

TEMA 3. EL PROCESO DE EVALUACIÓN PSICOLÓGICA

Introducción

El proceso de evaluación: generalidades

Fases del proceso de evaluación psicológica

Guías para el proceso de evaluación (GAP)

Descripción del proceso de evaluación psicológica desde una perspectiva integradora

El proceso descriptivo-predictivo

El proceso interventivo-valorativo

Conclusiones

Aplicaciones

OBJETIVOS

1. Conocer las técnicas del método hipotético-deductivo: correlacional y experimental.
 2. Reconocer el proceso de evaluación psicológica desde distintos enfoques y ámbitos de aplicación.
 3. Presentar las “Guías para el proceso de evaluación” (GAP) de la EAPA.
 4. Identificar las principales líneas de investigación sobre el proceso de evaluación psicológica.
 5. Aprender el proceso de evaluación psicológica desde una perspectiva integradora.
 6. Facilitar el aprendizaje del proceso de evaluación psicológica a través de la Guía Didáctica de Moreno (1997).
-

Introducción

Regulación o procedimiento para guiar las tareas o acciones de un@ psicólog@ (orientar, seleccionar, diagnosticar, intervenir, valorar un programa, etc.).

Aquel procedimiento sujeto a ciertas reglas a través del cual se lleva a cabo toda evaluación (Fernández-Ballesteros, 1994).

Se trata de un proceso que debe llevar a cabo un@ psicólog@ a demanda de una persona, grupo o institución.

A partir de aquí se inicia un proceso destinado a la recopilación sistemática y organizada de información sobre una persona o grupo y sus situaciones con el objetivo de llegar a tomar decisiones.

El proceso de evaluación: Generalidades

Para poder llevar a cabo el proceso de evaluación psicológica es necesario conocer el *método hipotético-deductivo*. En función de los objetivos científicos de la evaluación (*descripción, clasificación, predicción, explicación y control* de la conducta de la persona) se aplica la técnica experimental o correlacional.

Por otra parte, si se nos solicita consejo para la toma de decisiones o establecer planes de acción referidos a un futuro, el objetivo es la **orientación**.

Cuando el objetivo es conocer el sujeto, grupo o programa más idóneo para un determinado propósito estamos hablando de **selección**.

Por último, podemos realizar una evaluación cuya meta final sea intervenir y producir cambios, por lo que el objetivo de evaluación en este caso es el de **intervención y cambio**.

El **diagnóstico, orientación y selección** pueden realizarse mediante **métodos correlacionales**, que no requieren la manipulación de variables, mientras que la **intervención**, que precisa la manipulación de variables, debe llevarse a cabo mediante **métodos experimentales**.

La metodología experimental y la correlacional se consideran complementarias. Así, en la definición de Fernández-Ballesteros (1999) sobre evaluación psicológica que indica que se trata de una “*Disciplina de la Psicología que se ocupa del estudio científico del comportamiento (a los niveles de complejidad necesarios) de un sujeto (o un grupo especificado de sujetos) con el fin de describir, clasificar, predecir y, en su caso, explicar y controlar tal conducta*”, se encuentran implicados los dos métodos.

Las principales características del proceso de evaluación son:

1. Que implica un proceso de *toma de decisiones* para llegar a la *solución de un problema* evaluativo.
 2. Que requiere la *formulación y contrastación de hipótesis*.
-

Fases del proceso de evaluación psicológica

No existe un consenso en relación al número de fases por las que debe pasar un@ psicólog@ a la hora de evaluar a una persona, grupo, institución, contexto, programa, etc..

Existe una diversidad de propuestas hechas por diferentes autores que han descrito el proceso de evaluación psicológica. A continuación presentaremos algunas de las más representativas:

Fernández-Ballesteros (1980, 1983) y Fernández-Ballesteros y Carroble (1981):

- 1) Formulación y evaluación del problema
 - 2) Formulación de hipótesis
 - 3) Selección de conductas-clave y variables relevantes
 - 4) Tratamiento; recogida de datos pertinentes a las hipótesis
 - 5) Valoración de resultados
 - 6) Seguimiento
-

Pelechano (1988):

- 1) Delimitación del problema
- 2) Recogida de información
- 3) Integración-sistematización de la información

Rodríguez González (1989)

- 1) Información preliminar
- 2) Elaboración de hipótesis
- 3) Diseño de la evaluación
- 4) Exploración
- 5) Interpretación y procesamiento de los datos
- 6) Comunicación de los resultados

Godoy (1991):

- 1) Análisis del motivo de la consulta
 - 2) Establecimiento de las metas últimas del tratamiento
 - 3) Análisis de las conductas problemas
 - 4) El estudio de los objetivos terapéuticos
 - 5) Establecimiento de los criterios directrices para la elección del tratamiento adecuado
 - 6) Evaluación de los resultados del tratamiento
-

De Bruyn (1992):

- 1) Análisis de la demanda
- 2) Análisis del problema
- 3) Diagnóstico
- 4) Indicación del tratamiento

García-Riaño (1993, 1999):

- 1) Exploración
- 2) Organización y valoración de la información
- 3) Interpretación de los datos
- 4) Intervención
- 5) Valoración de la intervención y seguimiento

Fernández-Ballesteros (1992, 1993, 1998, 1999) distingue entre el proceso de evaluación correlacional (cuatro fases) y el proceso de evaluación experimental (nueve fases).

Proceso de evaluación correlacional:

- 1) Recogida de información
- 2) Formulación de hipótesis y deducción de enunciados verificables
- 3) Contrastación inicial
- 4) Resultados: descripción, clasificación, predicción y toma de decisiones

Proceso de evaluación experimental:

- 1) Primera recogida de información: especificación de la demanda y del problema
 - 2) Primera formulación de hipótesis y deducción de enunciados verificables
 - 3) Contrastación inicial de hipótesis
 - 4) Resultados
 - 5) Formulación de hipótesis funcionales
 - 6) Recogida de datos pertinentes a las hipótesis
 - 7) Valoración de resultados
 - 8) Resultados
 - 9) Seguimiento
-

Forns y cols. (2002):

- 1) Responder a una petición de exploración psicológica y obtener información significativa
- 2) Reformular la petición en términos psicológicos y formular hipótesis sobre la naturaleza de la consulta
- 3) Recoger información específica para verificar las hipótesis de presunción diagnóstica: el examen o exploración psicológica
- 4) Establecer el diagnóstico psicológico
- 5) Transmitir la información debidamente conceptualizada seleccionada y organizada al destinatario pertinente
- 6) Seleccionar y planificar las estrategias de tratamiento
- 7) Aplicación del tratamiento
- 8) Valoración del cambio producido como fruto del tratamiento
- 9) Seguimiento o control sucesivo del establecimiento del cambio.

Moreno (2003) resalta en su propuesta las **tareas evaluativas**, las de **formulación de hipótesis** y las de **comunicación de resultados e informe** que se realizan a lo largo del proceso (ver fotocopia).

Prácticamente en todos los planteamientos sobre el proceso de evaluación psicológica, podemos observar la existencia de unas fases comunes.

Por otro lado, es necesario detenerse en el proceso de evaluación psicológica aplicado al área infantil. En concreto, vamos a presentar la propuesta de Forns (1993) del proceso de evaluación infantil, esquematizado en cinco fases:

- 1) Obtención de datos con un doble nivel de análisis uno amplio y otro focalizado
 - 2) Modelización (diseño de un modelo de conducta que explique como se mantiene la conducta problema, establecimiento de hipótesis de cambio y pronóstico)
 - 3) Selección de estrategias
 - 4) Tratamiento o programa
 - 5) Control de análisis del cambio
-

El proceso de evaluación psicológica infantil según Forns (1993) debe basarse en la **concepción dinámica, interaccional y global de la conducta**. Propone un proceso de evaluación como un “sucesivo encadenamiento de decisiones”; es decir, establecer la relación entre conductas y situaciones y los elementos que han mantenido la conducta problema. Para ello sugiere un análisis diacrónico del objetivo de estudio. Las tareas de cada fase del proceso tienen distinta amplitud en función de sus objetivos.

Finalmente, vamos a presentar el proceso de evaluación psicológica desde el ámbito clínico y de la salud de Muñoz (2003) denominado proceso de Evaluación Psicológica Clínica (EPC) que comprende dos momentos diferenciados: **evaluación y tratamiento**. La **evaluación** está compuesta por tres ejes simultáneos de actividad:

- 1) Análisis descriptivo
- 2) Análisis funcional y formulación clínica y
- 3) Diagnóstico

El análisis descriptivo incluye la exploración inicial, identificación de problemas, secuencias de cada problema, desarrollo de cada problema y esquema narrativo del caso, variables de la persona y del contexto. El análisis funcional y formulación clínica incluye las primeras hipótesis, las hipótesis de trabajo. En el eje del diagnóstico encontramos la impresión diagnóstica, el diagnóstico (DSM-IV-TR; ICD-10), criterios para cada trastorno, datos epidemiológicos y modelos teóricos y psicopatológicos de trastornos.

El **tratamiento** se divide en:

- 1) Diseño del tratamiento
 - 2) Evaluación continuada del cambio durante el tratamiento
 - 3) Evaluación de la efectividad de la intervención.
-

Guías para el proceso de evaluación (GAP)

En 1995 la Asociación Europea de Evaluación Psicológica (European Association of Psychological Assessment -EAPA-) se propuso elaborar una Guía del Proceso de Evaluación (Guidelines for the Assessment Process: GAP). La comisión encargada de esta labor estuvo compuesta por Fernández-Ballesteros, De Bruyn, Godoy, Hornke, Ter Laak, Vicarro, Westhoff, Westmeyer y Zaccagnini. El cuarto borrador de las GAP se recoge en la Revista del Colegio Oficial de Psicólogos “Papeles del Psicólogo” en 2003 (en 2001 en la revista “European Journal of Psychological Assessment”).

El trabajo de esta comisión se ha centrado en detallar las tareas concretas que la persona evaluadora debe llevar a cabo en cada una de las cuatro fases en las que se ha desglosado el proceso de evaluación psicológica:

1. Análisis del caso (evaluación descriptiva)
 2. Organización e información de los resultados: elaboración técnica de los resultados e información al cliente o persona
 3. Planificación de la intervención
 4. Valoración y seguimiento: si se ha intervenido, deben llevarse a cabo nuevos actos de evaluación.
-

Estas cuatro fases se dividen en distintas subfases donde se detallan los pasos a seguir con las 96 guías, tareas o acciones que la persona evaluadora tiene que realizar durante el proceso de evaluación psicológica (ver fotocopia).

Por otro lado, Fernández- Ballesteros, De Bruyn, Godoy, Hornke, Ter Laak, Vicarro, Westhoff, Westmeyer y Zaccagnini (2001, 2003) afirman que por “guía” se entiende “*una sugerencia sobre procedimientos que ayuden a los valoradores y a sus clientes a cumplir los requisitos...*”. Tiene las siguientes ventajas:

- 1) Ayudar a vencer la frecuente disociación entre conocimiento básico y actividad profesional.

 - 2) Ayudar a optimizar la práctica profesional, mejorando la valoración y el control de las actividades profesionales y facilitando la formación en evaluación.
-

Unas notas sobre la investigación sobre el proceso de evaluación psicológica.

La investigación sobre la calidad del proceso de evaluación psicológica arroja diversos resultados que se presentan a continuación. En cuanto a la **eficacia de los evaluadores en tareas de clasificación** (Vizcarro, 1987; Silva, 1988; Godoy, 1996 y Godoy y Gavino, 1999):

- 1) La seguridad de los evaluadores al emitir los “juicios diagnósticos” no concuerda con la exactitud de los mismos.
 - 2) No existen diferencias respecto a las variables de personalidad de los evaluadores, ni la edad, años de experiencia, estar o no psicoanalizados.
 - 3) Las tareas a realizar o las características de los sujetos sobre los que se realiza la clasificación no tienen relación con la habilidad del buen profesional para clasificar.
 - 4) Sí hay diferencias con respecto a la calidad de los instrumentos utilizados, pero por debajo de lo esperado.
 - 5) No existe relación con la cantidad de información que el evaluador recibe para resolver el caso, ni con el tipo de formato en que se piden las conclusiones.
-

En relación a las **tareas predictivas** realizadas por los psicólogos, los resultados no son mejores que los anteriores, ya que para poder predecir es necesario clasificar.

En cuanto al estudio sobre el papel de los clínicos al **prescribir tratamientos**, las conclusiones a las que se llegan son parecidas. El diagnóstico indica cuál es el tratamiento adecuado.

Por último, referido al estudio sobre la **bondad del proceso de evaluación conductual**, uno de los problemas característicos ha sido la concordancia entre jueces en relación a la identificación de conductas-problema de los pacientes.

A pesar de todo, existen buenos profesionales, que presentan diferencias individuales y son capaces de distinguir su vida, creencias y valores y expectativas de aquello que es mejor para su paciente; en consecuencia, el rigor en las tareas durante el proceso de evaluación psicológica, no sólo va a depender de factores atribuibles a los modelos, sino también a los clínicos o psicólogos que las instrumentan y a los contextos de intervención para los que se realiza la tarea evaluativa (Ávila, 1992).

Descripción del proceso de evaluación psicológica desde una perspectiva integradora

Las GAP son un borrador sometido a estudio y discusión entre científicos y profesionales, son una primera propuesta de debate sobre la mejora de la práctica en evaluación psicológica, y sobre la formación y el entrenamiento de los evaluadores.

Para la descripción del proceso de evaluación psicológica nos basamos en la propuesta realizada por Fernández-Ballesteros y se han integrado características específicas para la evaluación psicológica infantil. Sin embargo, no se va a distinguir entre el método correlacional y el experimental, sino que se va a presentar el proceso de evaluación psicológica integrando ambas técnicas metódicas (Moreno, 1997).

Las nueve fases del proceso de evaluación psicológica quedan reflejadas en la siguiente tabla donde están colocadas secuencialmente. Para llevar a cabo el proceso de evaluación psicológica se necesita estudio, amplio conocimiento, formación y entrenamiento, a parte de realizar su labor con rigor y profesionalidad.

Tabla 1. Proceso de evaluación psicológica (basado en Fernández-Ballesteros, 1994, 1999).

FASES DEL PROCESO DE EVALUACIÓN PSICOLÓGICA	OBJETIVOS DEL PROCESO DE EVALUACIÓN PSICOLÓGICA
1. PRIMERA RECOGIDA DE INFORMACIÓN: ESPECIFICACIÓN DE LA DEMANDA Y DEL PROBLEMA	1.1. Especificar la demanda 1.2. Fijar objetivos sobre el caso 1.3. Establecer las condiciones históricas y actuales potencialmente relevantes
2. PRIMERA FORMULACIÓN DE HIPÓTESIS Y DEDUCCIÓN DE ENUNCIADOS VERIFICABLES	2.1. Plantear supuestos (momento inductivo) 2.2. Plantear deducciones verificables sobre el caso (momento deductivo)
3. CONTRASTACIÓN INICIAL DE HIPÓTESIS	3.1. Contrastar hipótesis y enunciados formulados en la fase 2
4. RESULTADOS	4.1. Comunicar los resultados del proceso evaluativo
5. FORMULACIÓN DE HIPÓTESIS FUNCIONALES	5.1. Establecer los supuestos funcionales sobre el caso 5.2. Deducir predicciones verificables
6. RECOGIDA DE DATOS PERTINENTES A LAS HIPÓTESIS FUNCIONALES	6.1. Planificación del tratamiento 6.2. Aplicación del tratamiento
7. VALORACIÓN DE RESULTADOS	7.1. Segunda evaluación de las conductas-problema y de las metas establecidas 7.2. Comprobar si se han alcanzado las medidas de las variables relevantes 7.3. Comprobar si los datos avalan las hipótesis funcionales formuladas y valoración del tratamiento
8. RESULTADOS	8.1. Comunicar los resultados obtenidos después de la aplicación del tratamiento
9. SEGUIMIENTO	9.1. Nueva recogida de datos 9.2. Comprobar si se mantienen los resultados del tratamiento

Fase 1: Primera recogida de información: especificación de la demanda y del problema

Recopilar información con un objetivo doble: especificar en términos operativos el motivo de la demanda y los objetivos de la consulta, y obtener los datos sobre las condiciones pasadas y actuales potencialmente relevantes.

La primera toma de contacto se inicia con la entrevista psicológica con el objetivo de averiguar el motivo de la consulta, las conductas-problema principales y los objetivos o expectativas del cliente. Se trata del **Análisis de las demandas, quejas y metas (GAP)**.

Si se trata de una evaluación psicológica infantil, la demanda es formulada casi siempre a través de terceros; principalmente, los padres.

Los objetivos que se pueden solicitar son los de descripción, clasificación, predicción y explicación del comportamiento con la finalidad de orientar o planificar un tratamiento y modificar la conducta problema. Conocido el motivo de la consulta, es necesario recabar información acerca de las condiciones actuales y pasadas de la persona (autobiografía

en adultos, padres que informan en niños). La información obtenida con la entrevista puede completarse con otras técnicas y otras fuentes, además del niño. En la evaluación psicológica infantil también debe haber entrevista con el pequeño, intentando crear un ambiente agradable, escoger el mejor momento del día, etc.

Por otro lado, las variables ambientales son muy importantes ya que el niño es muy permeable a la influencia social, y, por otro lado, los niños son diferentes según los ambientes. A veces, puede ser interesante conocer las interacciones padres-hijo para conocer los estilos interactivos, refuerzos, etc.. No olvidar la influencia de algunos problemas de los adultos sobre el comportamiento de los más jóvenes.

Es necesario un buen conocimiento del desarrollo infantil, tener habilidades sociales y experiencia en el trato con niños y padres y conocer los instrumentos de evaluación utilizados.

Fase 2: Primera formulación de hipótesis y deducción de enunciados verificables

Incluye dos momentos: inductivo (formulación de hipótesis) y deductivo (establecimiento de enunciados o predicciones verificables o cuantificables). La información recopilada en la fase anterior sirve para conseguir los objetivos de esta fase.

Existen cuatro tipos de supuestos o hipótesis sobre un caso: cuantificación, semejanza, asociación predictiva y relación funcional o explicativa. Los supuestos de cuantificación se formularán en casos que requieran verificar la frecuencia con la que se da una determinada conducta. Los de semejanza cuando queramos comparar una determinada conducta frente a otras de otras personas. La asociación predictiva presupone relaciones entre antecedentes y consecuentes de la conducta. Se utilizarán supuestos de relación funcional o explicativa cuando la conducta puede relacionarse con aspectos funcionales.

Con el fin de comprobar las hipótesis o suposiciones, se establecen enunciados que pueden ser verificables. Para ello se parte del análisis de

las variables relevantes asociadas al problema, y de la selección de las técnicas o instrumentos que servirán de base para deducir los enunciados.

En cuanto a la evaluación psicológica infantil, una vez formuladas las hipótesis del caso, las variables que se deberán escoger deben estar claramente especificadas y referirse a distintos aspectos del funcionamiento general del niño. Los instrumentos han de ser más específicos que los utilizados en la fase anterior. Han de evaluar específicamente el problema como otros aspectos que puedan estar relacionados directa o indirectamente con el mismo. Utilizar pruebas autoaplicadas y heteroaplicadas. Esto permitirá realizar predicciones verificables sobre el caso. También es imprescindible utilizar distintos informadores.

En la evaluación infantil hay unanimidad en la utilización de la evaluación “multicomponente” (Silva, 1995), que analice distintas variables (personales, ambientales, biológicas) a través de distintos instrumentos y utilizando para ello distintas fuentes de información. Esta perspectiva ecológica y plural de la evaluación infantil está apoyada por la mayoría de especialistas del área.

Fase 3: Constrastación inicial de hipótesis

Verificar las predicciones establecidas para lo cual se aplican las técnicas de evaluación elegidas anteriormente para recoger información pertinente a los supuestos. Las tres tareas que se realizan son:

Preparación del material y del procedimiento de administración. Los autorregistros y registros observacionales específicos requieren más tiempo de preparación. Las pruebas estandarizadas es preciso conocerlas (administración, corrección, interpretación). En cuanto al *procedimiento de administración* hay que tener en cuenta el orden de aplicación y el tiempo necesario. Suelen ser necesarias varias sesiones y en los niños es preferible por la mañana.

Preparación del demandante y, en su caso, de sus allegados implicados en la evaluación. Con el objetivo de conseguir una actitud o conducta activa frente a la evaluación, fundamental en el proceso infantil (enseñar a observar, manuales para padres o maestros. Es preciso motivarles para que participen.

Aplicación de los procedimientos de recogida de información establecidos para recoger la información pertinente. Es el grueso de la evaluación, se deben usar varias sesiones para recoger la información necesaria para contrastar las hipótesis y enunciados formulados anteriormente. En cuanto a la evaluación infantil se ha de empezar por la evaluación a otras fuentes y el tiempo que utilizan para registrar la conducta del niño en distintos contextos se deberá aprovechar para evaluar al niño. Es necesario atender a su edad, signos de cansancio, etc.. Se recomienda la evaluación de los aspectos instrumentales e intelectuales del niño. La exploración ha de ser individualizada preferentemente, aunque a veces debido a la corta edad puede ser de ayuda la presencia de la madre.

La tarea de *corrección, valoración y análisis de la información obtenida* puede incorporarse al final de esta fase o al principio de la siguiente. El incluirla aquí es debido a que el objetivo de esta fase es comprobar los supuestos o hipótesis formulados en la segunda fase.

Si no se verifican los enunciados, habrá que volver a la fase anterior y reformular las hipótesis.

Fase 4: Resultados

Se informa de los resultados obtenidos a partir de la exploración realizada en la fase anterior. Se lleva a cabo en una entrevista en la que por escrito y oralmente se dan respuesta a los objetivos planteados en la primera fase. Así, deberá llevar el diagnóstico del caso y la planificación de actuaciones.

El informe psicológico escrito sobre la evaluación infantil debe expresar el problema y no emitir, según los casos, conclusiones definitivas e inamovibles. Con el informe oral se realizarán las pertinentes aclaraciones, subsanar dificultades, etc..

Si el objetivo de la demanda es el de diagnóstico, orientación o selección, el proceso psicológico terminará en este momento. Pero, si nos solicitan además un programa de intervención psicológica, entonces del proceso de evaluación psicológica continuará hasta la novena fase.

Fase 5: Formulación de hipótesis funcionales

A partir de los resultados emitidos en la fase anterior se formulan nuevos supuestos funcionales o hipótesis explicativas sobre el caso, lo que exige establecer enunciados o predicciones verificables, que serán contrastados a través de un diseño experimental en el que se introducirá el tratamiento (fase 6) y su valoración (fase 7).

Los principales objetivos de esta fase son dos: 1) establecer los supuestos funcionales sobre el caso: selección de las conductas-problema a modificar y de las variables relevantes a manipular y de las técnicas de manipulación; 2) deducir predicciones verificables. Para conseguir estos objetivos se deben realizar las siguientes tareas:

Selección de las variables dependientes y de los criterios de cambio u objetivos. Seleccionar las conductas que deben ser modificadas y ordenarlas para su tratamiento. Una vez determinadas las conductas objetivo deberán operativizarse a través de unas medidas concretas, con el fin de observar de forma objetiva los cambios que se produzcan.

Selección de las variables independientes. Se seleccionan las variables explicativas del caso, las que mantienen, controlan o explican el problema. Tanto las variables personales, ambientales como las biológicas pueden explicar la conducta problema (multicausalidad de la conducta). Las únicas manipulables son las variables personales y ambientales, las biológicas necesitan la intervención de otros profesionales.

Selección de las técnicas de manipulación de las variables independientes. Elegir técnicas efectivas, que respondan a las características de personalidad. En el área infantil, la modificación de conducta ha demostrado ofrecer alternativas de solución.

Elaboración de un modelo explicativo. Formalizar un modelo funcional; es decir, establecer asociaciones entre las variables independientes y las dependientes.

Deducción de predicciones. La consecución de las tareas anteriores permite la deducción de predicciones sobre los cambios que supuestamente se darán en la persona una vez aplicado el programa de intervención. Estas predicciones se verificarán en la fase siguiente.

Fase 6: Recogida de datos pertinentes a las hipótesis funcionales

Esta fase también se puede encontrar como Tratamiento: recogida de datos pertinentes a las hipótesis y aplicación del tratamiento, debido a que el objetivo central es la aplicación del tratamiento. Los objetivos principales son: 1) establecimiento del diseño de intervención y valoración; 2) control de posibles variables potencialmente contaminadoras; y 3) aplicación del tratamiento. Para llevar a cabo estos objetivos, Fernández-Ballesteros (1994) propone las siguientes seis tareas:

Elección del diseño adecuado. El profesional debe conocer los posibles diseños experimentales de series temporales, caso único o de replicación intrasujeto. El registro que se lleva a cabo en el pre-tratamiento, es decir en ausencia de tratamiento se denomina “línea base”, mientras que la evaluación que se realiza en el post-tratamiento, es decir después de aplicar la intervención es la “fase experimental”.

Selección y aplicación de las técnicas de evaluación y control de posibles variables contaminadoras de los efectos del tratamiento. Es necesario controlar que los datos procedentes del tratamiento estén libres de errores y sesgos. Las fuentes de error pueden ser variadas. Las expectativas de la persona frente al tratamiento pueden ejercer un papel modulador, para lo cual se propone la evaluación y control del nivel motivacional antes de

iniciar la intervención. En el caso infantil, como son los padres los que tienen expectativas acerca del tratamiento, aunque éste se le aplica al niño, hay que evaluar el nivel motivacional tanto del niño como de los padres.

Preparación del demandante y, en su caso, del cliente. Ahora se trata de prepararles para la aplicación del tratamiento. Los padres participan en muchas de las intervenciones aplicadas a los hijos, por lo que es muy importante su preparación para evitar cualquier fuente de error.

Aplicación del tratamiento. Es el grueso de esta fase, es la aplicación de la técnica o técnicas de manipulación de las variables independientes.

En su caso, evaluación continua del progreso del tratamiento. A veces, durante el tratamiento se sigue evaluando todas o algunas de las conductas que se pretenden modificar con el fin de tener una información continua de los efectos del tratamiento. En el caso de no producirse los cambios se puede introducir alguna modificación o interrumpir el tratamiento.

Finalización del tratamiento. Puede darse de distintas formas: conseguir los objetivos terapéuticos, terminar el plazo establecido para los cambios en las variables dependientes, y por voluntad del demandante -en el caso de evaluación psicológica infantil, suelen ser los padres del niño-.

Fase 7: Valoración de resultados

Los objetivos de esta fase son: 1) evaluación de las conductas-problema y de las metas establecidas; 2) comprobación de si se han alcanzado las medidas de las variables relevantes y si los datos avalan las hipótesis funcionales formuladas; y 3) valoración del tratamiento. Para conseguir estos objetivos es preciso realizar las siguientes tareas:

Aplicación de las técnicas de medida de las conductas problema y/o de las metas de tratamiento y, en su caso, de las variables relevantes.

Evaluación de las variables dependientes o conductas objetivo. Los instrumentos serán los mismos y los resultados servirán para comprobar el modelo causal.

Análisis de datos. Para comprobar los cambios producidos en las variables dependientes a partir de la manipulación de las independientes. Hay dos formas de análisis de datos: a partir de un análisis estadístico y a partir de la interpretación gráfica de los datos.

Comprobación de las hipótesis formuladas y valoración del tratamiento.

Los resultados obtenidos nos permiten comprobar las hipótesis funcionales formuladas y la efectividad del tratamiento aplicado. La verificación ha de realizarse en dos direcciones:

1. Comprobar la relación funcional entre la variable dependiente e independiente.
2. Comprobar si existe relación funcional entre la variable independiente y un determinado tratamiento.

Si no se hubieran confirmado los supuestos formulados o se hubieran producido otros trastornos, sería necesario volver a la fase 5 (Formulación de hipótesis funcionales) o en su defecto a la fase 2 (primera formulación de hipótesis y deducción de enunciados verificables).

Fase 8: Resultados

El objetivo es comunicar los resultados obtenidos después de la aplicación del tratamiento, a través de un informe oral y/o escrito de los resultados obtenidos. El informe en evaluación psicológica infantil debe contemplar además de los cambios post-tratamiento, otros posibles cambios evolutivos que puedan afectar a los resultados de la intervención.

Fase 9: Seguimiento

No sólo es importante que el tratamiento tenga efecto sino que también lo es que no se desvanezca con el paso del tiempo. Los objetivos de esta fase son: 1) nueva recogida de datos y 2) comprobación de si se mantienen los resultados del tratamiento. Para la realización de estos objetivos es necesario llevar a cabo algunas de las tareas ya realizadas en distintos momentos del proceso.

Nueva toma de contacto con el cliente (fase 1)

Nueva evaluación de las conductas objetivo (fase 3 y 7)

Nuevo análisis de datos, comparándolos con los obtenidos antes e inmediatamente después del tratamiento (fase 7)

Comprobación de la estabilidad y mantenimiento de los resultados del tratamiento y, en su caso, informe al cliente y sus allegados (fase 7).

Conclusiones

- 1) Establecer los constructos psicológicos más idóneos para formular las hipótesis de evaluación sobre el caso (guía nº 19) y asegurarse de que las hipótesis de evaluación formuladas cubren todas las características del problema (guía nº 20). Lo mismo sucede con la selección de las técnicas, ya que la guía nº 25 indica que se ha de revisar los instrumentos de evaluación adecuados para cada constructo y elegir el más apropiado.
- 2) El “demandante” se suelen ser los padres, ya que son ellos los que suelen solicitar la ayuda. “Cliente” hace referencia al niño sobre el que repercutirán directamente todas las decisiones que se tomen.
- 3) El proceso de evaluación psicológica debe de realizarse de acuerdo con los principios éticos y deontológicos que rigen en la evaluación psicológica.

PREGUNTAS

- 1) En el proceso de evaluación psicológica los métodos correlacional y experimental son antagónicos. F
 - 2) Las guías para el proceso de evaluación (GAP) describen cómo debe realizarse el proceso de evaluación psicológica. V
 - 3) Cuando la demanda es la intervención psicológica el proceso termina en la fase 4. F
 - 4) En el proceso de evaluación psicológica, el tratamiento debe ser evaluado antes, durante y después del mismo. V
-