas de arte y museos.
18. Me gustan las historias de hace mucho tiempo.
19. A menudo me imagino figuras con las nubes.
20. He seguido clases de arte, baile, música, fuera del colegio, porque me gusta.
21. Acostumbro a preguntarme el por qué de las cosas.
22. A menudo hago retratos.
23. Estoy conforme como soy físicamente.
24. Tengo algunas ideas muy buenas.
25. Me gustaría pertenecer a la rama de andinismo.
26. Me gusta hacer mis propios experimentos científicos.
27. Yo leo muchos libros.
28. Me encanta escribir poemas.
29. Tengo instrumental para pintar y dibujar.
30. Me gustaría estudiar en otro país.
31. Yo hago muchas preguntas.
32. Me gusta desmontar las cosas para ver cómo funcionan.
33. Si tuviera la oportunidad, sería otra persona.
34. A mi padre y a mi madre les gusta hacer cosas conmigo.
35. Me pregunto con frecuencia qué es lo que me hace soñar.
36. Creo que me iría bien si trabajara de escritor o artista.
37. Me siento aceptado por mis compañeros.
38. He seguido clases de flauta, piano o guitarra, porque me gusta.
39. Me gustaría hacer objetos de artesanía.
40. Tengo buen sentido del humor.
41. Me gustan las cosas difíciles de hacer.

42. Yo invento más juegos, poesías, historietas, cuadros que mis compañeros.
43. He tenido muchas aficiones.
44. Yo tengo (o tenía) un compañero de juegos imaginario.
45. Soy más astuto que los demás.
46. El colegio resulta fácil para mí.
47. A veces pienso cómo sería la sociedad sin injusticias.
48. Me gusta componer música.
49. Me gusta como soy interiormente.
50. Me gusta escribir historietas.
51. Me gustaría ser piloto de autos de carrera.
52. Me encanta ir a exposiciones.
53. Yo puedo trabajar en lo que me gusta por mucho tiempo sin aburrirme.
54. Me gustaría crear formas de vivir bajo el mar
55. Me gusta probar nuevas actividades y nuevos proyectos.
56. Me gusta leer libros (o revistas) sobre el futuro.
57. Me gustaría ser piloto y tripular aviones.
58. Acostumbro imaginar cosas que me podrían suceder.
59. Me gustaría ser actor (actriz) de obras dramáticas.
60. Me gustan las ideas nuevas.

Hoja de Respuestas

Nombre: _____ Curso: _____

Establecimiento: _____ Edad: _____

Instrucciones

Lee cada frase y revisa si estás de acuerdo o no. Marca con una x el casillero que te parezca más apropiado, no hay respuestas buenas o malas. Lo único que se te pide es que respondas como tú piensas o lo que tú sientes.

Ejemplo:

Frase:

Me gustaría ser jefe de una empresa.

SI TU RESPUESTA ES "MUCHO", ENTONCES ESCRIBE UNA X EN EL CASILLERO BAJO "MUCHO", ASÍ:

NO	POCO	NORMAL	BASTANTE	MUCHO
				X

N°	NO	POCO	NORMAL	BASTANTE	MUCHO
1					
2					
3					
4					
5					
6					
7					
8					
9					
10					
11					
12					
13					
14					
15					
16					
17					
18					
19					
20					
21					
22					
23					
24					
25					
26					
27					
28					
29					
30					

N°	NO	POCO	NORMAL	BASTANTE	MUCHO
31					
32					
33					
34					
35					
36					
37					
38					
39					
40					
41					
42					
43					
44					
45					
46					
47					
48					
49					
50					
51					
52					
53					
54					
55					
56					
57					
58					
59					
60					

Distribución de los Ítemes del CIRC por Criterio

1. Creatividad en Arte y Escritura

2 – 3 – 11 – 20 – 22 – 28 – 29 – 36 – 38 – 39 – 48 – 50

2. Desafío – Inventiva

4 – 5 – 8 – 9 – 25 – 34 – 41 – 42 – 51 – 53 – 54 – 57

3. Confianza – Independencia

7 – 10 – 23 – 24 – 26 – 33* - 37 – 40 – 45 – 46 – 49 – 55

4. Imaginación

13 – 14 – 16 – 19 – 21 – 31 – 32 – 35 – 44 – 47 – 58 – 60

5. Intereses Variados

1 – 6 – 15* - 17 – 18 – 27 – 30 – 43 – 52 – 56 – 59

Nota. Para la corrección de los ítemes marcados con * la puntuación se invierte.

Corrección del Cuestionario

Teniendo en cuenta la distribución de los ítemes, bastará tomar las marcas puestas por cada sujeto en respuesta a los mismos:

RESPUESTAS	PUNTOS
NO	1
POCO	2
NORMAL	3
BASTANTE	4
MUCHO	5

En los ítemes marcados por un * la puntuación es inversa:

RESPUESTAS	PUNTOS
MUCHO	1
BASTANTE	2
NORMAL	3
POCO	4
NO	5

EJEMPLO:

	NO	POCO	NORMAL	BASTANTE	MUCHO
Ítem 31: "Yo hago muchas preguntas"					X

Serán 5 puntos en el criterio **Imaginación**.

Normas en Stanine del CIRC

ARTE Y ESCRITURA	
PUNTAJE BRUTO	STANINE
> ó = 45	9
> ó = 39 y < 45	8
> ó = 33 y < 39	7
> ó = 28 y < 33	6
> ó = 24 y < 28	5
> ó = 22 y < 24	4
> ó = 19 y < 22	3
> ó = 15 y < 19	2
< 15	1

DESAFÍO - INVENTIVA	
PUNTAJE BRUTO	STANINE
> ó = 52	9
> ó = 48 y < 52	8
> ó = 44 y < 48	7
> ó = 40 y < 44	6
> ó = 36 y < 40	5
> ó = 32 y < 36	4
> ó = 27 y < 32	3
> ó = 22 y < 27	2
< 22	1

CONFIANZA - INDEPENDENCIA	
PUNTAJE BRUTO	STANINE
> ó = 51	9
> ó = 48 y < 45	8
> ó = 45 y < 39	7
> ó = 41 y < 33	6
> ó = 38 y < 28	5
> ó = 34 y < 24	4
> ó = 30 y < 22	3
> ó = 27 y < 19	2
< 27	1

INTERESES VARIOS	
PUNTAJE BRUTO	STANINE
> ó = 49	9
> ó = 46 y < 49	8
> ó = 43 y < 46	7
> ó = 39 y < 43	6
> ó = 35 y < 39	5
> ó = 31 y < 35	4
> ó = 27 y < 31	3
> ó = 23 y < 27	2
< 23	1

IMAGINACIÓN	
PUNTAJE BRUTO	STANINE
> ó = 54	9
> ó = 50 y < 54	8
> ó = 47 y < 50	7
> ó = 43 y < 47	6
> ó = 39 y < 43	5
> ó = 35 y < 39	4
> ó = 32 y < 35	3
> ó = 27 y < 32	2
< 27	1

CREATIVIDAD TOTAL	
PUNTAJE BRUTO	STANINE
> ó = 230	9
> ó = 215 y < 45	8
> ó = 200 y < 39	7
> ó = 185 y < 33	6
> ó = 171 y < 28	5
> ó = 152 y < 24	4
> ó = 136 y < 22	3
> ó = 126 y < 19	2
< 126	1

Interpretación Cualitativa de los Puntajes

ARTE Y ESCRITURA	
PUNTAJE	INTERPRETACIÓN
$< \acute{o} = 15$	Muy baja
> 15 y $< \acute{o} = 20$	Baja
> 20 y $< \acute{o} = 32$	Normal
> 32 y $< \acute{o} = 37$	Alta
> 37	Muy alta

DESAFÍO – INVENTIVA	
PUNTAJE	INTERPRETACIÓN
$< \acute{o} = 26$	Muy baja
> 26 y $< \acute{o} = 31$	Baja
> 31 y $< \acute{o} = 42$	Normal
> 42 y $< \acute{o} = 47$	Alta
> 47	Muy alta

CONFIANZA – INDEPENDENCIA	
PUNTAJE	INTERPRETACIÓN
$< \acute{o} = 29$	Muy baja
> 29 y $< \acute{o} = 34$	Baja
> 34 y $< \acute{o} = 43$	Normal
> 43 y $< \acute{o} = 47$	Alta
> 47	Muy alta

IMAGINACIÓN	
PUNTAJE	INTERPRETACIÓN
$< \acute{o} = 30$	Muy baja
> 30 y $< \acute{o} = 35$	Baja
> 35 y $< \acute{o} = 45$	Normal
> 45 y $< \acute{o} = 49$	Alta
> 49	Muy alta

INTERESES VARIADOS	
PUNTAJE	INTERPRETACIÓN
$< \acute{o} = 26$	Muy baja
> 26 y $< \acute{o} = 31$	Baja
> 31 y $< \acute{o} = 41$	Normal
> 41 y $< \acute{o} = 46$	Alta
> 46	Muy alta

CREATIVIDAD TOTAL	
PUNTAJE	INTERPRETACIÓN
$< \acute{o} = 140$	Muy baja
> 140 y $< \acute{o} = 158$	Baja
> 158 y $< \acute{o} = 197$	Normal
> 197 y $< \acute{o} = 215$	Alta
> 215	Muy alta

APÉNDICE T

**CUESTIONARIO DE CREATIVIDAD
GIFT 3**

GIFT 3

Cuestionario

1. Me gusta cantar canciones hechas por mí.
2. Siempre estoy imaginando nuevas máquinas o artefactos para el bienestar de las personas.
3. Me gusta enterarme sobre la vida de los animales.
4. No me gusta que mis padres me ayuden a realizar todas mis tareas.
5. Quisiera volar como los pájaros.
6. Sueño con explorar territorios remotos.
7. Me gusta aprender cosas sobre el hombre primitivo.
8. Me desagrada que me digan lo que tengo que decir y opinar.
9. No me agrada perder en los juegos.
10. Me agrada ilustrar los cuentos que leo y los personajes que admiro.
11. Me es difícil compartir mis hobbies con otros niños.
12. Tengo algunas ideas muy buenas.
13. Me gusta ir a exposiciones de arte moderno.
14. Me gusta pintar cuadros.
15. Me gustaría explorar solo una isla.
16. Me gusta hacer cosas difíciles.
17. Siempre pido a mis padres y profesores que me aclaren dudas en mis tareas.
18. Me gusta inventar lenguajes en clase con mis compañeros.
19. Me agrada informarme acerca de los problemas que tienen actualmente los países.
20. Los estudios son fáciles para mí.

21. Me gusta desmontar cosas para ver cómo funcionan.
22. Prefiero pintar en los libros que hacer mis propios dibujos.
23. Me gustaría ser periodista y viajar mucho.
24. Me gusta leer libros sobre ciencia-ficción.
25. La música suave me hace soñar.
26. Me gustan las leyendas de hace mucho tiempo.
27. Me gusta coleccionar objetos de interés cuando salgo de paseo.
28. Los puzzles fáciles son los más divertidos.
29. A veces mis papás y yo hacemos cosas juntos.
30. Me gusta aprender cosas sobre los animales.
31. En mi tiempo libre, imagino diálogos entre personajes de cuentos que escribiré en el futuro.
32. Me alegro mucho cuando termino algún trabajo bien y sin ayuda de nadie.
33. Cuando una cosa me resulta difícil, la dejo y empiezo otra.
34. Tengo afición a muchas cosas.
35. Me gusta hacer mis propios experimentos en ciencias.
36. Con frecuencia me pregunto qué es lo que me hace soñar.

Hoja de Respuestas

Nombre: _____ Curso: _____

Establecimiento: _____ Edad: _____

Instrucciones:

Lee atentamente las frases del cuestionario. Pon una **X** en el casillero donde dice **SÍ** cuando estés de acuerdo con la frase y una **X** donde dice **NO**, si no estás de acuerdo. Si no estás seguro o piensas que unas veces sí y otras no, pon la señal donde creas que estás más de acuerdo. No hay respuestas buenas ni malas. Sólo queremos saber lo que piensas y lo que sientes sobre algunas cosas y lo que te gusta hacer.

N °	SÍ	NO
1		
2		
3		
4		
5		
6		
7		
8		
9		
10		
11		
12		

N °	SÍ	NO
13		
14		
15		
16		
17		
18		
19		
20		
21		
22		
23		
24		

N °	SÍ	NO
25		
26		
27		
28		
29		
30		
31		
32		
33		
34		
35		
36		

Corrección Cuestionario
Distribución de los Ítemes por Criterio

INTERESES VARIOS

1 – 3 – 7 – 13 – 14 – 19 – 21 – 24 – 27 – 30 – 34 – 35

INDEPENDENCIA

4 – 8 – 9 – 12 – 15 – 16 – 17* - 20 – 22* - 28* - 32 - 33*

* = Para la corrección de estos ítemes la puntuación se invierte.

IMAGINACIÓN

2 – 5 – 6 – 10 – 11 – 18 – 23 – 25 – 26 – 29 – 31 – 36

Puntuación

RESPUESTAS	PUNTOS
SÍ	1
NO	0

En los ítemes marcados por un * la puntuación es inversa:

RESPUESTAS	PUNTOS
SÍ	0
NO	1

Normas

INTERESES VARIOS	
PUNTAJE	STANINE
12	9
11	8
10	7
9	6
8	5
7	4
6	3
5 y 4	2
3, 2 y 1	1

INDEPENDENCIA	
PUNTAJE	STANINE
12	9
11	8
10	7
9	6
8	5
7	4
6	3
5	2
4, 3, 2 y 1	1

IMAGINACIÓN	
PUNTAJE	STANINE
12	9
11	8
9 y 10	7
8	6
7	5
6	4
5	3
3 y 4	2
2 y 1	1

CREATIVIDAD TOTAL		
PUNTAJE	STANINE	INTERPRETACIÓN
12	9	SUPERIOR
11	8	
10	7	
9	6	MEDIO
8	5	
7	4	
6	3	BAJO
5 y 4	2	
3, 2 y 1	1	

APÉNDICE U

LISTA DE VERIFICACIÓN PARA IDENTIFICAR NIÑOS CREATIVOS

Lista de Verificación para Identificar Niños Creativos
(Sattler, 1992; basado en rasgos de Ford y Ford, 1981)

Nombre del niño: _____ Calificador: _____
Curso: _____ Edad: _____ Fecha: _____

Escala de calificación:

1 **2** **3** **4** **5**
 No está Presencia Presente de Presencia Presencia
 presente mínima algún modo moderada fuerte

Rasgo	Calificación Marque sólo un número	Rasgo	Calificación Marque sólo un número
1. Capacidad para concentrarse	1 2 3 4 5	19. Locus interno de control y valoración	1 2 3 4 5
2. Capacidad para diferir el juicio	1 2 3 4 5	20. Inventiva	1 2 3 4 5
3. C.I. superior al promedio	1 2 3 4 5	21. Falta de tolerancia al aburrimiento	1 2 3 4 5
4. Capacidad de adaptación	1 2 3 4 5	22. Necesidad de clima de apoyo	1 2 3 4 5
5. Apreciación estética	1 2 3 4 5	23. No conformista	1 2 3 4 5
6. Atracción hacia lo complejo y misterioso	1 2 3 4 5	24. Abierto a la experiencia	1 2 3 4 5
7. Curiosidad	1 2 3 4 5	25. Naturaleza juguetona	1 2 3 4 5
8. Disfrute de la belleza de la teoría	1 2 3 4 5	26. Voluntad de tomar riesgos	1 2 3 4 5
9. Disfrute de la invención por su valor propio	1 2 3 4 5	27. Confianza en sí mismo	1 2 3 4 5
10. Deseo de compartir los productos e ideas	1 2 3 4 5	28. Sentido de identidad como creador	1 2 3 4 5
11. Anhelo por resolver el desorden	1 2 3 4 5	29. Sentido de una misión	1 2 3 4 5
12. Extenso conocimiento antecedente	1 2 3 4 5	30. Sensibilidad	1 2 3 4 5
13. Flexibilidad	1 2 3 4 5	31. Capacidad para ver que las soluciones generan nuevos problemas	1 2 3 4 5
14. Buena memoria, atención al detalle	1 2 3 4 5	32. Espontaneidad	1 2 3 4 5
15. Alto nivel de energía, entusiasmo	1 2 3 4 5	33. Compromiso con la tarea	1 2 3 4 5
16. sentido del humor (quizás extraño)	1 2 3 4 5	34. Tolerancia de la ambigüedad y el conflicto	1 2 3 4 5
17. Imaginación, perspicacia	1 2 3 4 5	35. Voluntad de enfrentarse al ostracismo social	1 2 3 4 5
18. Independencia	1 2 3 4 5	36. Deseo de entregarse a la ensoñación y la fantasía	1 2 3 4 5

APÉNDICE V

INVENTARIO DE ESTRATEGIAS DE APRENDIZAJE DE SCHMECK

**Inventario de Estrategias de Aprendizaje
de Schmeck (1977)
Adaptación para Chile de Truffello y Pérez (1988)**

Instrucciones para el Entrevistado

Hay muchas formas de estudiar y aprender y cualquiera de ellas puede resultar eficaz. Siendo así no puede hablarse de respuestas “correctas” o “incorrectas”. Simplemente estamos tratando de conocer cómo aprenden las personas. Si logramos nuestro propósito, quizás podríamos ayudar a los profesores a ajustar sus cursos a la capacidad y a las necesidades de los alumnos. Con este instrumento los consejeros vocacionales podrían también orientar mejor a los alumnos sobre los cursos que debieran elegir y la forma de estudiarlos.

En este cuestionario se trata de averiguar cómo estudia y aprende usted. Responda “verdadero” o “falso” a cada afirmación en la hoja de respuestas. Si una descripción calza con su situación particular, responda verdadero. Si la descripción no corresponde marque falso.

Al contestar cada pregunta trate de pensar cómo aprende en general y no se refiera a una asignatura o curso en particular. Procure que sus respuestas sean directas y espontáneas sin preocuparse demasiado de ninguna en particular. Le rogamos que trate de contestar todos los ítems aunque sea “adivinando”. Sus respuestas se guardarán en estricta reserva y, como ya dijimos, no hay respuestas “correctas”.

Cuestionario

1. Me va bien en las pruebas de desarrollo.
2. En realidad tengo bastante mala memoria.
3. Cuando estudio para un examen preparo una lista de las probables preguntas y sus respuestas.
4. Tengo facilidad para contestar preguntas que suponen la comparación de conceptos diferentes.
5. Me cuesta notar la diferencia entre preguntas aparentemente similares.
6. Cuando estudio alguna materia, invento un sistema para recordarla después.
7. Me va bien en las pruebas que exigen definiciones.
8. Raras veces trato de descubrir las razones de los hechos.
9. Aunque sepa que ya me he aprendido la materia, la sigo estudiando.
10. Preparo esquemas y dibujos sencillos como ayuda – memoria.
11. Para los exámenes me aprendo de memoria la materia tal cual aparece en el texto o en los apuntes.
12. Me aprendo las palabras o conceptos nuevos, imaginando la situación en que ocurren.
13. Leo con espíritu crítico.
14. Me saco buenas notas en las pruebas trimestrales o acumulativas.
15. Cuando estudio trato de encontrar respuestas a las preguntas que tengo en mente.
16. Raras veces hago un esquema de la materia que leo.
17. Generalmente consulto varias fuentes para entender un concepto.
18. Recuerdo las palabras y conceptos nuevos asociándolos con palabras y conceptos que ya conozco.
19. Me cuesta contestar preguntas que requieren una evaluación crítica.
20. Dedico menos tiempo al estudio que la mayoría de mis compañeros.
21. Terminó cuidadosamente todas las tareas.
22. Raras veces vuelvo a pensar sobre una materia que acabo de leer.
23. Me cuesta organizar la información que guardo en la memoria.
24. Aunque sé que he estudiado bien la materia, me cuesta recordarla para el examen.
25. Repaso la materia del curso periódicamente, durante el período escolar.
26. Casi nunca leo más de lo que se me asigna en clase.
27. Aprendo ideas nuevas, relacionándolas con ideas similares.
28. A veces aprendo de memoria materias que no entiendo.
29. Raras veces consulto el diccionario.
30. Mantengo todos los días un horario de estudio.
31. Cuando estoy aprendiendo una unidad de estudio casi siempre la resumo en mis propias palabras.
32. Tengo dificultad para planificar mi trabajo cuando la tarea es complicada.
33. Muchas veces me cuesta encontrar las palabras exactas para expresar mis ideas.
34. Generalmente me cuesta ponerme a estudiar.
35. Me es difícil encontrar la parte que necesito en el texto de estudio.
36. Prefiero leer un resumen de un artículo que el texto original.
37. Generalmente no me preocupo de hacer los ejercicios y resolver los ejemplos.

38. Me cuesta aprender a estudiar al iniciar un curso.
39. Pienso con rapidez.
40. Dedico horas semanales a repasar.
41. Caliento los exámenes.
42. Siempre hago un esfuerzo especial para captar todos los detalles.
43. Rara vez uso la biblioteca.
44. Me interesan los hechos concretos y no las teorías.
45. Cuando repaso algo, generalmente lo repito muchas veces.
46. En general, pienso que no vale la pena hacer ejercicios o resolver problemas.
47. Parece que pienso sin palabras, como sintiendo más que pensando.
48. Cuando empiezo algo, sigo hasta terminar.
49. Me cuesta resumir; todos los detalles me parecen importantes.
50. No me gusta repetir textualmente, prefiero explicar y opinar sobre los temas que he estudiado.
51. Prefiero estudiar por los apuntes de mis compañeros, yo generalmente no alcanzo a tomar nota de todo.
52. Invento situaciones diferentes a las de los textos para aplicar lo recién aprendido.
53. Para estar más seguro estudio hasta el mismo momento de la prueba.
54. Me presento a la prueba con el ciento por ciento de las materias estudiadas, así el certamen no constituye una sorpresa.
55. Al iniciar el estudio estoy tranquilo y tengo confianza en que aprenderé esa materia.

Hoja de Respuestas

Nombre _____ Fecha De Nacimiento _____

Día/Mes/Año

Curso _____ Fecha Actual _____

Día/Mes/Año

PREGUNTAS	RESPUESTAS		PREGUNTAS	RESPUESTAS	
1.	[V]	[F]	29.	[V]	[F]
2.	[V]	[F]	30.	[V]	[F]
3.	[V]	[F]	31.	[V]	[F]
4.	[V]	[F]	32.	[V]	[F]
5.	[V]	[F]	33.	[V]	[F]
6.	[V]	[F]	34.	[V]	[F]
7.	[V]	[F]	35.	[V]	[F]
8.	[V]	[F]	36.	[V]	[F]
9.	[V]	[F]	37.	[V]	[F]
10.	[V]	[F]	38.	[V]	[F]
11.	[V]	[F]	39.	[V]	[F]
12.	[V]	[F]	40.	[V]	[F]
13.	[V]	[F]	41.	[V]	[F]
14.	[V]	[F]	42.	[V]	[F]
15.	[V]	[F]	43.	[V]	[F]
16.	[V]	[F]	44.	[V]	[F]
17.	[V]	[F]	45.	[V]	[F]
18.	[V]	[F]	46.	[V]	[F]
19.	[V]	[F]	47.	[V]	[F]
20.	[V]	[F]	48.	[V]	[F]
21.	[V]	[F]	49.	[V]	[F]
22.	[V]	[F]	50.	[V]	[F]
23.	[V]	[F]	51.	[V]	[F]
24.	[V]	[F]	52.	[V]	[F]
25.	[V]	[F]	53.	[V]	[F]
26.	[V]	[F]	54.	[V]	[F]
27.	[V]	[F]	55.	[V]	[F]
28.	[V]	[F]			

Cálculo de Puntaje

Se determinan cuatro puntajes, uno por cada factor. Los puntajes obtenidos indicarán cuál es la estrategia de aprendizaje que predomina en el estudiante.

Para calcular el puntaje se suma un (1) punto por cada respuesta que coincida con la clave. Por ejemplo, en el factor procesamiento elaborativo, se obtiene 1 punto en el ítem 6 si contestó V y 0 punto si contestó F. Por lo tanto, si a las proposiciones 6, 10, 12, 18, 27, 31 y 52 se contestó V y a la proposición 16 se contestó F; se obtendrán 8 puntos en este factor.

A continuación se presentan los números de las proposiciones que integran cada factor, con la clave correspondiente.

Procesamiento Elaborativo		Estudio Metódico		Procesamiento Profundo		Retención De hechos	
Nº prop.	Clave	Nº prop.	Clave	Nº prop.	Clave	Nº prop.	Clave
6	V	3	V	1	V	7	V
10	V	9	V	2	F	8	V
12	V	20	F	4	V	11	V
16	F	21	V	5	F	13	F
18	V	25	V	14	V	15	F
27	V	30	V	19	F	17	F
31	V	34	F	23	F	22	V
52	V	37	F	24	F	26	V
		40	V	32	F	28	V
		41	F	33	F	29	V
		42	V	35	F	36	V
		46	F	38	F	43	V
		48	V	39	V	44	V
		51	F	47	F	45	V
		54	V	49	F	50	F
				55	V	53	V

Normas Nacionales

En escala "T" normalizada, promedio 50 y desviación típica 10.

PUNTAJE BRUTO	PUNTAJE ESCALA "T"			
	FACTOR 1	FACTOR 2	FACTOR 3	FACTOR 4
0	26	21	23	19
1	33	27	29	22
2	38	31	33	24
3	43	36	36	30
4	48	39	39	33
5	53	43	42	37
6	59	46	44	41
7	65	50	47	45
8	75	53	50	48
9		56	52	52
10		59	55	57
11		62	58	61
12		66	60	65
13		69	63	70
14		73	68	76
15		78	74	80
16			80	85

Interpretación Cualitativa

Factor Procesamiento Elaborativo

Puntaje Máximo: 8

PUNTAJE	INTERPRETACIÓN
Menor o igual a 2	Muy baja
Mayor a 2 y menor o igual a 4	Baja
Mayor a 4 y menor o igual a 6	Normal
Mayor a 6 y menor o igual a 7	Alta
Mayor a 7	Muy alta

Factor Estudio Metódico

Puntaje máximo: 15

PUNTAJE	INTERPRETACIÓN
Menor a 4	Muy baja
Mayor o igual a 4 y menor a 6	Baja
Mayor o igual a 6 y menor a 10	Normal
Mayor o igual a 10 y menor a 12	Alta
Mayor o igual a 12	Muy alta

Factor Procesamiento Profundo

Puntaje máximo: 16

PUNTAJE	INTERPRETACIÓN
Menor o igual a 4	Muy baja
Mayor a 4 y menor o igual a 6	Baja
Mayor a 6 y menor o igual a 11	Normal
Mayor a 11 y menor o igual a 13	Alta
Mayor a 13	Muy alta

Factor Retención de Hechos

Puntaje Máximo: 16

PUNTAJE	INTERPRETACIÓN
Menor o igual a 5	Muy baja
Mayor a 5 y menor o igual a 7	Baja
Mayor a 7 y menor o igual a 10	Normal
Mayor a 10 y menor o igual a 12	Alta
Mayor a 12	Muy alta

APÉNDICE W

CUESTIONARIO PARA LA VALORACIÓN DEL ESTILO DE APRENDIZAJE DE ALUMNOS CON NECESIDADES EDUCATIVAS ESPECIALES

CUESTIONARIO PARA LA VALORACIÓN DEL ESTILO DE APRENDIZAJE.

Alumno/a: _____

Tutor/a: _____

Fecha: _____

1. Motivación.

¿Se enfrenta a la tarea con curiosidad y sin miedo al fracaso?	
¿Se aburre con tareas que domina?	
¿Busca tareas nuevas y problemáticas?	
¿Orienta la actividad de compañeros de grupo?	
¿Siente la tarea como una amenaza que evidencia sus deficiencias?	
¿Prefiere realizar tareas fáciles que ya domina?	
¿Siente el error como un fracaso?	
Para que acometa la tarea, ¿es necesario ofrecerle recompensas?	
Para que acometa la tarea, ¿es necesario recordarle que puede recibir algún castigo si no la realiza?	
¿A qué atribuye el éxito? (capacidad personal, suerte, ayuda...)	
¿A qué atribuye el fracaso? (Limitaciones personales, mala suerte, falta de ayuda...)	
¿A qué tipo de reforzadores es sensible? (Primarios, sociales, de actividad...)	
¿Hace preguntas constantes sobre la bondad de su trabajo?	

2. Proceso de atención

Ante la presentación de estímulos,	
focaliza la atención sin dificultades	
no focaliza la atención	
necesita ayuda para focalizar la atención	
¿Qué ayuda hay que prestar para que focalice la atención	
¿Para qué tipo de información focaliza más la atención?	
Si hay otras formas de presentación de la información que beneficien la focalización de la atención, especificalas:	
¿Mantiene la atención de forma continuada?	
Aproximadamente, ¿cuanto tiempo mantiene la atención?	
¿Comprende las instrucciones para realizar la actividad?	

3. Materiales

¿Qué materiales prefiere?
¿Qué uso da a los materiales?

4. Interacciones

¿Qué tipo de interacciones establece con los compañeros?
¿Qué tipo de interacciones establece con el educador/a?

¿Qué tipo de interacciones establece con otros adultos?

5. Agrupamiento

¿Cómo es su rendimiento y actitud en...

actividades de gran grupo?

actividades de grupo-clase?

actividades individuales?

6. Juego

Juego en el patio	
Está pasivo y no sabe qué hacer	
Tiene tendencia a estar solo/a	
Suele jugar con otros compañeros/as, integrándose en juego de grupo.	
Busca la compañía de los maestros/as	
Molesta a los demás sin integrarse en los juegos	
Suele jugar siempre con los mismos compañeros	
Juega con niños mayores	
Juega con niños de su edad	
Juega con niños menores	
Juego libre en clase	
Tiene una actitud pasiva y no sabe qué hacer	
Solicita continuamente la atención del maestro/a	
Inicia actividades autónomamente	

Prefiere jugar solo	
Prefiere jugar con otros compañeros	
Molesta a los demás sin llegar a desarrollar un juego	
Imita las actividades de sus compañeros	
Cambia a menudo de actividad sin haber finalizado la anterior	
Realiza actividades con una duración relativamente larga	
¿Qué tipo de juegos prefiere?	
¿Cual es su actitud en juego dirigido?	

APÉNDICE X

ENTREVISTA PARA EL DIAGNÓSTICO DE TRASTORNOS ALIMENTARIOS

Entrevista para el Diagnóstico de Trastornos Alimentarios
“Interview for Diagnosis of Eating Disorders” (IDED)
 Williamson et al., 1990

I. Evaluación General e Historia del Problema

1. ¿Qué tipo de problemas tiene con la comida o relacionados con el peso? ¿Desde cuándo los tiene?
2. ¿Cuál ha sido su peso más elevado y cuál el más bajo? ¿Cuándo?
3. ¿Era obeso(a) cuando niño(a)?
4. ¿Era obeso(a) cuando era adolescente?
5. ¿Cuál ha sido el curso de su problema alimentario?
(Cómo empezó, si ha ido aumentando o disminuyendo, cambios en el estilo y modo de comer, etc.)
6. ¿Ha tenido algún problema médico o dental?
7. ¿Evita algún tipo de comida?
8. ¿Qué reacción emocional siente cuando toma algún tipo de “comidas prohibidas”?
9. ¿Cuánta gente vive con usted?
 - ¿Saben algo de sus problemas alimentarios?
 - Sí No
 - Si la respuesta es sí:
 - ¿Cómo reaccionan o se sienten acerca de su problema?
 - ¿Querrían participar en su tratamiento?

II. Anorexia Nerviosa

1. A menudo ¿pasa períodos de tiempo sin comer (ayunando) para controlar su peso?
¿hay algún factor o situación que le parece que incrementa o disminuye los períodos de ayuno?
2. ¿Cree que su peso es normal?
 - Sí No Descríbalo
3. ¿Qué sentiría si adelgazase?
 - 1kg.
 - 2kg.
 - 4 kg.

4. ¿Quiere estar más delgado(a)?

¿Cuál es el peso que le gustaría?

¿Piensa y se preocupa a menudo por su peso y su silueta?

¿A menudo se siente “gordo(a)” cuando gana algo, aunque sea muy poco peso?

¿Se pesa a menudo?

Sí No

¿Cuántas veces a la semana?

5. ¿Cuándo tuvo su última menstruación?

¿Ha tenido irregularidades con ella en los últimos tres meses?

Sí No Describalas

III. Bulimia Nerviosa

1. A veces ¿se “atraca” de comida? (es decir, come grandes cantidades de comida en un período discreto de tiempo).

¿Cuál es el curso de este episodio de sobreingesta?

(Describe todos los acontecimientos internos y externos que ocurren usualmente antes, durante y después del episodio de sobreingesta.)

A veces ¿cree que ha comido demasiado aunque en realidad sólo haya consumido pequeñas porciones de alimentos “engordantes”?

Sí No Describalos

¿Cuándo empezaron sus problemas con los “atracones”?

2. ¿Se siente descontrolada antes o durante los episodios de sobreingesta?

¿Se siente hambrienta antes de un “atracón”?

3. ¿Lleva a cabo “conductas purgativas” después de los “atracones”?

Sí No

¿Se provoca el vómito?

¿Cuántas veces al día /semana?

¿Abusa de laxantes?

¿Cuántas veces al día /semana?

¿Toma medicación supresora del apetito?

Sí No

¿Cuántas veces al día /semana?

¿De qué tipo?

¿Procura hacer ejercicio físico vigoroso para quemar calorías?

Sí No

¿Cuántas veces /horas al día /semana?

¿De qué tipo?

¿Cuándo comenzó a usar las “conductas purgativas”?

¿Existe algún factor que parece que aumenta o disminuye la frecuencia de dichas conductas?

¿Con qué frecuencia hace “atracones”?

¿Desde cuándo lo hace por lo menos dos veces por semana?

¿Con qué frecuencia el “atacón” va seguido de “conductas purgativas”?

APÉNDICE Y

ESCALA DE RIESGOS SEXUALES: INTENCIONES CONDUCTUALES DE USAR CONDONES

Escala de Riesgos Sexuales: Intenciones Conductuales de Usar Condones
Behavioral Intentions To Use Condoms
 Hart y Birkimer, 1997 (Traducido por Cortés, 2001)

Protocolo de Administración

Actitudes

1. Es una lata usar condones. **R**
2. Se puede obtener el mismo placer con sexo “seguro” que con sexo sin protección.
3. Usar condones interrumpe los juegos sexuales. **R**
4. El uso apropiado de condones podría intensificar el placer sexual.
5. Los condones irritan. **R**
6. Creo que el sexo “seguro” se pondría aburrido rápidamente. **R**
7. El sexo “seguro” reduce el placer mental del sexo. **R**
8. La idea de usar condones no me atrae. **R**
9. Los condones arruinan el acto sexual natural. **R**
10. En general, estoy a favor del uso de condones.
11. Los condones interfieren con el romance. **R**
12. Los aspectos sensoriales (olor, tacto, etc.) de los condones los hacen desagradables. **R**
13. Con condones, uno no puede realmente “entregarse” a su pareja. **R**

Normas

1. Si tuviera sexo y les contara a mis amigos que no usé condón, ellos se enojarían o se decepcionarían.
2. Mis amigos/as hablan bastante de tener un sexo más “seguro”.
3. Mis amigos/as y yo nos instamos unos a otros, antes de las citas, a tener sexo “seguro”.
4. Si un amigo/a supiera que tuve sexo en una cita, a él/ella no le importaría si usé condón o no. **R**
5. Cuando creo que uno de mis amigos/as podría tener sexo en una cita, le pregunto si tiene condones.
6. Si un amigo/a sabe que yo podría tener sexo en una cita, me preguntaría si llevo condones.
7. Si yo creyera que un amigo/a tuvo sexo en una cita, le preguntaría si usó condón.

Suceptibilidad

1. Mis experiencias sexuales no me ponen en riesgo de HIV/SIDA. **R**
2. Existe la posibilidad de que yo tenga HIV/SIDA.
3. Puedo haber tenido sexo con alguien que estuvo en riesgo de HIV/SIDA.
4. Estoy en riesgo de HIV/SIDA.

Intenciones conductuales

1. Si fuera a tener sexo, tomaría las precauciones para reducir el riesgo de contraer HIV/SIDA.
2. El sexo “seguro” es un hábito para mí.
3. Tengo la intención de seguir las guías para el sexo “seguro” durante el próximo año.
4. Si tuviera sexo el próximo año, usaría condones.
5. Evitaría usar condones si fuera posible. **R**
6. He tomado la determinación de practicar sexo “seguro”.
7. Trataría de usar condones cuando tenga sexo.

Expectativas

1. Si mi pareja quisiera tener sexo sin protección, probablemente yo cedería. **R**
2. Si mi pareja quisiera tener sexo sin protección y yo sugiriera una alternativa más segura, probablemente tendríamos sexo “seguro”.
3. Si mi pareja quisiera tener sexo sin protección y yo inventara alguna excusa para usar condones, igual terminaríamos teniendo sexo sin protección. **R**
4. Si mi pareja quisiera tener sexo “riesgoso” y yo dijera que debemos ser cuidadosos, probablemente igual terminaríamos teniendo sexo sin protección. **R**
5. Si mi pareja no quisiera usar condones, tendríamos sexo sin condón. **R**

Uso de sustancias

1. En reuniones sociales, generalmente tomo alcohol o uso drogas.
2. Si tuviera una cita, probablemente no tomaría alcohol o drogas.

APÉNDICE Z

CUESTIONARIO SOBRE COMUNICACIÓN DE TEMAS DE SEXUALIDAD ENTRE EL ADOLESCENTE Y SUS PADRES

Comunicación de Temas de Sexualidad entre el Adolescente y sus Padres.
Communication of Sexual Issues Between the Adolescent and Parent
 Jaccard, Dittus y Gordon, 2000 (Traducido por Cortés, 2001)

Escala para el Adolescente

1. Me daría vergüenza hablar con mi mamá sobre sexo y control de natalidad.
2. Mi mamá no querría contestar mis preguntas sobre sexo y control de natalidad.
3. Mi mamá sólo me daría un discurso si tratara de conversar con ella sobre sexo y control de natalidad.
4. No necesito hablar con mi mamá sobre sexo y control de natalidad; ya sé lo que necesito saber.
5. Mi mamá no sabe lo suficiente como para que yo quiera hablar con ella sobre sexo y control de natalidad.
6. Mi mamá no sería honesta conmigo si hablara con ella sobre sexo y control de natalidad.
7. Mi mamá es demasiado vieja para entenderme en temas sobre sexo y control de natalidad.
8. Sólo lograría que mi mamá sospechara de mí si tratara de conversar con ella sobre sexo y control de natalidad.
9. Sería difícil encontrar un momento y lugar adecuados para hablar con mi mamá de sexo y control de natalidad.
10. Mi mamá está demasiado ocupada como para hablar conmigo sobre sexo y control de natalidad.
11. Mi mamá me haría demasiadas preguntas personales si tratara de conversar con ella sobre estos temas.
12. Mi mamá no quiere escuchar lo que yo tengo que decir acerca de sexo y control de natalidad.
13. Mi mamá y yo sólo discutiríamos si habláramos sobre sexo y control de natalidad.
14. A mi mamá le daría vergüenza conversar con migo sobre sexo y control de natalidad.
15. Me costaría ser honesto con mi mamá sobre mi conducta si conversáramos sobre sexo y control de natalidad.
16. Mi mamá se enojaría si tratara de hablar con ella sobre sexo y control de natalidad.

Escala para Madres o Cuidadores

1. Realmente no sé lo suficiente sobre sexo y control de natalidad para hablar sobre ello con mi hijo /a.
2. Me daría vergüenza hablar de sexo y control de natalidad con mi hijo /a.
3. A mi hijo /a le daría vergüenza conversar conmigo sobre sexo y control de natalidad.
4. Mi hijo /a no me tomaría en serio si tratara de hablar con él /ella de sexo y control de natalidad.
5. Sería difícil para mí explicar las cosas si hablara con él /ella sobre sexo y control de natalidad.

6. Mi hijo /a va a obtener la información en algún otro lugar, así es que realmente no es necesario que converse con él /ella sobre sexo y control de natalidad.
7. No serviría de mucho que hablara con mi hijo /a de sexo y control de natalidad.
8. No necesito hablar con mi hijo /a de sexo y control de natalidad; él /ella ya sabe lo que necesita saber.
9. Mi hijo /a no sería honesto /a conmigo si hablara con él /ella sobre sexo y control de natalidad.
10. Mi hijo /a pensaría que no confío en él /ella si hablara con él /ella sobre sexo y control de natalidad.
11. Sería difícil encontrar un momento y lugar adecuados para hablar con él /ella sobre sexo y control de natalidad.
12. Mi hijo /a está demasiado ocupado /a para hablar conmigo sobre sexo y control de natalidad.
13. Mi hijo /a me haría demasiadas preguntas personales si hablara con él /ella sobre sexo y control de natalidad.
14. Mi hijo /a no quiere escuchar lo que yo tengo que decir acerca de sexo y control de natalidad.
15. Mi hijo /a y yo sólo discutiríamos si tratáramos de hablar de sexo y control de natalidad.
16. Me costaría ser honesto con mi hijo /a sobre mi conducta si habláramos de sexo y control de natalidad.
17. Mi hijo /a pensaría que me estoy entrometiendo si tratara de hablar con él /ella de sexo y control de natalidad.
18. Si hablara con mi hijo sobre sexo y control de natalidad, él /ella podría preguntarme algo que no yo no sepa responder.
19. Si hablara con mi hijo /a sobre sexo y control de natalidad, él /ella pensaría que apruebo que tenga relaciones sexuales.
20. Hablar de control de natalidad con mi hijo sólo lo incitará a tener sexo.
21. Mi hijo /a se burlaría de mí si tratara de hablar con él /ella sobre sexo y control de natalidad.

APÉNDICE A'

CREENCIAS SOBRE PREVENCIÓN DEL SIDA (PARA ADOLESCENTES)

Creencias sobre Prevención del SIDA (para adolescentes)**Beliefs about Preventing AIDS (for Adolescents)**

Koopman et al. 1990 (Traducido por Cortés, 2001)

1. Me sentiría incómodo comprando condones.
2. Me daría vergüenza llevar conmigo un condón, incluso si lo tuviera escondido.
3. No me importa si otros se burlan de mí porque yo creo en tener sexo seguro.
4. Si mi pareja no quiere usar (o no me deja usar) condón, no tengo sexo. **R**
5. Mis amigos han cambiado su forma de tener sexo debido a la epidemia de SIDA. **R**
6. Voy a tener sexo protegido, aunque la gente se burle de mí por eso. **R**
7. El SIDA es un riesgo para la salud que tomo muy en serio. **R**
8. Hay una buena posibilidad de que yo contraiga SIDA durante los próximos 5 años.
9. Si pido usar condones, podría hacer que mi pareja no quiera tener sexo conmigo.
10. Una persona que contrae SIDA tiene una buena posibilidad de ser curado.
11. Planeo ser muy cuidadoso acerca de con quién tengo sexo. **R**
12. Mis amigos practican sexo "seguro". **R**
13. No tengo ningún control sobre mis necesidades sexuales.
14. Mis amigos consideran que es mucho problema usar condones.
15. Tengo una alta probabilidad de contraer SIDA debido a mi historia pasada.
16. Mi pareja sabrá que realmente me intereso por él /ella si pido que usemos condones. **R**
17. No sé cómo usar un condón.
18. El SIDA es la enfermedad más atemorizante que conozco. **R**
19. Si fuera a tener sexo con alguien y él /ella se burlara de mí por querer tener sexo seguro, probablemente cedería.
20. Todavía estoy a tiempo para protegerme del SIDA. **R**
21. Tratar de tener sexo seguro interfiere con pasarlo bien.
22. Estoy casi seguro de que me va a dar SIDA.
23. Sé cómo tener sexo seguro. **R**
24. Usar condones sería poco excitante para mí.
25. No estoy haciendo nada actualmente que sea sexualmente poco seguro. **R**
26. En el futuro siempre podré practicar sexo seguro. **R**
27. Antes de decidir tener sexo, me aseguraré de tener un condón. **R**
28. Una vez que me excito sexualmente, pierdo todo el control de lo que sucede.
29. La mayoría de mis amigos piensan que tener sexo seguro puede disminuir el contagio de SIDA. **R**
30. Si pido que usemos condones, parecería que no confío en mi pareja.
31. Llevar condones conmigo todos los días es un hábito que puedo mantener. **R**
32. Soy muy joven para hacerme cargo de un bebé actualmente. **R**
33. No quedar embarazada (o no embarazar a una chica) es muy importante para mí. **R**
34. No me preocupo del control de natalidad cuando tengo relaciones con alguien del sexo opuesto.
35. En el futuro, cada vez que tenga relaciones sexuales con alguien del sexo opuesto, planeo asegurarme de que usemos alguna forma de control de natalidad. **R**
36. Si quisiera tener sexo con alguien del sexo opuesto, y no tuviera protección, lo tendría igual.

APÉNDICE B'

“AUTOINFORME DE CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS” (AICA)

**“Autoinforme de Consumo de Sustancias Psicoactivas”
(AICA)**

(Santacreu, Froján y Hernández, 1990)

Colegio:
Curso:
Edad:
Evaluador:

Instrucciones

A continuación encontrarás una serie de preguntas que debes leer atentamente. Contéstalas de una en una hasta completar el cuestionario. Verás que al lado de cada una de las preguntas aparece una serie de letras. Rodea con un círculo o tacha con una “X” aquella que exprese mejor lo que tú piensas o sientes o la situación en que te encuentras.

Si tienes alguna duda pregunta, levanta la mano para que el evaluador te la resuelva. Asegúrate de que contestas a todas las preguntas y, por favor, hazlo de la manera más sincera posible. Este cuestionario es anónimo: nadie absolutamente se enterará de tus respuestas ni tu nombre aparecerá en ninguna parte. Vuelve la hoja cuando se te indique. Muchas gracias.

MA = Muy de acuerdo
A = De acuerdo
? = Inseguro
D = En desacuerdo
MD = Muy en desacuerdo

1. La droga no debería existir	MA	A	?	D	MD
2. La droga produce infelicidad a largo plazo	MA	A	?	D	MD
3. La droga mata	MA	A	?	D	MD
4. La droga es uno de los males de nuestra sociedad	MA	A	?	D	MD
5. La droga impide una buena comprensión entre las personas	MA	A	?	D	MD
6. Me disgusta que exista la droga	MA	A	?	D	MD
7. Detesto a quien consume droga	MA	A	?	D	MD
8. No estaría dispuesto a probar la droga por curiosidad	MA	A	?	D	MD
9. No estaría dispuesto a tomar drogas nunca	MA	A	?	D	MD
10. Rechazaría una invitación para tomar droga	MA	A	?	D	MD
11. Me iría de un sitio donde estuvieran tomando droga	MA	A	?	D	MD
12. Discutiría con alguien que estuviera a favor de la droga	MA	A	?	D	MD
13. Cambiaría de amigos si los míos tomaran drogas	MA	A	?	D	MD
14. No estaría dispuesto a tomar ningún tipo de droga	MA	A	?	D	MD
15. El tabaco en pequeñas cantidades es perjudicial	MA	A	?	D	MD
16. El tabaco es uno de los males de nuestra sociedad	MA	A	?	D	MD
17. Me disgusta que se consuma tabaco	MA	A	?	D	MD
18. Admiro a quien no consume tabaco	MA	A	?	D	MD
19. No tengo curiosidad para probar el tabaco	MA	A	?	D	MD
20. Rechazaría una invitación para fumar	MA	A	?	D	MD
21. El tabaco no nos hace mayores	MA	A	?	D	MD
22. Aunque todos mis amigos fumen yo no pienso fumar	MA	A	?	D	MD
23. El alcohol en pequeñas cantidades es perjudicial	MA	A	?	D	MD

24. El alcohol es uno de los males de nuestra sociedad	MA	A	?	D	MD
25. Me disgusta que se consuma alcohol	MA	A	?	D	MD
26. Admiro a quien no consume alcohol	MA	A	?	D	MD
27. No tengo curiosidad para probar el alcohol	MA	A	?	D	MD
28. Rechazaría una invitación para beber alcohol	MA	A	?	D	MD
29. El alcohol no nos hace mayores	MA	A	?	D	MD
30. Aunque todos mis amigos beban yo no pienso hacerlo	MA	A	?	D	MD

31. ¿Cuál de estas sustancias has probado?

Tabaco	<input type="checkbox"/>	Heroína	<input type="checkbox"/>	Marihuana	<input type="checkbox"/>	Pegamento	<input type="checkbox"/>
Cocaína	<input type="checkbox"/>	Alcohol	<input type="checkbox"/>	Anfetamina	<input type="checkbox"/>	Somníferos	<input type="checkbox"/>

32. ¿A qué edad la has probado por primera vez?

Tabaco	<input type="checkbox"/>	Heroína	<input type="checkbox"/>	Marihuana	<input type="checkbox"/>	Pegamento	<input type="checkbox"/>
Cocaína	<input type="checkbox"/>	Alcohol	<input type="checkbox"/>	Anfetamina	<input type="checkbox"/>	Somníferos	<input type="checkbox"/>

33. ¿Con qué frecuencia la has tomado durante esta última semana?

	Ninguno	1 día	2 días	3-5 días	6 o más
Tabaco	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Alcohol	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Marihuana	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Pegamento	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Somníferos	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Anfetaminas	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Heroína	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Cocaína	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

34. Marca con una X qué sustancias consumen algún miembro de tu familia, alguno de tus amigos, y anota si tiene consecuencias buenas (B), malas (M) o no tiene consecuencias o cree que éstas son ni buenas ni malas (SC).

	Consumo Familia		Consecuencias		
	Sí		B	M	SC
Tabaco	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Alcohol	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Marihuana	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Pegamento	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Somníferos	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Anfetaminas	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Heroína	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Cocaína	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

	Consumo Amigos		Consecuencias		
	Sí		B	M	SC
Tabaco	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Alcohol	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Porros	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Pegamento	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Somníferos	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Anfetaminas	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Heroína	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Cocaína	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

35. ¿Sabrías dónde encontrar estas sustancias?

Marihuana	<input type="checkbox"/>	Heroína	<input type="checkbox"/>	Cocaína	<input type="checkbox"/>	Anfetamina	<input type="checkbox"/>	Somníferos	<input type="checkbox"/>
-----------	--------------------------	---------	--------------------------	---------	--------------------------	------------	--------------------------	------------	--------------------------

36. ¿Cuál crees que podrías encontrar en tu barrio?

Marihuana	<input type="checkbox"/>	Heroína	<input type="checkbox"/>	Cocaína	<input type="checkbox"/>	Anfetamina	<input type="checkbox"/>	Somníferos	<input type="checkbox"/>
-----------	--------------------------	---------	--------------------------	---------	--------------------------	------------	--------------------------	------------	--------------------------

APÉNDICE C'

CUESTIONARIOS SOBRE PREVENCIÓN DEL CONSUMO DE DROGAS

Cuestionarios Sobre Prevención del Consumo de Drogas
(Maciá, 1995)

Cuestionario de Información

Clave

Rodea con un círculo la “V” cuando creas que el enunciado es verdadero, la “F” cuando creas que es falso y el “?” cuando creas no saber la respuesta. Si te equivocas lo tachas (con una X) y rodeas de nuevo.

Recuerda escribir tu número de clave.

Tabaco

1. El tabaco produce trastornos circulatorios y del corazón	V	F	?
2. Que tanta gente fume, mostraría que el tabaco no es tan perjudicial como se dice	V	F	?
3. Los efectos del tabaco pueden llegar a ser mortales	V	F	?
4. El humo del tabaco no perjudica a los no fumadores	V	F	?
5. La única sustancia dañina del tabaco es la nicotina	V	F	?
6. Si te acostumbras a fumar tabaco, es más fácil que algún día fumes “porros”	V	F	?
7. La primera vez que se fuma tabaco es casi siempre aceptando una invitación	V	F	?
8. Cuando ante un ofrecimiento se acepta el primer cigarrillo, no se decide ser fumador, pero es el primer paso para hacer posible que se llegue a serlo	V	F	?
9. Para una persona adulta se considera excesivo (abuso) fumar más de media cajetilla diaria	V	F	?
10. Para consumir tabaco por primera vez no hace falta tener una postura favorable al consumo, es suficiente con que alguien te ofrezca	V	F	?

Alcohol

1. El alcohol puede producir trastornos físicos y mentales	V	F	?
2. Una persona puede ser alcohólica bebiendo sólo cerveza	V	F	?
3. El abuso del alcohol produce infelicidad a largo plazo	V	F	?
4. Que tanta gente consuma alcohol, demostraría que no es tan perjudicial como se dice	V	F	?
5. El alcohol es un estimulante no un depresor	V	F	?
6. La mayor parte de los alcohólicos proceden de clases sociales bajas	V	F	?
7. Es fácil dejar de beber una vez que uno ha tomado la decisión de hacerlo	V	F	?
8. No existe relación entre fumar o tomar alcohol y el consumo de otras drogas ilegales	V	F	?
9. Quien toma alcohol para animarse, fácilmente buscará efectos parecidos en otras drogas	V	F	?
10. Cualquier persona normal puede terminar siendo alcohólico	V	F	?

Psicofármacos y drogas ilegales

1. Las drogas ilegales son ofrecidas generalmente por un adulto desconocido (en una discoteca, a la salida del colegio, etc.)	V	F	?
2. Todos los drogadictos lo son por tener una personalidad trastornada, anormal	V	F	?
3. El consumo de drogas ilegales empieza más fácilmente en aquellos que ya consumen drogas legales	V	F	?
4. Quienes no han probado el "porro" son en su mayoría jóvenes que no fuman tabaco	V	F	?
5. La mayoría de los jóvenes a los que se les ofreció alguna vez droga ilegal aceptaron la oferta a pesar de ser contrarios al consumo de drogas	V	F	?
6. Generalmente son los amigos y compañeros los que hacen el primer ofrecimiento de las drogas	V	F	?
7. Cualquier persona normal puede terminar siendo drogadicto	V	F	?
8. Decir que no al ofrecimiento para consumir droga en un grupo de amigos y conocidos es fácil para la mayoría de la gente	V	F	?
9. Consumir medicinas sin prescripción médica puede acarrear serios problemas de salud	V	F	?
10. Hay medicinas que son drogas y crean hábito	V	F	?

Cuestionario sobre Hábitos de Consumo

Clave

Este cuestionario pretende obtener información precisa y cierta sobre el consumo de algunos productos entre los estudiantes. Te rogamos, pues, que si contestas, lo hagas con seriedad y sinceridad.

No firmas ni escribas tu nombre. La encuesta es anónima. No olvides poner la clave de números y letras.

Toda la información recogida se considerará estrictamente confidencial y secreta, y sólo será utilizada por los psicólogos que intervienen en el programa. Esperamos tu colaboración y sinceridad. GRACIAS.

Instrucciones

1) Anota, en relación al último mes, para cada sustancia, el número de unidades consumidas:

- Tabaco negro. Número de cigarrillos _____
- Tabaco rubio. Número de cigarrillos _____
- Cerveza. Número de tercios _____
- Vino. Número de vasos (1/5) _____
- Licores y destilados (coñac, whisky, manzana, etc).
Número de copas _____
- Combinados. Número de copas _____
- Otras _____ _____
- Número _____

2) Tomas alguna vez medicación para estimularte o levantarte el ánimo:

Sí No

En caso afirmativo, indica el nombre del producto comercial, así como el número de comprimidos o dosis en la casilla correspondiente:

Nombre del producto _____

Número de dosis en los seis últimos meses _____

3) Tomas alguna vez medicación para estudiar:

Sí No

En caso afirmativo, indica el nombre del producto comercial, así como el número de comprimidos o dosis en la casilla correspondiente:

Nombre del producto _____
Número de dosis en los seis últimos meses _____

4) Tomas alguna medicación para tranquilizarte o dormir:

Sí No

En caso afirmativo, indica el nombre del producto comercial, así como el número de comprimidos o dosis en la casilla correspondiente:

Nombre del producto _____
Número de dosis en los seis últimos meses _____

5) ¿Te han ofrecido droga ilegal?

Nunca Alguna vez Pocas veces
Bastantes veces Muchas veces

6) ¿Has probado alguna droga ilegal?:

Sí No

En caso afirmativo, indica el nombre del producto comercial, así como el número de comprimidos o dosis en la casilla correspondiente:

Nombre del producto _____
Número de dosis en los seis últimos meses _____

Cuestionario de Actitudes

Clave

--	--	--	--	--	--

Este cuestionario pretende obtener información precisa y cierta sobre tus opiniones respecto al consumo de algunos productos entre los estudiantes. Te rogamos, pues, que si contestas, lo hagas con seriedad y sinceridad. No firmes ni escribas tu nombre. La encuesta es anónima. No olvides poner la clave de números y letras.

Toda la información recogida se considerará estrictamente confidencial y secreta, y sólo será utilizada por psicólogos que intervienen en el programa. Esperamos tu colaboración y sinceridad. GRACIAS.

Consumo de Tabaco

Instrucciones: Pon una "X" en el recuadro correspondiente a tu respuestas a las dos siguientes preguntas:

1) ¿En general, tienes una opinión favorable o desfavorable al consumo de tabaco?

Muy desfavorable Desfavorable

Indistinta Favorable Muy desfavorable

2) El consumir tabaco es:

	Muy	Bastante	Un poco	Neutro	Un poco	Muy	
Bueno							Malo
Agradable							Desagradable
Grato							Penoso
Admirable							Despreciable
Conveniente							Inconveniente
Inteligente							Estúpido

Instrucciones

Rodea con un círculo tu elección a las siguientes preguntas en base a:

MA: Muy de acuerdo; A: De acuerdo; ?: Inseguro; D: En desacuerdo;

MD: Muy en desacuerdo.

1. Estaría Dispuesto a probar el tabaco por curiosidad	MA A ? D MD
--	---------------------

2. Estaría dispuesto a ser consumidor habitual de tabaco	MA	A	?	D	MD
3. Estaría dispuesto a comprar tabaco para mi uso	MA	A	?	D	MD
4. Estaría dispuesto a rechazar la invitación de alguien para que fume	MA	A	?	D	MD
5. Estaría dispuesto a mantener mi postura contraria en un grupo sobre el consumo del tabaco	MA	A	?	D	MD
6. Estaría dispuesto a resistir la insistencia de un grupo de amigos para que fumase	MA	A	?	D	MD
7. Estaría dispuesto a tratar de convencer a alguien sobre el riesgo de fumar	MA	A	?	D	MD
8. Estaría dispuesto a fumar cuantas veces fuera necesario	MA	A	?	D	MD
9. Estaría dispuesto a proporcionar tabaco a mis amigos para que lo probasen por primera vez	MA	A	?	D	MD
10. Estaría dispuesto a felicitar a alguien por dejar de fumar	MA	A	?	D	MD

Consumo de Alcohol

1) ¿En general, tienes una opinión favorable o desfavorable al consumo de alcohol?

Muy desfavorable Desfavorable

Indistinta Favorable Muy desfavorable

2) El consumir alcohol es:

	Muy	Bastante	Un poco	Neutro	Un poco	Muy	
Bueno							Malo
Agradable							Desagradable
Grato							Penoso
Admirable							Despreciable
Conveniente							Inconveniente
Inteligente							Estúpido

Instrucciones

Rodea con un círculo tu elección a las siguientes preguntas en base a:

MA: Muy de acuerdo; A: De acuerdo; ?: Inseguro; D: En desacuerdo;
MD: Muy en desacuerdo.

1. Estaría dispuesto a dejar de frecuentar ambientes por ser	MA	A	?	D	MD
--	----	---	---	---	----

sitios de consumo de alcohol					
2. Estaría dispuesto a ser consumidor habitual de alcohol	MA	A	?	D	MD
3. Estaría dispuesto a comprar alcohol para mi uso	MA	A	?	D	MD
4. Estaría dispuesto a rechazar la invitación de alguien para que tome alcohol	MA	A	?	D	MD
5. Estaría dispuesto a mantener mi postura contraria en un grupo sobre el consumo del alcohol	MA	A	?	D	MD
6. Estaría dispuesto a resistir la insistencia de un grupo de amigos para que bebiese alcohol	MA	A	?	D	MD
7. Estaría dispuesto a tratar de convencer a alguien sobre el riesgo del alcohol	MA	A	?	D	MD
8. Estaría dispuesto a tomar alcohol cuantas veces fuera necesario	MA	A	?	D	MD
9. Estaría dispuesto a convencer a mis amigos para que probasen el alcohol por primera vez	MA	A	?	D	MD
10. Estaría dispuesto a felicitar a alguien por dejar de beber	MA	A	?	D	MD

Consumo de Psicofármacos y Drogas ilegales

1) ¿En general, tienes una opinión favorable o desfavorable al consumo de drogas ilegales? (porros, coca, etc.)

Muy desfavorable Desfavorable
 Indistinta Favorable Muy desfavorable

2) El consumir drogas es:

	Muy	Bastante	Un poco	Neutro	Un poco	Muy	
Bueno							Malo
Agradable							Desagradable
Grato							Penoso
Admirable							Despreciable
Conveniente							Inconveniente
Inteligente							Estúpido

Instrucciones

Rodea con un círculo tu elección a las siguientes preguntas en base a:

MA: Muy de acuerdo; A: De acuerdo; ?: Inseguro; D: En desacuerdo;
 MD: Muy en desacuerdo.

1. Estaría dispuesto a probar la droga por curiosidad	MA	A	?	D	MD
---	----	---	---	---	----

2. Estaría dispuesto a ser consumidor habitual de droga	MA	A	?	D	MD
3. Estaría dispuesto a rechazar la invitación de alguien a que tome droga	MA	A	?	D	MD
4. Estaría dispuesto a dejar de frecuentar ambientes por ser sitios de consumo de drogas	MA	A	?	D	MD
5. Estaría dispuesto a comprar droga para mi uso	MA	A	?	D	MD
6. Estaría dispuesto a mantener mi postura contraria en un grupo sobre el consumo de drogas	MA	A	?	D	MD
7. Estaría dispuesto a resistir la insistencia de un grupo de amigos para que tomase droga	MA	A	?	D	MD
8. Estaría dispuesto a tratar de convencer a alguien sobre el riesgo del consumo de drogas	MA	A	?	D	MD
9. Estaría dispuesto a tomar cualquier tipo de droga	MA	A	?	D	MD
10. Estaría dispuesto a dejar unas compañías por consumir ellos droga	MA	A	?	D	MD

Cuestionario de Habilidades Sociales

Clave

--	--	--	--	--

Indica, mediante el código siguiente:

- +3: muy característico en mí, muy descriptivo.
- +2: bastante característico en mí, bastante descriptivo.
- +1: algo característico en mí, ligeramente descriptivo.
- 1: algo raro en mí, poco descriptivo.
- 2: bastante extraño en mí.
- 3: muy poco característico en mí.

Hasta qué punto te describen o caracterizan cada una de las afirmaciones de la lista:

1. Presto atención (mirando a los ojos o al rostro) a quien me está hablando _____
2. Pregunto en seguida cuando algo no entiendo (a profesores, adultos, amigos) o cuando algo me resulta confuso _____
3. No tengo dificultad para integrarme en un grupo o en una actividad _____
4. Disfruto entablando conversación con conocidos y extraños _____
5. Soy abierto y franco en lo que respecta a mis sentimientos _____
6. Si alguien se me cuele en una fila, le llamo abiertamente la atención _____
7. Expreso ante la gente mis opiniones con facilidad _____
8. Si un conferenciante hiciera una afirmación que considero incorrecta, yo expondría públicamente mi propio punto de vista _____
9. He evitado hacer preguntas por miedo a parecer tonto _____
10. Me resulta embarazoso devolver un artículo comprado _____
11. Con frecuencia no se qué decir a personas del otro sexo _____
12. Defiendo mis derechos y opiniones dando a conocer a los demás cuál es mi postura sobre un tema _____
13. Expreso mi malestar cuando un amigo me ha hecho algo que no me ha gustado _____
14. Si observo que un grupo de compañeros me deja solo (me olvida, me margina en una actividad) pido que me incluyan _____
15. Expreso a los demás mi malestar por criticar o ridiculizar a un amigo mío de forma injusta _____
16. Decido lo que quiero hacer cuando los demás (el grupo de amigos) quieren que haga otra cosa distinta y que sé que no me interesa realizar _____
17. Resuelvo la sensación de aburrimiento en el grupo proponiendo actividades interesantes _____
18. Llamo la atención a alguien que dice o hace algo que me molesta íntimamente _____
19. Expreso con facilidad opiniones diferentes a las de las personas con las que estoy _____
20. Resisto la presión de gente que me incita a beber _____

Cuestionario sobre Alternativas de Tiempo Libre

Clave

--	--	--	--	--

De las actividades que se enumeran a continuación rodea con un círculo en el lugar correspondiente la frecuencia con que las realizas:

	A diario				Fin de Semana				No las realizo pero me gustaría		
	Nunca	Rara Vez	A Veces	A menudo	Nunca	Rara vez	A veces	A menudo	A = Algo	M = Mucho	B = Bastante
1. Ver televisión o el video	1	2	3	4	1	2	3	4	A	M	B
2. Escuchar música	1	2	3	4	1	2	3	4	A	M	B
3. Leer tebeos, comics	1	2	3	4	1	2	3	4	A	M	B
4. Reunirme con amigos(as) en una casa para no hacer nada	1	2	3	4	1	2	3	4	A	M	B
5. Reunirme con amigos(as) fuera de casa para no hacer nada	1	2	3	4	1	2	3	4	A	M	B
6. Ir a un bar, pub o cafetería	1	2	3	4	1	2	3	4	A	M	B
7. Ir a una discoteca	1	2	3	4	1	2	3	4	A	M	B
8. Leer libros o novelas	1	2	3	4	1	2	3	4	A	M	B
9. Leer el periódico o revistas	1	2	3	4	1	2	3	4	A	M	B
10. Cultivar aficiones personales (foto, música, dibujo, etc.)	1	2	3	4	1	2	3	4	A	M	B
11. Ir al cine o teatro	1	2	3	4	1	2	3	4	A	M	B
12. Asistir a algún espectáculo deportivo	1	2	3	4	1	2	3	4	A	M	B
13. Ir a conciertos musicales	1	2	3	4	1	2	3	4	A	M	B
14. Salir de excursión con los amigos	1	2	3	4	1	2	3	4	A	M	B
15. Practicar algún deporte	1	2	3	4	1	2	3	4	A	M	B
16. Participar en actividades políticas	1	2	3	4	1	2	3	4	A	M	B
17. Participar en actividades culturales (grupo de teatro, etc.)	1	2	3	4	1	2	3	4	A	M	B
18. Participar en actividades humanitarias	1	2	3	4	1	2	3	4	A	M	B
19. Participar en actividades de ecología	1	2	3	4	1	2	3	4	A	M	B
20. Ir a reuniones de alguna asociación	1	2	3	4	1	2	3	4	A	M	B

Escribe el nombre de las asociaciones o clubes a los que perteneces:

APÉNDICE D'

ALCOHOL Y OTRAS DROGAS DE ABUSO

Alcohol y Otras Drogas de Abuso
Alcohol and other Drug Abuse (AOD)
 (Center for Substance Abuse Treatment, 1994)

Protocolo Escala AOD

Nombre: _____ Fecha: _____

Las siguientes preguntas son acerca de tu uso de alcohol y otras drogas. Tus respuestas serán confidenciales. Marca la respuesta que mejor calce contigo. Responde considerando tus experiencias en los últimos 6 meses.

En los últimos 6 meses...	SÍ	NO
1. Has consumido alcohol u otras drogas (vino, cerveza, licores, marihuana, cocaína, heroína u otros opiáceos, alucinógenos, inhalantes)		
2. Has sentido que consumes mucho alcohol u otras drogas		
3. Has tratado de disminuir el consumo o dejarlo		
4. Has pedido ayuda a alguien por tu consumo de alcohol u otras drogas (terapeutas, grupos de apoyo, programas como AA, etc.)		
5. Has tenido problemas de salud. Por ejemplo: <input type="checkbox"/> pérdida de conciencia u otros períodos de pérdida de memoria <input type="checkbox"/> heridas en la cabeza después de haber consumido alcohol o drogas <input type="checkbox"/> convulsiones, delirium tremens <input type="checkbox"/> hepatitis u otros problemas al hígado <input type="checkbox"/> te has sentido enfermo, tembloroso o deprimido cuando paraste de consumir <input type="checkbox"/> has sentido hormigueos en la piel después de parar de consumir <input type="checkbox"/> has tenido heridas o moretones después de consumir <input type="checkbox"/> has usado jeringas para inyectarte drogas		
6. El consumo de alcohol u otras drogas ha causado problemas entre tú y tu familia o amigos		
7. Tu consumo ha causado problemas en el colegio o trabajo		
8. Has sido arrestado o has tenido otros problemas con la ley (como conducir intoxicado, robar o posesión de drogas)		
9. Has perdido el control de tu temperamento o te has involucrado en peleas luego de haber consumido alcohol o drogas		
10. Estás necesitando usar cada vez más drogas o alcohol para obtener el efecto que deseas		
11. Pasas mucho tiempo pensando en o tratando de conseguir alcohol o drogas		
12. Cuando estás tomando o usando drogas, es más probable que tú hagas algo que normalmente no harías, como romper reglas, hacer cosas ilegales, vender cosas que te importan, o tener sexo sin protección.		
13. Te sientes mal o culpable por consumir alcohol o drogas		
Las siguientes preguntas son acerca de tus experiencias en toda tu vida		

14. ¿Has tenido alguna vez un problema de consumo de alcohol o drogas?		
15. ¿Ha tenido alguien de tu familia un problema de consumo de alcohol o drogas?		
16. ¿Sientes que tienes que tienes un problema de alcohol o drogas actualmente?		

Puntuación

Los ítems 1 y 15 no se puntúan. Los demás ítems se puntúan 1 (SI) ó 0 (NO). En el ítem 5 se puntúa 1 si se ha marcado cualquiera de los ejemplos. Luego se suman los puntos, dando un resultado en un rango de 0 a 14 puntos.

Interpretación Preliminar

Puntuaje	Grado de riesgo de uso de alcohol u otras drogas
0 – 1	Ninguno o bajo
2 – 3	Mínimo
> 4	Moderado a alto: posible necesidad de mayor evaluación

APÉNDICE E'

INSTRUMENTO PARA EXPLORAR EL USO DE SUSTANCIAS EN ADOLESCENTES

Instrumento para Explorar el Uso de Sustancias en Adolescentes
Adolescent Substance Use Screener
(Knight, Shrier, Bravender, Farfell, Bilt y Schaffer, 1999)

1. ¿Has andado alguna vez en un auto conducido por alguien (incluido tú mismo) que estaba volado o había tomado alcohol?
2. ¿Usas alguna vez alcohol o drogas para relajarte, sentirte mejor o encajar?
3. ¿Usas alguna vez alcohol o drogas cuando estás solo?
4. ¿Alguien (papá o mamá, profesor, amigo) ha pensado que tú tenías un problema con alcohol o drogas?
5. ¿Alguna vez olvidas cosas que hiciste mientras estabas bajo la influencia del alcohol o drogas?
6. ¿Alguna vez te has metido en problemas mientras estabas bajo la influencia del alcohol o drogas?
7. ¿El uso de alcohol o drogas hace que cambies rápidamente de estado de ánimo, de feliz a triste o viceversa?
8. ¿Tu familia o amigos te dicen que deberías disminuir tu consumo de alcohol o drogas?
9. ¿El consumo de alcohol o drogas te hace hacer cosas que normalmente no harías, como romper reglas, tener sexo, hacer cosas ilegales, llegar más tarde de lo permitido, etc.)

APÉNDICE F'

ESCALA DE DEPRESIÓN (CES-D)

Escala de Depresión, CES-D

Centro de Estudios Epidemiológicos – Depresión de Estados Unidos (Center for Epidemiologic Studies – Depression, CES-D) en 1977.

A continuación hay una lista de maneras en las cuales te puedes haber sentido o comportado. Por favor indica qué tan seguido te has sentido así durante la última semana marcando en el espacio que corresponda.

		Rara vez o nunca (menos de 1 día)	Pocas veces (1 – 2 días)	Una moderada cantidad del tiempo (3-4 días)	Todo al tiempo (5 – 7 días)
1	Me molestaron cosas que usualmente no me molestan.				
2	No tuve ganas de comer, tenía mal apetito.				
3	Sentí que no podía sacarme la pena, ni siquiera con la ayuda de mi familia.				
4	Sentía que era tan bueno como las demás personas.				
5	Tuve problemas para mantener la mente en lo que estaba haciendo.				
6	Me sentí deprimido.				
7	Sentí que todo lo que hacía era un esfuerzo.				
8	Me sentí con esperanzas sobre el futuro.				
9	Sentí que mi vida había sido un fracaso.				
10	Sentí miedo.				
11	Mi sueño fue inquieto.				
12	Estuve contento.				
13	Hablé menos de lo usual.				
14	Me sentí solo.				
15	La gente no era amistosa.				
16	Disfruté la vida.				
17	Pasé ratos llorando.				
18	Me sentí triste.				
19	Sentí que no le caía bien a la gente.				
20	No tuve ganas de hacer nada.				

APÉNDICE G'

ESCALA DE BIENESTAR ADOLESCENTE

Escala de Bienestar Adolescente
Adolescent Wellbeing Scale
 (Birlleson, 1980)

Nombre: _____ Fecha: _____

	Casi siempre	A veces	Nunca
1. Espero las cosas con interés, tanto como antes.			
2. Duermo muy bien.			
3. Me dan ganas de llorar.			
4. Me gusta salir.			
5. Me dan ganas de irme de mi casa.			
6. Me dan dolores de estómago o calambres.			
7. Tengo harta energía.			
8. Disfruto las comidas.			
9. Puedo defenderme solo.			
10. Pienso que la vida no vale la pena.			
11. Soy bueno en las cosas que hago.			
12. Disfruto las cosas que hago tanto como las disfrutaba antes.			
13. Me gusta conversar con mis amigos y mi familia.			
14. Tengo sueños horribles.			
15. Me siento muy solo /a.			
16. Soy fácil de alegrar.			
17. Me siento tan triste que casi no lo puedo soportar.			
18. Me siento muy aburrido.			

APÉNDICE H'

CUADRO RESUMEN DE LAS CARACTERÍSTICAS DE LOS PROCEDIMIENTOS UTILIZADOS ACTUALMENTE POR LOS PSICÓLOGOS EDUCACIONALES DE LA V REGIÓN

**Resumen de las características de los procedimientos de evaluación utilizados
actualmente en Psicología Educacional en la V Región**

Nombre	Autor	Año	Objetivo	Población	Adaptación y/o estandarización chilena
Psicodiagnóstico de Rorschach	Hermann Rorschach	1921	Brindar una visión general del funcionamiento y personalidad	Sin límite de edad	
Escala de Madurez Social de Vineland	Edgar Doll	1935	Evaluar madurez social	0 a 25 años (y niños y adultos con limitaciones)	Traducción y adaptación, Santiago, 1962. Validación, Santiago, 1976
Test de Apercepción Temática (TAT)	Henry Murray y col.	1935	Investigar la dinámica de la personalidad en las relaciones interpersonales y en la interpretación significativa del medio ambiente	Adolescentes y adultos	
Test Z	Zulliger	1942	Detectar a sujetos normales y seleccionar aquellos que precisan un examen profundo	Adolescentes y adultos	
Test de Dominós	Edgar Anstein	1944	Valorar la capacidad para conceptualizar y aplicar el razonamiento sistemático a nuevos problemas	Desde 12 años	
Figura Compleja de Rey - Osterrieth	Rey y Osterrieth	1944	Valorar la capacidad de organización y planificación de estrategias para la resolución de problemas, y la capacidad visoconstructiva	Desde 5 años	
H-T-P Dibujo de la casa, el árbol y la persona	John Buck	1948	Observar la imagen interna que el examinado tiene de si mismo.	Sin límite edad	

Registro de Preferencias Profesionales Kuder C	G. Frederic Kuder	1948	Orientar las actividades formativas y vocacionales de los estudiantes	Desde 7° básico	
Dibujo de la Figura Humana	Karen Machover	1948	Analizar la personalidad: impulsos, ansiedades, conflictos y compensaciones	Sin límite de edad	
Test de los Colores	Max Luscher	1948	Evaluar y diagnosticar el equilibrio emocional y psicofisiológico en un momento determinado	Desde 5 años	
Test de Apercepción Infantil con figuras animales (CAT-A)	Leopold Bellak, Sonya Bellak	1949	Conocer la estructura de personalidad, defensas y manera dinámica de reaccionar y manejar problemas de crecimiento	3 a 10 años	
Escala de Inteligencia Wechsler para adultos (WAIS)	David Wechsler	1955	Medir y evaluar inteligencia	16 a 75 años	Adaptación en Santiago, 1960
Test de Relaciones Objetales (TRO)	H. Phillipson	1955	Medir las principales variables dinámicas de la personalidad	Desde 11 años	
Test de Matrices Progresivas (Estándar)	John C. Raven	1956	Medir capacidad intelectual	12 a 65 años	
Inventario de Autoestima (IAE)	Stanley Coopersmith	1959	Medir la autoestima en 4 áreas: general, social, hogar-padres, escolar-académica	Educación media	Muestra de Concepción, I y II medio, 1989
Inventario de Preferencias Personales de Edwards (EPPS)	Edwards	1959	Evaluar la personalidad	Desde 16 años	
Dibujo de la figura humana de Goodenough - Harris	Dale B. Harris	1963	Evaluar madurez conceptual	3 a 15 años	Muestra de la V Región, de 4 años a 13 años 11 meses 29 días, 1998

Test de Bender - Koppitz	Elizabeth Koppitz	1964	Reflejar integración visomotriz	5 a 10 años	Muestra de Valparaíso y Viña del Mar, 5 a 13 años, 2000
Test de Apercepción Infantil con figuras Humanas (CAT-H)	Leopold Bellak, Sonya Bellak	1965	Comprender la relación del niño con las figuras importantes para él y con sus impulsos	7 a 10 años	
Escala de Inteligencia para los niveles preescolar y primario (WPPSI)	David Wechsler	1967	Evaluar de habilidades intelectuales	4 años a 6 años 6 meses	Adaptación y estandarización, muestra de la Región Metropolitana, de 3 años 10 meses 16 días a 6 años 7 meses 15 días, 1971-1978
Dibujo de la Familia	Louis Corman	1967	Explorar la personalidad y conflictos íntimos	Desde 5 años	
Bildertest (BT 1 - 2)	Hartmut Horn, Elisabeth Schwarz	1967	Evaluar inteligencia	Niños de 1° y 2° básico	
Dibujo de la Figura Humana en los niños (DFH)	Elizabeth M. Koppitz	1968	Evaluar aspectos emocionales y evolutivos, relacionándolos entre sí	5 a 12 años	
Test de Cuadros (Picture Story Test PST)	Symonds	1969	Facilitar la proyección de los problemas típicos de los adolescentes	Adolescentes	
Weilburger Testaufgaben für Schulanfänger (WTA)	H. Hetzer, L. Tent	1971	Detectar a los niños que no han desarrollado las capacidades necesarias para comenzar 1° básico	Niños que postulan a 1° básico	Verificación de validez y elaboración de manual, Valparaíso, 1996
Prueba de Funciones Básicas (PFB)	Olga Berdicewski, Neva Milicic	1974	Diagnóstico de niños que presentan alto riesgo de fracasar en el primer año escolar	5 años 6 meses a 7 años 6 meses	Desarrollada en Chile

Escala de Inteligencia de Wechsler para niños, revisada (WISC-R)	David Wechsler	1974	Medir y evaluar inteligencia	6 a 16 años 11 meses	Adaptación y estandarización, muestra de la Región Metropolitana, de 6 años a 16 años 11 meses 30 días, 1976-1980
Prueba de Detección del Desarrollo Denver (DDST)	Frankenburg, Dodds y Fandal	1975	Proporcionar información acerca de las áreas personal-social, motora fina, lenguaje y motora gruesa	0 a 6 años	Estandarización y validación en muestra preescolar de la R. Metropolitana, 1994
Inventario de problemas conductuales y destrezas sociales (IPCDs)	Thomas Achenbach	1979	Detectar problemas conductuales y evaluar destrezas sociales	4 a 16 años	Muestra de la Región Metropolitana, 6 a 11 años, 1983
El Test de Desarrollo Psicomotor (TEPSI)	Isabel Haeussler, Teresa Marchant	1980	Conocer el desarrollo psicomotor	2 a 5 años	Desarrollado en Chile
Escalas Conners de verificación conductual	C. Keith Conners	1985	Identificar problemas conductuales	Escolares	
Inventario de Problemas Conductuales y Sociales (IPCS)	Soledad Rodríguez, M ^a Isabel Lira, Violeta Arancibia, Sonia Bralic	1990	Identificar problemas conductuales o socioemocionales	3 a 5 años	Desarrollado en Chile
Escala SNAP IV	Swanson, Nolan, Pelham	1995	Detectar problemas conductuales	Escolares	