

TEMA.-2 EL PROCESO DE EVALUACIÓN PSICOLÓGICA

Existen matices diferenciales según se trate de diagnosticar, orientar, seleccionar o intervenir.

ENFOQUE CORRELACIONAL:

Los procesos de investigación deben atenerse a ciertas fases

Fase 1:Primera recogida de información sobre el caso

El evaluador debe ser un observador participante.

Datos a recabar:

- a.- Especificar la demanda y fijar objetivos sobre el caso.
 - .-¿Por qué solicita la evaluación?
 - .-¿Qué se desea conseguir con ella?
 - .-Cuáles son los comportamientos que inicialmente, van a constituir el objeto del análisis.

- b.- Especificar las condiciones históricas y actuales relevantes.
 - .-Nacimiento y crianza.
 - .-Circunstancias familiares y sociales.
 - .-Condiciones educativas y/o laborales.
 - .-Condiciones biológicas.
 - .-Eventos vitales históricos.

Al administrar entrevista la DM puede ser elevada, por lo que el psicólogo se basará en tests, datos de archivo e informes.

Al indaga las condiciones socio-ambientales y biológicas:

- .-Vive en distinto medio (rural/urbano).
- .-Condiciones familiares, sociales y económicas.
- .-Eventos vitales actuales.
- .-Ocupación.
- .-Estilos de vida.
- .-Estado físico y mental.

Fase 2: Formulación de hipótesis y deducción de enunciados verificables

Se realiza en función de observaciones e informaciones recibidas.

Hacemos lo que podemos llamar “la teoría del caso”

Las hipótesis deben ser contrastables y basarse en datos objetivos.

Importancia vital de conocimientos del psicólogo sobre:

- Estadística.
- Neurología.
- Fund. Fisiol.
- Psicopatol.

Se pueden basar en 4 supuestos:

a.- **Supuestos de cuantificación.** Se discrimina si una conducta es normal o no según la recurrencia de la misma.

b.- **Supuestos de semejanza.** Si un sujeto tiene conductas semejantes e insertadas en clasificación psicopatológica. (DSM-IV-TR, CIE 10).

c.- **Supuestos de asociación predictiva.** Se dan conducta que basándonos en asociaciones podemos realizar predicciones (hiperactividad...rendimiento escolar).

d.- **Supuestos de relación funcional o explicativa.** Pese a que se emita un diagnóstico para poder sustanciarlo hay que realizar pruebas adicionales (bajo rendimiento escolar por lesión cerebral).

IMPORTANTE:

Cuando se hace diagnóstico.....supuestos letra “b”.

Cuando se orienta o selecciona.....supuestos letras “a” y “c”

Fase 3: Contrastación inicial

La elaboración de datos tanto cualitativos como cuantitativos permiten comprobar que los supuestos han sido contrastados o no.

Si la contratación no es positiva, hay que volver a la fase 2.

Fase 4: Resultados: descripción, clasificación, predicción y toma de decisiones

Se realiza informe final con relación de conclusiones y propuesta final (terapéutica, RRHH, educativa/pedagógica).

ENFOQUE EXPERIMENTAL(Interpretativo-valorativo):

Se utiliza cuando el motivo de la demanda tiene por finalidad el cambio o modificación del comportamiento.

Exige una manipulación experimental.

El evaluador realiza una medición, seguido de una intervención y concluyendo con la medición del cambio habido.

Al principio del proceso..igual que el anterior, varía en la manipulación de la Variable independiente (VI) para ver sus efectos en la variable dependiente (VD).

Fase 1: Primera recogida de información: Especific. demanda y problema

Delimitación de la demanda y recogida información de condiciones ambientales, personales y biológicas.

Tareas: Observar y recoger información conducta/problema.
“ “ “ condiciones medioambientales.
Explorar condiciones personales relevantes del caso.

Fuentes de información: sujeto, familiares, informes....

Fase 2: Primera formulación de hipótesis y enunciados verificables

Basándose en la anterior fase, debe deducir predicciones verificables.

Tareas: Seleccionar procedimientos de recogida de información.
Información variables medioambientales de antes/presentes
Variables personales relacionadas con el problema.
Exámenes biológicos.

Fase 3: Contrastación inicial

Pasar herramientas de medidas (tests) para comprobar la hipótesis inicial.

Fase 4: Resultados iniciales

Informe (**oral**) en el que se dice al sujeto los resultados de las mediciones y relevante del caso.

Fase 5: Formulación de hipótesis funcionales

Se plantean supuestos funcionales explicativos del caso.

Objetivos: Selección conducta problema y sus variables relevantes.
Deducción de predicciones verificables.

Tareas: Tests medición VD.
Selección de VI (con tests de medida).
Tratamiento a realizar (manipular VI).

Fase 6: Tratamiento: recogida de datos de la hipótesis y aplicar tratamiento

Tareas anterior a intervención: Diseño de intervención.
Selección técnicas evaluadoras y control de otras variables.
Evaluación continua del proceso (si puede).

Pese a que evaluación \neq tratamiento; el evaluador debe intervenir para exigir garantías de tratamiento.

Fase 7: Contrastación de hipótesis y valoración del tratamiento

Fase puramente evaluativa.

Tareas: Evaluación de VD (conductas pat.) para comprobar cambios.
Contrastar hipótesis anteriores con objetivos conseguidos.
Ver si el tratamiento ha sido efectivo.

Para contrastar resultados existe diferencias entre Criterio terapéutico (mide conducta) y criterio experimental (variables).

Fase 8: Resultados

Informe oral/**escrito** de objetivos alcanzados.

Fase 9: Seguimiento

Nueva evaluación transcurrido un tiempo.

TÉCNICAS DE EVALUACIÓN UTILIZADAS SEGÚN ETAPAS DEL PROCESO EVALUATIVO

Nivel 1: Técnicas de amplio espectro:

- Entrevistas.
- Autobiografía.
- Listados de conductas.
- Escala de apreciación.
- Observación asistemática.
- Datos de archivos, informes, etc.

Nivel 2a: Técnicas generales:

- Autorregistros.
- Observación sistemática.
- Pruebas estandarizadas de ejecución.

Nivel 2b: Técnicas específicas:

- Cuestionarios.
- Escala de autoapreciación.
- Escala de apreciación de otros.

Nivel 3a: Códigos de observación sistemática:

- Expertos en vivo.
- Allegados en vivo.

Nivel 3b: Técnicas objetivas:

Registros fisiológicos.