

CAPÍTULO 1.

INTRODUCCIÓN A LOS MODELOS DE EVALUACIÓN

Un análisis objetivo de la producción científica en psicología revela, además de un sobrecrecimiento en buena medida superfluo, un notorio actualismo en la bibliografía utilizada, que sin duda es funcional en las ciencias físicas, pero no tanto en las ciencias humanas. Privada del subsuelo histórico en que hundir sus raíces, el proceso de desecación es inevitable. (Pinillos, 1981b, p. 126-127).

1. LOS ORÍGENES DE LA EVALUACIÓN PSICOLÓGICA

2. MODELOS DE EVALUACION PSICOLOGICA

2.1 La importancia científica de los modelos

2.2 La variedad y complejidad de los modelos diagnósticos

2.3 Modelo psicométrico o del atributo

2.3.1 La medición de la inteligencia y de las aptitudes

2.3.2 Los tests de personalidad

2.4 Modelo médico

2.5 Modelo dinámico

2.6 Modelo fenomenológico

2.7 La evaluación conductual

2.7.1 Naturaleza y evolución del concepto

2.7.2 Modelos de evaluación conductual

2.7.3 Evaluación tradicional versus evaluación conductual

2.7.4 Críticas y autocríticas de la evaluación conductual

2.8 Otros modelos relevantes

2.8.1 Implicaciones evaluativas de la psicología cognitiva

2.8.1.1 Evaluación y enseñanza de la inteligencia

2.8.1.2 Evaluación de la personalidad

2.8.2 Modelos integradores: Enfoques bio-psico-sociales

2.9 A modo de conclusión: Una perspectiva personal

3. MODELOS DE EVALUACION EDUCATIVA

4. REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. LOS ORÍGENES DE LA EVALUACIÓN PSICOLÓGICA

El interés por el estudio y medida de las diferencias individuales así como la necesidad de evaluar a los individuos en determinadas situaciones aparecen claramente en la antigüedad. La mayor parte de las sociedades civilizadas, desde tiempos antiguos, han incluido procedimientos más o menos formales de evaluación en sus matrices culturales. La evaluación ha ocupado un rol esencial en todas las sociedades, pero no se constituye en saber y disciplina independiente hasta el siglo actual. Es la evaluación psicológica a la que hemos de hacer referencia para caracterizar el proceso de desarrollo histórico.

Algunos de los autores de mayor importancia en el estudio de la evaluación psicológica parecen estar de acuerdo en referirse a la astrología y a la fisiognomía como los **antecedentes** más **lejanos** de la misma (McReynolds, 1975, 1986; Fernández Ballesteros, 1980; Silva, 1985; Pelechano, 1988a). McReynolds (1986) resalta el papel de la astrología y de la fisiognomía en los tiempos antiguos, y especifica que su contribución a la evaluación es importante por: 1) iniciar la idea de evaluación, como posibilidad de describir con precisión las características psicológicas individuales; 2) anunciar el concepto de las diferencias individuales; 3) estimular el desarrollo primitivo de una taxonomía de variables psicológicas; y 4) difundir una reputación de hábiles especialistas aplicados a quienes practicaban la astrología y la fisiognomía, dado el complejo y esotérico cuerpo de conocimientos que manejaban. Fernández Ballesteros (1980) sitúa a la astrología como fuente mítica del psicodiagnóstico, enfatizando que el horóscopo es la primera técnica utilizada. Destaca que se dirige a predecir la conducta, y lo considera como la forma evaluativa más antigua y permanente de todos los tiempos. A la fisiognomía la considera un antecedente de tipo racional-especulativo, y describe su desarrollo a lo largo de la historia hasta llegar a influenciar investigaciones y especulaciones modernas como son los trabajos tipológicos de Kretschmer, Sheldon, Lersch, y otros autores.

A nuestro juicio la inclusión de la astrología como antecedente de la evaluación psicológica no deja de ser una interpretación a posteriori, que obedece más a deseos de los autores que lo

proponen, en su búsqueda por dar sentido y continuidad al psicodiagnóstico justificando su origen desde los tiempos más remotos, que a la realidad de dos tipos de actividades diferentes en su origen, proceso, e intención.

La aportación más relevante de España como antecedente directo del nacimiento de la evaluación psicológica es la publicación en 1575 del *"Examen de ingenios para las ciencias"* de Juan Huarte de San Juan (Huarte de San Juan, 1977). Por primera vez se propuso explícitamente la disciplina de evaluación, estableciendo la diferencia en talentos en las personas y la necesidad de adecuar las habilidades de las personas a las distintas clases de educación y ocupación. A Huarte de San Juan se le ha considerado un claro precursor de la selección profesional.

Juan Huarte de San Juan es un seguidor de la teoría de los temperamentos de Galeno, aportando una taxonomía de los "ingenios" que nos permite clasificar a cada sujeto en una categoría en base a la cual predecir su comportamiento y capacidad para el aprendizaje. Existen distintos tipos de ingenios y de inhabilidades compuestos de distintas potencias o cualidades (entendimiento, memoria e imaginación), que son explicados en último término a través de los conceptos de frialdad, sequedad, humedad y calor. Para las distintas ciencias existentes, Huarte analiza las distintas cualidades necesitadas, adaptando así las habilidades de cada individuo y la ciencia que puede cultivar.

La aportación de Huarte puede ponerse en relación con la aportación previa que realizó el valenciano Vives. Las relaciones entre las aportaciones de uno y otros parecen claras, de tal manera que Carpintero (1989) especula sobre una posible relación de maestro-alumno. En su obra *Las disciplinas* Vives se interesó por la psicología como medio de conocer al hombre, siendo una de las metas la selección humana entre los candidatos a la educación. Las aportaciones de Vives y Huarte ejemplifican una de las tendencias que destaca Carpintero (1989) para el psicodiagnóstico español a lo largo de la historia: el permanente y continuado interés hacia la dimensión aplicada. Las otras tendencias a destacar se refieren: una, al

predominio de la orientación psicoeducativa, junto a la clínica, con estudios infantiles y de psicopatología, y en menor medida estudios de inteligencia y comportamiento del sujeto adulto normal. La otra tendencia sería la inclinación particular de muchos especialistas hacia los tests proyectivos. Todo ello entendido hasta mediados o finales de los años 70 en que se produce un cambio sustancial, que habrá que analizar con mayor perspectiva histórica que la actual.

Fernández Ballesteros (1980, 1983), al hablar del concepto histórico del psicodiagnóstico diferencia las fuentes del psicodiagnóstico de su constitución como disciplina científica. Como bien dice Silva (1985), distingue la "prehistoria" de la "historia" de acuerdo a determinados ejes de referencia: en la primera sobresalen los grandes paradigmas del conocimiento humano (mítico, racional-especulativo y científico), y en la segunda los grandes modelos psicológicos (experimental, correlacional y aplicado).

Los **antecedentes precientíficos y científicos** de la evaluación psicológica no surgen hasta finales del siglo XVIII y en el XIX. Serán los desarrollos de distintos campos de conocimiento quienes influenciarán el nacimiento de la Psicología Científica, y contribuirán a la constitución del psicodiagnóstico como una disciplina incluida en ella: la frenología, la psicofísica, las matemáticas, la psiquiatría, el evolucionismo, y la psicología experimental. Hay una fusión interdisciplinar de aportaciones de distintas disciplinas psicológicas para dar respuesta a específicos problemas educativos y sociales, que juegan un papel determinante en el nacimiento y desarrollo del psicodiagnóstico.

Al hablar de la **constitución de la evaluación psicológica como disciplina científica** hemos de citar a aquellas personas con las que se identifica la gestación de la disciplina, y que son también los fundadores de la psicología diferencial: **Binet, Cattell, y Galton**. Con sus aportaciones parecen quedar establecidas las bases conceptuales (Binet), metodológicas (Galton), y tecnológicas (McKeen Cattell) del psicodiagnóstico (Silva, 1983). Asimismo, es necesario hacer referencia a la obra de Witmer por ser el iniciador de la aplicación clínica de la evaluación. La comprensión y apreciación de las aportaciones de estos pioneros de la disciplina

sigue siendo incluso hoy motivo de revisión y estudio (Sokal, 1987), pues permite adentrarse en las bases y en las profundidades de la propia disciplina.

Los comienzos de la evaluación científica vienen unidos a Francis Galton (1822-1911) quien juega un papel histórico tan importante que ha sido comparado con el de Wundt en la psicología experimental. De hecho, la constitución del psicodiagnóstico tiene un origen de oposición diferencialista a la psicología experimental de finales del siglo XIX (Silva, 1983). Las bases de la evaluación cuantitativa de las diferencias humanas se deben en su mayor parte a los esfuerzos de Galton, cuya mayor aportación fue la sistematización de la recogida de datos y su tratamiento estadístico.

James McKeen Cattell (1861-1934) es otro de los grandes pioneros de la evaluación psicológica. En su desempeño profesional como profesor de psicología en la Universidad de Pennsylvania y posteriormente en la de Columbia de Nueva York inició el movimiento de los tests mentales, contribuyendo a su popularización social. Publicó un amplio número de pruebas de diverso tipo, acuñó el término *test mental*, buscó mediciones objetivas sobre ejecuciones específicas de los sujetos a nivel sensoriomotor y de las funciones psíquicas superiores para evaluar sus capacidades, rechazó la introspección como método para recoger la información, y popularizó los procedimientos de laboratorio en la evaluación de las diferencias humanas.

El trabajo de Alfred Binet (1857-1911) en Francia supuso un avance cualitativo importante al plantear un nuevo enfoque de la evaluación de la inteligencia. En lugar de centrarse en medidas sensoriomotoras, Binet, junto a Victor Henri, propuso la evaluación de la ejecución del sujeto en una variedad de procesos mentales superiores. En su preocupación y estudio acerca de la atención educativa diferencial a niños deficientes, Binet y Simon dieron lugar al primer test de inteligencia que introdujo el concepto de edad mental, al considerar que la inteligencia se incrementaba con el desarrollo. A su vez, el concepto de retraso mental se encuentra muy relacionado con los trabajos de Binet.

Binet detectó la utilidad social de la evaluación psicológica, y contribuyó con su escala

métrica de la inteligencia a consolidar el Psicodiagnóstico como una disciplina aplicada, iniciando las tareas de selección y clasificación de personas, y facilitando el acceso de la psicología al campo educativo. Binet y su escala han sido tan determinantes para el psicodiagnóstico, que Silva (1978) ha llegado a afirmar que marcan el paso de la "prehistoria" a la "historia" de la disciplina. La trascendencia de Binet para la Evaluación Psicológica fue tan grande que guió e influenció la mayor parte de los desarrollos del psicodiagnóstico en las décadas siguientes. Por este motivo, algunos autores exponen también las posibles consecuencias negativas que su enfoque determinó en la evaluación psicológica, así como los problemas metodológicos que nos presentan los procedimientos concretos que utilizó para desarrollar su escala de la inteligencia (Fernández Ballesteros, 1980; Pelechano, 1988a).

La primera "clínica psicológica" dirigida al diagnóstico y tratamiento de problemas académicos y de conducta de los niños fue puesta en funcionamiento por Lightner **Witmer** (1867-1956), por lo que resulta de interés incluirlo en esta relación de autores fundadores. El propósito de Witmer fue aplicar los conocimientos de la psicología científica para ayudar en el trabajo clínico. El tratamiento que hacía de los problemas era siempre precedido de manera característica por una evaluación o diagnóstico dirigido a precisar la naturaleza del trastorno (Carrobbles, 1985c). La importancia de su aportación reside en que no limitaba la evaluación psicológica al uso de los tests, sino que utilizaba una variedad de técnicas clínicas entre las que destacan los procedimientos de observación. Además, se concentraba en las conductas específicas de los sujetos de cara a su evaluación y tratamiento, y restaba importancia a los tests tan en boga, por lo que se le ha considerado un antecedente de la evaluación conductual (McReynolds, 1986).

En los **comienzos del siglo XX** hubo un gran desarrollo de las técnicas de evaluación centrada en los entonces denominados "tests mentales", aunque algunos autores prefieren referirse a ellos como "tests de la persona" (McReynolds, 1986). De hecho, el éxito obtenido por Binet y Simon para evaluar la inteligencia de los niños en edad escolar, sirvió para catalizar y centrar los esfuerzos evaluativos de aquellos años en los tests de inteligencia siguiendo una

línea psicométrica y diferencialista.

Hasta la primera guerra mundial, de acuerdo con Silva (1985), se pueden apreciar tres caminos distintos en el desarrollo del diagnóstico o evaluación psicológica:

1) La construcción y perfeccionamiento de la escala de Binet-Simon, con las aportaciones de Goddard para su difusión en EEUU, y sobre todo de Terman y Stern en su adaptación de la prueba e introducción del concepto de Cociente Intelectual o Cociente Mental respectivamente.

2) La importancia de la educación en este periodo es creciente, iniciándose las aplicaciones de la Evaluación Psicológica al campo educativo con la introducción de los procedimientos psicométricos y tests. Destacan aquí las figuras de Claparède en Francia y Thorndike en EEUU.

3) Gran avance en la teoría de los tests, con los planteamientos de la psicología correlacional por parte de Pearson y Spearman que construyen los fundamentos de la teoría psicométrica con influencia hasta los tiempos actuales. La teoría de los factores de Spearman influyó el psicodiagnóstico, generando gran cantidad de instrumentos dirigidos a medir el factor "g". El factor "g" para Spearman era una función o grupo de funciones que es común a cualquier actividad intelectual.

Desde una perspectiva general de la evaluación, en la **primera mitad del siglo XX** se gestan y consolidan los modelos psicométrico y proyectivo en su concepción teórica y desarrollo de instrumentos, cuya práctica actual sustancialmente no ha variado. Entre las dos guerras mundiales está el periodo de mayor expansión de la evaluación psicológica, contando con una ingente producción bibliográfica de tests y técnicas proyectivas así como una gran expansión del uso de tests y pruebas psicológicas.

Los estudios psicométricos que se llevaban a cabo dan lugar a una controversia importante acerca de la estructura factorial de la inteligencia. La existencia de un factor general de la inteligencia (Spearman) o de una pluralidad de factores de igual importancia e independientes

entre sí (Thurstone), se constata a través de muchas investigaciones. A consecuencia de ello se crean muchas pruebas dirigidas a medir las aptitudes del individuo. Al final, se reconocería la necesidad de armonizar ambas teorías, aceptando la existencia de un factor general que explica gran parte pero no toda la varianza, y factores de grupo que también explican una parte significativa de la varianza.

La práctica evaluativa basada en medir constructos hipotéticos con instrumentos psicométricos diseñados para ese fin fue abusiva durante la primera mitad del siglo (Maloney y Ward, 1976). Los problemas presentados por un niño o adolescente a nivel de rendimiento o de conducta se evaluaban y explicaban en base a las dimensiones, rasgos o factores que distintos tests aportaban. La supervivencia extensa de esa práctica en el diagnóstico y tratamiento de niños con dificultades de aprendizaje es un ejemplo claro en la actualidad (Verdugo, 1984a). El modelo de la *Diagnosificación diferencial-Enseñanza prescriptiva*, que consiste en la evaluación psicométrica de las capacidades perceptivo-motoras y psicolingüísticas del niño para que sirva de base a los programas de instrucción, es el que orienta todavía la práctica evaluativa dominante hoy con esos sujetos en nuestro sistema educativo. El desconocimiento de las inapelables críticas realizadas sobre el modelo por Arter y Jenkins (1979) en su extensa revisión de la evidencia experimental, y quizás la ignorancia de los profesionales sobre enfoques alternativos al modelo descrito, pueden explicar pero no justifican la vigencia del modelo expuesto.

La irrupción del conductismo en los **años sesenta** supone la irradiación del pragmatismo funcionalista americano al resto de los países. Esta influencia adquiere tales proporciones que algún autor ha denominado al periodo de 1966 a 1975 "la década imperial conductista" (Pelechano, 1988a), en la cual hay una norteamericanización decisiva de la psicología europea. Aunque las raíces del conductismo se extienden hasta 1920 con las experimentaciones de Watson sobre conducta motora y fisiológica, y a los estudios de Skinner sobre la conducta humana (1953), serán los finales de los sesenta y la década de los setenta -en España, los ochenta, debido al consabido retraso- el apogeo del enfoque conductual, que traerá consigo la revolución conceptual y metodológica más importante en la evaluación e intervención

psicológicas.

El enfoque psicométrico y el proyectivo habían sido predominantes durante varias décadas, y a pesar de su aparente oposición en los objetivos y procedimientos de evaluación, mantenían características comunes que resultaron duramente criticadas. La asunción de la generalidad o estabilidad de la conducta era planteada por ambos enfoques, cuyos procedimientos de evaluación se dirigían a descubrir los factores endógenos -estructuras internas inferidas; rasgos, o características de personalidad- del individuo que nos permitieran predecir su comportamiento. Frente a esa asunción, el enfoque conductual planteará la especificidad situacional de la conducta, y por tanto su dependencia de variables exógenas o ambientales. Encontramos así un desplazamiento del objeto de la evaluación desde las variables de la persona hacia las características conductuales relevantes del ambiente en el que sucede la conducta.

Otra característica común a los enfoques psicométrico y proyectivo, denominados desde entonces tradicionales frente al nuevo enfoque conductual, es la consideración de la evaluación como una actividad independiente de la intervención. La progresiva aplicación de descubrimientos de la psicología experimental, y particularmente de la psicología del aprendizaje, al trabajo clínico modificaron esa concepción. El enfoque evaluativo conductual tiene una gran relación con la Terapia de Conducta, desarrollándose en parte a impulsos de aquella. Goldfried (1977) destacó que el interés en la evaluación conductual es un obvio subproducto de la creciente popularidad de las técnicas de terapia conductual. La evaluación y modificación de conducta serán dos procesos inseparables, aportando así al psicodiagnóstico una concepción más activa en el proceso terapéutico.

La valoración de la **situación actual y futura** de la evaluación psicológica y sus implicaciones para la educación no deja de ser una tarea difícil dada la complejidad que ha adquirido la materia. La gran cantidad de acontecimientos y aportaciones que afectan a la disciplina en los últimos años refleja claramente su vitalidad y riqueza, pero la cercanía de los mismos hace problemática su justa apreciación. Hay unas tendencias claramente apuntadas

hacia posiciones interaccionistas y ambientalistas en la consideración de los individuos que afecta directamente a su propia evaluación, pero la plasmación en técnicas evaluativas está encontrando dificultades. A su vez los denominados enfoques tradicionales de la evaluación están de nuevo retomando vigor, o situándose al menos en una perspectiva más positiva que el rechazo sufrido en las últimas décadas.

Lo que el signo de los tiempos ofrece en el momento presente es la propuesta floreciente de modelos integradores de la evaluación y de la intervención que intentan retomar aportaciones de distintos enfoques (psicométrico, conductual, cognitivo, y otros) desde una perspectiva pragmática, en consonancia con las necesidades y aplicaciones de la vida real más que con posicionamientos académicos estériles. De todos modos, queda mucho camino por recorrer, y, afortunadamente, mucha historia por delante.

La perspectiva histórica nos indica que distintos momentos han tenido distintos enfoques predominantes de la evaluación dependiendo de los paradigmas psicológicos entonces vigentes. Hemos pasado de un enfoque psicométrico a otro de psicodiagnóstico clínico de tipo médico, y de éstos a un enfoque conductual, que más tarde se ha abierto hacia posiciones ecológicas, ambientalistas o interaccionistas, y a la recuperación de lo cognitivo de los individuos. Y finalmente, asistimos a intentos repetidos de integración desde distintas perspectivas de partida, con la base común de recuperar las aportaciones históricas relevantes de signo variado y confluyendo en los planteamientos experimentales que han dado madurez a la psicología en la últimas décadas. Todo ello junto a la pervivencia amplia de profesionales con enfoques tradicionales no actualizados sobre las aportaciones habidas en las últimas décadas, y que contribuyen a mantener una imagen social y profesional del psicólogo-testólogo. La tarea que resta no es fácil, los avances en la integración de enfoques tan dispares presenta múltiples problemas a nivel conceptual, la práctica profesional mayoritaria se parece mucho a las formulaciones históricas de los enfoques con un claro anclaje en el pasado, y podemos decir que la situación de la evaluación se encuentra en un periodo crítico.

Carbonell, Carpintero y Silva (1988) realizaron una encuesta sobre la "situación actual y perspectivas de futuro de la evaluación psicológica" a más de cien profesionales seleccionados entre aquellos más representativos de la disciplina a nivel internacional. Sus conclusiones son de gran interés por reflejar el estado actual de las cosas tal como las ven algunos de los profesionales más distinguidos e influyentes. Lo primero que destaca es que las contestaciones recibidas se centraron mayoritariamente en desbrozar el futuro evitando describir de manera estructurada la situación actual. Como dicen los autores este hecho resulta llamativo, y parece obedecer a las dificultades existentes para proponer visiones globales y estructuradas de la disciplina. Por ello, la primera conclusión sería que en el campo de la evaluación psicológica hay una gran especialización de los trabajos, centrándose los autores en parcelas específicas de conocimiento o de aplicación.

Respecto a temas más aplicados las conclusiones de la encuesta hacen referencia a: a) la expansión de la evaluación a nuevos contextos (ambientes, organizaciones); b) la vinculación entre diagnóstico y tratamiento: los autores coinciden en la definición de la acción evaluativa como un medio de selección de las alternativas de intervención, en función de la especificidad del diagnóstico y el estudio del caso único; c) se recupera la confianza en los tests psicológicos, incluyendo los tests proyectivos; d) la innovación tecnológica del ordenador como instrumento de evaluación es algo que está ya a las puertas de su incorporación a la práctica habitual; y e) las garantías éticas y repercusiones sociales del uso de los instrumentos de evaluación psicológica deben ser tenidas en cuenta permanentemente.

Como apreciación final, los autores de la encuesta (Carbonell, Carpintero y Silva, 1988) hablan que el estado actual de la evaluación psicológica respecto al futuro es positivo, abundando las posiciones optimistas, lo que les hace resumir este estado en la frase "De la preocupación al optimismo". Esta impresión general de la buena salud de la disciplina se debe sobre todo a la valoración de psicólogos con enfoques tradicionales, y no parece tan clara si analizamos detenidamente los problemas que hay en la actualidad, y los riesgos de reiterar errores del pasado. Otras aportaciones que analizan el estado actual y futuro de la evaluación

psicológica son algo más sombrías, y hacen referencia a los problemas no resueltos de diferencias conceptuales entre enfoques, al peligro de volver de nuevo a considerar al evaluador como aplicador de técnicas o tests exclusivamente, y al olvido del proceso en la evaluación (Bellack y Hersen, 1988b; Fernández Ballesteros y Silva, 1989).

2. MODELOS DE EVALUACION PSICOLOGICA

2.1 La importancia científica de los modelos

El seguimiento de un modelo, o la particular mezcla de varios de ellos, es la matriz originaria de las prácticas evaluativas de los profesionales en la educación y en otros ámbitos. El desconocimiento de los modelos existentes implica la ignorancia de los porqués de la alternativa propia o enfoque por el que se opta. Una fundamentación apropiada de la práctica profesional exige la profundización en el estudio de los presupuestos teórico-prácticos desde los que se parte. Ese es el motivo por el que abordamos en este primer capítulo del libro el tema de los modelos de evaluación psicológica.

Bajo el término evaluación psicológica se incluyen actividades diferentes de acuerdo a los distintos enfoques, contando con conceptualizaciones y marcos de referencia teóricos distintos en cada caso. En cualquier disciplina científica encontramos visiones diferentes de los investigadores. Pero esta situación es mucho más acentuada en el ámbito aplicado de la psicología por ser un campo de investigación relativamente nuevo, en el cual, como ocurre en los etapas iniciales de toda ciencia, de acuerdo con Kuhn (1970), abundan las propuestas de paradigmas o modelos alternativos compitiendo por la primacía dentro del campo.

La importancia que tienen los modelos en el desarrollo científico de la disciplina exige que hagamos un breve análisis de su papel en relación con la teoría científica. La referencia a los modelos, hoy común en manuales de diferentes disciplinas, viene al caso por su mayor operatividad frente a las teorías. Esto no significa que entendamos los modelos separados de las

teorías, pues más bien son una subclase de ellas, siendo la función de ambos la derivación de teoremas y la formulación de predicciones. Las diferencias de los modelos frente a las teorías fueron destacadas por Boring (citado por Marx y Hillix, 1976):

"Hoy oímos menos acerca de las teorías y más acerca de modelos. ¿Cuál es la diferencia?. La teoría insiste en ser verdadera, aun cuando todos sabemos que la seguridad sobre la validez de esos reclamos varía mucho de teoría a teoría, y de época a época para una misma teoría. La teoría es un *como*, mientras el modelo es un *como si*. La teoría está en indicativo; el modelo en subjuntivo. El modelo es un patrón que puede abandonarse fácilmente si así lo exige el progreso" (p. 67).

Boring al hablar de un *como* se refiere a que el teórico espera observar referentes empíricos para su teoría, convirtiendo sus postulados en leyes empíricas. El constructor de modelos parte de que sus postulados son abstractos y no se coordinan como tales con las observaciones empíricas. El modelo o paradigma viene por tanto a significar el marco conceptual para el científico, que se compone de una serie de postulados básicos sobre la tarea científica que abarcan tanto aspectos de concepto como de método de recogida e interpretación de los datos. Con el modelo se viene a definir el campo particular del trabajo científico estableciendo sus límites y el tipo de datos que deben recogerse, así como los métodos válidos de recogida de datos, y las normas de interpretación de los datos recogidos. Los modelos ofrecen la organización de los conocimientos en determinado campo y permiten un lenguaje común entre sus seguidores. Sirven también, por tanto, para regular la misma actividad del científico.

La validez de los diferentes modelos se establece según la confirmación o no de las predicciones e hipótesis derivadas del mismo. No serán el número de seguidores que tenga o el atractivo aparente lo que preste el valor científico al modelo (Carrobles, 1985d), sino una descripción completa, eficaz y comprobable del desarrollo, mantenimiento y alteración tanto de los aspectos problemáticos como no problemáticos de la conducta humana (Bernstein y Nietzel, 1980). Es por tanto, la posibilidad de evaluación experimental en el laboratorio y de examen sistemático en la aplicación clínica, lo que caracteriza a los modelos válidos. Cuando un modelo se convierte en un sistema cerrado y rígido, no permitiendo la incorporación de nuevos

conocimientos, comienza a dejar de ser útil.

En Psicodiagnóstico encontramos diferentes modelos predominantes en cada momento histórico, y que permanecen vigentes todavía hoy. De manera singular podemos observar cómo la sucesiva difusión de los modelos en su historia se ha caracterizado por surgir alternativamente, en oposición frente al inmediatamente anterior, y con supuestos incompatibles con él. En la actualidad, se reconoce la existencia de distintos modelos, y dentro de la situación crítica existente, las propuestas de modelos integradores comienzan a ser tenidas más en cuenta.

2.2 La variedad y complejidad de los modelos diagnósticos

El análisis de los distintos modelos existentes en evaluación psicológica nos sirve para clasificar y estructurar los distintos enfoques del proceso evaluativo observados en diferentes autores. Pero hemos de tener presente que a la par de ese proceso de categorización del campo de análisis que nos permite estructurar el contenido, se produce también una limitación o reducción de la realidad al presentar una simplificación de las aportaciones complejas de una parte de esos autores. Además, los mismos modelos son en ocasiones entendidos de distinta manera por los investigadores, siendo difícil establecer con claridad sus límites. Por ello, se hace necesario un análisis detenido de los modelos, presentando no sólo sus características, sino también sus variaciones.

La formulación de los modelos diagnósticos no se debe a la consideración exclusiva de la tarea evaluadora, sino que está en relación con la concepción de las anormalidades psicológicas y del rol desempeñado en ellas por el profesional. Aunque no existe una correspondencia exacta entre las teorías psicológicas predominantes y los modelos diagnósticos, se observa una clara relación entre los paradigmas de mayor difusión y las prácticas evaluativas del momento.

La primera polémica de amplia difusión en torno a los modelos comenzó probablemente con la propuesta de Meehl (1954) al hablar de la predicción clínica versus la estadística o

actuarial en relación con la mayor calidad del diagnóstico. Ello dio lugar a hablar de "modelos clínicos" para referirse a juicios diagnósticos que implicaban un alto nivel de subjetividad frente a "modelos actuariales" o "estadísticos" referidos a juicios basados en un procedimiento matemático. La polémica planteada en el libro de Meehl provocó gran cantidad de estudios posteriores tanto desde el punto de vista conceptual como del empírico (Wiggins, 1981), y podemos decir que confirmaron la superioridad del procedimiento estadístico (Vizcarro, 1987). Pero también tenemos que las condiciones necesarias para la formalización y cuantificación de la información que requiere el método estadístico se dan en muy pocas ocasiones, apareciendo como necesaria la presencia e intervención activa del evaluador al formular el juicio diagnóstico (Silva, 1988). Los términos "clínico" y "estadístico" o "psicométrico" sirven, como dice Silva (1985), para aglutinar una serie de estrategias con las cuales se enfrenta el proceso diagnóstico. Y los distintos modelos que vamos a exponer son susceptibles de reducirse o interpretarse en términos de estos modelos contrapuestos propuestos por Meehl (1954) hace más de treinta años.

Rocío Fernández Ballesteros, partiendo del estudio de Coan (citado por Fernández Ballesteros, 1983b) sobre las dimensiones presentes en psicología, presenta cinco modelos diferentes en psicodiagnóstico: atributo, dinámico, médico, conductual, y de la psicología soviética. Presta importancia explicativa a los seis factores bipolares que resultaron del primer análisis factorial del estudio de Coan, y que son: endógeno-exógeno, dinámico-estático, mentalista-objetivo, molar-molecular, nomotético-idiográfico, y cuantitativo-cualitativo. Y examina los modelos en base a las siguientes características: formulación teórica de partida, clase de variables utilizadas, el método básico y las técnicas, el nivel de inferencia, los objetivos de evaluación y el ámbito de aplicación.

Recientemente, Fernández Ballesteros y Silva (1989) al analizar los modelos de evaluación derivados de paradigmas experimentales básicos, como son el modelo soviético y el conductual, reorientan su posición. Aún reconociendo la existencia de un modelo soviético de evaluación neuropsicológica, afirman que no se han producido las extensiones necesarias desde este campo

a la evaluación psicológica en general de manera que podamos concluir que existe un modelo soviético de evaluación psicológica. Por tanto, limitan el modelo de la psicología soviética, que fue impulsado principalmente por Luria, a la esfera de actividades en que está directamente implicado el sistema nervioso central. Por otro lado, el modelo conductual en la actualidad se encuentra sometido a fuertes discusiones internas con posturas contradictorias que generan una "esquizofrenia" conceptual, según los autores, y que difícilmente es reducible a una sola formulación.

Las posturas se modifican de modo continuo en el campo de la evaluación psicológica, afectando a las conceptualizaciones y a los modelos desarrollados en breves lapsos de tiempo, lo que confiere cierta complejidad al análisis. Hablar de modelos supone hablar de constructos dinámicos en continua transformación, al menos en algunos casos, como es el referido más arriba. En otros casos, como ocurre en los denominados modelos tradicionales, la configuración del modelo no cambia, pero si se aprecian transformaciones esenciales en su evolución en los últimos años, que ha corrido suerte paralela a la evolución de los investigadores y profesionales hacia posiciones integradoras.

La oposición entre la Evaluación Psicológica Tradicional y la Evaluación Conductual ha sido y todavía es uno de los apartados destacados en la exposición de los modelos de psicodiagnóstico. La presentación de ambas se ha expuesto en muchas ocasiones desde perspectivas exclusivistas, al estar arraigadas en concepciones del individuo opuestas. Distintos autores, especialmente aquellos con una orientación conductual, frecuentemente han incluido en sus manuales y estudios sobre evaluación la comparación de ambos enfoques de manera que es preciso optar por uno de ellos y rechazar el otro. Sin embargo, dentro del proceso de revisión de los planteamientos conductuales en el que estamos, algunos autores han comenzado a proponer ya como inadecuada ésta visión maniquea de los dos enfoques.

La presentación de la evaluación psicológica tradicional y de la evaluación conductual como opuestas imposibilita o dificulta la posibilidad de coexistencia, y perjudica un

conocimiento detallado de la situación actual. En este sentido cabe interpretar las opiniones de Fernández Ballesteros y Silva (1989), "...no debe hablarse de una evaluación psicológica 'tradicional' (en oposición a la conductual) sino a tantas evaluaciones psicológicas como aproximaciones teóricas existen en la psicología" (p. 120); e igualmente cabe interpretar a Bellack y Hersen (1988b), "no parece razonable por más tiempo contrastar evaluación conductual y no conductual de manera positiva y/o negativa. Preferentemente, la fiabilidad, validez, y utilidad de cualquier procedimiento debe ser lo prioritario, independientemente de su desarrollo conductual o no conductual" (p. 614).

En la exposición que desarrollamos a continuación hacemos referencia a aquellos modelos que han tenido y tienen mayor importancia en la evaluación psicológica. La intención consiste en presentar las características que identifican a cada modelo de manera que podamos comprender su fundamentación de la práctica evaluativa, sus orígenes, sus diferencias con otros modelos, sus submodelos, y su relevancia en la actualidad.

2.3 Modelo psicométrico o del atributo

Este modelo clásico de psicodiagnóstico procede de la influencia de la psicología diferencial en el nacimiento de la propia actividad diagnosticadora del psicólogo. El estudio de las diferencias individuales de los sujetos en base a su ejecución en diferentes pruebas o tests se utilizó para identificar ciertos rasgos o dimensiones, que posteriormente adquirieron entidad explicativa en la labor evaluadora de los seguidores de este enfoque. En la base del modelo encontramos un enfoque correlacional, cuyos desarrollos fueron patentes en las primeras décadas del presente siglo, y que es continuador de las aportaciones de Galton, McKeen Cattell y Binet referidas previamente.

La conducta se entiende determinada por atributos intrapsíquicos o variables orgánicas, por lo que la tarea evaluadora consiste en la búsqueda de las manifestaciones externas que nos sirven de indicadores de los trastornos internos no evaluables directamente. Las relaciones entre los atributos internos y las manifestaciones externas (que son las respuestas a los tests) están basadas en las técnicas correlacionales. Esos atributos internos en función de los cuales se explica la conducta [C f O] y cuya denominación más común es "rasgos" son constructos hipotéticos, teóricos, inferidos de la observación de la covariación de conductas simples. Como señala Fernández Ballesteros (1983b), dentro de este modelo algunos autores son más modestos, y en vez de pretender predecir la conducta en base a rasgos lo que pretenden es predecir desde una serie de comportamientos otros de más amplia consideración, con lo cual se formularía el modelo como [C f C]. De esta manera, los rasgos ya no tendrían carácter causal, sino que serían más bien descriptivos.

El tipo de análisis de la personalidad que se hace desde el modelo psicométrico pretende ser objetivo y molecular, siendo la "objetividad" el aspecto más resaltado por los seguidores de éste modelo. La objetividad la va a basar en la psicología matemática, específicamente en la psicometría, enfatizando los aspectos cuantitativos de la evaluación. Realmente, los desarrollos realizados en metodología de la evaluación por este enfoque han sido significativos, y

definidores de la tarea diagnóstica. Los conceptos de fiabilidad y validez han sido y son criterios clave para juzgar las pruebas psicológicas.

En las últimas décadas, la gran difusión del enfoque conductual rechazó de plano la perspectiva psicométrica de la evaluación por su carácter nomotético o vaganótico proponiendo alternativas idiográficas o idemnóticas. La medición vaganótica se refiere a la "creación de escalas y unidades de medida en base a la variación de un conjunto de observaciones subyacentes" (Johnston y Pennypacker, 1980, p. 64), mientras que el tipo de medida idemnótica "incorpora unidades absolutas y standard cuya existencia se establece independientemente de la variabilidad de los fenómenos observados" (Johnston y Pennypacker, 1980, p. 71).

Sin embargo, dentro de ese proceso de revisión interna del propio modelo conductual al que hicimos referencia previamente, la preocupación por los conceptos psicométricos ha sido un tema relevante que ha dado lugar a nuevas propuestas que permiten una mayor o menor integración de esos conceptos (Cone, 1986, 1987, 1988; Silva, 1989). Como dicen Fernández Ballesteros y Silva (1989), la polémica más candente en la actualidad dentro del enfoque conductual es la posibilidad y conveniencia de integrar los principios y criterios psicométricos en la evaluación conductual.

El modelo psicométrico se reconoce por dos vertientes en su desarrollo, los tests de inteligencia y aptitudes, y los cuestionarios de personalidad. La medición de las distintas variables descansa sobre el mismo modelo cuyas características hemos señalado, y que consiste en evaluar a los sujetos por una serie de variables (rasgos o aptitudes) que se consideran estables en el individuo, por lo que podemos predecir su conducta una vez que las hemos medido. La medición de ambos tipos de variables desde postulados psicométricos ha sufrido duros ataques, quizás más pronunciados en el caso de los tests de personalidad. Pero, también la medición de habilidades intelectuales, aunque por distintos motivos, ha merecido la crítica de diversos autores.

2.3.1 La medición de la inteligencia y de las aptitudes

La evaluación psicométrica de las aptitudes consiste en medir las ejecuciones de los sujetos en distintas pruebas y comparar sus resultados con los de otros sujetos pertenecientes al grupo normativo o de referencia, que está constituido por personas del mismo sexo y/o edad cronológica y/o nivel socioeconómico y/u otro tipo de variables, para obtener conclusiones respecto a las habilidades cognitivas del sujeto. Una de las primeras críticas a señalar, desde una perspectiva contextualista, consiste en la ausencia de consideración de factores ambientales que influyen la ejecución de los sujetos. Las aptitudes de las personas no son la única causa que contribuye a diferenciar la ejecución en las pruebas. La ejecución de los individuos está muy relacionada con el contexto, pudiendo ser las diferentes interacciones previas de los sujetos con el ambiente la causa de las diferencias en ejecución (Zigler y Seitz, 1982). A principios de los setenta, al analizar el declive en el uso de los tests, se comenzaron ya a escuchar voces que clamaban como solución un análisis psicosituacional de la conducta (Bersoff, 1973) dirigido a "contextualizar" esa conducta y descubrir *cuando si* y *cuando no* de esa específica conducta (Fischer, 1973).

Los tests de inteligencia y aptitudes establecen diferencias en la ejecución de las personas, dentro de determinada situación ambiental, que pueden ser utilizadas para distinguir grupos de sujetos (por ejemplo, deficientes mentales de distintos niveles, no deficientes, inteligencia baja). Asimismo, los resultados de los tests de inteligencia y aptitudes pueden ser buenos predictores de la ejecución futura del individuo en otros contextos, como se ha probado repetidamente, por ejemplo, en el campo del rendimiento académico. Pero, la tarea evaluadora con estas pruebas se acaba en el objetivo clasificatorio y predictivo. Ya a principios de los sesenta, al hablar de los usos y abusos de los tests, Anne Anastasi (1961) comentaba que una mala utilización común de los tests provenía de la *confusión de medida con etiología*. Se refería entonces a la influencia de factores ambientales sobre las puntuaciones de los tests, ya que se miden muestras de conducta, que como tales están sujetas a la incidencia de factores del medio, debiendo limitar el uso de los tests para comparar diferentes grupos a la pregunta ¿Cuánto difieren estos grupos bajo las condiciones culturales existentes?.

Si queremos abordar como objetivos de la evaluación psicológica la explicación y el tratamiento de la conducta desde la evaluación psicométrica, nos vamos a encontrar con la artificiosidad argumental que sustenta éste enfoque. Desde la perspectiva psicométrica se realiza un razonamiento de tipo circular al plantear entidad explicativa a las aptitudes, factores o procesos, que precisamente han sido establecidos en base a las diferencias de ejecución de los sujetos en las pruebas. En este sentido, conviene recordar que la mayor parte de los procesos psicológicos son meros constructos teóricos inferidos a partir de determinadas evidencias experimentales, con el fin de explicar patrones de conducta de los sujetos en ciertas tareas (Torgesen, 1979). Partir de ahí para intervenir, sólo puede llevar a la desilusión, como la práctica de los *modelos de diagnosis diferencial-enseñanza prescriptiva* ha demostrado en la educación especial en el área de las dificultades de aprendizaje (Verdugo, 1984a).

La diagnosis diferencial es la evaluación psicométrica de las capacidades perceptivo-motoras y psicolingüísticas de cada niño a fin de conocer sus necesidades individuales de aprendizaje (Kirk y Kirk, 1971). La enseñanza prescriptiva se refiere a la utilización de los resultados de la evaluación para formular programas de instrucción dirigidos a solventar las dificultades individuales de los niños con problemas de aprendizaje. En definitiva, la diagnosis diferencial-enseñanza prescriptiva es un modelo de evaluación-intervención derivado del enfoque psicométrico. Tras varias décadas de aplicación, la evidencia experimental existente en torno al modelo (Arter y Jenkins, 1979; Verdugo, 1984b) permite concluir que es ineficaz para solucionar los problemas de aprendizaje académico: la identificación y definición de los procesos psicológicos es abstracta, ambigua, y con múltiples significados según cada autor; los problemas de medida que presentan los procesos son irresolubles; hay gran dificultad para mejorarlos por medio del entrenamiento; y no tienen repercusión clara en el rendimiento académico de los alumnos.

La discriminación de grupos sociales, étnicos o culturales minoritarios por el uso de los tests, es uno de los problemas a tener presente en las aplicaciones psicopedagógicas muy dependientes del enfoque psicométrico. El problema de la **evaluación no sesgada** tiene sus

raíces en los años 20 en EEUU, cuando se utilizaron tests para clasificar injustamente a los inmigrantes europeos (Samuda, 1975; Hines, 1981). En la década de los setenta, la desproporcionada hiper-representación de niños de grupos minoritarios en clases para deficientes mentales ligeros se ha utilizado para documentar el sesgo en los procedimientos evaluativos usados (Samuda, 1975). En esos años en E.E.U.U., donde existe larga tradición en el estudio de la evaluación no discriminatoria, se cuenta con varias sentencias judiciales que reconocían el problema del uso discriminatorio de los tests estandarizados en la ubicación escolar de alumnos de educación especial. Para solucionar este uso discriminatorio de los tests, las Leyes Públicas 93-380 y 94-142, promulgadas en la mitad de los años setenta, establecieron la necesidad de evaluación no discriminatoria, requiriendo el uso de más de un instrumento para la determinación de ubicación escolar apropiada. Además, se especificó la obligación de interpretar los tests a la luz de otros datos tales como los antecedentes socioculturales y la conducta adaptativa del sujeto.

Las puntuaciones más bajas encontradas en los tests por los niños de grupos minoritarios, principalmente negros e hispanos, fueron explicadas desde puntos de vista variados, pudiendo reconocer varias tendencias: 1) en relación con la psicometría, haciendo referencia a la adecuación técnica de los tests (Salvia e Ysseldyke, 1981); 2) el debate entre aquellos que atribuyeron la causa de las puntuaciones más bajas a factores genéticos (Jensen, 1980), y aquellos que lo atribuyeron a factores ambientales (Mercer, 1973); 3) la correlación encontrada entre puntuaciones de tests bajas y pobreza (Shuey, 1966); 4) las culturas diferentes, por ejemplo hispana y anglosajona en EEUU, impiden una utilización eficaz de las medidas, al no poder generalizar las conclusiones de una a otra (Cole y Bruner, 1971); y 5) el cuestionamiento de lo apropiado o no del actual concepto de retraso mental (Mercer, 1973).

Las soluciones propuestas a este tema de la evaluación no discriminatoria han sido variadas, pero ninguna ha estado exenta de críticas. Algunos defendieron los tests libres de cultura como la *Escala de Color de las Matrices Progresivas de Raven* (Raven, 1962), o los tests específicos de cultura como puede ser el *BITCH-100* (Williams, 1972). Ambos tipos de

tests se han criticado por su pobre validez predictiva (Anastasi, 1982; Salvia e Isseldyke, 1981). Otra de las soluciones sugeridas ha sido el uso de normas pluralísticas, tales como el *SOMPA* (Mercer, 1979). El problema es que además de tener baja validez predictiva, el método se ha criticado por considerar que cualquier grupo racial o cultural es de naturaleza heterogénea (Duffey, Salvia, Tucker, e Isseldyke, 1981). El hecho es que algunos autores opinan que la eliminación del sesgo en los tests no traerá necesariamente la seguridad de una toma de decisiones no discriminatoria (Bailey y Harbin, 1980; Duffey, Salvia, Tucker, e Isseldyke, 1981). Se plantea así que la interpretación que sigue a la aplicación es la mayor fuente potencial generadora de sesgos y discriminaciones.

En el ámbito educativo, los tests de inteligencia son el instrumento más poderoso que tenemos para evaluar apropiadamente la predicción de éxito académico. Los problemas se sitúan en la inadecuada aplicación que de ellos se puede hacer -en ocasiones por falta de preparación del profesional, y en otras más graves por el intrusismo relativamente frecuente-, y en la falta de formación sobre el significado de los resultados de los tests por algunos profesionales (profesores, administradores,...) que trae como consecuencia interpretaciones simplistas.

Desconocemos cómo usar los tests apropiadamente con los grupos minoritarios, por lo que debemos desarrollar normas estándar para ellos, y conocer los problemas de sesgo cultural, así como los de sesgo debido a un hándicap del sujeto (hipoacusia, déficit de lenguaje,...), de cara a interpretar adecuadamente los resultados. De todos modos, hemos de recordar que los tests sólo son *una parte* del proceso de evaluación, el cual se caracteriza por ser algo complejo, que debe realizarse de manera continua, y que debe utilizar múltiples fuentes de información.

Lo que indudablemente ha quedado claro tras todas las investigaciones realizadas en torno al tema es que aquellos que se encuentran implicados en el proceso de programación educativa, o de diseño y adaptación curricular, deben ser entrenados en evaluación no discriminatoria. Recordemos, finalmente, que a pesar de los pocos estudios realizados en nuestro país el tema es

ya de la máxima actualidad. Pongamos simplemente algunos ejemplos visibles de poblaciones susceptibles de estar ya sufriendo evaluación discriminatoria por el uso de tests estandarizados que han sido desarrollados sobre población que no sirve para ellos como referencia: los niños de raza gitana con sus especiales peculiaridades y singular cultura y lenguaje; los inmigrantes orientales, magrebíes y portugueses que desde hace algunos años residen en gran cantidad de ciudades españolas; y en algunos casos los grupos minoritarios de inmigrantes provenientes de regiones o autonomías diferentes, que poseen marcadas diferencias socioculturales.

Otra de las críticas recibidas por el modelo psicométrico, y que más difusión ha tenido, se centra en el **análisis de las repercusiones sociales del uso de los tests**. La evaluación psicológica en los años cincuenta y sesenta tuvo una gran crisis con una "cara interna" y otra "cara externa", siguiendo la acertada terminología utilizada por Silva (1982, 1985). La cara interna de la crisis hace referencia esencialmente a la carencia de reflexión sobre el concepto y proceso de la evaluación psicológica, proveniente de la casi exclusiva dedicación de muchos autores al desarrollo de instrumentos.

La crítica social a los tests, o cara externa de la crisis, se centró en su utilización abusiva, potenciándose por el descubrimiento de las limitaciones que tenían en su aparente "objetividad". Se les achacó el ser instrumentos pseudocientíficos que contribuían al mantenimiento del status quo social, justificando la división de las clases sociales y la jerarquización de la sociedad. La discriminación a las minorías y a las clases sociales más desfavorecidas apareció patentemente, contradiciendo la "neutralidad" de los tests que se decían dirigidos a medir capacidades intelectuales básicas y generales que eran independientes de la experiencia de los sujetos. Fue el constructo de inteligencia el que recibió la mayor parte de las críticas, mientras que las aptitudes recibieron menor atención. Esto se debe probablemente a las implicaciones que el término "inteligencia" tiene sobre la generalidad de las conductas de los sujetos, mientras que hablar de aptitudes limita la posible generalización de las conclusiones.

Parte de la crítica social consistía en acusar que la práctica evaluativa basada en los tests

fomentaba el conformismo social. Como dice Cronbach (1975a), "Los testólogos como profesión han sido acusados de ser sirvientes de los intereses, específicamente, del liberalismo corporativo" (p. 13). Pero, Cronbach sitúa las cosas en su sitio, al reconocer que es cierto que hubo una afinidad natural entre las ideas de los psicólogos aplicadores de tests y una sociedad diferenciada y organizada, pero "los testólogos trabajaron con la estructura social, no para ella". El diagnóstico psicológico encontrará a lo largo de los años una característica común que entonces se hizo explícita, y es su "sometimiento" a las demandas de la sociedad en cuyo contexto se insertó (Fernández Ballesteros, 1980).

Como podemos comprobar la crítica no es sólo social, sino que pasa también al plano político e ideológico. Una de las consecuencias claras de la crisis externa fue precisamente la toma de conciencia de los psicólogos de la proyección sociopolítica de su profesión, y el reconocimiento de las limitaciones de los instrumentos de evaluación que definían por entonces casi todo su trabajo. En la URSS las consecuencias fueron más negativas, prohibiéndose los tests a partir del año 1936 por considerarlos experiencias "pseudocientíficas" y "antimarxistas", que justifican la división en clases de los estados capitalistas al basarse en una supuesta heredabilidad de la inteligencia.

Precisamente, la polémica herencia-medio respecto a las habilidades intelectuales fue uno de los debates que a nivel académico estuvo en la base de la crítica social. La investigación relacionada con las influencias ambientales sobre el funcionamiento intelectual se desarrolló en parte gracias a los estudios de las diferencias en ejecución entre sujetos retrasados y no retrasados, que desenmascararon las conductas de apatía social provocadas por las posiciones reaccionarias de quienes apoyaban únicamente la perspectiva hereditaria. Ya en las revisiones de la década de los sesenta se defendían posiciones ambientalistas frente al rechazo general, no sólo en base a la evidencia empírica, sino porque las variables ambientales y de aprendizaje pueden ser manipuladas y modificadas, mientras que la herencia no puede serlo (McCandless, 1964).

Un ejemplo de la extensión de la crítica social hacia todo el ámbito de la psicología lo

tenemos en la esfera latinoamericana con la publicación en 1976 por Merani de su *Carta abierta a los consumidores de psicología*. Si bien el interés del libro no resiste ya el paso de los años, por lo efímero de su contenido frente a la densidad de cambios habidos en la sociedad así como por su estilo de proclama enraizada en las convulsiones del 68, sí puede servirnos como ejemplo. Merani no denuncia a la psicología como ciencia, pero sí al uso de la psicología como instrumento de alienación, y analiza los usos y abusos de la psicología -algo que acababa de delimitar Cronbach (1975a, 1975b)-, y la utilización de la psicología como mercancía de consumo. Merani analiza el papel de la psicología dentro de la producción industrial llegando a afirmar que "la psicología que consumimos nos prepara amorosa y sabiamente, nos amaestra para siervos como la trailla con que algunas veces se echa al hurón en las madrigueras, para tirar de él" (p. 27).

La evaluación de la inteligencia y de las aptitudes se ha mantenido utilizando tests psicométricos desde sus inicios hasta la actualidad, a pesar de las contundentes críticas dirigidas hacia ellos. En su **práctica profesional** los psicólogos que trabajan en el ámbito educativo, organizacional e institucional principalmente, dedican una parte importante de su tiempo a aplicar tests de inteligencia o aptitudes representativos del enfoque psicométrico. Y no podemos aludir únicamente, como causa de ello, a la tardía incorporación de los conocimientos y avances de la psicología por parte de los profesionales. Probablemente, la utilidad de esas pruebas para tareas clasificatorias y de selección con finalidades administrativas y profesionales que facilitan aspectos organizativos importantes sea una buena parte de la explicación a este hecho. Entre esas razones podemos encontrar el "etiquetaje" de sujetos para recibir apoyos económicos, la formación de grupos "homogéneos" de aprendizaje, la selección de individuos por sus niveles aptitudinales, la comparación "objetiva" con sujetos de su edad, y la posible contrastación "objetiva" de la ejecución de las personas frente a otros criterios más subjetivos y personales. La necesidad de resolver distintos problemas en las empresas e instituciones, y de dar cierto carácter objetivo o de contraste a esas decisiones, sitúa al psicólogo como aquel profesional que con sus instrumentos puede revestir de carácter científico la toma de decisiones. En este caso,

podemos decir con justicia que "en el país de los ciegos, el tuerto es el rey".

Por otro lado, las dificultades encontradas para desarrollar instrumentos de evaluación en base al enfoque cognitivo -exceptuando las posibilidades futuras de la estrategia test/entrenamiento/retest ofrecida por las técnicas de evaluación de potencial de aprendizaje y que en el apartado 2.8.1 consideraremos detenidamente- que ha sido quien más ha avanzado en el estudio de la inteligencia, así como la carencia de instrumentos provenientes de otros enfoques, que sirvan para resolver los problemas prácticos que enfrentan los profesionales, hace que éstos prefieran seguir aplicando los métodos ya conocidos pues no existe alternativa viable para la resolución de algunos de los problemas que afrontan en su práctica profesional. Además, la utilización de los tests de inteligencia es compatible con distintos enfoques, por ejemplo el conductual (Nelson, 1980), únicamente hemos de ser conscientes de sus posibilidades y de sus limitaciones, o como decía Anastasi (1961) hemos de limitarnos a contestar las preguntas que los tests pueden contestar, y no abusar de su uso.

No cabe duda que estamos en tiempos de replanteamiento de toda la evaluación psicológica y de la contribución de diferentes enfoques. Con toda probabilidad, los tests de inteligencia y aptitudes permanecerán porque son la respuesta más adecuada a determinadas demandas sociales (al menos, en términos de "objetividad" y de rentabilidad económica y de tiempo); pero también se verá enfatizado un mayor rigor en su uso, que irá parejo con el refinamiento psicométrico de los instrumentos, y, en España, esperemos que con una mayor rapidez y rigor en las adaptaciones, y con el desarrollo de investigaciones dirigidas a fundamentar científicamente su utilización en nuestro contexto. En este sentido, nos compete crear una tradición casi inexistente.

Pelechano (1988c) comenta la inexistencia en España de estudios serios y continuados sobre la validez y análisis crítico de los resultados y eficacia de los tests más utilizados. Apela para la solución de este problema a la intervención de la administración y/o de los colegios profesionales, pues "resulta milagroso y demasiado sorprendente que sigamos utilizando

instrumentación cuya calidad nos resulta desconocida. Ello no redundaría, precisamente, en favor de una imagen positiva del psicólogo ante la sociedad en la que desempeña su función y representa, en definitiva, una grave irresponsabilidad profesional" (Pelechano, 1988c, p. 38).

2.3.2 Los tests de personalidad

Los cuestionarios de personalidad son la otra gran vertiente en la que el modelo psicométrico ha realizado un gran desarrollo de técnicas. Desde un punto de vista teórico, la polémica en torno a la generalidad o consistencia de la conducta en distintas situaciones frente a la especificidad situacional de la misma, es el debate básico que sirve para cuestionar los tests psicométricos de personalidad. Los partidarios de la consistencia intersituacional apoyan la explicación y predicción de la conducta en base a disposiciones, rasgos o tipos anclados en el organismo, los cuales pueden deberse a características físicas (Sheldon, Kretschmer), a variables fisiológicas (Eysenck, Claridge), a la interacción individuo-medio única para cada sujeto (Cattell), o que se encuentran biológicamente fijadas en la especie humana (Fernández Ballesteros, 1980).

Walter Mischel con la publicación de *Personalidad y Evaluación* (1968) fue el autor que sintetizó la evidencia experimental previa y desarrolló una rigurosa y contundente crítica a la eficacia de los instrumentos psicométricos de evaluación y a la psicología de los rasgos. Mischel rechazó que los rasgos y dimensiones de la personalidad, que son la base de la construcción de estos tests, sirvieran para explicar y predecir el comportamiento de las personas, centrando su crítica en la carencia de fiabilidad y validez de los instrumentos (fuentes de error, varianza del método, y validación de constructo) que implica su inutilidad para obtener conclusiones. La postura de Mischel abrió el camino a las posiciones situacionistas, impulsadas en parte por los seguidores del modelo conductual, y a las posiciones interaccionistas en la concepción de la personalidad y el comportamiento de los individuos.

Al igual que ocurría con los tests dirigidos a la medición de habilidades cognitivas, los objetivos evaluadores que se pueden cubrir con los cuestionarios de personalidad deben

restringirse a la clasificación y a la predicción. Los constructos utilizados en estos tests siguen siendo inferidos, son hipotéticos, permitiéndonos únicamente obtener conclusiones acerca de datos comparativos de grupos de personas. Nos permiten encontrar correlatos entre conductas, pudiendo predecir el comportamiento con cierta probabilidad. Los rasgos no tienen dimensión explicativa de la conducta de las personas, al menos la mayor parte de los rasgos derivados del modelo psicométrico, y carecen de utilidad para el tratamiento. Por otro lado, la carencia de un sistema adecuado de clasificación diagnóstica de las alteraciones de conducta o mentales debilita la eficacia de la evaluación de la personalidad e impide poner en relación las pruebas psicológicas, los sistemas de diagnóstico, y el lenguaje común de los profesionales. De hecho, las inconcreciones y escasa utilidad de los sistemas de clasificación diagnóstica de las alteraciones mentales previos al DSM-III -justamente los vigentes en los años en que arreció la crítica a las pruebas de personalidad-, contribuyeron al subjetivismo, ambigüedad y falta de operacionalización de los términos utilizados.

Las influencias que ejercen la situación y el examinador sobre los resultados de la evaluación es uno de los problemas más señalados en la literatura en las décadas pasadas (Anastasi, 1982; Fernández Ballesteros, 1983c; Treece, 1982; Ziskin, 1986). Los "*efectos de la situación*" se refieren a la contaminación de los datos obtenida en una evaluación clínica debido a acontecimientos temporales que suceden en torno al tiempo del examen. La influencia de factores familiares o ambientales, o profesionales, o de otro tipo, hace que la ejecución del individuo se vea influenciada transitoriamente, pero el evaluador lo puede interpretar como una característica permanente. Como podemos observar, el tema es parte de la polémica generalidad-especificidad de la conducta recientemente tratada. Los "*efectos del examinador*" se refieren a las influencias del examinador y a la interacción entre el examinador y el examinado que afecta a los datos recogidos. Los efectos de la situación y del examinador son variables que reducen la fiabilidad y validez de las evaluaciones.

Los instrumentos de evaluación de rasgos también han sido seriamente criticados por las posibles distorsiones de respuesta de los sujetos (Fernández Ballesteros, 1983d). Las

"distorsiones" o "tendencias" o "estilos" de respuesta que influyen en la ejecución de los sujetos en los tests son muy variadas, destacando la simulación, la deseabilidad social y las tendencias de respuesta. De la *simulación*, que es el intento de falsear las respuestas intencionadamente, tenemos ejemplos cotidianos, como son la simulación de variadas alteraciones comportamentales para obtener la baja laboral o librarse del servicio militar. Aunque se han construido escalas dirigidas a detectar la sinceridad en algunos cuestionarios de personalidad, el evaluador debe preocuparse de contrastar por otras fuentes, lo más objetivas posibles, los datos obtenidos mediante los tests de personalidad. La *deseabilidad social* es la tendencia a responder de acuerdo con estándares sociales aceptables en la comunidad. Y las *tendencias de respuesta* son las influencias que ejerce el tipo de alternativa de respuesta ofrecido por la prueba sobre la respuesta del individuo.

La evaluación no discriminatoria con personas pertenecientes a grupos minoritarios sociales ha sido uno de los aspectos más destacados en la evaluación de la inteligencia y de las aptitudes. Si bien en la evaluación de la personalidad el tema no adquiere tal trascendencia, no deja de ser un problema relevante. Hay gran cantidad de estudios revisados por Ziskin (1981) que indican lo inapropiado de medir características de personalidad en personas de grupos étnicos minoritarios con los datos normativos obtenidos sobre la población mayoritaria. Estos estudios sugieren que puede haber patrones de respuesta significativos para los miembros de minorías étnicas en los tests de personalidad y psicopatología, o incluso que los correlatos conductuales de los patrones de respuesta sean diferentes para los miembros de esas minorías étnicas. Algunos investigadores alegan que controlando los efectos de niveles educativos y socioeconómicos desaparecen las diferencias (Bertelson, Marks y May, 1982), pero otros muestran que incluso en estos casos existen diferencias estadísticamente significativas (Cross, Barclay y Berger, 1978; Holland, 1979). El tema requiere todavía la atención detenida de los investigadores hasta poder establecer el problema con claridad. En todo caso, la precaución es la recomendación encarecida a la hora de aplicar tests de personalidad con datos normativos de una cultura sobre personas que no pertenecen a ella.

2.4 Modelo médico

La evaluación psicológica desde el modelo médico viene de la concepción organicista o biologicista que tiene este modelo de la conducta humana y sobre todo de sus alteraciones o psicopatología. Como su propio nombre indica no es un modelo generado desde la psicología sino desde la medicina, particularmente desde la psiquiatría, donde tiene su mayor número de seguidores.

El concepto clave de este modelo es el de enfermedad o trastorno orgánico. Cualquier alteración psicológica en el comportamiento de un sujeto se interpreta como *signo o síntoma* de una enfermedad o trastorno orgánico subyacente, debiendo ser diagnosticado, y, en consecuencia, realizar el tratamiento médico dirigido a eliminar o remediar el agente patológico causante. Como podemos observar, el modelo es similar al utilizado por la medicina para el tratamiento de las enfermedades físicas. La dificultad estriba en aplicar los argumentos a las alteraciones psicológicas, pues en muchos casos no se puede demostrar la existencia de causas orgánicas, siendo evidente, por contra, la incidencia de factores contextuales.

El propio concepto de enfermedad, como dice Carroble (1985d), ha variado considerablemente en la historia de la medicina, y aún hoy es de naturaleza compleja y variable, lo que hace más problemática la justificación de este modelo. La mayor parte de las alteraciones psicológicas no pueden considerarse enfermedades al carecer de una etiología y conjunto de síntomas específico. En realidad, no hay un modelo claramente formulable de "entidad-enfermedad" ni siquiera en medicina interna o neurología. Tras serios esfuerzos por demostrar lo contrario, Guze (citado por Morey, Skinner y Blashfield, 1986) concluyó que, "enfermedad es una convención, un concepto metafórico. A causa de lo inadecuado y limitado del conocimiento, todas las definiciones de enfermedad son ambiguas, y los límites del concepto no pueden ser definidos con exactitud" (p. 55).

La formulación teórica de explicación de la conducta resalta exclusivamente los factores internos de tipo orgánico como determinantes de la conducta, dejando totalmente aparte variables ambientales y otro tipo de variables internas como son las cognitivas, así como la interacción de variables. Esto impide la comprensión de factores más molares, lo que probablemente se debe a la falta de entrenamiento de los psiquiatras en las áreas de la ciencia conductual y social (Ullman y Krasner, 1969). La intención del evaluador se dirige a descubrir la etiqueta diagnóstica o "enfermedad mental" (entidades nosológicas) que nos permita saber el tipo de tratamiento a utilizar, que, por supuesto, será también un tratamiento médico.

El modelo médico ha recibido gran cantidad de **críticas** procedentes de distintos enfoques, que acentúan aspectos distintos en sus argumentaciones. Desde la escuela psicoanalítica se crítica el énfasis dado a los factores biológicos y hereditarios por ese modelo, mientras que el enfoque conductual considera a la teoría psicoanalítica parte del modelo médico por su énfasis en la patología interna que excluye factores de aprendizaje social, y, finalmente, la escuela humanística considera a los enfoques psicoanalíticos y conductuales como extensiones del modelo médico por su enfoque mecanicista del funcionamiento humano (Morey, Skinner y Blashfield, 1986). Ante esta diversidad de apreciaciones el problema que surge es la dificultad para establecer los límites del modelo médico. No obstante, hay una serie de argumentos críticos comunes a las diferentes perspectivas, y a los que hacemos referencia a continuación.

Una de las críticas más conocida tiene su origen en la publicación del artículo *El mito de la enfermedad mental* por Thomas Szasz (1960) quien, situando la argumentación a un nivel filosófico, achaca que la medicación de los desórdenes mentales fue apropiada en el contexto del siglo diecinueve para cambiar desde una perspectiva humanitaria el tratamiento de las personas con alteraciones, a la vez que atraía hacia el estudio y tratamiento de estos problemas a una variedad de personas. Sin embargo, el mantenimiento de este modelo en el siglo veinte no estaría justificado por las limitaciones que supondría para la solución de muchos problemas el ser tratados exclusivamente desde el campo médico. Szasz (1960) alude también al problema que presenta la diferencia existente entre los síntomas objetivos de las enfermedades físicas y los

aparentemente subjetivos de los trastornos psicológicos, indicando la influencia que ejerce el contexto socio-cultural al juzgar tales manifestaciones subjetivas de los sujetos como síntomas de los trastornos mentales.

Al igual que ocurría con el modelo psicométrico, el modelo médico realiza una argumentación circular al dar un nombre a determinadas manifestaciones de conducta, para más tarde utilizar ese nombre o entidad con carácter explicativo o causal de los mismos síntomas que le habían servido para inferir el nombre. El lento progreso de los sistemas de clasificación de los desórdenes mentales nos atestigua este hecho. A pesar de la progresiva operacionalización en la descripción de los trastornos a partir del DSM-III (1980), que ha iniciado lentamente la tarea de obtener evidencia experimental independiente para verificar el sistema, en todas las versiones existentes, incluido el DSM-III-R, el razonamiento circular al que aludimos sigue patente.

La falta de fiabilidad del diagnóstico psiquiátrico es otra de las críticas más frecuentes realizadas a este modelo. Morey, Skinner y Blashfield (1986) al revisar los estudios realizados sobre la fiabilidad del sistema de clasificación psiquiátrica categorizan los distintos enfoques dados al concepto de fiabilidad en esos estudios del siguiente modo: a) Consistencia temporal; b) consistencia de tasa de diagnóstico en diferentes situaciones o lugares; c) heterogeneidad dentro de las categorías diagnósticas; y d) acuerdo entre diagnosticadores. Precisamente, ésta última categoría es la definición de fiabilidad más frecuentemente estudiada, y hace referencia a que los diagnosticadores deben llegar a la misma conclusión cuando evalúan al mismo paciente. La mayor parte de los estudios que se realizaron en los años sesenta y setenta encontraron una fiabilidad muy pobre en los sistemas de clasificación. Fueron precisamente los años en que arreciaron las críticas contra el modelo médico. A partir de esos momentos, y dado el grado de crítica recibido se produjeron tres movimientos en la clasificación de la conducta anormal que tienen su importancia para apreciar las influencias posteriores sobre los enfoques evaluativos: el denominado movimiento "neo-kraepeliniano", el movimiento de análisis de conducta, y el movimiento de clasificación empírica (Morey, Skinner y Blashfield, 1986).

El modelo médico en lo referente a la instrumentación tiene el problema grave de no concretar, refugiándose en ocasiones en una defensa de la libertad personal del clínico. El diagnóstico suele ser de tipo cualitativo, sin apreciar la importancia de datos cuantificados. La intuición parece jugar un papel esencial en la elección de instrumentos, y en la toma de decisiones a lo largo de todo el proceso diagnóstico. La habilidad personal y la experiencia clínica son dos de los argumentos, junto al de la libertad personal, dados para justificar la ausencia de rigor y la falta de cuestionamiento de sus actividades, que, sin embargo, llevan a la toma de decisiones con implicaciones personales y sociales de gran alcance. Como se puede deducir por lo expuesto, todas esas argumentaciones contribuyen a la falta de fiabilidad y validez del diagnóstico basado en el modelo médico tal como lo hemos descrito. Otra cosa pueden ser los avances actuales pro-integradores, que con dificultades pero inexorablemente van modificando las concepciones tradicionales de este enfoque, como la propia evolución de los sistemas de clasificación de las alteraciones mentales muestran.

2.5 Modelo dinámico

El esquema explicativo que plantea el modelo dinámico sigue el camino tradicional, ya visto en los anteriores enfoques, de buscar en el interior del organismo la causa que justifique la conducta. En vez de centrarse en la búsqueda de causas orgánicas de los trastornos mentales, o en los rasgos o dimensiones de la personalidad, los seguidores de este enfoque tratan de averiguar la estructura de la personalidad de los sujetos. Pero, esa estructura de la personalidad es una construcción teórica que apela esencialmente a la vida mental inconsciente. La conducta no es estudiada directamente sino que queda relegada a la situación "de una mera forma de expresión de las actividades del aparato mental o síntomas de un trastorno oculto" (Skinner, 1975a, p. 272).

Los factores intrapsíquicos constituyen las causas subyacentes de la conducta manifiesta, y tienen lugar en la mente bajo la forma de impulsos, deseos, motivos y conflictos. Las

experiencias infantiles tienen una importancia crucial para explicar la conducta actual de los individuos, y la evaluación y el tratamiento clínico deben centrarse en la actividad intrapsíquica, que no es directamente observable. La evaluación para los seguidores de este modelo nunca fue una de sus preocupaciones, pues el *análisis*, que es el método de evaluación-intervención del modelo, es el que permitirá llegar a la comprensión del trastorno, y, por tanto, a su curación.

Las técnicas proyectivas han estado siempre asociadas con el enfoque dinámico, aunque no responden exclusivamente a sus planteamientos. La característica esencial de las mismas es su carencia de estructuración, que responde a la intención de poder descubrir la actividad mental del sujeto por medio de sus respuestas libres de condicionantes estrechos. La no estructuración se refiere tanto al material de la prueba, como a las respuestas del sujeto, como a la interpretación de las respuestas. El que el material no sea estereotipado y el desconocimiento que el sujeto evaluado tiene del posible significado de sus respuestas se considera positivo, pues la significación diagnóstica será mucho mayor en esos casos. Como podemos apreciar, los objetivos posibles con este enfoque no van más allá de la comprensión y explicación de la conducta, entendidas ambas bajo los márgenes estrechos y cerrados de la teoría de la personalidad que lo sustenta. La utilidad de la evaluación de acuerdo con este modelo se limita al ámbito clínico, y a un reducido número de casos, pues los trastornos graves de comportamiento con déficits asociados en la esfera de la comprensión verbal, el retardo mental, y muchas otras clases de trastornos se hacen inabordables.

Muchas de las **críticas** dirigidas al modelo médico que antes expusimos son extensibles al modelo dinámico, pues presenta grandes similitudes con él, aunque cada modelo subraya aspectos distintos del mismo origen endógeno de los trastornos del comportamiento. De hecho, algunos autores (Ávila, 1987) prefieren hablar del modelo clínico-dinámico aunando ambos enfoques para luego diferenciar la perspectiva psicoanalítica del mismo. Ciertamente, ambos modelos han sido el enfoque mixto utilizado por la mayoría de los profesionales de la psiquiatría, y también por algunos psicólogos. La suma de influencias del modelo médico y del modelo dinámico es la que ha dado lugar a los inadecuados sistemas de clasificación de los

trastornos mentales, que comentábamos más arriba. Las inferencias realizadas por los seguidores de este enfoque constituyen el nivel más alto de inferencia de todos los modelos de diagnóstico existentes (Fernández Ballesteros, 1983b). No sólo se toman las respuestas como signo de procesos intrapsíquicos, sino que además se las interpreta en función de particulares teorías de la personalidad carentes de toda evidencia experimental.

La crítica mayor que se realiza al enfoque dinámico es que no se adecua a la metodología científica dada la imposibilidad de comprobar sus conceptos y predicciones. La ambigüedad con que está formulado, su nivel de abstracción e imprecisión conceptual hace imposible su confirmación o falsación de acuerdo a los criterios científicos convencionales (Carrobes, 1985d; Skinner, 1975a). Esta crítica procede de las argumentaciones dadas por el conocido filósofo de la ciencia Karl Popper. Este autor distingue ciencia de pseudociencia en términos de su criterio de "falsabilidad"; en otras palabras, en términos de su capacidad para formular hipótesis comprobables que puedan ser falsadas por los experimentos o la observación. Para Popper, los ejemplos de pseudociencia son la astrología, el marxismo, y el psicoanálisis.

A ésta crítica los defensores del enfoque contestan argumentando que no es solamente científico lo que el paradigma experimental y las convenciones de la mayor parte de la comunidad científica actual tienen como tal. El concepto científico varía con el momento histórico. Aluden a la inadecuación de la metodología científica convencional para juzgar su teoría y planteamientos, debiendo recurrir a otro tipo de criterios para valorar el modelo dinámico. Como resalta Eysenck (1988), los psicoanalistas frecuentemente han tratado de interpretar el término "ciencia" para incluir en él al psicoanálisis. El propio Freud se quejaba de ser leído más como un novelista que como un científico, e hizo un gran esfuerzo porque el psicoanálisis fuera aceptado como ciencia en su sentido "ortodoxo". La realidad es que para muchos científicos el psicoanálisis es más una obra de arte que una obra de ciencia:

"En el arte, la visión del artista es de una importancia total; es subjetivo y, al revés de la ciencia, no es acumulativo... El psicoanálisis como una forma de arte puede ser aceptable; el psicoanálisis como una ciencia ha evocado siempre las protestas de los

científicos y los filósofos de la ciencia" (Eysenck, 1988, p. 22).

La falsación como criterio para negar la categoría científica al psicoanálisis es criticada por Eysenck por considerarla irrelevante para ese fin. Tanto la astrología, como el marxismo, como el psicoanálisis, pueden hacer aserciones y predicciones que pueden ser experimentalmente comprobadas. Eysenck (1988) se alinea junto a filósofos de la ciencia como Gruenbaum que dicen respecto al psicoanálisis que "las insuficiencias lógicas de la teoría de Freud y su incapacidad para generar el respaldo de los hechos, son razones mucho más convincentes para considerar el psicoanálisis como una pseudo-ciencia más que como una ciencia" (citado por Eysenck, 1988, p. 15). Y a la demostración de la incoherencia lógica de la teoría de Freud dedica precisamente Eysenck (1988) su reciente libro titulado *Decadencia y caída del imperio freudiano*.

Las garantías científicas de las técnicas proyectivas ha sido otro de los temas más frecuentes de estudio, particularmente la fiabilidad y validez de las mismas (Anderson y Anderson, 1978; Exner, 1979, 1980, 1982; Zubin, Eron y Schumer, 1965). Si tomamos como ejemplo el Rorschach, que es el test más conocido y aplicado de todas las técnicas proyectivas, encontramos graves problemas de fiabilidad (Fernández Ballesteros, 1981a): si no especificamos el tipo de sistema de valoración utilizado y las categorías de respuesta analizadas, no existe objetividad en la valoración de las respuestas al instrumento ni hay consistencia a través del tiempo. En definitiva, se pueden obtener índices de fiabilidad interjueces aceptables para algunas categorías de respuesta y algunos sistemas de valoración, pero no se puede generalizar para hablar del psicodiagnóstico de Rorschach como un instrumento fiable. Respecto a la validez, queda claro que si no ha demostrado fiabilidad difícilmente podremos hablar de ella. No obstante, los estudios realizados sobre la validez del Rorschach han resultado muy negativos de cara a detectar distintos tipos de alteraciones psicológicas, así como respecto a su capacidad de predicción. Las conclusiones son muy pesimistas, siendo la mayor fuente de problemas (Fernández Ballesteros, 1981a): la utilización de criterios de validación inadecuados, la existencia de distintos sistemas de valoración, y el intento de evaluación de construcciones no

validadas previamente. Respecto a otros tests conocidos como el Test de Apercepción Temática o el Test de la Figura Humana, así como en todas las técnicas proyectivas, podemos decir que no cumplen los criterios científicos actuales de fiabilidad y validez.

Las críticas a la fiabilidad y validez que recibe este enfoque, han sido contestadas tradicionalmente por sus defensores argumentando que no se ha elaborado ninguna técnica de investigación apropiada que permita estudiar los problemas planteados por estas variables. Macfarlane y Tuddenham (1978), en un capítulo del conocido libro de Anderson y Anderson sobre *Técnicas proyectivas del diagnóstico psicológico*, al hablar sobre la validación de las mismas, concluían con lo que ellos decían era un verdadero dogma de fe: "para que los instrumentos que revelan material proyectivo y expresivo tengan valor científico o de diagnóstico, es preciso que se apoyen en una sólida base de observación clínica, de teoría productiva y de investigación acerca de los procesos psicológicos fundamentales" (p. 86). Como se puede observar, desplazaban el centro de atención de las garantías científicas del psicodiagnóstico hacia la fundamentación de la clínica y desarrollo teórico psicológico de estudio de los procesos, suponemos que subyacentes.

Las críticas que se realizaron hacia las técnicas proyectivas y hacia el modelo médico y dinámico, junto a la emergencia de los paradigmas experimentales en psicología, llevaron a un decremento significativo en su uso y popularidad, lo que ha llegado a calificarse como el "desencanto" producido sobre los instrumentos proyectivos (Klopfer, 1968). El psicodiagnóstico pasó a centrarse más en aspectos de intervención que de diagnóstico y clasificación que habían impregnado las épocas anteriores. Sin embargo, y probablemente en función de esa misma fuerza que impulsa desde distintos lugares a una revisión y replanteamiento de las convicciones que la comunidad científica asume a nivel general en cada momento histórico, y que hoy podemos observar como una constante en el psicodiagnóstico desde distintos enfoques, estamos de acuerdo con la apreciación de Ávila (1986) cuando dice que en los últimos años se detecta una inquietud común en los ambientes universitarios por rehabilitar las técnicas proyectivas desde una perspectiva de investigación más sistemática,

recuperándolas desde distintas perspectivas, y con nuevos procedimientos y objetivos. Esperemos que los resultados sean fructíferos.

En este sentido, se pueden entender ya los esfuerzos realizados por Exner (1979, 1980, 1982) para objetivar la corrección del test de Rorschach e incrementar la fiabilidad interjueces, así como por estructurar la interpretación acercándola a las técnicas psicométricas. Asimismo, en España contamos con algunos estudios interesantes que ilustran este interés renacido (Ávila, 1986; Márquez, Fernández Ballesteros y Rubio, 1985; Fernández Ballesteros, Vizcarro y Márquez, 1981). De todos modos, nos encontramos en un momento en que si bien parece clara la necesidad de estudiar y rehabilitar las técnicas proyectivas desde otras perspectivas más sistemáticas, no parece fácil por qué camino seguir, y los pronósticos son inciertos.

2.6 Modelo fenomenológico

Bajo el epígrafe de modelo fenomenológico incluimos una variedad de modelos, que a pesar de contar con características comunes suficientes para hacerlos identificables, muestran también diferencias sustanciales. El enfoque fenomenológico de la personalidad y de los trastornos de personalidad, su evaluación y tratamiento, no ha contado con tan amplia difusión en el mundo universitario como los modelos vistos hasta ahora. Sin embargo, tiene gran importancia y ha conseguido un buen número de seguidores en el ámbito clínico y en el psiquiátrico. La importancia de este modelo viene dada por su acentuación de unas características de la evaluación que no realizaban otros enfoques. Así, lo más importante, al considerar la conducta, son factores internos de tipo cognitivo como la percepción del individuo y su experiencia subjetiva.

El origen del modelo proviene esencialmente de revisiones realizadas a las posiciones de Freud, siendo considerando frecuentemente como una extensión o ramificación del modelo psicodinámico. Las posiciones de Adler, Jung y Rank en su rechazo de las motivaciones

exclusivamente inconscientes aludidas por Freud; la de los psicólogos de la Gestalt, Kohler, Koffka o Wertheimer, subrayando la importancia de la percepción personal y activa de la realidad por el sujeto; y las filosofías existencialistas de Heidegger, Kierkegaard y Sartre, centradas asimismo en la percepción individual de la realidad, son destacadas por distintos autores como las influencias básicas que conforman el nacimiento del enfoque fenomenológico (Bernstein y Nietzel, 1978; Carrobles, 1985d; Gallatin, 1982).

En contra de las aparentes diferencias que este tipo de modelos pudiera tener con otros que postulan posiciones más objetivas de la personalidad, algunos autores ya han señalado su posible compatibilidad. El profesor Alfredo Fierro (1982b) comenta esta compatibilidad desde la psicología comparada y desde la propia psicología de la personalidad. En este último caso, argumenta Fierro, que en la obra y las escuelas de Rogers y Kelly la objetivación y la operacionalización se han "materializado en instrumentos específicos que pertenecen en pleno derecho a una psicología objetiva sin traicionar un sustancioso fondo fenomenológico" (p. 94). Como podemos observar, es precisamente en el ámbito evaluativo donde la compatibilidad se ha fraguado, y serán las técnicas derivadas de este enfoque lo que constituyen nuestro primordial punto de interés en psicodiagnóstico.

Lo más destacable del modelo fenomenológico es su enfatización de la percepción del mundo o de la realidad que tiene cada individuo, centrándose en el análisis de la persona como unidad y totalidad. La consideración de la persona humana como un sujeto independiente y pensante, que es responsable de sus actos, y es capaz de planear, elegir y tomar decisiones respecto a su conducta, requiere centrarse en la propia persona y no en procesos o causas subyacentes (Bernstein y Nietzel, 1980). Sólo se comprende realmente a una persona cuando nos situamos en su lugar para percibir el mundo desde ella misma, por lo que la relevancia la tiene el momento actual y no la historia pasada.

Las características comunes del modelo de evaluación fenomenológico, humanista o existencial, de acuerdo con Ávila Espada (1987) son: a) Entender el comportamiento como un

producto total, determinado básicamente por la percepción subjetiva del ambiente, los estilos comunicacionales y el potencial humano del sujeto; b) los objetos de estudio más característicos son la autopercepción, el autoconcepto, la percepción de otros y del ambiente, etc...; c) los métodos de evaluación más característicos son la observación y la autoobservación; a través de la intuición y de la empatía se crean las condiciones para realizar una evaluación centrada en el cliente; d) el proceso de psicodiagnóstico no se dirige a producir etiquetas, descripciones o predicciones, la actividad evaluadora y terapéutica son una sola, desapareciendo el rol asimétrico del evaluador y del evaluado; y e) se critica radicalmente el concepto de enfermedad mental, las categorías psicopatológicas, y los rasgos y dimensiones estáticas de la personalidad.

Lo único que interesa constatar es la auto-percepción del sujeto y su ambiente, su capacidad de interacción significativa con el mismo y de auto-cambio en la dirección de atender a las necesidades humanas fundamentales, al margen de las exigencias sociales que son producto de la sociedad tecnológica (Dana; citado por Ávila Espada, 1987, p. 99).

De los instrumentos de evaluación derivados de este modelo, destaca la técnica *REP*, *Repertorio de Constructos relativos a Roles*, de Kelly (Kelly, 1963). Esta técnica está íntimamente ligada a la teoría de los constructos personales del propio Kelly, y se dirige a medir objetivamente la percepción y experiencias individuales del sujeto. Más que una prueba es una técnica que tiene dos variedades, la de rejilla y la de tríadas. Se considera que es una de las pruebas de gran interés para la evaluación hoy (Fierro, 1982b), y con unas grandes posibilidades de desarrollo futuro (Pelechano, 1988a). Otras técnicas de interés en este enfoque son la *técnica de clasificación Q* de Stephenson (1953), las listas de adjetivos (Gough y Heilbrun, 1965), y el *Diferencial Semántico* (Osgood, Suci y Tannenbaum, 1957). Todas estas técnicas se dirigen a evaluar la experiencia subjetiva, por lo que, siguiendo las categorías de Pervin (1979), se las suele clasificar como técnicas subjetivas. A pesar de esta clasificación, las técnicas citadas se han utilizado también para otros propósitos diferentes a la evaluación de la experiencia subjetiva.

Las **críticas** realizadas a este modelo tienen parte en común con las realizadas al enfoque

dinámico. Básicamente se suele hacer referencia a su ambigüedad y carencia de valor científico, conformándose con descripciones vagas de las personas, que dificulta o imposibilita generar predicciones o hipótesis verificables. Bernstein y Nietzel (1980) comentan que el modelo es excesivamente limitado al centrarse casi exclusivamente en la experiencia consciente inmediata, marginando otra serie de factores como los biológicos, situacionales, de aprendizaje, y otros. No obstante, y como comentábamos previamente, las técnicas evaluativas representativas de este enfoque han encontrado un interés renacido en el mundo académico en los últimos años (Fernández Ballesteros, 1983e; Fierro, 1982b; Pelechano, 1988a).

PSICOMETRICO	MEDICO	DINAMICO	FENOMENOLOGICO
Procedencia: Ps. diferencial	Psiquiatría (Concepción organicista o biologicista)		Proviene de revisiones realizadas a las posiciones de Freud.
Estudia diferencias individuales en distintas pruebas para identificar dimensiones o rasgos.	Busca las causas orgánicas de los trastornos mentales	Trata de averiguar la estructura de personalidad de los sujetos	Enfasis en la percepción del individuo y en su experiencia subjetiva
C F O	C F O	Conducta en función de factores intrapsíquicos.	Conducta en función de factores internos de tipo cognitivo
Test de inteligencia/aptitudes y cuestionarios de personalidad	La alteración en el comportamiento se interpreta como signo de enfermedad o trastorno orgánico subyacente	Técnicas Proyectivas	Observación y auto-observación
Clasificadorio y predictivo		Objetivos: Comprensión y explicación de la conducta	REP de Kelly/ Q de Stephenson/ listas de adjetivos/ Diferencial Semántico
Análisis de la conducta objetivo y molecular	Terapia: farmacológica	Método de evaluación-intervención: Análisis	Se auna la actividad evaluadora y terapéutica
CRITICA			
Argumentación circular	Argumentación circular	Alto nivel de inferencia	
Discriminatorio	Utilización limitada	No se adecua a la metodología científica	Ambigüedad y carencia de valor científico
Fomenta el conformismo social	Falta de fiabilidad del diagnóstico psiquiátrico	Falta de garantía científica de las técnicas Proyectivas, particularmente su fiabilidad y validez	
Constructos indefinidos e hipotéticos	Influencia de variables ambientales y cognitivas.		
Influencia de examinador y situación	No concreta instrumentación		
Distorsiones en las rtas (deseabilidad social, simulación y tendencia de rta.)	Diagnóstico cualitativo		
Ineficaz para solucionar problemas de aprendizaje académico			

Cuadro 1.1 Cuadro resumen de las principales aportaciones de algunos de los Modelos de Evaluación Psicológica

2.7 La evaluación conductual

2.7.1 Naturaleza y evolución del concepto

Dada la variedad y complejidad de los modelos diagnósticos, en el apartado 2.2 hacíamos notar el peligro de reducir a un modelo único la explicación compleja de las posiciones de diferentes autores y grupos de autores con características próximas. En el modelo dinámico y en el modelo fenomenológico hemos vuelto a hacer patente la existencia de enfoques o subenfoques dentro de cada uno. Y ahora, al hablar del modelo conductual, hemos de resaltar aún más esta situación. Por este motivo, en vez de hablar del modelo conductual, preferimos hablar de la evaluación conductual, pues, en la actualidad, la variedad de modelos a que ha dado origen y las contradicciones existentes entre ellos, hacen inapropiado encuadrarla en un sólo modelo.

La complejidad que encontramos en los dominios conductuales no deja de ser sorprendente dada su relativa juventud, siendo el enfoque más reciente de los hasta ahora expuestos. Su nacimiento se caracterizó por una radical oposición a los planteamientos mayoritariamente sostenidos hasta entonces, que situaban la causalidad de la conducta en factores internos a la persona. Se rechazó el mismo objeto de estudio de la psicología que era la conciencia y toda la actividad intrapsíquica, para pasar a hablar de conducta observable y sus relaciones con el entorno por medio de los procesos de aprendizaje. Mientras que Freud a los 70 años resumía su labor diciendo "Mi vida se ha encaminado a un único objetivo: inferir o adivinar cómo está hecho el aparato mental, y qué fuerzas intervienen y se contrarrestan en él" (Jones, 1953; citado por Skinner, 1975a, p. 267), Skinner, el científico conductual de mayor influencia en los inicios del enfoque, dice que su vida se ha dedicado "al estudio de la conducta y su relación con el medio por el método científico-experimental de las ciencias naturales" (Skinner, 1975a).

No pretendemos simplificar posturas de los autores citados ni hacer reduccionismo de los distintos enfoques, y mucho menos presentar los modelos siguiendo como guía la oposición

entre enfoques. El objetivo que pretendemos es ilustrar, a través de quizás las dos figuras más influyentes en la psicología clínica, la generación alternativa exclusivista de unos enfoques frente a otros, al menos en sus estadios iniciales. El conductismo en sus orígenes no negaba la existencia de los hechos internos como son las emociones y los sentimientos por ejemplo, sino que negaba que estos hechos tuvieran causalidad en la conducta. La conducta se relaciona con dos tipos de contingencias (Skinner, 1975b): a) las contingencias de refuerzo, que proceden del ambiente particular al que está expuesto cada individuo; y b) las contingencias de supervivencia, presentes en el ambiente de la especie en el curso de su evolución.

Los **antecedentes** que dieron origen a la evaluación conductual han sido claramente expuestos por Hersen (1976) en la primera edición del libro Evaluación Conductual editado por él mismo junto a Bellack, y cuyas sucesivas ediciones (1981, 1988) dan cuenta fidedigna, junto a los manuales de otros autores relevantes (Ciminero, Calhoun y Adams, 1977, 1986; Cone y Hawkins, 1977; Fernández Ballesteros y Carrobles, 1981, 1987a; Keefe, Kopel y Gordon, 1978; Haynes, 1978; Mash y Terdal, 1976, 1981, 1988a; Nelson y Hayes, 1986a, Silva, 1989) de la evolución seguida por la evaluación conductual. Para Hersen (1976), que sigue una argumentación paralela a la expuesta por Yates (1970) respecto a la terapia de conducta, son tres los antecedentes que posibilitaron el surgimiento del enfoque evaluativo conductual: 1) la crisis de la evaluación tradicional caracterizada por la hipertrofia testológica que comentábamos en la "perspectiva histórica"; 2) lo inadecuado del modelo médico y del diagnóstico psiquiátrico para explicar y considerar los trastornos psicológicos; y 3) la emergencia de aplicaciones de los paradigmas de la psicología experimental en la práctica clínica. Todo ello, subrayando el nacimiento de la evaluación conductual a posteriori de la terapia conductual, y por tanto influenciado por ella.

En la **evolución histórica** de la evaluación de conducta se suelen reconocer tres fases que corresponden a la *gestación* o antecedentes, *constitución*, y *consolidación* (Fernández Ballesteros, 1981a; Maciá y Méndez, 1988b). Hoy, con la perspectiva de finales de los años ochenta, y aunque algunos autores opinan que en España nos encontramos en esa fase de

consolidación (Méndez y Maciá, 1988b; Tortosa, Montoro y Carbonell, 1986), nosotros consideramos que estamos en una nueva fase a partir de la mitad de la década, que podría denominarse de *crisis revisionista* del enfoque. No vamos a describir detenidamente aquellas tres fases, pues no tendría sentido en este trabajo reiterar conocimientos ya expuestos en distintos libros, por lo que nos referiremos solamente a algún aspecto significativo de las mismas. En la época de gestación, se observa ya el nacimiento de corrientes distintas, una de ellas potenciará el desarrollo del *análisis funcional* bajo influencia directa del propio Skinner, y la otra utilizará en su trabajo clínico instrumentos tradicionales del psicodiagnóstico como son los cuestionarios y autoinformes (Wolpe, 1958). Como dice Carroble (1985e), a diferencia de otros enfoques, el modelo conductual contó con distintas variantes desde el principio, a las que luego se le añadieron otras más. También cabe destacar en esta fase el trabajo realizado por Shapiro, que utilizando los tests tradicionales avanzó hacia un modelo experimental de psicodiagnóstico.

El interés por la evaluación le vino a la modificación de conducta al plantearse la eficacia de sus procedimientos terapéuticos. Fue en ese momento cuando volvió la vista hacia el psicodiagnóstico tradicional para reclamar su ayuda, pero se desencantó rápidamente por lo poco sensibles y burdos que eran los instrumentos para ese fin, así como la poca información que prestaban para incidir en el plan de tratamiento (Silva, 1978). Es posible que las dificultades actuales de la evaluación conductual tengan su origen en la negativa reacción que los terapeutas conductuales tuvieron en un principio hacia la palabra evaluación, al asociarla con la evaluación tradicional. Esto ha hecho que frente a los tremendos avances de la terapia conductual, la evaluación conductual haya permanecido lejos de sus desarrollos (Ciminero, 1986).

Esa actitud de rechazo de los seguidores del enfoque conductual a la evaluación hemos de entenderla como rechazo específico a la evaluación tradicional y no a la evaluación en general. Como dice Silva (1989) "tal actitud se dio ante planteamientos y desarrollos concretos dentro del diagnóstico psicológico de la época, y no frente a la evaluación como tal". De hecho, McReynolds (1986) señala una primera referencia a la necesidad de evaluación por parte de

Ullmann y Krasner en su libro de 1965. Y Silva (1989) cita el libro de *Conducta Humana Compleja* de Staats y Staats (1963) en el que también se habla de la necesidad de evaluación.

La constitución de la evaluación conductual viene siempre relacionada con el artículo *Behavior Analysis* de Kanfer y Saslow (1965) que comentaremos posteriormente, aunque también guarda su importancia el publicado por Ferster (1965) en las mismas fechas. La etapa de consolidación está relacionada con la publicación de variadas obras monográficas sobre el tema, que sustancialmente son las citadas más arriba, y con el surgimiento de revistas con dedicación específica al tema. Algunas de estas características históricas de desarrollo de la disciplina han sido ya descritas en la perspectiva histórica, por lo que no las repetimos aquí.

Kanfer y Saslow (1965) presentaron un esquema para definir el problema de un paciente orientado a la acción, de manera que sirviera naturalmente para dirigir operaciones específicas de tratamiento (Morey, Skinner y Blasfield, 1986). El esquema que plantearon tiene importancia por residir en él la referencia inicial del enfoque, por ello vamos a sintetizarlo aquí. Kanfer y Saslow (1965) pretenden obtener información de siete aspectos diferentes: 1) *Análisis de la situación problema*: se evalúan los déficits y excesos así como los aspectos positivos de la conducta en términos de frecuencia, intensidad, duración, adecuación, y condiciones estímulares elicitanes; 2) *Clarificación de la situación problema*: se evalúan las circunstancias y consecuencias englobadas en el mantenimiento de la situación problema, así como se examinan los posibles cambios que puede producir el tratamiento; 3) *Análisis motivacional*: se construye una jerarquía de estímulos reforzantes y aversivos de cara a su utilización en un programa de modificación de conducta; 4) *Análisis del desarrollo*: se pretende seguir la evolución de la conducta del sujeto en diferentes aspectos (biológico, sociocultural, de conductas,..); 5) *Análisis del auto-control*: se examina la posibilidad de autocontrol de los déficit o excesos de conducta, así como se evalúan las situaciones que refuerzan esa conducta; 6) *Análisis de las relaciones sociales*: la influencia de personas significativas sobre las conductas problema, así como la posibilidad de incluirlas en el programa de tratamiento; 7) *Análisis del ambiente físico y socio-cultural*: se refiere a la relación de la conducta del individuo respecto a las expectativas

esperadas en su contexto, derivando de ahí las posibles metas del tratamiento.

La *etapa de crisis revisionista* sería la actual en la que nos encontramos inmersos, y que se puede caracterizar por la emergencia de enfoques contradictorios en la evaluación conductual (Bellack y Hersen, 1988a; Nelson y Hayes, 1986a), en la que se cuestiona la propia adecuación de la etiqueta "evaluación conductual" al cuestionar la definición e identificación independiente de la misma, y la conveniencia de la integración de esfuerzos en el curso general de la disciplina de la evaluación psicológica (Bellack y Hersen, 1988b). Esta situación ha sido denominada como de coexistencia "esquizofrénica" de concepciones (Fernández Ballesteros y Silva, 1989), en la que claramente se está procediendo a una revisión de los principios del enfoque de evaluación conductual por seguidores del propio enfoque, razón por la cual nosotros decimos que es una fase "revisionista". Nos encontramos así ante un apasionante futuro inmediato que posiblemente traiga grandes cambios en la disciplina, bien en una perspectiva integradora de toda la actividad evaluadora, bien profundizando en la crisis hasta tocar fondo, o bien ambas cosas para hacer así más compleja la disciplina.

A pesar de la diversidad de modelos que hoy encontramos en la evaluación conductual, siguiendo a Maciá y Méndez (1988) podemos destacar las **características** comunes del modelo conductual en base a las aportaciones hechas por diversos autores (Carroble, 1985a; Fernández Ballesteros, 1981c; Kazdin, 1982; Maciá y Méndez, 1986; y Wilson y O'Leary, 1980):

1. La evaluación y modificación de conducta se basa en los principios teóricos establecidos por la psicología experimental, y particularmente por la psicología del aprendizaje.
2. La conducta anormal no se considera cualitativamente distinta a la normal, sino que son los mismos principios de aprendizaje en el contexto social los que la explican.
3. La mayor parte de la conducta puede modificarse mediante la aplicación de los principios psicológicos, sobre todo los del aprendizaje.
4. La evaluación y modificación de conducta se centra en conductas-problema específicas,

y no en causas subyacentes hipotéticas.

5. Se enfatiza el carácter mensurable, medible o evaluable de la conducta; que es el objeto de evaluación e intervención. La conducta no se limita a los aspectos externos, dando cabida a los eventos encubiertos.

6. El método científico-experimental es el indicado para la investigación sobre la conducta, así como para proceder a su evaluación y modificación.

7. La evaluación y la intervención están ligadas estrechamente. La evaluación no se restringe únicamente a describir y explicar la conducta del individuo, sino que también participa en su modificación.

8. La evaluación es continua, centrándose en identificar las condiciones que controlan la conducta-problema. Los determinantes actuales de la conducta, y no los del pasado, son los que interesan.

9. La evaluación se basa en datos objetivos y exactos, que se presentan de manera cuantitativa, y se recogen preferentemente en la situación natural.

10. El proceso, los objetivos, y los métodos de evaluación e intervención han de especificarse con precisión, para permitir la replicación.

11. Con la evaluación conductual obtenemos una descripción precisa y objetiva del problema, adaptando así los procedimientos de intervención al caso único de manera que elaboremos un plan concreto de intervención.

12. Se valora la eficacia de la intervención de acuerdo con los cambios objetivos producidos en la conducta y en su mantenimiento temporal, así como subrayando su generalización a la vida del sujeto.

Una **definición** actual de la evaluación conductual la encontramos en Hayes, Nelson y

Jarrett (1986): "*Evaluación conductual es la identificación de unidades de respuesta significativas y sus variables controladoras con el propósito de comprender y alterar la conducta*" (Nelson y Hayes, 1986a, p. 464). Al hablar de "unidades de respuesta significativas", la palabra respuesta no se limita a la conducta manifiesta sino que habla de la conducta observable al menos por una persona. Lo que se rechaza específicamente es la medida de entidades hipotéticas inobservables, que concuerda totalmente con lo ya postulado por Kanfer y Saslow en 1965. Esta afirmación les sirve a Hayes et al. (1986) para defender que la evaluación conductual nunca puede ser una subárea de la evaluación tradicional, porque la personalidad, inteligencia y otros constructos son entidades hipotéticas que se reinterpretan en términos conductuales. De la definición expuesta sí parece quedar claro que la evaluación conductual no es un conjunto de técnicas, ni una subárea de contenido de la evaluación en general, sino un enfoque evaluativo con su propio conjunto de asunciones y metas (Nelson, 1983; Hayes, Nelson y Jarrett, 1986). En sus propias palabras: "El enfoque distintivo de la evaluación conductual es una perspectiva conductual que descansa en la teoría de la conducta" (Nelson y Hayes, 1986b, p. xi).

La relación estrecha existente entre la evaluación y tratamiento ha sido uno de los aspectos sobresalientes de la concepción conductual desde sus inicios, siendo todavía en la actualidad motivo de investigación y estudio. Nelson (1988) presenta tres estrategias diferentes empleadas dentro de la evaluación conductual para examinar la relación entre la evaluación y el tratamiento. La estrategia más clásica es el *análisis funcional*, en el cual la evaluación se dirige a identificar las variables que mantienen la conducta y el tratamiento a modificarlas. La segunda estrategia es la de la *conducta objetivo clave*, en la cual se selecciona para la intervención una conducta objetivo entre las múltiples posibles, la cual produce efectos terapéuticos en otras respuestas. La diferencia entre estas dos estrategias estriba en que la primera se basa en relaciones estímulo-respuesta y la segunda en relaciones respuesta-respuesta. La tercera estrategia es la *diagnóstica*, en la cual se selecciona un tratamiento particular para un determinado cliente en base a su éxito general para tratar una alteración concreta. Nelson (1988) concluye de su estudio que todavía se

necesita realizar muchas comparaciones empíricas para evaluar la eficacia de las distintas estrategias que unen la evaluación y tratamiento para alteraciones distintas.

Cone (1988) no opina lo mismo que Hayes, Nelson y Jarrett (1986) y dice que no existe una única definición compartida de evaluación conductual, ni tampoco hay un repertorio consistente mostrado por los profesionales de la evaluación conductual que nos permita abstraer una definición operacional en términos de sus actividades. Y, ciertamente, el análisis de los manuales representativos de la llamada etapa de consolidación de la evaluación conductual, que previamente apuntamos, muestra una gran diversidad de conceptualizaciones. Partiendo de este hecho, Cone (1986, 1988) presenta una descripción de 32 modelos diferentes de evaluación conductual al plantear la consideración simultánea de cinco variables: objeto de la materia (por ejemplo, rasgos o conducta), centro de evaluación (por ejemplo, idiográfico o nomotético), enfoque científico (deductivo o inductivo), fuente primaria de variabilidad (intersujeto o intrasujeto), y énfasis ambiental (interactivo o no interactivo). Su conclusión es que debemos reconocer la naturaleza pluralista de la evaluación conductual, estando atentos a las diferencias significativas presentadas por las diferentes prácticas acomodadas bajo esta etiqueta (Cone, 1986), y que existe una necesidad lógica de un enfoque idiográfico para la evaluación de la variable dependiente paralelo a la metodología experimental de caso único existente para la evaluación de la variable independiente (Cone, 1988).

Las diferencias existentes en la evaluación conductual que han generado conflictos y conceptualizaciones diversas pueden, de acuerdo con Nelson y Hayes (1986c), entenderse y reducirse si analizamos las raíces filosóficas de la evaluación conductual. La tradición estructuralista y funcionalista de la psicología, y la visión mecanicista y contextualista del mundo, explican las posiciones diversas mantenidas respecto a la conducta. Así, Nelson y Hayes (1986c) sitúan a la psicología tradicional de estímulo-respuesta, a la psicología cognitiva, y a algunas formas de la teoría del aprendizaje social, adoptando la posición mecanicista del mundo, mientras que el conductismo radical y el interconductismo Kantoriano serían representantes del contextualismo. Los mayores desacuerdos y distinciones entre los distintos tipos de

conductismo y otras perspectivas psicológicas serían reducibles, de acuerdo con Nelson y Hayes (1986c) a estas posiciones alternativas (mecanicista o contextualista) de visión del mundo.

La alusión a la filosofía también es postulada por otro autor (Barrios, 1988), aunque por motivos opuestos. En lugar de fundamentar la separación y los desacuerdos entre enfoques de la evaluación conductual, Barrios apela a que el corazón común de la evaluación conductual es "una amplia filosofía concerniente a los propósitos, la precisión y la valía de la evaluación clínica":

Los propósitos primarios de tratamiento clínico son identificar el área problema y desarrollar una intervención para el área problema. Desarrollar cada uno de los propósitos de tratamiento clínico está basado en una decisión, la cual a su vez está basada en una inferencia. La evaluación clínica facilita el tratamiento clínico al facilitar la generación y selección de inferencias sostenibles. La precisión con que una evaluación particular ayuda en la generación y selección de inferencias sostenibles es una función de su red de relaciones empíricamente establecidas. Esto es, la precisión de una evaluación particular es una función de la extensión en la cual podemos generalizar legítimamente a otras ocasiones, lugares, respuestas, y personas. La valía última de una evaluación no descansa, sin embargo, en su precisión; la valía última de una evaluación descansa en su utilidad para la práctica de la terapia conductual. La medida del concepto de utilidad subsume y reemplaza el concepto de medida de precisión. Es, por tanto, el concepto de medida de utilidad quien tiene la palabra final sobre la valía de una evaluación" [el subrayado es nuestro] (Barrios, 1988, p. 7).

Los **objetivos** de la evaluación conductual se centran en: 1) Describir la conducta problema y seleccionar conductas objetivo, 2) diseñar un programa de intervención, en base a la estrategia de intervención escogida, y 3) evaluar los resultados del tratamiento. Las fases y objetivos de la evaluación conductual se organizan comenzando por un campo de interés amplio sobre los temas que nos presentan, para progresivamente estrechar el centro de atención. El desarrollo de la evaluación se basa en la formulación de distintas preguntas que hay que resolver en cada una de las fases, para lo cual debemos obtener información relevante que nos sirva para

contestarlas.

La descripción de los objetivos o propósitos de la evaluación conductual ha sido expuesta por diversos autores (Barrios y Hartmann, 1986; Ciminero, 1986; Cone y Hawkins, 1977; Hayes, Nelson y Jarrett, 1986; Hawkins, 1979; Haynes, 1978; Mash y Terdal, 1976), pero es Barrios (1988) quien nos presenta una síntesis actual que recoge las distintas fases y preguntas a realizar en cada una:

1. *Selección inicial*

¿La demanda del cliente se ajusta a las posibilidades del servicio que se presta?
Si es posible cliente no es adecuado para esos servicios, ¿a quién debe ser derivado?

2. *Identificación del problema y análisis*

¿Cuál es la naturaleza de las dificultades del cliente?
¿Las dificultades del cliente son un problema que merece tratarse?
¿Cuáles son los factores que mantienen el problema del cliente?

3. *Selección del tratamiento*

¿Qué prerequisites de las alternativas de tratamiento disponibles satisface el cliente?
¿Qué prerequisites de las alternativas de tratamiento disponibles satisface el ambiente del cliente?
¿Qué prerequisites de las alternativas de tratamiento disponibles satisface el terapeuta?
¿Cuál es el tratamiento óptimo para el problema presentado por el cliente?

4. *Evaluación del tratamiento*

¿Se ha administrado fielmente el tratamiento?
¿Qué cambios ha habido en las conductas problema y otras colaterales?
¿Pueden atribuirse estos cambios al tratamiento?
¿Qué costos ha contraído el tratamiento?
¿Son adecuados los beneficios del tratamiento?
¿Debe terminarse o alterarse el tratamiento?. (p. 9, Tabla 1-2)

La segunda fase citada, que es propiamente la primera y más importante del proceso de evaluación conductual, se refiere a la identificación del problema y análisis. Es ahora cuando

entran en acción los modelos conceptuales distintos habidos en la evaluación conductual. Tenemos el modelo *Estímulo-Respuesta-Contingencia-Consecuencia* (E-R-K-C) de Lindsley (1964), el *Estímulo-Organismo-Respuesta-Consecuencia* (E-O-R-C) de Goldfried y Sprafkin (1974, 1976), y el *Estímulo-Organismo-Respuesta-Contingencia-Consecuencia* (E-O-R-K-C) de Kanfer y Saslow (1969). El estímulo se refiere en todos los casos a los sucesos antecedentes o discriminativos que pueden evocar o elicitare la conducta problema; la respuesta se refiere a los elementos que constituyen la conducta problema en estudio; y la consecuencia a los sucesos internos y externos que suceden a la conducta. La contingencia que se presenta en el primer y último modelo se refiere a los programas por los cuales los sucesos internos y externos suceden a la conducta problema (por ejemplo, los programas de reforzamiento). La variable Organismo que incluyen los dos últimos modelos se refiere a las condiciones biológicas y de la persona (diferencias individuales debidas a experiencias de aprendizaje pasadas) que inciden en la conducta problema. En todos los modelos se asume que existen *tres canales* de actividad de la conducta: conducta motora manifiesta, respuestas emocionales de tipo fisiológico, y conducta cognitivo-verbal. Cualquiera de los tres canales se utiliza en el trabajo clínico, pero los estudios sobre la correlación existente entre ellos muestran que ésta se produce a un nivel bajo o moderado (Bernstein, Borkovec y Coles, 1986), por lo que, aunque evaluemos todos ellos, el tratamiento se centra en alguno de los aspectos de la conducta que requiera cambio.

Los tres modelos expuestos analizan el mantenimiento de la conducta problema en función de los sucesos internos y externos que le siguen, acentuando sus diferencias al considerar quién provoca la conducta problema. El modelo E-R-K-C considera que la conducta problema es exclusivamente una función de acontecimientos situacionales, correspondiendo a la conceptualización del radicalismo conductual que fue mayoritario en sus inicios. Los modelos E-O-R-C y E-O-R-K-C incluyen factores internos y ambientales como determinantes de la conducta problema. Estos modelos son mayoritariamente empleados en la actualidad (Nelson y Hayes, 1981) y son los más compatibles con la visión interaccionista de la ejecución humana que sostiene la psicología experimental contemporánea (Barrios, 1988).

2.7.2 Modelos de evaluación conductual

A pesar de la disparidad de opiniones y posiciones existentes en el mismo seno de la evaluación conductual respecto al número de modelos y los criterios para clasificarlos, sí que podemos resaltar aquellos enfoques más conocidos y que aglutinan a amplios grupos de seguidores, tanto en el terreno de la investigación como en el campo aplicado. El desarrollo de distintos modelos de evaluación conductual ha estado relacionado con la existencia de distintas teorías de aprendizaje, así como con el grado de admisión de las variables cognitivas del individuo. Vamos a analizar los cuatro enfoques más conocidos en el orden cronológico en que surgieron: el modelo operante, el modelo del condicionamiento clásico, el modelo del aprendizaje social, y el modelo de la modificación de conducta-cognitiva. En la actualidad, los cuatro enfoques mantienen su vigencia, aunque son los dos últimos los que cuentan con mayor número de seguidores en el ámbito académico y profesional.

El Análisis Conductual Aplicado (A.C.A.)

Conocido también como el modelo operante o "Análisis Funcional de la Conducta", tiene como grupo profesional de identificación a la *Asociación para el Análisis de Conducta* (A.B.A.) -nacida de un grupo de seguidores fieles de Skinner: el Análisis Experimental de la Conducta-, y cuyo órgano de expresión es el *Journal of Applied Behavior Analysis* (J.A.B.A.) con más de veinte años de existencia. La A.B.A. ha tenido como presidentes a conocidos investigadores y profesores como son N.H. Azrin (1976-77), S.W. Bijou (1978-79), D.M. Baer (1980-81), A.Ch. Catania (1982-83), B. Sulzer-Azaroff (1981-82), O.R. Lindsley (1985-86) y otros. La mayor parte de sus seguidores trabajan con poblaciones con limitaciones cognitivas, en el ámbito institucional, y en el ámbito educativo: deficientes gravemente afectados, hospitales psiquiátricos, problemas de conducta, y otros.

El enfoque del A.C.A. tiene su fundamento en la filosofía del conductismo radical de B.F. Skinner -quién sigue asistiendo anualmente a sus congresos-, expuesta sobre todo en los libros de *Ciencia y conducta humana* y *Sobre el conductismo* (Skinner, 1953, 1975b) y reiterada

recientemente (Skinner, 1987), que plantean un análisis de la conducta exclusivamente en función de variables situacionales. La evaluación y la intervención se entienden inseparables, y el centro de atención está en las variables ambientales. No se niega la existencia de variables intraorganísmicas, lo que se niega es que esas variables sean objeto de estudio de la psicología. Para los seguidores de este enfoque, los factores cognitivos no determinan la conducta, al contrario es la conducta la que produce los procesos cognitivos en los individuos. El objetivo básico es construir una ciencia de la conducta, por lo que se extreman los rigores metodológicos. Sólo se reconoce la conducta externa o manifiesta que será el objeto de estudio, junto a sus relaciones "funcionales" con el ambiente. Los diseños de caso único son la metodología a seguir para el desarrollo de la ciencia de la conducta.

Las aportaciones del conductismo radical a la evaluación han sido tan escasas que algún autor (Staats, 1986) ha escrito que ese enfoque no proporcionó siquiera una fundamentación conceptual para el desarrollo de la evaluación psicológica. En este mismo sentido, Silva (1989) afirma que:

No se trata sólo de que la fuerza del conductismo operante, tan notable en otros campos, nunca haya lucido mucho en evaluación conductual. Es que da la impresión de que los desarrollos en evaluación conductual o, al menos, la mayor parte de esos desarrollos, hayan debido hacerse a pesar de él y atentando contra sus principios (p. 39).

A pesar de que los seguidores de este enfoque mantienen inalterablemente los principios antes comentados, algo también se mueve en ésta orientación radical, la más extrema de todas, cuando tras 20 años de existencia, la editorial del *Journal of Applied Behavior Analysis* (Bailey, 1987) reconoce que hay que abrir la publicación a otros trabajos de relevancia social aunque no tengan todas las condiciones metodológicas requeridas para poder integrarlo en una ciencia de la conducta. El problema que, por fin, plantea Bailey, es que la revista (al igual que podemos entender que de algún modo le ha pasado al enfoque) es "estrecha", "elitista", "sin interés, seca y aburrida" por la excesiva rigidez metodológica. Y esa no es manera de mirar hacia el futuro, por lo que propone unos cambios organizativos en la publicación, que nosotros entendemos como

posible preludio de otros. La asfixia radical parece que está ya limitando el aire a algunos de sus propios vástagos, y, afortunadamente, se opta por abrir las puertas.

Las reflexiones de diversos autores en el número especial de la colección dedicado al 20 aniversario del J.A.B.A. (Baer, Wolf y Risley, 1987; Kunkel, 1987; Hopkins, 1987) pueden entenderse también como producto de un reconocimiento de las limitaciones del enfoque. Pero un análisis detenido permite observar que los distintos autores optan por mantener con firmeza los principios radicales del enfoque conductual. Resulta curioso, no obstante, que Mahoney (1989) muy recientemente al analizar las relaciones entre la psicología científica y el conductismo radical haya comentado que:

Se está incrementando la dificultad de encontrar conductistas radicales no debido simplemente a que cada vez son más escasos o porque se hacen menos esfuerzos para encontrarlos. Más bien, los datos sugieren que tal búsqueda se complica por el hecho que los significados y modelos de conductismo están ahora ante la convulsión de una revisión dramática. (p. 1375)

El modelo del condicionamiento clásico

El paradigma aquí es el del condicionamiento clásico, encontrándose influenciado el enfoque por las aportaciones de Pavlov, Hull, Mowrer, Guthrie y otros. En el campo de la psicología clínica serán Wolpe, Eysenck y Rachman los autores más conocidos, quienes constituyeron la denominada escuela inglesa de la terapia de conducta. Es un enfoque de tipo mediacional al subrayar la importancia de variables intervinientes entre el estímulo y la respuesta. Las variables mediacionales más estudiadas son los constructos hipotéticos de la "ansiedad" y el "miedo", que desempeñan un papel importante en el nacimiento, mantenimiento y modificación de los problemas de conducta.

La influencia de Wolpe en la evolución de la modificación de conducta fue muy extensa, especialmente tras la publicación de los libros *Psicoterapia por inhibición recíproca* (1958) y posteriormente *La práctica de la terapia de conducta* (1973). En ellos Wolpe expone la técnica de la desensibilización sistemática, que cuenta con gran popularidad, y cuya eficacia clínica para

solucionar problemas fóbicos y miedos irracionales está ampliamente demostrada. La desensibilización sistemática sirvió para descentrar la modificación de conducta del enfoque operante predominante y exclusivo en esos momentos, así como para introducir una técnica basada en instrucciones e imágenes mentales principalmente (Carrobles, 1983).

El condicionamiento encubierto se incluye en este modelo dada su concepción de los procesos encubiertos como actividades cognitivas reducidas a los términos de estímulo y respuesta, no siendo por tanto independientes de la conducta y de sus leyes. A pesar de ello, algunos autores sitúan al condicionamiento encubierto formando parte de la modificación de conducta cognitiva. El modelo del condicionamiento clásico no niega el modelo operante y la teoría del aprendizaje que lo fundamenta, por lo que se le ha considerado un complemento del operante más que un enfoque alternativo.

El libro de *Fundamentos teóricos de la terapia de conducta* de Eysenck y Martin (1987) y el artículo sobre *El descarrilamiento de la terapia de conducta: una historia de mala dirección conceptual* de Wolpe (1989) publicados recientemente, son una muestra de la productividad de los seguidores de este enfoque. Eysenck y Martin (1987) recogen los últimos desarrollos de este enfoque en el área de evaluación e intervención, y presentan diversos capítulos de gran interés que inciden en la mayor adecuación del modelo del condicionamiento frente a los últimos desarrollos de la teoría cognitiva en la evaluación y tratamiento de la depresión, ansiedad, y otros trastornos. Wolpe (1989) acusa de eclecticismo amorfo a la práctica de muchos clínicos actuales que han abandonado frívolamente el modelo del condicionamiento, y no han obtenido mejores resultados con la utilización de otros modelos. Defiende el modelo del condicionamiento y critica la terapia conductual de "nueva ola" que surgió a partir de la denominada "revolución cognitiva".

El modelo del aprendizaje social

La obra de Albert Bandura (1969, 1977) resultó de importancia primordial en el desarrollo del modelo conceptual conductual, pues abrió camino a los procesos cognitivos y de tipo

simbólico indicando su papel en la adquisición y la modificación de la conducta de los individuos. Fue el primer autor de importancia en el enfoque conductual que estudió las variables cognitivas, acabando con el determinismo ambiental que predominaba, y demostrando la importancia de la interacción sujeto-medio para explicar el funcionamiento psicológico de las personas.

El modelo propone un determinismo recíproco entre el ambiente, la conducta y los procesos cognitivos, por lo que puede calificársele de interaccionista. Los procesos cognitivos a los que hace referencia son la percepción, la valoración y la regulación de la conducta. Por ello, adquieren especial importancia en su obra el concepto de *auto-control* y el de *auto-eficacia*. Bandura entiende el auto-control como la capacidad de los sujetos para regular su propia conducta mediante mediadores cognitivos, y no en términos de control estímulo-respuesta como entendía el enfoque operante, influenciando de manera determinante desarrollos posteriores en el ámbito clínico. La auto-eficacia se refiere a las expectativas que desarrollan los individuos, las cuales tienen una importancia especial para entender cómo se enfrentan las personas a las situaciones problema.

El modelo de determinación recíproca propuesto por Bandura (1977) se ha ido definiendo hacia posturas cada vez más cognitivas. Mahoney (1980) sintetiza bien esa evolución al señalar que la modificación de conducta plantea que la conducta es una función del ambiente, mientras que la teoría del aprendizaje social propugna que la conducta es una función del "ambiente percibido". El ambiente percibido ha recibido mucha atención, dentro de esa preocupación más general por estudiar las influencias de ambiente sobre la conducta, que abordamos más adelante.

La teoría del aprendizaje social (Bandura, 1969, 1977) nos habla del aprendizaje por modelado, que se produce por procesos de representación simbólica a partir de la observación directa u otro tipo de presentación simbólica. El aprendizaje por modelado es el aprendizaje observacional o vicario sin necesidad de reforzamiento, que tiene gran importancia en la adquisición y modificación de la conducta. El uso del modelado como uno de los componentes

de la intervención para la adquisición de conductas es hoy común en la práctica clínica (por ejemplo, en los entrenamientos de habilidades sociales).

La modificación de conducta cognitiva

La evolución del modelo conductual en el ámbito aplicado, en la clínica de adultos especialmente, fue progresivamente desprendiéndose de las asunciones radicales que excluían los procesos cognitivos y su incidencia en la aparición, mantenimiento y eliminación de distintos problemas. El abordaje de muchos de los problemas frecuentes en la clínica requería el análisis y utilización de las variables cognitivas (O) en el ámbito profesional del terapeuta, por este motivo el modelo teórico situacionista (E-R) prestaba poco apoyo para resolver los problemas que afrontaba el clínico. La asociación profesional más importante que ha servido de catalizador del desarrollo de este enfoque a través de sus congresos y diversas revistas profesionales ha sido la *Asociación para el Avance de la Terapia de Conducta (A.A.B.T.)* radicada también en EEUU. Algunos de los autores más conocidos han sido los presidentes de la citada asociación, que en algunos casos coinciden con la A.B.A.: A.E. Kazdin, G.C. Davison, N.H. Azrin, M. Hersen, D.H. Barlow, J. Wolpe, A.A. Lazarus, L.P. Ullman, J. R. Cautela, y otros. En la actualidad, la AABT reúne científicos, académicos, y científico-académicos (Craighead, 1990).

Los procesos cognitivos se entienden por este enfoque como posible causa de la conducta, pudiendo también ser utilizados para modificarla. Estos procesos cognitivos son explicados a través de los mismos principios y procesos del aprendizaje humano observados en el laboratorio, por ello permiten un abordaje experimental en su estudio. Esta característica de la posibilidad de investigación experimental es la común a todos los enfoques conductuales, que mantienen el rigor metodológico como bandera unificadora. No obstante, los últimos enfoques expuestos han sido más flexibles en este aspecto, permitiendo así el análisis de la actividad humana en su complejidad, y posibilitando un enriquecimiento continuo del propio enfoque con nuevas aportaciones. La situación en el enfoque operante es la contraria. Su inflexibilidad metodológica ha definido un modelo rígido que ha abundado en el método, pero ha perdido

incidencia en la validez social y ecológica de sus esfuerzos, obteniendo un "espacio" minoritario, elitista, aburrido, y poco práctico.

Uno de los autores que más ha influido en la aparición del enfoque cognitivo-conductual es Albert Bandura (1969, 1977) al plantear sus postulados interaccionistas, donde los procesos cognitivos jugaban un papel primordial. En la actualidad cuenta con personas de procedencia diversa pero con una base conductual y experimental, con dedicación prioritaria al ámbito clínico: Meichenbaum, Mahoney, Ellis, Beck, Kendall, Hollon, y otros. Se entiende que los patrones inadaptados de pensamiento son la causa de muchos trastornos de conducta, por lo que se han desarrollado muchas técnicas dirigidas a la modificación cognitiva de la conducta: Terapia Racional Emotiva (Ellis, 1962), Auto-instrucciones (Meichenbaum, 1974, 1977), Terapia cognitiva (Beck, 1970; Beck, Rush, Shaw y Emery, 1979), Modelado encubierto (Cautela, 1971; Kazdin, 1973), Inoculación del stress (Meichenbaum y Novaco, 1978), Terapia de solución de problemas (Spivack y Shure, 1974; Spivack, Platt y Shure, 1976), y otras.

Como ocurrió en otros enfoques el aspecto evaluativo ha ido tras la intervención, debiendo esperar hasta los años ochenta (Kendall y Hollon, 1981) para encontrar las primeras aproximaciones evaluativas dirigidas a orientar la intervención. Kendall y Hollon (1981) coeditan un libro sobre *Estrategias de evaluación para intervenciones cognitivo-conductuales* donde proponen las bases conceptuales de tal orientación a la vez que señalan los problemas que presenta y su entronque en los enfoques conductuales. Se comienza así a hablar de la evaluación de los estilos atributivos (Metalsky y Abramson, 1981), evaluación de los sistemas de creencias (Sutton-Simon, 1981), evaluación de la medida de la imaginación y la capacidad de representación (Tower y Singer, 1981), y de otros aspectos representativos de las necesidades clínicas del enfoque cognitivo-conductual.

La integración de modelos conductuales

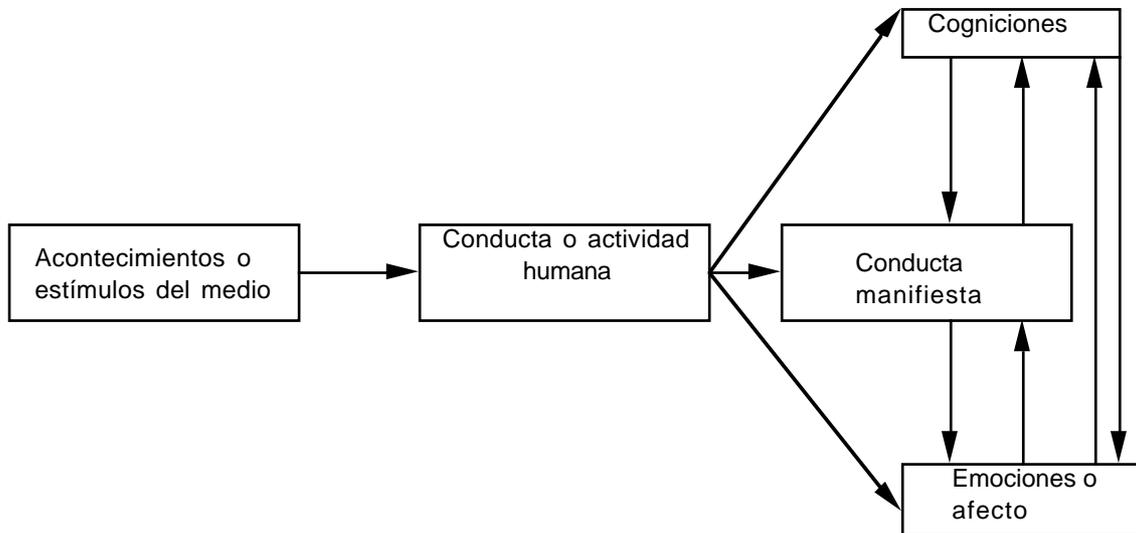
Comentábamos al hablar de los modelos conductuales que el grado de admisión de las cogniciones ha sido uno de los aspectos más debatidos y que ha dado origen a distintas

posiciones reflejadas en los distintos modelos expuestos. También podemos observar que la actividad emocional-afectiva del sujeto no aparece referida explícitamente como un componente esencial en los modelos expuestos. Los aspectos emocionales se consideran una consecuencia de los componentes cognitivos o conductuales, por ese motivo juegan un papel secundario según estos modelos.

Analizando en concreto las relaciones entre la conducta y la cognición en el enfoque conductual podemos establecer cuatro posiciones diferentes (Carrobles, 1985e): 1) *Exclusionismo cognitivo* : se identificaría con las posiciones de Watson, Skinner, y con el enfoque operante, donde los factores cognitivos se entienden una consecuencia de las acciones manifiestas de los sujetos en su interacción con el medio, no teniendo por tanto un efecto causal sobre la conducta; 2) *Primacía conductual* : Wolpe y el enfoque del condicionamiento clásico avalan esta postura, entendiendo las cogniciones como un tipo de conducta sujeto a las mismas leyes que las conductas manifiestas, pero careciendo de independencia y sin ejercer papel causal sobre la conducta; 3) *Primacía cognitiva* : Beck y Ellis serían los representantes de esta opción, en la cual las cogniciones son de importancia primordial, determinando e influenciando la aparición de otras manifestaciones externas de la conducta y de los estados afectivo-emocionales; 4) *Interaccionismo recíproco*: es la postura mantenida por la modificación de conducta cognitiva, asumiendo la independencia de las cogniciones y la conducta, así como su influencia recíproca. Mahoney y Meichenbaum son dos de los autores más conocidos de este planteamiento.

En base a un análisis de las posturas citadas, y a fin de dar explicación también a los aspectos emocionales junto a los conductuales y cognitivos, que no aparecen en los modelos hasta ahora expuestos, Carrobles (1985e) expone un *modelo conductual integrado* de tipo interactivo que da cuenta de todas las relaciones entre los factores cognitivos, conductuales y afectivos (ver Figura 2.1).

Figura 2.1 Modelo Conductual Integrado (Carrobbles,1985e, p. 99).



EVALUACION CONDUCTUAL

- Objeto de Estudio: La conducta observable y sus relaciones con el entorno

Antecedentes

- 1.- Crisis de la Evaluación Tradicional
- 2.- Inadecuación del modelo médico y diagnóstico psiquiátrico para explicar los trastornos psicológicos
- 3.- Emergencia de las aplicaciones de la psicología Experimental

Evolución Histórica

- 1.- Gestación
Nacimiento de corrientes distintas (Análisis funcional Vs utilización de instrumentos tradicionales en su trabajo clínico)
- 2.- Constitución
Publicación de obras monográficas y surgimiento de revistas de dedicación específica al tema.
Esquema para definir el problema de un paciente (Kanfer y Salow, 1965)
A.- Análisis de la situación problema E.- Análisis de las relaciones sociales
B.- Clarificación de la situación problema F.- Análisis del ambiente físico y socio-cultural.
C.- Análisis motivacional
D.- Análisis del desarrollo
- 3.- Crisis revisionista
Emergencia de enfoques contradictorios

CARACTERISTICAS

- Principios teóricos: de la Psicología experimental y de la psicología del aprendizaje
 - La conducta anormal no se considera cualitativamente distinta a la normal, las explican los mismos principios de aprendizaje.
 - La mayor parte de la conducta puede modificarse mediante los principios psicológicos del aprendizaje.
 - Se centra en conductas-problema específicas, y no en causas subyacentes hipotéticas.
 - Caracter mensurable, medible o evaluable de la conducta.
 - Método científico-experimental
 - La evaluación y la intervención están estrechamente ligadas.
- Estrategias:
- A.- Análisis Funcional -- La evaluación identifica las variables que mantienen la conducta y el tratamiento las modifica.
 - B.- Conducta Objetivo clave -- Se selecciona una conducta para la intervención, la cual produce efectos terapéuticos en otras respuestas.
 - C.- Diagnóstica -- Se selecciona un tratamiento en base a su éxito general para tratar una alteración concreta.
- La evaluación es continua. Interesan los determinantes actuales de la conducta.
 - Evaluación basada en datos objetivos y exactos.
 - El proceso, los objetivos y métodos de evaluación se han de especificar con precisión.
 - Se obtiene una descripción precisa y objetiva del problema, adaptándose los procedimientos de intervención al caso único.
 - La eficacia de la intervención se valora en base a los cambios objetivos producidos en la conducta y a su mantenimiento temporal.

OBJETIVOS

- 1.- Descubrir la conducta problema y seleccionar conductas objetivo.
- 2.- Diseñar un programa de intervención en base a la estrategia de intervención escogida.
- 3.- Evaluar los resultados del tratamiento.

Fases:

- | | | |
|--|---------|-----------|
| A.- Selección inicial | | E-R-K-C |
| B.- Identificación del problema y análisis | Modelos | E-O-R-C |
| C.- Selección del tratamiento | | E-O-R-K-C |
| D.- Evaluación del tratamiento | | |

ENFOQUES

- 1.- Modelo Operante
- 2.- Modelo de Condicionamiento clásico
- 3.- Modelo de Aprendizaje Social
- 4.- Modificación de Conducta Cognitiva
- 5.- Modelo Conductual Integrado Interactivo

Cuadro 1.2- Características de la Evaluación Conductual

El modelo propuesto al dar propiedades causales a los factores cognitivos, a los conductuales y a los afectivos pretende evitar los enfrentamientos entre los defensores de posiciones extremas cognitivas o conductuales. Se reconoce que la conducta puede estar influenciada o activada por múltiples factores, aislados o en combinación, y no se excluye las posiciones de los modelos expuestos anteriormente. El aspecto más novedoso del modelo integrado es la inclusión de los estados afectivos o emocionales, algo que además de Carrobbles (1985e) también ha reclamado Pelechano (1988a) como una de las características futuras de la evaluación e intervención psicológicas de los seguidores del enfoque conductual.

2.7.3 Evaluación tradicional versus evaluación conductual

Para definir la evaluación conductual (EC) se suele recurrir a su comparación con los enfoques anteriores a su surgimiento y que expusimos previamente, a los que se denomina tradicionales (ET), resaltando las características opuestas existentes entre ambos (Ciminero, 1977; Cone y Hawkins, 1977; Fernández Ballesteros, 1981b; Hayes, Nelson y Jarrett, 1986; Hersen, 1976; Mash y Terdal, 1988b; Nelson y Hayes, 1986c; Pawlik, 1980; Strosahl y Linehan, 1986). Esta comparación sirve para diferenciar los conceptos, la metodología, y otras diferencias entre ambos tipos de enfoque. A la vez la comparación sirve para justificar que la evaluación conductual no es una parte de la evaluación psicológica tradicional, sino un enfoque alternativo total con características peculiares.

Con el correr del tiempo los contrastes entre el enfoque tradicional y el conductual han ido reduciéndose, por lo que algunos autores (Bellack y Hersen, 1988b; Fernández Ballesteros y Silva, 1989; Mash y Terdal, 1988b; Pelechano, 1989; Silva, 1989) han comenzado a manifestar que la presentación de ambos ya no es adecuada por simplificar la realidad de enfoques existentes e impedir las perspectivas integradoras en la evaluación psicológica. En este sentido, Mash y Terdal (1988b) hablan de cuatro posibles consecuencias negativas de tal contrastación de enfoques: 1) Las categorías "tradicional" y "conductual" engloban una variedad de enfoques evaluativos heterogénea en las concepciones y metodología, con lo que las comparaciones

globales obscurecen las distinciones sutiles que se necesitan; 2) el contraste "conductual contra tradicional" muestra una visión reaccionaria del campo, cuando la realidad es que en el enfoque conductual hay muchos aspectos positivos que se mantienen por sí mismos; 3) la oposición de enfoques tiende a fomentar la aceptación o rechazo de ciertas ideas (rasgos estables) o procedimientos (tests de personalidad) que no es necesario ni deseable en función del modelo evaluativo de solución de problemas que plantean los autores; y 4) las prácticas de los clínicos e investigadores del área de la evaluación familiar e infantil no se adecuan fácilmente a estas designaciones globales, y los límites entre lo tradicional y lo conductual cada vez son menos claros.

Estamos de acuerdo con esas objeciones últimamente planteadas a la ya usual oposición entre lo tradicional y lo conductual en el ámbito evaluativo. No obstante, nosotros consideramos que la comparación entre ambos enfoques es clara y sintetizadora de diferencias, y creemos que sigue siendo una diferenciación válida y útil a nivel didáctico. Eso sí, matizando con claridad su lugar en la evolución histórica del psicodiagnóstico y exponiendo su carácter simplificador. Pensamos que las posiciones rígidas o flexibles en nuestra disciplina no dependen de esa presentación por oposición, sino de la explicación que tal presentación conlleve. Y por otro lado, la actualidad de la evaluación psicológica presenta en su base ese cisma conceptual de visiones opuestas que hemos de resolver con la investigación en los próximos años. Quizás lo que muestre esa revisión actual de posiciones sobre la adecuación de presentar como opuestos ambos tipos de evaluación es más el rechazo de posiciones dogmáticas y "fundamentalistas" que impiden el desarrollo de la ciencia, con lo cual estamos completamente de acuerdo.

Por las razones aludidas se entiende que seguimos siendo partidarios de analizar esas diferencias, y a eso nos vamos a dedicar a continuación, aunque no vamos a ser exhaustivos, pues en la exposición de los modelos se han apuntado ya esas diferencias. Lo primero que resalta es que las diferencias más relevantes entre la evaluación tradicional y la evaluación conductual se sitúan en la esfera conceptual y no en la metodológica, pues ambas utilizan instrumentos de evaluación similares. El análisis de las bases filosóficas y asunciones teóricas

que sustentan ambos enfoques realizado por Nelson y Hayes (1986c) ilustra suficientemente las diferencias.

La evaluación tradicional (ET) subraya típicamente el personologismo, frente a un énfasis situacional o interaccionista de la evaluación conductual (EC). Así, la ET habla de causas intraorganísmicas de la conducta, y la EC habla de causas ambientales o de la interacción de variables ambientales y organísmicas. Las causas intrapsíquicas suelen ir formuladas en términos mentalistas, y durante el psicodiagnóstico lo que se busca es evaluar respuestas que son interpretadas como *signo* de causas subyacentes, dando lugar a altos niveles de inferencia. En definitiva, se evalúa lo que el sujeto *tiene* (Mischel, 1968). En la EC la conducta no es entendida como signo de procesos subyacentes de naturaleza hipotética, sino como *muestra* del comportamiento del sujeto en una particular situación evaluativa. El centro de la evaluación será lo que el individuo *hace* en lugar de lo que tiene (Mischel, 1968).

Las metas de la evaluación distinguen también a ambos tipos de enfoques. La ET tiene como metas principales la descripción de la personalidad y el diagnóstico-clasificación de las anormalidades, mientras que la EC se dirige a identificar conductas problema, seleccionar estrategias de tratamiento apropiadas, y medir los resultados de la intervención. La EC está orientada a la intervención, mientras que la ET se limita al diagnóstico. Esta diferencia tiene relación con la raíz idiográfica y nomotética de ambos enfoques. La ET se asienta en las diferencias existentes entre personas y grupos de personas por lo que decimos que tiene un carácter nomotético, y la EC se propone evaluar particularmente a cada individuo como caso singular por lo que decimos que tiene un carácter idiográfico.

La evaluación de la calidad de las técnicas evaluativas en la ET se realiza enfatizando la psicometría, dado su carácter eminentemente nomotético. En la EC, algunos autores (Cone, 1981; Nelson, 1983; Nelson y Hayes, 1979) han defendido que la psicometría debe ser reemplazada por enfoques más idiográficos y funcionales, para lo que se cuenta con algunos desarrollos ya realizados en esa dirección (Cone, 1980; Turkat y Maisto, 1985). Pero, otros

autores (Bellack y Hersen, 1988b) dentro de la actual postura revisionista de la evaluación conductual claman ya por un reconocimiento de los criterios básicos de la psicometría a la hora de evaluar la calidad de los procedimientos evaluativos de cualquier enfoque. En esta línea, el libro *Evaluación conductual y criterios psicométricos* de Silva (1989) establece avances significativos, aproximando la perspectiva tradicional de tipo psicométrico y la evaluación conductual.

2.7.4 Críticas y autocríticas de la evaluación conductual

A lo largo de los apartados anteriores hemos ido exponiendo la evolución que ha tenido el enfoque conductual desde su nacimiento hasta la actualidad, analizando los modelos principales a que ha dado lugar, para plantear finalmente el proceso revisionista de sus concepciones iniciales, que es el actual estado crítico, y a la vez apasionante, en el que se encuentra. En esta presentación, así como en la argumentación de otros apartados anteriores, hemos incluido ya algunas de las críticas que se realizan a la evaluación conductual, así como de las autocríticas que se han ido generando. No obstante, aquí vamos a resumir de modo sistemático el contenido básico de esas críticas, añadiendo algunas autocríticas actuales.

Al hablar del enfoque y modelos conductuales resaltábamos como una de las características comunes más importantes su énfasis en la metodología científico-experimental tanto para evaluar como para intervenir sobre los trastornos de la conducta. Y precisamente en ese carácter científico del enfoque es donde se van a centrar las críticas. El centro de atención de los críticos va a ser el enfoque teórico conductual, sobre todo el de los modelos operantes de corte radical, dejando la tecnología desarrollada a un lado por considerarla útil por cualquier enfoque.

El debate de fondo podría ser, por un lado, la afirmación de los evaluadores conductuales de constituir un enfoque alternativo al tradicional, con un carácter idiográfico frente al nomotético de los evaluadores tradicionales. Por otro lado, los evaluadores de los modelos denominados tradicionales, en sus críticas, tienden a situar la importancia de la evaluación

conductual en un conjunto de técnicas y procedimientos que incrementa la riqueza del bagaje general clínico, pero limitan su utilización para determinados problemas (fobias, ansiedad,..) o en determinadas situaciones del proceso de evaluación. Las críticas generalmente atañen sólo al modelo más radical, no siendo apropiadas para los modelos evolucionados interaccionistas como son el del aprendizaje social y el cognitivo-conductual. Esas críticas adolecen en muchas ocasiones de un gran desconocimiento de la variedad existente en el enfoque conductual, y en ocasiones de los fundamentos del propio enfoque, tendiendo a simplificar su riqueza.

Las características básicas de las críticas, siguiendo las aportaciones realizados por diversos autores (Bernstein y Nietzel, 1980; Carrobles, 1985e), podemos sintetizarla en los siguientes aspectos:

1. No concede suficiente importancia a los aspectos subjetivos de las personas y a la identidad personal del individuo, reduciendo su examen a los aspectos externos. Esto convierte la perspectiva conductual en mecanicista y rígida. Es exclusivista al admitir solamente las influencias del aprendizaje sobre la conducta, eliminando la importancia de otras influencias como son las genéticas, fisiológicas, cognitivas, y de otro tipo. En definitiva, se preocupa de la conducta, pero ignora al individuo en sí. Como podemos apreciar, la crítica puede ser válida para el modelo radical, pero no para los más actuales.

2. Solamente sirve para explicar y resolver problemas muy simples de las personas, y no para conceptualizar ni modificar los problemas específicamente humanos que son más complejos y de naturaleza interna, donde se implican sentimientos, valores, motivaciones, cogniciones, y otros procesos intrapsíquicos. Al igual que anteriormente, la crítica se debe reducir a determinados modelos conductuales y no a otros.

3. Algunas críticas se refieren a la validez de los principios de aprendizaje sobre los que descansa el modelo, argumentando que no están definitivamente establecidos en su campo, y que son sujeto de debate. El debate existe, como explica Carrobles (1985e), pero se reduce a conceptualizaciones teóricas y no a la existencia real empírica de los principios.

4. Se pone en cuestión la aplicabilidad del modelo conductual derivado de investigaciones en laboratorio con animales a la explicación y modificación de conducta humana. Aquí los críticos desconocen que desde el propio modelo conductual se defiende que los principios, modelos, y técnicas derivadas del laboratorio con animales deben luego comprobarse en la clínica por métodos experimentales con personas.

5. Otra de las críticas se centra en el pretendido científicismo del enfoque conductual, cuando luego en la realidad muchos de sus procedimientos se derivan de experiencias clínicas, y carecen del rigor metodológico precisado. Cuando esto ocurre, el enfoque conductual se manifiesta de acuerdo en que solamente la adopción del método científico por todos los enfoques traerá claridad a la hora de validar los esfuerzos de cada perspectiva, por lo que se invita a asumirlo a todos para unificar metodológicamente el campo de la evaluación e intervención clínicas, y así en el ámbito aplicado podremos tomar las decisiones que nos compete en base a la mayor evidencia experimental acumulada.

En un análisis reciente de los problemas de la evaluación y modificación de conducta, Méndez y Maciá (1988) reflejan algunas de las dificultades o puntos débiles actuales, y sintetizan lo que podríamos llamar una visión autocrítica de la evaluación y terapia conductual aderezada con las aportaciones existentes de autores españoles. El interés de su reflexión es de importancia para reconocer el estado actual de la situación en la evaluación conductual, por lo que vamos a comentar los aspectos de mayor interés.

En lo concerniente a *temas básicos* tres son las objeciones o problemas de mayor interés:

- a) haber dado prioridad a las técnicas frente a las teorías con lo que se caracteriza por un escaso bagaje teórico: debe desarrollarse más lo teórico de la disciplina, para lo cual es conveniente acudir a las aportaciones del aprendizaje y la psicología diferencial, así como de otras disciplinas;
- b) a pesar de la importancia que achaca a la metodología, la evaluación y la modificación de conducta en ocasiones no procede con el debido rigor metodológico: se señalan las limitaciones de los diseños de caso único desde un punto de vista técnico, ético y práctico; y

también se defienden los estudios en situaciones naturales frente a los de tipo analógico tan común en las universidades; y 3) el uso del lenguaje por la comunidad de profesionales seguidores del enfoque presenta problemas terminológicos debidos al uso de términos inadecuados o etiquetas diagnósticas propias de otros enfoques. Para solucionar este problema, se plantea el uso del DSM-III como lenguaje común entre todos los profesionales independientemente de su enfoque y disciplina.

Del estudio de Méndez y Maciá (1988) destaca otro apartado relativo a los errores que se cometen en la práctica clínica en el terreno de la evaluación conductual: a) Se efectúan evaluaciones puntuales, únicamente al principio o final de la intervención; b) los métodos de evaluación conductual no son suficientemente utilizados; c) se recurre a instrumentos propios del psicodiagnóstico tradicional; y d) no se desarrollan seguimientos adecuados por falta de tiempo del terapeuta y por pérdida de contacto con el cliente. Alguno de estos aspectos comentados eran ya destacados por Fernández Ballesteros (1984) al pulsar el estado de la disciplina mediante la revisión de varios estudios que analizaban la práctica profesional.

2.8 Otros modelos relevantes

La evaluación psicológica ha dado lugar a modelos muy variados y de gran interés. Hasta ahora hemos visto los modelos de mayor influencia en el campo, debido a su prolongada existencia en el tiempo y a su extraordinaria difusión. Sin embargo, existen todavía muchas aportaciones de gran interés, con relevantes desarrollos en los últimos años, a las que hemos de referirnos obligatoriamente. La importancia de la mayor parte de los enfoques a tratar aquí la prestará el juicio inequívoco de la historia, el tiempo, pero todos ellos ofrecen perspectivas prometedoras. Por no representar un modelo tan consolidado y difundido como los anteriores, es por lo que los incluimos aquí. Además, gran parte de ellos pueden entenderse relacionados o como extensiones de alguno de los enfoques antes expuestos, o bien como modelos integradores en búsqueda de unificar el campo.

Independientemente de las aportaciones y desarrollos que cada uno de los modelos revisados realice en el futuro, son estos nuevos modelos o áreas de evaluación (ambiental, comunitario, cognitivo, neuropsicológica,..) los que parecen contener planteamientos más integradores. Las publicaciones y propuestas realizadas por distintos autores en los últimos años, especialmente en España, van en este sentido comentado. Así, hemos de entender los trabajos de Carrobbles (1985) sobre el modelo comunitario y sus posibilidades integradoras de otros modelos; los de Fernández Ballesteros (1981, 1983; 1987a) sobre integración de la perspectiva tradicional y la conductual, y sobre la evaluación de ambientes, contextos y situaciones; y los de Pelechano (1988a, 1988c) planteando una perspectiva ecopsicológica en el diagnóstico actual. Por otro lado, la relevancia que la psicología cognitiva ha adquirido, especialmente en la evaluación de la inteligencia, hace preciso un análisis de sus planteamientos.

2.8.1 Implicaciones evaluativas de la psicología cognitiva

Las aplicaciones de la psicología cognitiva al campo de la evaluación psicológica contienen un interés indudable para la evaluación de la inteligencia, en la evaluación de las personas retrasadas, en la evaluación de grupos minoritarios susceptibles de ser evaluados discriminatoriamente, y en el replanteamiento de los objetivos evaluativos y la práctica profesional de los psicólogos, docentes y todos los profesionales que trabajan en el ámbito educativo. Sus implicaciones en el área clínica de la personalidad son mucho más recientes. A pesar de la actualidad de las influencias cognitivas en la evaluación psicológica, difícilmente podemos hablar de modelo, pues bajo el rótulo "cognitivo" existen muy distintas aportaciones, y sería prematuro hablar de modelo cognitivo.

La psicología cognitiva nació en un momento de total predominio del enfoque conductual, quien reducía entonces la explicación de la conducta al análisis de estímulos y respuestas observables, rechazándose conceptos como inteligencia, personalidad, y otros. Por esta razón, algún autor (Zaccagnini y Delclaux, 1982) ha dicho que surgieron una serie de alternativas que se hacían necesarias para que la Psicología no desapareciese dentro del enfoque conductual.

Los procesos internos y superiores era evidente que no eran admitidos por el conductismo radical de entonces, y se quedaban sin explicar conductas importantes como la motivación, la atención, la memoria, y otras. Las microteorías que surgieron fueron dando cuenta de la explicación de distintas actividades mentales "internas" desde un rigor experimental sorprendente. La dedicación inicial de muchos psicólogos cognitivos al estudio de la inteligencia está relacionada con el conocido artículo de Cronbach (1957) en el que hablaba de las dos disciplinas de la psicología científica, sin existir una relación directa con los trabajos previos realizados desde una esfera diferencialista o psicométrica.

El procesamiento de la información ha sido el modelo que más interés ha despertado, pues proporciona un riguroso y minucioso análisis de los procesos cognitivos, a la vez que considera al sujeto como un elemento activo en la búsqueda y elaboración de la información. Al considerar al sujeto como un procesador activo, que elabora e integra la información en función de los conocimientos previos, el evaluador debe dirigirse a evaluar al sujeto en las actividades de selección, elaboración, transformación y recuperación de la información.

El procesamiento de la información ha sido criticado por la falta de garantías científicas (fiabilidad y validez) de los procedimientos de evaluación utilizados (Martorell, 1987) así como por no tener en cuenta la motivación, los afectos y el funcionamiento social (Zaccagnini y Delclaux, 1982). No obstante, respecto a esta última afirmación, algunos autores de este enfoque (Belloch e Ibañez, 1987) señalan por contra que "los procesos cognitivos incluyen también los motivos, afectos y sentimientos ya que forman parte de la estructura del conocimiento" (p. III).

El desarrollo del procesamiento de la información muy dependiente del análisis de tareas experimentales tipo laboratorio, a fin de guardar el rigor exigido por la psicología experimental, ha olvidado prestar importancia a la validez social y ecológica de sus esfuerzos. Por otro lado, el acceso a los procesos internos de las personas no es una tarea fácil de objetivar, y los procedimientos han estado basados en autoinformes de las propias personas a evaluar, con todos los problemas de recogida de información e interpretación de los datos que tal tarea

conlleva.

El análisis de aquellos procesos cognitivos que están implicados en la ejecución de las pruebas clásicas de inteligencia se ha realizado desde dos perspectivas: el *enfoque de los correlatos cognitivos* y el *enfoque de los componentes cognitivos*. El enfoque de los componentes cognitivos analiza las tareas de los tests a fin de examinar sus componentes más elementales, los procesos cognitivos involucrados en su resolución. El enfoque de los correlatos cognitivos mide la capacidad de los individuos en la realización de tareas que se cree miden procesos cognitivos básicos (por ejemplo, tiempo de reacción), estudiándose las correlaciones entre dichos parámetros y los resultados en pruebas de inteligencia tradicionales.

2.8.1.1 Evaluación y enseñanza de la inteligencia

Una aplicación procedente de la psicología cognitiva con intenciones aplicadas inequívocas es la enseñanza o entrenamiento de la inteligencia. La perspectiva aquí es analizar distintas tareas desde el punto de vista cognitivo y proceder a diseñar métodos que mejoren la ejecución de los sujetos. Si se consigue incrementar esa ejecución, se considera adecuado el análisis realizado de las tareas. Sin embargo, tales argumentos son muy endeble y merecen críticas serias de cara a su mejora, que comentamos más adelante.

Las aportaciones de Reuven Feuerstein y su equipo para la **evaluación del potencial de aprendizaje** (*Learning Potential Assesment Device*, L.P.A.D., 1979) y su método de entrenamiento educativo del **Enriquecimiento Instrumental** (EI) (1980) han sido los procedimientos que han encontrado una mayor difusión. Pero, también debemos destacar el programa de Lipman (Lipman, Sharp y Oscanyan, 1980) llamado *Filosofía para los niños* y el *Proyecto Inteligencia* (Universidad de Harvard, 1983) que van dirigidos también a entrenar las habilidades intelectuales.

El aspecto más interesante de la LPAD de Feuerstein es su alternativa de evaluación dinámica frente a la evaluación estática tradicional que se ha basado en el enfoque psicométrico.

Se critica que la evaluación tradicional solamente mide lo que el sujeto ejecuta en términos de las habilidades adquiridas previamente, mientras que no evalúa las posibilidades de aprendizaje. De esta manera aquellos individuos que han tenido unas experiencias de aprendizaje mediado deficitarias (por pertenencia a grupos culturales marginados, por hábitat, por atención educativa insuficiente, por falta de suficiente apoyo familiar, etc.) rinden deficitariamente en las pruebas y son etiquetados como retrasados. Esta evaluación se convierte en una mera constatadora de la situación, sin cuestionar qué elementos ambientales han fallado en proporcionar la mediación necesitada por el sujeto.

La evaluación dinámica entendida por Feuerstein se dirige a medir el potencial de aprendizaje de los sujetos, evaluando sus procesos deficitarios y los no deficitarios para establecer un programa de recuperación de las habilidades cognitivas necesitadas para tener éxito educativo. La alternativa evaluativa planteada por Feuerstein, Rand y Hoffman (1979, 1981) se caracteriza por plantear cuatro cambios importantes en su habitual concepción: a) La diferencia fundamental respecto a la evaluación tradicional consiste en que de una orientación de producto se pasa a otra de proceso, afectando los cambios a los métodos y técnicas, así como al tipo de preguntas e interpretación de las respuestas que se realiza; b) Hay un cambio de roles en la relación examinador-examinando: el evaluador apoya y estimula al evaluado, de manera que le comunica cómo superar sus déficits en la solución de problemas que se le plantea; c) Se modifica la estructura de la prueba en un esquema *test-entrenamiento-retest* que nos permita averiguar en qué medida se beneficia el examinado del aprendizaje, determinando así su potencial; y d) se modifica la interpretación de los resultados, enfatizando aspectos del proceso y no los resultados cuantitativos.

La LPAD y el EI fueron desarrollados para remediar los problemas que la inmigración de judíos, tras el nacimiento del estado de Israel, provocaba, al proceder estos de ambientes culturales muy diversos (bereberes de Marruecos, de Rusia, de Alemania, de centroeuropa,..) que invalidaban las prácticas evaluativas y educativas tradicionales. Feuerstein que se había formado con Piaget y André Rey, y se encontraba influenciado por Vigotsky y el procesamiento

de la información, con el aderezo del conocimiento e influencia del enfoque conductual, gestó tras muchos años de experiencia su método de evaluación y el de intervención. Se dió a conocer ampliamente con la publicación de un estudio (Rand, Tannenbaum, y Feuerstein, 1979) excelentemente diseñado y con unos resultados muy positivos sobre los efectos del EI en adolescentes de bajo rendimiento, en los que lograba un claro incremento de sus puntuaciones en los tests de inteligencia y aptitudes tras la aplicación del método durante dos años continuos.

Inicialmente el método fue diseñado para cubrir las necesidades educativas de esos niños inmigrantes procedentes de ámbitos culturales dispares, aunque posteriormente su uso se ha extendido a sujetos de cualquier nivel intelectual (superdotados, adultos analfabetos, y otros). La prueba de evaluación y el método educativo han despertado gran interés en la comunidad científica y sobre todo en el ámbito aplicado. Nosotros opinamos que este interés se ha visto potenciado por la existencia de unas expectativas profesionales altas junto a la carencia de aplicaciones educativas concretas en el ámbito de la psicología cognitiva. La LPAD y el EI se constituyeron en la primera materialización de instrumentos educativos desde el enfoque cognitivo que demostraba su eficacia según los cánones científicos del método experimental. Su difusión en la Universidad y sobre todo en la práctica profesional relacionada con la educación especial fué inmediata y extensa.

Si grande es su atractivo, no menores son sus problemas. Los planteamientos de Feuerstein se apoyan en la evaluación e intervención sobre una lista de funciones cognitivas deficitarias que existen sin ningún apoyo experimental. Siguiendo el esquema del procesamiento de la información, Feuerstein (1980) habla que la inteligencia retardada se debe a deficiencias existentes en la fase de entrada, elaboración o salida de la información, así como también puede deberse a factores afectivo-emocionales. En este sentido nos habla de funciones cognitivas tales como la percepción superficial y borrosa; la conducta exploratoria no sistemática, impulsiva y no planificada; la conducta comparativa espontánea; la capacidad de transporte visual; y otras. Todo ese listado de funciones en el que se basa la evaluación e intervención individualizadas del método propuesto, es posiblemente producto de la "intuición"

personal del autor, y las percibimos como posiblemente adecuadas para explicar el rendimiento deficitario y su mejora, pero son hipotéticas.

Al igual que los rasgos y dimensiones del modelo psicométrico, todas las funciones cognitivas son constructos a los que se les da entidad explicativa. En este caso no se habla de resultados de tests psicométricos, aquí se alude a la eficacia demostrada por la intervención. Y tal argumento no es suficiente para demostrar la existencia de funciones que se superponen o pueden hacerlo, y que se reducen o pueden reducirse a una. El aislamiento de los factores que intervienen como conjunto es una premisa necesaria para poder emprender una evaluación que concluya algo significativo experimentalmente respecto a los componentes "hipotéticos" de la ejecución intelectual retardada.

De todos modos, la importancia de la LPAD y el EI está en su visión dinámica alternativa del proceso de evaluación e intervención, en su demostrada eficacia, y en haber destruido la concepción existente respecto a que la inteligencia era inmodificable, sobre todo con adolescentes a los que ya se consideraba imposible de recuperar. Y, los problemas de la falta de evidencia experimental del modelo propuesto, sobre todo de las funciones cognitivas deficitarias, comienzan a estudiarse y entrar en vías de mayor fundamentación científica como podemos apreciar en la revisión de investigaciones editada por Lidz (1986b). Por otro lado, no hemos de olvidar que el concepto de *evaluación dinámica* que hemos empleado para hablar de Feuerstein, y que algunos autores utilizan exclusivamente en este sentido, engloba muy diferentes puntos de vista (Bransford, Delclos, Vye, Burns, y Hasselbring, 1986). Las diferentes concepciones se basan en distintas asunciones acerca de los usos de la evaluación dinámica, la naturaleza de las tareas escogidas para la evaluación, y la naturaleza de los componentes del proceso de enseñanza de la evaluación. El tema, por tanto, es más complejo que hablar simplemente de Feuerstein y sus métodos.

Dentro del campo de la enseñanza de las habilidades de pensar o intelectuales, existen otros muchos programas y aplicaciones de interés dirigidos a evaluar y desarrollar el

pensamiento abstracto, o de las operaciones formales en terminología de Piaget, como son el ADAPT (Acento en el desarrollo de los procesos abstractos de pensamiento), el DOORS (Desarrollo de las habilidades de pensamiento operacional), el COMPAS (Consortio para el programa de dirección y organización para el desarrollo de habilidades), el SOART (Tensión en el programa de razonamiento analítico) y otros (Nickerson, Perkins y Smith, 1987). También están otros programas de relevancia que podemos calificar como de entrenamiento cognitivo y que se dirigen a enseñar distintas habilidades intelectuales, y cuya exposición viene ampliamente expuesta en dos libros de reciente publicación (Alonso Tapia, 1987a; Nickerson, Perkins y Smith, 1987).

Muchos de estos programas referidos tienen hoy interesantes aplicaciones en el ámbito educativo, particularmente el ámbito de la educación especial y de la educación compensatoria. Sin embargo, existe mucha confusión como decíamos al principio, y nuestra posición concuerda totalmente con las conclusiones de Alonso Tapia (1987b):

1) Dado el estado actual de los conocimientos sobre el tema, merece la pena intentar compensar las limitaciones en el funcionamiento cognitivo; 2) Existen diferentes enfoques, todos ellos prometedores; 3) En cualquiera de los casos, parece importante enseñar al sujeto a conocer y regular sus propios procesos mentales para que los efectos se generalicen y duren; y 4) Cualquier intento debe tener carácter experimental. Se necesitan demostraciones sólidas de la validez de lo que se ofrece, no comercializaciones prematuras, interesadas y que plantean un riesgo para el consumidor del programa (p. 64).

Alguna de las aplicaciones del potencial de aprendizaje en España se han centrado en su utilidad con deficientes mentales, aplicando los planteamientos de Feuerstein (1979) pero modificando alguna de sus pruebas y utilizando otro programa de intervención (Dosil, 1986). Las modificaciones realizadas son de tal calibre que impiden obtener conclusiones apropiadas en nuestro contexto. De todos modos, debemos recordar que las acertadas conclusiones de Alonso Tapia (1987b) sobre los programas de entrenamiento de la inteligencia antes citadas, son

extensibles a la evaluación dinámica. Por este motivo, cualquier aplicación realizada debe tener carácter experimental.

La *teoría triárquica de Sternberg* es una concepción teórica-cognitiva de la inteligencia que en los últimos años parece estar dando resultados aplicados para la evaluación e intervención sobre la inteligencia (Sternberg, 1985, 1986, 1988). El modelo triárquico tiene tres partes básicas: 1) una subteoría componencial, que trata de la relación de la inteligencia con el mundo interno del individuo; 2) una subteoría experiencial, que trata de la relación de la inteligencia con la experiencia; y 3) una subteoría contextual, que trata de la relación de la inteligencia con el mundo externo del individuo. La prueba de evaluación basada en esta teoría y actualmente a punto de publicarse es el Test de Habilidades Multidimensionales, que tiene ítems verbales, cuantitativos, y de figuras, para evaluar habilidades componenciales, afrontamiento de la novedad, automatización e inteligencia práctica.

La evaluación de la inteligencia tradicionalmente ha sido un área encuadrada en el enfoque psicométrico, siendo sujeto de estudio de la psicología diferencial. En el área de la inteligencia, a diferencia de otros dominios de la psicología, la aplicación ha precedido a la teoría, y en ocasiones teoría y aplicación no tenían nada que ver. En la última parte de los años ochenta, la evaluación y el entrenamiento de la inteligencia se han convertido en una de las áreas más importantes de estudio de la psicología cognitiva aplicada, pasando de ser un estudio de tipo atóxico a un estudio basado en la teoría y guiado por las teorías de la psicología cognitiva (Sternberg, 1988). Sin embargo, las aplicaciones prácticas de la investigación cognitiva todavía son escasas, y debemos apreciar con cautela la situación actual, situando correctamente las aportaciones que cada enfoque ha realizado a la evaluación y mejora de la inteligencia (Burgaleta, 1989):

El camino que conduce a la mejora de la inteligencia no ha hecho más que comenzar y sus frutos probablemente tardarán años en manifestarse. El enfoque psicométrico, aunque limitado en su concepción de la inteligencia, basada casi exclusivamente en los resultados, consiguió, en gran parte procediendo por ensayo-error, elaborar un conjunto de instrumentos tras los cuales había un notable vacío o una notable

confusión conceptual, pero que conseguían los fines para los que habían sido diseñados. El enfoque cognitivo, mucho más rico desde el punto de vista teórico, debe afrontar ahora el reto de su operativización más allá de los diseños de laboratorio. (p. 11).

El enfoque actual de la inteligencia y su medida sigue siendo una tarea compleja en la que hay enfoques muy variados, con una gran cantidad de modelos explicativos generados desde la psicología cognitiva en los últimos años. Esto se hace patente en el libro de Sternberg y Detterman (1988), en el cual presentan 27 artículos sobre la inteligencia y su medida realizados en 1986 por los investigadores de mayor "autoridad" en ese campo, con el fin de comparar la situación con la encontrada en un simposio que se celebró en 1921 sobre el mismo tema, y que fue publicado en el *Journal of Educational Psychology*. A cada autor se le plantearon dos preguntas:

1. Qué creo es la "inteligencia" y cuál es el mejor modo de medirla mediante tests colectivos. (Por ejemplo, ¿es preciso recurrir a material que ponga en juego procesos analíticos propios del pensamiento superior o hay que prestar la misma atención, o incluso más, a los procesos simples, de índole asociativa y perceptiva?, etc.);

2. Cuáles han de ser los "pasos siguientes" más importantes en la investigación sobre la inteligencia (Sternberg y Detterman, 1988, p. 15).

En las respuestas dadas se observa que frente a la continuación de enfoques de tipo biológico y psicométrico (Anastasi, Eysenck, Jensen y Scarr) existen otros enfoques derivados casi exclusivamente del procesamiento de la información (Das, Estes, Hunt y Schank), y también están la postura de personas favorables a una integración de las perspectivas (Butterfield, Dettermen, Pellegrino, Sternberg,..). A pesar de las corrientes opuestas en sus concepciones, hay una serie de aspectos en que todos los expertos coinciden plenamente (Burgaleta, 1988):

- 1) Acuerdo general respecto a la *validez predictiva de los tests mentales psicométricos*

respecto al futuro rendimiento académico y profesional. A la vez, es necesario revisarlos al menos en tres direcciones: a) ampliando su contenido para que evalúen las conductas inteligentes de la vida cotidiana, que son relativamente independientes de los rendimientos académicos y/o profesionales; b) dar mayor flexibilidad a su estructura de manera que puedan seguirse los procesos que conducen al sujeto a la emisión de su respuesta; y c) relativizar su validez predictiva para determinados grupos sociales y culturales.

2) Existen unos *correlatos fisiológicos de la actividad intelectual* en cualquiera de sus manifestaciones. Esos correlatos (tiempos de reacción, potenciales medios evocados) no se interpretan generalmente como causas de dicha actividad, ni mucho menos como pruebas del origen genético de las diferencias en inteligencia.

3) La *visión contextualizada de la inteligencia* es casi unánime.

4) Los factores *motivacionales y emocionales* resultan muy importantes para la conducta inteligente manifiesta, tanto en situaciones reales como en las situaciones de los tests mentales.

5) Salvo en los autores más radicales, aparece clara la referencia a los *procesos cognitivos reflejos* (metacomponentes), el "conocer que se conoce", como centrales para el concepto de inteligencia. Otra cosa es cómo acceder y evaluar objetivamente esas estrategias.

6) El *enfoque diferencial* sigue generalizado en el grupo de expertos que han contribuido al libro, pues insisten en plantear la necesidad de ahondar en el problema de las diferencias, que por supuesto va mucho más allá de la mera comparación estadística de resultados en tests.

La psicología cognitiva es de gran interés para todos aquellos que desempeñan su trabajo en el ámbito educativo, pero también cuenta con serias limitaciones que se hace preciso conocer con exactitud. Angel Rivière (1989), uno de los profesores e investigadores españoles de mayor relevancia en este campo, nos sintetiza adecuadamente cuál es la situación actual:

La psicología cognitiva, a pesar de su enorme crecimiento en el último cuarto de siglo, es aún incapaz de responder a esas cuestiones, tan engañosamente simples como realmente complejas, sobre qué es lo que sucede cuando el alumno resuelve bien o mal su problema de álgebra, su análisis sintáctico o sus indagaciones históricas. En realidad, esas tareas ponen en funcionamiento habilidades cognitivas de una enorme complejidad y que aún dejan mucho por desentrañar. Lo que sí puede ofrecer el psicólogo cognitivo al profesor o al pedagogo es la firme promesa de que si se aplica, y estudia o lee algo de psicología cognitiva, podrá explicarse mejor qué es lo que hace él mismo cuando enseña y qué solicita a sus alumnos cuando les está haciendo aprender. Podrá explicarlo mejor, pero no del todo. Tendrá pistas importantes, pero no llegará a ver el camino completo (p. 74).

2.8.1.2 Evaluación de la personalidad

En la evaluación de la personalidad encontramos aportaciones de gran interés en los últimos años. Desde mediados de los años ochenta, algunos autores han planteado dudas sobre la relevancia de los modelos dinámico, médico y conductual para explicar la conducta, y particularmente sobre la adecuación de la teoría del condicionamiento para la comprensión de alteraciones tales como la depresión, ansiedad, y otros trastornos, sugiriendo unos marcos de referencia teóricos nuevos (Belloch e Ibañez, 1987; Brewin, 1988; Freeman, Arkowitz, Beutler y Simon, 1989; Ibañez y Belloch, 1985, 1989; Schwartz y Garamoni, 1989).

Brewin (1988) en su libro de reciente publicación *Cognitive foundations of clinical psychology* acusa de simplistas a las explicaciones de fenómenos clínicos desde el condicionamiento, en parte porque las relaciones entre estímulos, respuestas y reforzadores son típicamente mucho más claras y obvias en el laboratorio que en condiciones naturales. Este autor señala que la psicología cognitiva puede proporcionar el marco de referencia teórico que permita una mejor explicación de los procesos involucrados en la etiología y mantenimiento de las condiciones clínicas. La aportación de Brewin (1988), a pesar de sus limitaciones, establece ya la dirección de un modelo cognitivo cuya importancia y posteriores desarrollos el tiempo nos dirá.

En un sentido similar, Schwartz y Garamoni (1986, 1989) han desarrollado un modelo de

procesamiento de la información de la cognición positiva y negativa de los individuos que han denominado de Estados de la Mente (States of Mind Model, SOM). Este modelo se encuadra dentro de la teoría de la información (Garner, 1962, 1974) y de la comunicación intrapersonal (Meichenbaum, 1977), y también se relaciona con la auto-regulación cibernética (Carver y Scheier, 1981). El modelo propone cinco estados de la mente funcionalmente óptimos que se conceptualizan en términos de un preciso balance de cogniciones positivas y negativas y o afectos. Los estados de la mente que se desvían del balance óptimo se asocian con la psicopatología.

Schwartz y Garamoni (1989) presentan una evaluación de la adecuación del modelo a 27 estudios experimentales previos sobre ansiedad, depresión y stress que incluían medidas de cognición positiva y negativa. Los resultados muestran una confirmación para tres de los cinco estados de la mente propuestos, mientras que los datos son insuficientes para los otros dos. Las implicaciones de este tipo de estudios para el futuro inmediato, en función de la verificación o refutación empírica que se encuentre, son prometedoras para el desarrollo de la evaluación cognitiva de la personalidad, y para la intervención.

Las implicaciones de la psicología cognitiva en la evaluación de la personalidad queda bien sintetizada por Ibáñez y Belloch (1989): "la importancia fundamental de la *Psicología Cognitiva* para la clínica consistió en que permitía estudiar, experimentalmente, todos aquellos fenómenos psíquicos considerados anómalos y que pertenecían al campo de la psicopatología, disciplina sustentadora, en muchos sentidos, de la actividad clínica. Alucinaciones, Amnesias, Delirios, Alteraciones de la Conciencia, e incluso la clásica Esquizofrenia, tenían cabida en este nuevo planteamiento" (p. 38-39). No obstante, las mismas autoras al revisar los postulados de la psicología cognitiva en el contexto psicopatológico reconocen que "en realidad no existe un planteamiento unitario sobre los postulados que acabamos de mencionar. Esa ausencia de planteamientos unitarios, junto con problemas de metodología y, sobre todo, de conceptualización, hace que sea realmente difícil hablar de UN MODELO cognitivo sobre la psicopatología" (Belloch e Ibáñez, 1987).

Aunque no podamos hablar de un modelo cognitivo, sí que podemos decir algunas de las intenciones que persigue la evaluación cognitiva. Parks y Hollon (1988) afirman que los *propósitos* de la evaluación cognitiva incluyen: 1. Un interés en los procesos y contenidos de los fenómenos; 2. un interés en clarificar el rol que juegan las cogniciones en la etiología y mantenimiento de la psicopatología; 3. un interés en asegurar si aquellas estrategias de cambio que se dice funcionan por medio de alterar el contenido y el proceso cognitivo realmente funcionan cambiando esos contenidos y procesos; y 4. un interés en determinar si aquellos procedimientos que se cree implican la manipulación de la cognición son desarrollados adecuadamente. Esta amplitud de propósitos es la que explica el amplio interés que despierta la evaluación cognitiva en la actualidad.

En suma, los últimos años se han caracterizado por un incremento gradual y significativo de la aceptación de la incidencia de variables cognitivas en el origen, mantenimiento y modificación de la conducta y sus alteraciones patológicas, llegando a generarse planteamientos autónomos desde una perspectiva cognitiva. Estos desarrollos guardan gran interés para la evaluación e intervención psicológicas futuras. El camino está abierto y en pleno proceso de investigación.

2.8.2 Modelos integradores: Enfoques bio-psico-sociales

Hay una serie de desarrollos producidos en los últimos años desde perspectivas muy variadas, que se encuentran todavía en plena evolución, cuyo encuadre en una categoría parece siempre injusto por la diversidad existente. Difícilmente podemos hablar de un sólo modelo o de un nuevo enfoque unitario cuando gran parte de esos desarrollos son continuación o extensiones de uno o varios de los modelos anteriormente expuestos, y, más aún, por la acentuación casi exclusiva que algunos hacen en los componentes ambientales de la conducta. Sin embargo, sí que podemos extraer algunas características comunes a esos desarrollos: su *fundamentación interactiva*, su *énfasis en los aspectos contextuales* o ambientales, su *carácter comunitario*, y su *finalidad integradora*. Su planteamiento pretende tener en cuenta todas las facetas del individuo (individual, interpersonal, situacional, contextual) desde una intención integradora, por ello los agrupamos bajo éste epígrafe. Otros autores prefieren hablar de modelo ecológico, evaluación de ambientes, evaluación contextual, modelo comunitario, y otras denominaciones.

Aunque no es nuevo en la psicología, y contamos con el claro antecedente de Kurt Lewin (1951, 1969), la preocupación por la contextualización de la conducta es uno de los motores que ha impulsado en los últimos años el desarrollo de **enfoques ambientales o ecológicos** que pretenden medir las dimensiones del ambiente o entorno y su incidencia sobre la conducta. Distintas áreas de la psicología (psicología de la personalidad, psicología social, psicología cognitiva) han colaborado en esta preocupación por las relaciones hombre-ambiente (Jiménez Burillo, 1981).

Esta preocupación por las variables del ambiente no implica que se haya descuidado otro tipo de variables como las personales u orgánicas, pero en los enfoques situados en torno a la psicología ambiental, lo que destaca es que suelen situar a las variables conductuales en dependencia de las ambientales. Según el modelo ecológico, el análisis de la conducta requiere un análisis de los distintos niveles del ecosistema en que se encuentra inmerso el sujeto

(Brofenbrenner, 1977). Ese ecosistema tiene niveles diversos como es el individual, las relaciones familiares, las relaciones diádicas, la red social y cultural, y otros. Todos esos niveles interaccionan, y es precisamente su interacción o sus interdependencias el objeto de estudio. El funcionamiento del ecosistema humano se explica en función de tres principios: 1) Es un sistema abierto: que intercambia información y energía con los distintos subsistemas que lo componen y con el ambiente externo; 2) Es sinérgico: no actúa aisladamente, sino de manera concertada, por lo que debemos conocer la interacción entre niveles y la incidencia de cada factor; y 3) Tiene un equilibrio dinámico: por medio de la interacción individuo-medio.

Como señala Fernández Ballesteros (1987b) resulta difícil establecer distinciones conceptuales claras entre términos como "medio ambiente", "contexto", "situación", "entorno", "circunstancia" o "ecosistema", e incluso "estímulo". Todos se utilizan para hacer referencia a aquello que rodea a la persona, aunque la palabra "ambiente" es quizás la más ampliamente utilizada. Los tres aspectos más relevantes del ambiente en lo que afecta a la evaluación psicológica podemos categorizarlos, siguiendo a Fernández Ballesteros (1987b), en la *evaluación del sujeto en su contexto*, *la evaluación de contextos*, y *la valoración de intervenciones*, a los cuales nos vamos a referir a continuación.

La evaluación del sujeto en su contexto desde una postura interactiva persigue la evaluación de los ambientes significativos para el sujeto en función de los objetivos de la evaluación, por lo que adquiere la misma importancia el ambiente real que el ambiente percibido. Así, habremos de evaluar objetivamente esos ambientes en sus variables físicas y sociales. Además, hemos de evaluarlos según los percibe el sujeto, y según las conductas diferenciales ejecutadas por él en los distintos ambientes. También habremos de obtener datos sobre las variables ambientales que están relacionadas funcionalmente con las conductas-criterio que queremos trabajar en la intervención. Y, finalmente, habrá que valorar los resultados de los programas desarrollados sobre ese ambiente.

La evaluación de contextos es la evaluación del ambiente propiamente dicha, que a través

de diseños de grupo pretende mostrar las relaciones conducta-ambiente y hombre-medio en sus distintos niveles de complejidad. No obstante, el ambiente también admite un enfoque idiográfico, al evaluar un contexto concreto con los objetivos de descripción, clasificación, predicción y modificación. Los enfoques teóricos de la evaluación de contextos son variados, pero los modelos ecológico-social y el conductual parecen guardar las mayores posibilidades al *integrar* variables físicas, sociales y psicológicas, y contar además con objetivos de intervención de clara relevancia social. En España la Doctora Fernández Ballesteros ha sido pionera en la aplicación de la evaluación de contextos en residencias de ancianos (Fernández Ballesteros, 1982; Fernández Ballesteros et al., 1982).

La valoración de intervenciones, o **evaluación de programas** como nosotros preferimos denominarlo siguiendo la terminología más extendida y neutral, constituye una nueva área evaluativa con gran dimensión de futuro a juzgar por los desarrollos ya realizados en otros países occidentales de similar cultura, sistema económico, y nivel de desarrollo, cuya estela ineludiblemente seguimos. Aunque el tema no atañe exclusivamente a los psicólogos, pues las tareas de la evaluación de programas son competencia de equipos interprofesionales donde caben en función del tema distintos especialistas (económetras, pedagogos, psiquiatras, médicos, asistentes sociales, y otros), algunos de los modelos más importantes desarrollados parten de enfoques psicológicos.

La denominación "evaluación de programas" es más acertada que la de "valoración de intervenciones" porque aquella engloba mejor todo tipo de opciones o modelos existentes. La palabra valoración está demasiado próxima en contenido a la de "valor". Y el uso de los valores en la evaluación de programas no deja de ser un tema controvertido. Para algunos enfoques, la evaluación de programas se debe limitar a la descripción del programa, servicio, o plan, sin entrar en juicios de valor, que competen exclusivamente a los responsables de tal programa que son quienes encargan su evaluación. Los enfoques denominados racionalistas piensan que la evaluación está libre de valores y se puede garantizar mediante la metodología objetiva empleada. Mientras que los enfoques de tipo naturalista dicen que cualquier proceso evaluativo está basado

en los valores en, al menos, cinco caminos: por los valores del investigador, por el paradigma escogido para guiar la investigación, por la teoría que fundamenta la recogida, análisis e interpretación de los datos, por el contexto, y por la congruencia o conflictividad de todos los anteriores para producir resultados significativos, pudiendo ser respectivamente resonante en valores o disonante en valores (Guba y Lincoln, 1983).

La evaluación de programas nació en un momento en que el desarrollo social y cultural de algunos países permitía el desarrollo de políticas dirigidas al bienestar social de los ciudadanos a fin de incrementar su calidad de vida. Para la realización de estos objetivos se ponían en marcha programas específicos que contaban con unos recursos determinados. La proliferación de múltiples programas y la necesidad de conocer los resultados para obrar en consecuencia en el futuro, es la que dió pie a la necesidad de evaluarlos. Y de allí vino la necesidad de evaluadores. Y aquí entraron las ciencias sociales a tomar parte en el asunto. En la actualidad, son la educación, los servicios sociales, y la salud las áreas de mayor aplicación.

Evaluar algo siempre conlleva usar conceptos tales como "valor", "objetivos", "criterios", "validez", "fiabilidad", "rentabilidad", "mejora", "costos", "impacto", "credibilidad" y otros. Siempre se hace preciso especificar qué entiende el evaluador por evaluación, así como especificar la orientación utilizada, la población a la que va dirigido, los propósitos de la evaluación, y otras características. Esto se debe a la gran diversidad de perspectivas existentes, que hace de la evaluación de programas un campo rico en perspectivas teóricas. Y, por supuesto, sin una unificación de paradigmas.

La evaluación de programas se ha hecho patente a nivel social desde los años 70, pero los modelos en que se fundamenta pueden retrotraerse a tiempos anteriores. Aunque los modelos de mayor novedad, y que han prestado mayor complejidad al tema, han sido desarrollados en la década de los setenta y de los ochenta (Cook y Shadish, 1986). Hablar de los enfoques predominantes en evaluación de programas significa conocer enfoques muy variados: el modelo de evaluación orientado a los objetivos, la evaluación respondiente, la evaluación orientada al

consumidor, la evaluación orientada a la decisión y mejora, la evaluación naturalista, la evaluación discrepante, el estudio de casos, la experimentación social, y otros (Madaus, Scriven y Stufflebeam, 1983). Estos modelos los encontramos representados por conocidos autores como son Tyler, Scriven, Stake, Eisner, Guba y Lincoln, Stufflebeam, Cronbach y otros. En la literatura científica existen múltiples exposiciones de su desarrollo teórico y aplicaciones, contando alguno de los modelos con gran número de seguidores.

El **enfoque comunitario** tiene su origen en los años sesenta, en base a diferentes factores confluente en una crítica de las prácticas profesionales y de los enfoques teóricos existentes en la salud mental, junto a la propuesta de una reorientación profesional que, libre de enfoques restrictivos, permitiera un acercamiento y solución de los problemas presentes en la comunidad. Ilustrativo de ese momento pueden ser unas palabras de J. G. Kelly (1970) en su conferencia como presidente de la división de psicología comunitaria en la convención n° 77 de la Asociación Americana de Psicología:

...si los psicólogos pueden ampliar sus definiciones de las actividades terapéuticas, expandir sus definiciones para los criterios de profesionales competentes, participar en sus comunidades locales, y alterar su perspectiva del tiempo, entonces pueden ayudar a construir una psicología de la comunidad. Una redefinición del trabajo del psicólogo se postula, y un nuevo conjunto de criterios para los aspectos distintivos de esta profesión se propone. Ser un psicólogo comunitario es más que ser un buen psicólogo, porque la psicología comunitaria es una actividad suficientemente diferente. Para conseguir entrenamiento válido o modelos del rol profesional capaces para este campo, la acomodación a las herencias, asunciones y estilos de entrenamiento previo se profundizan y redefinen. (p. 524).

La psicología comunitaria estuvo influenciada en su nacimiento por el Movimiento de Salud Mental Comunitaria, que procede de una extensión del enfoque psicodinámico predominante en la psiquiatría de esos años, y por el movimiento generado en torno a Szasz (1960) que se ha denominado "antipsiquiatría" -fue David Cooper quien lo bautizó así, pues otros autores conocidos como Laing estaban en desacuerdo con tal denominación por ser

inapropiada-. Se modificaron las concepciones tradicionalmente sostenidas respecto al hospital psiquiátrico y el papel de los psiquiatras. Pero, los aspectos más importantes son los desarrollos de la psicología clínica en los años posteriores a la crisis de los años 50 (ya comentada en apartados anteriores suficientemente), cuando surgen diferentes alternativas conceptuales y de intervención práctica, entre las que destacan la psicología comunitaria y la modificación de conducta. Finalmente, ambas disciplinas se combinarían en la Psicología Conductual Comunitaria (Carroble, 1985f).

El enfoque o modelo comunitario ha sido expuesto detenidamente en diferentes publicaciones recientes (Blanco, 1987; Carroble, 1985f; Costa y López, 1982, 1986; Journal of Applied Behavior Analysis, 1987; Lowenthal y Blanco, 1985; Pelechano, 1979, 1980) no siendo precisa su exposición detenida aquí. Únicamente haremos referencia a aquellos aspectos que tienen más conexión con la evaluación psicológica.

Al igual que sucedía en los enfoques ambientalistas o ecológicos que vimos anteriormente, y con los que mantiene gran interrelación, una de las preocupaciones de este enfoque es la consideración de la conducta en su contexto. De nuevo se plantea la importancia del ambiente a sus diferentes niveles, y su incidencia en los trastornos del comportamiento y adaptación de los sujetos. La intervención debe producirse en el entorno natural de la persona, del modo más rápido y concreto posible, por lo cual la evaluación debe tener en cuenta las distintas situaciones de ese entorno (familia, comunidad, ámbito profesional, amigos), y los diferentes requerimientos sobre la conducta del sujeto.

La concepción de trabajo del equipo de profesionales cambia totalmente, planteándose desde una composición multiprofesional una evaluación e intervención interdisciplinarias. Se piensa que ningún profesional tiene la formación y disponibilidad total para asumir al sujeto en su realidad bio-psico-social, debiendo asumir las insuficiencias o limitaciones individuales (Junta de Castilla y León, 1986). Se realza, por tanto, el papel del equipo de profesionales frente a las actuaciones individuales en todas las fases del proceso de evaluación e intervención.

Son los enfoques comunitarios los que analizan el alto costo de las intervenciones de tipo curativo usuales en la atención en salud mental, y plantean el incremento de la *prevención*. El desarrollo de programas de prevención implica la puesta en marcha de actividades informativas y de atención a grupos de riesgo, requiriendo la participación de distintas instancias de la comunidad. Surgen de esta manera, al extender el ámbito de acción, roles profesionales nuevos para el psicólogo y otros profesionales, que culminan años más tarde con la política de bienestar social denominada de "desarrollo comunitario" en la que los recursos existentes en un sector geográfico en servicios sociales, y/o de salud, se coordinan, y se diseñan y ponen en marcha una serie de programas comunes.

Las actividades que realizan los profesionales adoptan dos direcciones (Pelechano, 1980): la habitual, en la cual atienden a aquellas personas que presentan dificultades de adaptación, y la nueva, que se dirige a promover el cambio social. Los cambios que supone el enfoque comunitario en la salud mental llegan a sustituir el modelo clínico de servicios tradicional por otro modelo de competencia (Blanco, 1987; Costa y López, 1986). Las intervenciones no se dirigen a "detectar dolencias y remediarlas" sino a desarrollar acciones preventivas y de promoción de la salud: "Este modelo, en su aproximación a la salud, inspira básicamente dos objetivos: 1) promover la competencia individual, y 2) desarrollar comunidades y organizaciones competentes" (Costa y López, 1986, p. 109).

La psicología comunitaria está estrechamente relacionada con la psicología ambiental y ecológica y con la psicología conductual, e incluso podemos decir que conviene que confluya también con la psicología evolutiva (Masterpasqua, 1981). Sus planteamientos suponen una concepción distinta de los servicios que se presta a la población con problemas de adaptación social. La relación más directa e individualizada de los técnicos especialistas con el sujeto, abordada en su propio ambiente, y realizada por equipos multiprofesionales, son tres de los aspectos clave que definen el enfoque comunitario.

2.9 A modo de conclusión: Una perspectiva personal

En contraste con periodos previos, las graves disputas entre enfoques tienden a ser menos ruidosas y excluyentes, situándose en un nivel más civilizado y en búsqueda de perspectivas integradoras. Como dice Weiner (1983), un "espíritu ecuménico imparcial" ha estado en movimiento en años recientes. Sin embargo, todavía estamos lejos de una aceptación general de los principios científicos como criterio orientador para elegir el modelo de evaluación. La validación científica de los modelos hoy, es el criterio más universalmente aceptado, y con el cual nosotros nos identificamos, aunque representa todavía un cierto sesgo.

Las posiciones integradoras parece que han sido potenciadas en base al resultado de diferentes encuestas relativas a la "realidad" de los profesionales, iniciadas en la década de los setenta. Los investigadores, quizás cansados de polémicas estériles, se plantearon averiguar qué modelos eran los que más orientaban la práctica de los psicólogos y no las posiciones de los académicos, e invariablemente se ha encontrado un gran porcentaje de psicólogos aplicados que se definía con una "orientación teórica ecléctica" (Fernández Ballesteros, 1980, 1991; Méndez y Maciá, 1988; Norcross y Prochaska, 1982).

Las razones por las cuales se opta por modelos eclécticos aparecen confusas, destacando las argumentaciones que aluden a un problema de toma de decisiones al enfrentarse el psicólogo a elegir entre un número cada vez mayor de opciones (Carroble, 1985f), o aquellas otras referidas a la mayor proximidad aparente entre los grandes modelos según han ido evolucionando (Gallatin, 1982), lo que hace que los psicólogos intenten combinar los elementos que más les gustan de cada modelo. En todo caso, parece que los determinantes de la adopción de uno u otro modelo son dependientes de otros factores de tipo personal: estilo cognitivo, características de la personalidad del sujeto, historia de aprendizaje, e influencias de profesores recibidas en la formación (Carroble, 1985f).

El eclecticismo es un arma de dos filos porque, por un lado, identifica posiciones flexibles que favorecen los modelos integradores, y por otro lado, el eclecticismo en ocasiones solamente

es el resultado de ausencias de posición, de carencia de reflexión, de amalgama en la práctica del profesional. El seguimiento de modas acrítico lleva a prácticas confusas y contradictorias, sin fundamento, cuyo mayor peligro consiste en que se abandonan con la misma facilidad que se asumen. Por tanto, no permiten el avance personal, profesional, y de enfoques en base a la acumulación del conocimiento.

Nuestra posición, en resumen, pretende defender la práctica profesional basada en la reflexión sobre las actividades y en la evidencia experimental, admitiendo las diferentes posturas que caben bajo esas anchas premisas. Optamos por la diversidad, huyendo de los "fundamentalismos", como medio de llegar a una mayor profundización en base a posturas diferentes e incluso antagónicas. Pero esa diversidad, debe estar asentada en una seriedad discursiva avalada por estudios experimentales.

Estamos de acuerdo con Barrios (1988) en que la diversidad no debe producirnos angustia, pues no hemos de perder de vista al enemigo común que es la práctica ineficaz. Y entendemos, que aquellos profesionales ateóricos, que no se cuestionan su trabajo, que pierden contacto con la evolución de la psicología y de la evaluación, que meramente se dedican a aplicar instrumentos sin preocuparles sus garantías científicas, sus fundamentos y su utilidad, son los enemigos reales nuestros. Y más aún en España, cuando el rigor y la actualización de los instrumentos de evaluación se encuentra muy lejos de lo deseable.

En cuanto a la opción por un modelo u otro que guíe la evaluación psicológica o pedagógica, ya ha debido quedar patente por la exposición realizada en epígrafes previos, que pensamos que los modelos integradores con una base de partida conductual son los más adecuados. Por este motivo, pensamos que el modelo integrador del psicodiagnóstico propuesto por Fernández Ballesteros (1981c; 1983b; 1984) presta un punto de partida eficaz que sirve para organizar la actividad evaluadora en función de los objetivos de la evaluación y en base a la conjunción de la psicología correlacional y la psicología experimental.

El modelo propuesto por Fernández Ballesteros, está en conexión con los planteamientos

integradores previamente manifestados por otros autores (Sundberg, 1977; Pawlik, 1980; Silva, 1982), y permite superar los planteamientos radicales conductuales, dando entrada a los componentes cognitivos. Asimismo, el modelo integrado sobre los trastornos del comportamiento propuesto por Carroble (1985e, 1985f) desde un punto de vista comunitario, y asumiendo la realidad bio-psico-social de las personas, se asienta en la misma línea, permitiendo ya abordar los componentes emocionales del individuo. Estos modelos permiten una explicación del comportamiento en base a variables orgánicas, de la conducta y ambientales, y/o de la interacción entre ellas. La actividad de la persona es por tanto abordable desde este enfoque, no limitándose a explicaciones estáticas que olviden al individuo, como justamente criticaba el enfoque fenomenológico.

Pero, queda mucho por hacer. Y hemos de recordar una frase de Boring que comentábamos al principio de este segundo apartado sobre la provisionalidad de los modelos, "el modelo es un patrón que puede abandonarse fácilmente si así lo exige el progreso". Y los modelos válidos son aquellos que permiten la evaluación experimental en el laboratorio y el examen sistemático en la aplicación clínica. Este es el camino a afrontar, y esta es la perspectiva con la que nos identificamos en último término.

Los avances aportados por distintos modelos van proporcionando a la evaluación psicológica unas características peculiares que van siendo asumidas por la gran mayoría de profesionales independientemente de su enfoque. Serían una especie de mínimos que, aún no estando explícitamente formulados, sirven para identificar "por supuestos comunes" y no "por oposición" el recorrido evolutivo de la disciplina desde una perspectiva generalizadora, y también claramente simplificadora. Los modelos permanecen formulados en los libros para definir o resumir posiciones, pero una vez escritos ya pertenecen a un tiempo histórico previo. Los profesionales los estudian y aprenden, intentando superarlos por medio de integrar aspectos diferentes. Y así, determinadas conductas profesionales se extienden ampliamente y van caracterizando la práctica evaluativa de cada momento.

En este sentido, el momento actual se caracteriza por haber integrado una perspectiva científica del psicodiagnóstico. El rechazo al subjetivismo y a lo no demostrable, es general. La evidencia experimental es el lenguaje común. Los datos, la replicabilidad, y el lenguaje operativo son palabras a las que aludimos para establecer nuestras posiciones. La contrastación es el criterio. Las aceptaciones a cierraos de las teorías y prácticas de evaluación no tienen el crédito de la comunidad científica y de los profesionales.

La evaluación se entiende íntimamente ligada a la intervención. Probablemente, son ya mayoría los psicólogos que trabajando en el ámbito clínico evalúan e intervienen, y su actividad evaluadora está determinada por esa finalidad del tratamiento del sujeto evaluado. Las respuestas a la encuesta realizada en 1987 por Fernández Ballesteros (1991) confirman esta afirmación. Incluso en el propio campo educativo, donde las tareas evaluadoras más estáticas parecían más sostenibles dada la finalidad clasificatoria o diagnosticadora de muchas actividades, los avances que se producen tienden a relacionar la evaluación con la intervención. Así hemos de entender los programas descritos de entrenamiento de la inteligencia y de la evaluación del potencial de aprendizaje (Feuerstein, 1979, 1980; Lidz, 1986a; Sternberg, 1988; Alonso Tapia, 1987a; Nickerson, Perkins y Smith, 1987). Y así entendemos el futuro: la evaluación en función del currículo o programas específicos a aplicar. La evaluación debe hacerse sobre conductas muy relacionadas con lo que pretendemos predecir o entrenar. Y sobre estos aspectos vamos a centrar el presente libro.

La evaluación tradicional y la evaluación conductual han recorrido un largo camino, pasando de ser consideradas totalmente opuestas e incompatibles (Ciminero, 1977; Cone y Hawkins, 1977; Fernández Ballesteros, 1981b; Hersen, 1976; Pawlik, 1980) hasta cuestionarse la utilidad de la propia diferenciación (Bellack y Hersen, 1988b; Fernández Ballesteros y Silva, 1989; Mash y Terdal, 1988b). Parece claro que con el tiempo se reconoce que las inferencias, punto clave de la crítica a la evaluación tradicional, raramente pueden ser evitadas en la evaluación clínica independientemente del enfoque que uno siga, y no siempre esas inferencias son una desventaja (Weiner, 1983). En todo caso, es incuestionable que la evaluación

conductual se está acercando a la evaluación tradicional, aunque tal acercamiento no suponga la pérdida de sus características principales (Fernández Ballesteros y Carroble, 1987b).

Más que de enfoques alternativos y opuestos, algunos autores comienzan a hablar de enfoques complementarios, y la recuperación de los sistemas de clasificación y de los criterios psicométricos (ver el apartado 2.7.4) por los evaluadores conductuales muestran inequívocamente una tendencia integradora de la actividad evaluadora. El libro editado a finales del 1989 por Silva confirma esta tendencia, aportando un significativo avance a la reflexión evaluadora con perspectivas integradoras, donde específicamente desarrolla el acercamiento entre la evaluación conductual y el enfoque psicométrico de la evaluación.

Las dificultades prácticas a resolver que afrontan gran número de psicólogos en su desempeño profesional son posiblemente uno de los factores que sustente su afán por extraer la máxima utilidad de los distintos enfoques existentes. Quizás por ese motivo se identifican con posiciones eclécticas. En todo caso, su posición ecléctica parece demandar a los teóricos e investigadores la indagación de todas las posibilidades integradoras que redunden en una psicología y en unos profesionales con respuestas cada vez mejores.

3. MODELOS DE EVALUACIÓN EDUCATIVA

"Juana, psicóloga o pedagoga, recibe la petición de ayuda de la profesora sobre los niños-problema que tiene en el aula. Los problemas son de rendimiento educativo y/o de conducta. Juana examina con detenimiento, utilizando determinados tests psicológicos a ese niño "con problemas" con la intención de explicar-diagnosticar "su" déficit y de aportar orientaciones más o menos generales sobre la enseñanza a ese niño con problemas. En su informe, Juana propone una serie de orientaciones para lograr la recuperación académica, o la mejora de los problemas de conducta. Finalmente, tras un periodo de tiempo de aplicación de un programa de recuperación relacionado con esos déficits, Juana evalúa los avances del niño y valora la eficacia del procedimiento rehabilitador propuesto".

De esta manera o de otra muy similar se componen muchas de las actividades cotidianas realizadas en el mundo educativo por los psicólogos y pedagogos. Es el modelo predominante de actuación: el énfasis se pone en analizar al alumno "que tiene problemas", indagando cuál es la naturaleza de sus problemas, para así poner remedio a los mismos. La explicación se sitúa en los problemas que presenta el alumno y en el propio alumno, olvidando cuestionarse otras variables ambientales y producto de la interacción entre el alumno y el contexto educativo.

Sin embargo, la evaluación educativa ha tenido un proceso muy rico y complejo de evolución. En síntesis, podemos decir que de analizar al alumno hemos pasado a analizar la tarea educativa, y finalmente a analizar el ambiente de aprendizaje (Ainscow, 1988). En otras palabras podemos decir que (Ysseldyke y Matson, 1988): de diagnosticar al alumno (patología, tests referidos a normas) hemos pasado a diagnosticar la enseñanza (principios del aprendizaje, conductas concretas de los profesores), para finalmente evaluar la oportunidad de aprender (interacción del alumno con el mundo educativo). Vamos a ver más detenidamente esta evolución de los modelos de evaluación en el contexto educativo.

Análisis del alumno

La meta de los enfoques centrados en evaluar al alumno es proporcionar formas especiales de enseñanza que ayudarían a los alumnos a superar sus dificultades de aprendizaje. De este

enfoque provienen los llamados tests diagnósticos. Se pretende medir las diferencias entre los alumnos en términos de alteraciones psicológicas subyacentes, o disfunciones de procesos internos, los cuales se piensa impiden al alumno aprender normalmente. Los tests disponibles se proponen identificar y medir estos procesos (por ejemplo, algunos tests de común uso en este sentido son el Test ITPA, o el Test de Frostig).

A pesar de lo atractivo que resulta este modelo, probablemente el predominante en el campo de los trastornos de aprendizaje, no existe evidencia suficiente que lo justifique. Desde un punto de vista técnico, los argumentos críticos son (Ainscow, 1988; Arter y Jenkins, 1979; Verdugo, 1984):

1. El enfoque se basa en el uso de constructos hipotéticos que describen procesos internos y habilidades que no han sido probadas como prerequisites del aprendizaje académico. Por tanto, no hay evidencia que justifique que esas alteraciones deben ser remediadas previamente a que el aprendizaje pueda producirse con éxito.

2. Los tests diagnósticos usados para medir diferencias individuales de este tipo carecen de evidencia adecuada de fiabilidad y validez.

3. La evaluación basada en este tipo de tests es ambigua, indicando áreas amplias y mal definidas de déficit en lugar de habilidades específicas a enseñar.

4. Los intentos de desarrollar programas educativos específicos adaptados a los perfiles individuales de habilidades y deficiencias no han mostrado beneficio diferencial a los alumnos.

5. Este enfoque se asocia con el uso de categorías diagnósticas especulativas (por ejemplo, la dislexia) que pueden limitar las expectativas al sugerir que la enseñanza es difícil o inacabable.

Desde un punto de vista de filosofía educativa, este enfoque es criticado por favorecer la segregación de los alumnos, pues los lleva a trabajar parte del tiempo en actividades que son

completamente diferentes a las de sus compañeros. Estas actividades pueden ser de naturaleza trivial, e inevitablemente excluyen al alumno de participar en la interacción con los alumnos más aventajados. De este modo, se ponen las bases de la marginación del grupo natural, y la consideración del alumno como alguien "especial".

Análisis de la tarea

Como reacción a este enfoque a finales de los 70 y en los ochenta ha habido un creciente interés por enfoques que prestan gran atención a las tareas curriculares. La meta es equiparar o emparejar las tareas y materiales a los logros adquiridos por los alumnos de manera que pueden ser tomados al nivel que asegure un aprendizaje con éxito.

Se deja de subrayar las variables internas al alumno y se subraya el análisis de la tarea con vistas a establecer objetivos que son apropiados para cada alumno. Engelman al exponer este enfoque decía significativamente:

"Recuerda, no comiences por observar al chico. Comienza con la tarea"

La evaluación derivada de este enfoque propone métodos para determinar qué pasos han sido dominados y cual son los próximos a enseñar a cada alumno. Las ventajas que hacen atractivo este enfoque son (Ainscow, 1988):

1. La evaluación se basa en el aula y es responsabilidad del profesor, no de un experto externo. Se abordan así los problemas en el lugar donde se producen, y por parte de las personas que van a tener que remediarlos directamente.
2. La información que obtenemos de la evaluación es específica y tiene implicaciones directas para la planificación de la enseñanza.
3. Las secuencias de objetivos se pueden utilizar para facilitar la evaluación continua y la revisión.

4. Los alumnos pueden progresar a su propio ritmo.

5. El enfoque es esencialmente optimista porque si los alumnos no aprenden se supone que hay un defecto en el plan y no en el chico.

A pesar de estos atractivos del enfoque, también existen serias limitaciones. Y donde se aplique este enfoque, estas limitaciones hay que tenerlas en cuenta:

1. La aplicabilidad: resulta difícil analizar muchos aspectos del currículo de manera que sea posible la evaluación por observación sistemática. Especialmente las áreas de aprendizaje que requieren el uso de habilidades superiores, existiendo el peligro que los profesores se centren exclusivamente en el trabajo con el aprendizaje más simple y rudimentario que permite un análisis fácil en pasos, restringiendo así el currículo.

2. Las reacciones de los profesores a un enfoque de evaluación que puede aparecer complejo y en ocasiones mecanicista: no practicable en clases con grupos grandes de alumnos, e intimidatorio para el profesor por la dificultad de ponerlo en marcha.

3. Puede ser una forma de evaluación innecesariamente restringida. El estrechamiento de la perspectiva que puede asociarse con intentos de desarrollar programas individuales para los alumnos puede distraer la atención de otros factores contextuales importantes que pueden impedir el aprendizaje. Por ejemplo: relacionados con el currículo en general, organización del aula, relaciones interpersonales, o utilización de los recursos.

4. Puede estimular a los profesores a ver a los alumnos con un papel pasivo en las situaciones de aprendizaje. Las decisiones son principalmente sobre los objetivos, los métodos de enseñanza, y el registro del progreso; lo que puede favorecer análisis de la enseñanza que no tienen en cuenta la motivación del alumno, y su participación en las decisiones.

Análisis del ambiente de aprendizaje

Sustituir el análisis del alumno por el de la tarea no es suficiente para resolver los

problemas cotidianos que se nos presentan en las aulas. Necesitamos extender nuestro punto de mira hacia el análisis de la situación global del aprendizaje. La evaluación, en principio, debe tener en cuenta todos los factores posibles que influyen en el rendimiento del alumno, y no restringir a priori el análisis. En este sentido, entendiendo el comportamiento del alumno como producto de las interacciones que establece con el medio, debemos proceder a cuestionarnos distintos aspectos, y proceder con metodología diferente:

a) Se debe reconocer la complejidad de la vida en el aula, y la importancia de su evaluación y registro.

b) Enfatizar los métodos de evaluación naturales para obtener información: observación informal, cuestionamiento, discusión. La clave no es la adopción de nuevas técnicas o tests, sino trabajar directamente con los alumnos en el aula. Los tests estandarizados y formales tienen mucha menos importancia para la enseñanza que la que les prestamos.

c) Reflexionar sobre el proceso de aprendizaje de cada alumno, y acercarse individualmente a sus dificultades

d) Analizando factores personales y contextuales, así como a la interacción de ambos.

e) La evaluación debe descansar firmemente en los profesores del aula. Ellos son los profesionales mejor situados para evaluar el progreso del alumno.

Los cambios propuestos son de tal magnitud que algún autor (Ainscow, 1988) ha hablado que lo que se necesita es una ACTITUD MENTAL DIFERENTE, un cambio de mentalidad que posibilite generar una nueva forma de enfocar y tratar de solucionar los problemas que se presentan en el aula. Se plantea pues una orientación de la evaluación mucho más amplia que la de recoger información sobre el desarrollo individual de los alumnos en un contexto dado.

4. REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

- Alonso Tapia, J. (Ed.) (1987a) ¿Enseñar a pensar? Perspectivas para la educación compensatoria. Madrid: Ministerio de Educación y Ciencia, Centro Nacional de Investigación y Documentación Educativa.
- Alonso Tapia, J. (1987b) Educación compensatoria: Valoración de programas. En Alonso Tapia (Ed.), ¿Enseñar a pensar? Perspectivas para la educación compensatoria. Madrid: Ministerio de Educación y Ciencia, Centro Nacional de Investigación y Documentación Educativa.
- American Psychological Association (1985) Standards for educational and psychological testing. Washington, D.C.: Autor.
- Anastasi, A. (1961) Psychological tests: Uses and abuses. Teachers College Record, 62, 389-393.
- Anastasi, A. (1982) Psychological testing (Fifth edition). Nueva York: MacMillan.
- Anderson, H.H. y Anderson, G.L. (Eds.) (1978) Técnicas proyectivas del diagnóstico psicológico (Cuarta edición). Madrid: Rialp.
- Arter, J.A. y Jenkins, J.R. (1979) Differential diagnosis-Prescriptive teaching: A critical appraisal. Review of Educational Research, 49, 517-557.
- Avila Espada, A. (1986) Manual operativo para el Test de Apercepción Temática. Madrid: Pirámide.
- Avila Espada, A. (1987) Aproximación a los modelos y enfoques de la evaluación psicológica clínica contemporánea. En A. Avila y C. Rodríguez (Eds.), Psicodiagnóstico clínico. Bilbao: Desclée de Brouwer.
- Baer, D.M., Wolf, M.M. y Risley, T.R. (1987) Some still-current dimensions of applied behavior analysis. Journal of Applied Behavior Analysis, 20, 313-327.
- Bailey, D. y Harbin, G. (1980) Nondiscriminatory evaluation. Exceptional Children, 46, 590-597.
- Bailey, J. (1987) The editor's page. Journal of Applied Behavior Analysis, 20, 3-6.
- Bandura, A. (1969) Principles of behavior modification. Nueva York: Holt, Rinehart y Winston.
- Bandura, A. (1977) Social learning theory. Nueva Jersey: Prentice Hall.
- Barrios, B.A. (1988) On the changing nature of behavioral assessment. En A.S. Bellack y M. Hersen (1988a) Behavioral Assessment. A practical handbook (Third edition). Nueva York: Pergamon.
- Barrios, B.A. y Hartmann, D.P. (1986) The contributions of traditional assessment: Concepts, issues and methodologies. En R.O. Nelson y S.C. Hayes (Eds.) (1986a)

- Conceptual Foundations of Behavioral Assessment. Nueva York: Guilford Press.
- Beck, A.T. (1970) The core problem in depression: The cognitive triad. En J. Masserman (Ed.), Depression: Theories and therapies. Nueva York: Grune and Stratton.
- Beck, A.T., Rush, A.J., Sahw, B.F., y Emery, G. (1979) Cognitive therapy of depression. Nueva York: The Guilford Press.
- Bellack, A.S. y Hersen, M. (1988a) Behavioral Assessment. A practical handbook (Third edition). Nueva York: Pergamon.
- Bellack, A.S. y Hersen, M. (1988b) Futur directions of Behavioral Assessment. En A.S. Bellack y M. Hersen (Eds.), Behavioral Assessment. A practical handbook (Third edition). Nueva York: Pergamon.
- Belloch, A. e Ibañez, E. (Eds.) (1987) Psicopatología y procesamiento de la información. Valencia: Promolibro.
- Bernstein, D.A., Borkovec, T.D. y Coles, M.G.H. (1986) Assessment of anxiety. En A.R. Ciminero, K.S. Calhoun y H.E. Adams (Eds.), Handbook of behavioral assessment (Second edition). Nueva York: Wiley.
- Bernstein, D.A. y Nietzel, M.T. (1980) Introduction of Clinical Psychology. Nueva York: McGraw-Hill.
- Bersoff, D.N. (1973) Silk purses into sow's ears. The decline of psychological testing and a suggestion for its redemption. American Psychologist, 28, 892-899.
- Bertelson, E.D., Marks, P.A.; y May, G.D. (1982) MMPI and race: A controlled study. Journal of Consulting and Clinical Psychology, 50, 316-318.
- Blanco, A. (1987) La psicología comunitaria. Papeles del Colegio, 31, 41-46.
- Bransford, J.D., Delclos, V.R., Vye, N.J., Burns, M.S., y Hasselbring, T.S. (1986) State of the art and future directions. En C.S. Lidz (Ed.), Dynamic assessment. An international approach to evaluating learning potential. Nueva York: Guilford Press.
- Brewin, C.R. (1988) Cognitive foundations of clinical psychology. Londres: Lawrence Erlbaum Associates.
- Brofenbrenner, V. (1977) Toward an experimental ecology of human development. American Psychologist, 32, 513-531.
- Burgaleta, R. (1988) Prólogo a la edición castellana. En R.J. Sternberg y D.K. Detterman (Eds.), ¿Qué es la inteligencia? Enfoque actual de su naturaleza y definición. Madrid: Pirámide.
- Burgaleta, R. (1989) Prólogo. En H. Marrero, G. Buela, F. Navarro, y L. Fernández, Inteligencia humana. Mas allá de lo que miden los tests. Barcelona: Labor.
- Carbonell, E.J., Carpintero, H., y Silva, F. (1988) La evaluación psicológica vista por los evaluadores: Una encuesta de sus perspectivas futuras. Evaluación Psicológica, 4(3), 259-314.

- Carpintero, H. (1989) La evolución del psicodiagnóstico en España. Evaluación Psicológica, 5(1), 3-21.
- Carrobbles, J.A.I. (1983) Modificación de conducta cognitiva. Bases y desarrollos actuales. Psicodeia, 3, 7-13.
- Carrobbles, J.A.I. (Ed.) (1985a) Análisis y Modificación de la Conducta II. Madrid: UNED.
- Carrobbles, J.A.I. (1985b) Evolución y naturaleza de los trastornos psicológicos. En J.A.I. Carrobbles (Ed.), Análisis y Modificación de la Conducta II. Vol. 1 (p.7-23). Madrid: UNED.
- Carrobbles, J.A.I. (1985c) Psicología clínica y modificación de conducta: Desarrollo histórico. En J.A.I. Carrobbles (Ed.), Análisis y Modificación de la Conducta II. Vol. 1 (p. 25-39). Madrid: UNED.
- Carrobbles, J.A.I. (1985d) Paradigmas o modelos sobre las anormalidades psicológicas: El modelo médico o fisiológico, el modelo psicodinámico, el modelo fenomenológico o humanista, y el modelo estadístico. En J.A.I. Carrobbles (Ed.), Análisis y Modificación de la Conducta II. Vol. 1 (p.41-75). Madrid: UNED.
- Carrobbles, J.A.I. (1985e) El modelo conductual o del aprendizaje social: Enfoques y aplicaciones. En J.A.I. Carrobbles (Ed.), Análisis y Modificación de la Conducta II. Vol. 1 (p.77-107). Madrid: UNED.
- Carrobbles, J.A.I. (1985f) El modelo comunitario y la posibilidad de integración de diferentes modelos: El punto de vista ecléctico. En J.A.I. Carrobbles (Ed.), Análisis y Modificación de la Conducta II. Vol. 1 (p.109-126). Madrid: UNED.
- Carver, C.S. y Scheier, M.E. (1981) Attention and self-regulation. A control-theory approach to human behavior. Nueva York: Springer-Verlag.
- Cautela, J.R. (1971) Covert conditioning. En A. Jacobs y L.B. Sachs (Eds.), The psychology of private events: Perspective on covert response systems. Nueva York: Academic Press.
- Ciminero, A.R. (1977) Behavioral Assessment: An overview. En A.R. Ciminero, K.S. Calhoun, y H.E. Adams (Eds.), Handbook of behavioral assessment. Nueva York: Wiley.
- Ciminero, A.R. (1986) Behavioral Assessment: An overview. En A.R. Ciminero, K.S. Calhoun, y H.E. Adams (Eds.), Handbook of behavioral assessment (Second edition). Nueva York: Wiley.
- Ciminero, A.R., Calhoun, K.S. y Adams, H.E. (Eds.) (1977), Handbook of behavioral assessment. Nueva York: Wiley.
- Ciminero, A.R., Calhoun, K.S. y Adams, H.E. (Eds.) (1986), Handbook of behavioral assessment (Second edition). Nueva York: Wiley.
- Cole, M. y Bruner, J. (1971) Cultural differences and inferences about psychological

- processes. American Psychologist, *26*, 867-876.
- Cone, J.D. (1980, November) Template matching procedures for idiographic behavioral assessment. Ponencia presentada en el Congreso de la Asociación for Advancement of Behavior Therapy, Nueva York.
- Cone, J.D. (1981) Psychometric considerations. En M. Hersen y A.S. Bellack (Eds.), Behavioral assessment (pp. 38-68). Nueva York: Pergamon.
- Cone, J.D. (1986) Idiographic, nomothetic and related perspectives in behavioral assessment. En R.O. Nelson y S.C. Hayes (Eds.), Conceptual foundations of behavioral assessment. Nueva York: Wiley.
- Cone, J.D. (1987) Consideraciones psicométricas en la evaluación conductual. En R. Fernández Ballesteros y J.A.I. Carrobes (Eds.), Evaluación Conductual. Metodología y aplicaciones. (Tercera edición). Madrid: Pirámide.
- Cone, J.D. (1988) Psychometric considerations and the multiple models of Behavioral Assessment. En R.O. Nelson y S.C. Hayes (Eds.) (1986), Conceptual Foundations of Behavioral Assessment. Nueva York: Guilford Press.
- Cone, J.D. y Hawkins, R.P. (1977) Behavioral Assessment. New directions in clinical psychology. Nueva York: Brunner/Mazel.
- Cook, T.D. y Shadish, W.R. (1986) Program evaluation: The wordly science. Annual Review of Psychology, *37*, 193-232.
- Costa, M. y López, E. (1982) La psicología comunitaria: Un nuevo paradigma. Papeles del Colegio, *2*, 17-22.
- Costa, M. y López, E. (1986) Salud comunitaria. Barcelona: Martínez Roca.
- Craighead, W.E. (1990) There's a place for us: all of us. Behavior Therapy, *21*, 3-23.
- Cronbach, L.J. (1957) The two disciplines of scientific psychology. American Psychologist, *12*, 671-684.
- Cronbach, L.J. (1975a) Five decads of public controversy over mental testing. American Psychologist, *30*, 1-14.
- Cronbach, L.J. (1975b) Beyond the two disciplines of scientific psychology. American Psychologist, *30*, 116-127.
- Cross, D.R.; Barclay, A., y Berger, G.K. (1978) Differential effects of ethnic membership, sex, and occupation on a California psychological inventory. Journal of Personality Assessment, *42*, 597-603.
- Dosil, A. (1986) Evaluación del potencial de aprendizaje de los deficientes mentales y mejora de su rendimiento. Madrid: Ministerio de Educación y Ciencia, Centro Nacional de Investigación y Documentación Educativa.
- Duffey, J., Salvia, J., Tucker, J., e Isseldyke, J. (1981) Nonbiased assessment: A need for operationalism. Exceptional Children, *47*, 427-434.

- Ellis, A. (1962) Reason and emotion in psychotherapy. Nueva York: Lyle Stuart. (Traducción al castellano, 1980. Bilbao: Desclée de Brouwer).
- Exner, J.E. (1979-1980) Sistema comprensivo del Rorschach (Volumen I-II). Madrid: Pablo del Río.
- Exner, J.E. (1982) The Rorschach: A comprehensive system (Vol. III). Nueva York: Wiley.
- Eysenck, H.J. (1988) Decadencia y caída del imperio freudiano. Barcelona: Ediciones de Nuevo Arte Thor.
- Eysenck, H.J. y Martin, I. (Eds.) (1987) Theoretical foundations of behavior therapy. Nueva York: Plenum Press.
- Fernández Ballesteros, R. (1980) Psicodiagnóstico. Concepto y Metodología. Madrid: Cincel-Kapelusz.
- Fernández Ballesteros, R. (1981a) Perspectivas históricas de la evaluación conductual. En Fernández Ballesteros, R. y Carrobes, J.A.I. (Eds.): Evaluación Conductual. Madrid: Pirámide.
- Fernández Ballesteros, R. (1981b) Comparaciones entre la evaluación tradicional y la evaluación conductual. En Fernández Ballesteros, R. y Carrobes, J.A.I. (Eds.): Evaluación Conductual. Madrid: Pirámide.
- Fernández Ballesteros, R. (1981c) Contenidos y modelos en evaluación conductual. En Fernández Ballesteros, R. y Carrobes, J.A.I. (Eds.): Evaluación Conductual. Madrid: Pirámide.
- Fernández Ballesteros, R. (1982) Evaluación de contextos: El contexto en evaluación psicológica. En Fernández Ballesteros, R. (Ed.), Evaluación de Contextos. Murcia: Universidad de Murcia.
- Fernández Ballesteros, R. (Ed.) (1983) Psicodiagnóstico (Vol. 1 y 2). Madrid: UNED.
- Fernández Ballesteros, R. (1983b) El concepto de psicodiagnóstico. En Fernández Ballesteros, R. (Ed.), Psicodiagnóstico. Madrid: UNED.
- Fernández Ballesteros, R. (1983c) El proceso en psicodiagnóstico: Generalidades. En Fernández Ballesteros, R. (Ed.), Psicodiagnóstico. Madrid: UNED.
- Fernández Ballesteros, R. (1983d) Los autoinformes. En Fernández Ballesteros, R. (Ed.), Psicodiagnóstico. Madrid: UNED.
- Fernández Ballesteros, R. (1983e) Las técnicas subjetivas. En Fernández Ballesteros, R. (Ed.), Psicodiagnóstico. Madrid: UNED.
- Fernández Ballesteros, R. (1984) Aportaciones de la evaluación conductual a la reformulación del concepto de diagnóstico psicológico. Anuario de Psicología, 30/31, 31-44.
- Fernández Ballesteros, R. (Ed.) (1987a) El ambiente. Análisis psicológico. Madrid: Pirámide.
- Fernández Ballesteros, R. (1987b) El ambiente en la evaluación psicológica. En R.

- Fernández Ballesteros (Ed.), El ambiente. Análisis psicológico (pp. 17-45). Madrid: Pirámide.
- Fernández Ballesteros, R. (1987c) Tecnología en psicología ambiental. En R. Fernández Ballesteros (Ed.), El ambiente. Análisis psicológico (pp. 46-77). Madrid: Pirámide.
- Fernández Ballesteros, R. (1991). Enseñanza, investigación y práctica de la evaluación psicológica en España. Evaluación Psicológica, 7(1), 5-21.
- Fernández Ballesteros, R. y Carroble, J.A.I. (Eds.) (1981) Evaluación Conductual. Madrid: Pirámide.
- Fernández Ballesteros, R. y Carroble, J.A.I. (Eds.) (1987a) Evaluación Conductual (Tercera edición). Madrid: Pirámide.
- Fernández Ballesteros, R. y Carroble, J.A.I. (1987b) Prólogo a la tercera edición. En R. Fernández Ballesteros y J.A.I. Carroble (Eds.), Evaluación Conductual (Tercera edición). Madrid: Pirámide.
- Fernández Ballesteros, R., Izal, M., Díaz, P., González, J.L., Vila, E., y Juan Espinosa, M. (1982) Estudio ecopsicológico de una residencia de ancianos. En Fernández Ballesteros, R. (Ed.), Evaluación de Contextos. Murcia: Universidad de Murcia.
- Fernández Ballesteros, R. y Silva, F. (1989) Editorial.-Evaluación Psicológica: Aportaciones para una crisis. Evaluación Psicológica/ Psychological Assessment, 5(2), 119-125.
- Fernández Ballesteros, R., Vizcarro, C., y Márquez, M.O. (1981) El Rorschach como instrumento conductual. En R. Fernández Ballesteros (Ed.), Nuevas aportaciones en evaluación conductual. Valencia: Alfaplús.
- Ferster, C.B. (1965) Classification of behavior pathology. En L.P. Ullmann y L. Krasner (Eds.), Behavior modification research. Nueva York: Holt, Rinehart & Winston.
- Feuerstein, R.; Rand, Y. y Hoffman, M.B. (1979) Dynamic assessment of retarded performers. The Learning Potential Assessment Device. Theory, instruments and techniques. Baltimore, Maryland: University Park Press.
- Feuerstein, R. (1980) Instrumental enrichment: An intervention program for cognitive modifiability. Baltimore, Maryland: University Park Press.
- Fierro, A. (1982a) Balance y perspectivas de una psicología interaccionista. Revista de Psicología General y Aplicada, 37(5), 829-860.
- Fierro, A. (1982b) Técnicas de investigación de la personalidad. Salamanca: Instituto de Ciencias de la Educación.
- Fischer, C.T. (1973) Contextual approach to assessment. Community Mental Health Journal, 9, 38-45.
- Freeman, A., Arkowitz, H., Beutler, L.E., y Simon, K.M. (1989) Comprehensive handbook of cognitive therapy. Nueva York: Plenum.

- Gallatin, J. (1982) Abnormal psychology. Concepts, issues and trends. Nueva York: MacMillan.
- Garner, W.R. (1962) Uncertainty and structure as psychological concepts. Nueva York: Wiley.
- Garner, W.R. (1974) The processing of information and structure. Maryland: Erlbaum.
- Goldfried, M.R. (1977) Behavioral assessment in perspective. En J.D. Cone y R.P. Hawkins (Eds.), Behavioral assessment, (p. 3-22). Nueva York: Brunner/Mazel.
- Goldfried, M.R. y Davison, G.C. (1976) Clinical behavior therapy. Nueva York: Holt, Rinehart & Winston.
- Goldfried, M.R. y Sprafkin, J.N. (1974) Behavioral personality assessment. Nueva York: General Learning Press.
- Goldfried, M.R. y Sprafkin, J.N. (1976) Behavioral personality assessment. En J.T. Spence, R.C. Carson y J.W. Thibaut (Eds.), Behavioral approaches to therapy (pp. 295-321). Nueva Jersey: General Learning Press.
- Gough, H.J. y Heilbrun, A.B. (1965) The adjective checklist manual. California: Consulting Psychologists Press.
- Guba, E.G. y Lincoln, Y.S. (1983) Epistemological and methodological bases of naturalistic inquiry. En G.F. Madaus, M. Scriven, y Stufflebeam, D.L. (Eds.) (1983) Evaluation models. Viewpoints on educational and human services evaluation (pp. 311-333). Boston: The Hague/Dordrecht Lancaster.
- Hawkins, R.P. (1979) The functions of assessment: Implications for selection and development of devices for assessing repertoires in clinical, educational, and other settings. Journal of Applied Behavior Analysis, 12, 501-516.
- Hayes, S.C., Nelson, R.O., y Jarrett, R.B. (1986) Evaluating the quality of behavioral assessment. En R.O. Nelson y S.C. Hayes (Eds.), Conceptual foundations of behavioral assessment. Nueva York: Guilford Press.
- Haynes, S.N. (1978) Principles of behavioral assessment. Nueva York: Gardner Press.
- Hersen, M. (1976) Historical perspectives in behavioral assessment. En M. Hersen y A. Bellack (Eds.), Behavioral Assessment. Nueva York: Pergamon.
- Hersen M. (1988) Behavioral assessment and psychiatric diagnosis. Behavioral Assessment, 10, 107-121.
- Hersen, M. y Bellack, A. (Eds.) (1981) Behavioral Assessment (Second edition). Nueva York: Pergamon.
- Hersen, M. y Bellack, A. (Eds.) (1988a) Dictionary of Behavioral Assessment Techniques. Nueva York: Pergamon.
- Hersen, M. y Bellack, A. (1988b) DSM-III and behavioral assessment. En A.S. Bellack y M. Hersen (Eds.), Behavioral assessment (Third edition). Nueva York: Pergamon.

- Hines, L. (1981) Nondiscriminatory testing: the state of the art. Peabody Journal of Education, 58, 119-124.
- Holland, T.R. (1979) Ethnic group differences on MMPI profile patterns and factorial structure among adult offenders. Journal of personality Assessment, 43, 72-77.
- Hopkins, B.L. (1987) Comments on the future of applied behavior analysis. Journal of Applied Behavior Analysis, 20, 339-346.
- Huarte de San Juan, J. (1977) Examen de Ingenios para las ciencias. Madrid: Editora Nacional.
- Ibañez, E., y Belloch, A. (1985) Psicología clínica. Valencia: Promolibro.
- Ibañez, E., y Belloch, A. (1989) Psicología académica y psicología profesional en el campo de la clínica. Anuario de Psicología, nº 41, 31-48.
- Ingalls, R.P. (1978) Mental retardation: The changing outlook. Nueva York: John Wiley and Sons.
- Jensen, A. (1980) Bias in mental testing. Nueva York: Free Press.
- Jiménez Burillo, F. (ed.) (1981) Psicología y medio ambiente. Madrid: CEOTMA
- Johnston, J.M. y Pennypacker, H.S. (1980) Strategies and tactics of human behavioral research. Nueva Jersey: Lawrence Erlbaum Associates.
- Journal of Applied Behavior Analysis (1987) Behavior Analysis in the community (1968-1986). Kansas: J.A.B.A.
- Junta de Castilla y León (1986) Salud mental infanto-juvenil (Informe y recomendaciones del Comité de expertos en Castilla y León en salud mental infanto-juvenil). Valladolid: Junta de Castilla y León.
- Kanfer, F.H. y Saslow, G. (1965) Behavioral analysis. Archives of General Psychiatry, 12, 529-538.
- Kanfer, F.H. y Saslow, G. (1969) Behavioral diagnosis. En C.M. Franks (Ed.), Behavioral therapy: Appraisal and status (pp. 417-444). Nueva York: McGraw-Hill.
- Kazdin, A.E. (1973) Covert modeling and reduction of avoidance behavior. Journal of Abnormal Psychology, 81, 87-95.
- Kazdin, A. E. (1982) Single-case research designs. Nueva York: Oxford University Press.
- Keefe, F.J., Kopel, S.A., y Gordon, S.B. (1978) A practical guide to behavioral assessment. Nueva York: Springer.
- Kelly, G.A. (1963) A theory of personality. Nueva York: Norton. (Traducción al castellano en 1966. Buenos Aires: Troquel).
- Kelly, J.G. (1970) Antidotes for arrogance: Training for community psychology. American Psychologist, 25, 524-531.
- Kendall, P.C. y Hollon, S.D. (1981) Assessment strategies for cognitive-behavioral interventions. Nueva York: Academic Press.

- Kirk, S. y Kirk, W. (1971) Psycholinguistic disabilities. Illinois: University of Illinois Press.
- Klopfer, W.G. (1968) Current status of the Rorschach Test. En P. McReynolds (Ed.), Advances in psychological assessment (Vol. I). California: Science and Behavior Books.
- Kuhn, T.S. (1970) The structure of scientific revolutions. Chicago: University of Chicago Press.
- Kunkel, J.H. (1987) The future of JABA: A comment. Journal of Applied Behavior Analysis, 20, 329-333.
- Labrador, F. (1984) La modificación de conducta en los años ochenta. Revista Española de Terapia del Comportamiento, 2, 197-240.
- Laing, R.D. (1967) The politics of experience. Nueva York: Ballantine
- Lewin, K. (1951) Field theory in social science. Nueva York: Harper and Row.
- Lewin, K. (1969) El comportamiento y el desarrollo como una función de la situación total. En L. Carmichael (Ed.), Manual de psicología del niño (Vol. II). Barcelona: Ateneo.
- Lidz, C.S. (Ed.) (1986a) Dynamic assessment. An international approach to evaluating learning potential. Nueva York: Guilford Press.
- Lidz, C.S. (1986b) Cognitive deficiencies revisited. En C.S. Lidz (Ed.), Dynamic assessment. An international approach to evaluating learning potential. Nueva York: Guilford Press.
- Lindsley, O.R. (1964) Direct measurement and prosthesis of retarded behavior. Journal of Education, 147, 62-81.
- Lipman, M., Sharp, A.M. y Oscanyan, F.S. (1980) Philosophy in the classroom. Filadelfia, Pensilvania: Temple University Press.
- Lowenthal, A. y Blanco, A. (1985) Intervenciones en problemas comunitarios: Psicología comunitaria. En J.A.I. Carrobes (Eds.), Análisis y Modificación de conducta II (Vol. 2, pp. 405-424). Madrid: UNED.
- McCandless, B.R. (1964) Relation of environmental factors to intellectual functioning. En H.A. Stevens y R. Heber (Eds.), Mental Retardation. Chicago: The University of Chicago Press.
- Macfarlane, J.W. y Tuddenham, R.D. (1978) Problemas planteados en la validación de las técnicas proyectivas. En H.H. Anderson y G.L. Anderson (Eds.), Técnicas proyectivas del diagnóstico psicológico (Cuarta edición). Madrid: Rialp.
- Maciá, D. y Méndez, F.X. (1986) Aproximación a la evaluación y modificación de conducta. Murcia: Yerba.
- Maciá, D. y Méndez, F.X. (1988a) Aplicaciones clínicas de la evaluación y modificación de conducta. Madrid: Pirámide.
- Maciá, D. y Méndez, F.X. (1988b) La perspectiva conductual en psicología clínica. En D.

- Maciá y F.X. Méndez (Eds.), Aplicaciones clínicas de la evaluación y modificación de conducta. Madrid: Pirámide.
- McReynolds, P. (1975) "Historical antecedents of personality assessment". En McReynolds, P. (Ed.): Advances in psychological assessment. (Vol. 3). San Francisco: Jossey-Bass.
- McReynolds, P. (1986) History of Assessment in Clinical and Educational Settings. En Nelson, R.O. y Hayes, S.C., Conceptual Foundations of Behavioral Assessment. Nueva York: Guilford Press.
- McReynolds, P. (1989) Diagnosis and clinical assessment: Current status and major issues. Annual Review of Psychology, 40, 83-108.
- Madaus, G.F.; Scriven, M.; y Stufflebeam, D.L. (Eds.) (1983) Evaluation models. Viewpoints on educational and human services evaluation. Boston: The Hague/Dordrecht Lancaster.
- Mahoney, M.J. (1980) Abnormal psychology. Nueva York: Harper and Row.
- Mahoney, M.J. (1989) Scientific psychology and radical behaviorism. American Psychologist, 44, 1372-1377.
- Maloney, M.P. y Ward, M.P. (1976) Psychological assessment: a conceptual approach. Oxford: University Press.
- Márquez, M.O., Fernández Ballesteros, R., y Rubio, V. (1985) Procesamiento icónico y aplicación estándar del Rorschach. Revista de Psicología General y Aplicada, 40, 923-944.
- Martin, I. (1987) Concluding comments on theoretical foundations and requirements in behavior therapy. En H.J. Eysenck e I. Martin (Eds.), Theoretical foundations of behavior therapy. Nueva York: Plenum Press.
- Martorell, M.C. (1987) Técnicas de evaluación psicológica. (Vol. I). Valencia: Promolibro.
- Marx, M.H. y Hillix, W.A. (1976) Sistemas y teorías psicológicos contemporáneos. Buenos Aires: Paidós.
- Mash, E.J. y Terdal, L.G. (1976) Behavior-Therapy Assessment. Diagnosis, design, and evaluation. Nueva York: Springer.
- Mash, E.J. y Terdal, L.G. (1981) Behavioral Assessment of childhood disorders. Nueva York: The Guilford Press.
- Mash, E.J. y Terdal, L.G. (1988a) Behavioral Assessment of childhood disorders (Second edition). Nueva York: The Guilford Press.
- Mash, E.J. y Terdal, L.G. (1988b) Behavioral assessment of child and family disturbance, En E.J. Mash y L.G. Terdal (Eds.), Behavioral Assessment of childhood disorders (Second edition). Nueva York: The Guilford Press.
- Masterpasqua, F. (1981) Toward a synergism of developmental and community psychology. American Psychologist, 36, 782-786.

- Meehl, P. (1954) Clinical versus statistical prediction. A theoretical analysis and a review of the evidence. Minneapolis: University of Minnesota Press.
- Meichenbaum, D.H. (1974) Self instruction methods. En F.H. Kanfer y A.P. Goldstein (Eds.), Helping people change. Nueva York: Pergamon.
- Meichenbaum, D.H. (1977) Cognitive-behavior modification. Nueva York: Plenum Press.
- Meichenbaum, D.H. y Novaco, R. (1978) Stress inoculation: A preventive approach. En C. Spielberger e I. Sarason (Eds.), Stress and anxiety (Vol. 5). Nueva York: Halsted Press.
- Méndez, F.X. y Maciá, D. (1988) Problemática actual de la evaluación y modificación de conducta en el área de la salud. En D. Maciá y F.X Méndez, Aplicaciones clínicas de la evaluación y modificación de conducta. Madrid: Pirámide.
- Merani, A. (1976) Carta abierta a los consumidores de psicología. Barcelona: Grijalbo.
- Mercer, J. (1973) Labeling the mentally retarded. Berkeley: University of California Press.
- Mercer, J. (1979) SOMPA: System of Multicultural Pluralistic Assessment. Nueva York: The Psychological Corporation.
- Metalsky, G.I. y Abramson, L.Y. (1981) En P.C. Kendall y S.D. Hollon, Assessment strategies for cognitive-behavioral interventions. Nueva York: Academic Press.
- Mischel, W. (1968) Personality and assessment. Nueva York: Wiley. (Traducción en castellano, Méjico: Trillas, 1973).
- Morey, L.C., Skinner, H.A., y Blashfield, R.K. (1986) Trends in the classification of abnormal behavior. En A.R. Ciminero, K.S. Calhoun, y H.E. Adams (Eds.), Handbook of behavioral assessment. Nueva York: Wiley.
- Nelson, R.O. (1980) The use of intelligence tests within behavioral assessment. Behavioral Assessment, 2, 417-423.
- Nelson, R.O. (1983) Behavioral assessment: Past, present and future. Behavioral Assessment, 5, 195-206.
- Nelson, R. O. (1988) Relationships between assessment and treatment within a behavioral perspective. Journal of Psychopathology and Behavioral Assessment, 10, 155-170.
- Nelson, R.O. y Hayes, S.C. (1979) Some current dimensions of behavioral assessment. Behavioral Assessment, 1, 1-16.
- Nelson, R.O. y Hayes, S.C. (1981) Nature of behavioral assessment. En M. Hersen y A. Bellack (Eds.), Behavioral Assessment (Second edition, pp. 3-37). Nueva York: Pergamon.
- Nelson, R.O. y Hayes, S.C. (Eds.) (1986a) Conceptual Foundations of Behavioral Assessment. Nueva York: Guilford Press.
- Nelson, R.O. y Hayes, S.C. (1986b) Preface. En R.O. Nelson y S.C. Hayes (Eds.), Conceptual Foundations of Behavioral Assessment. Nueva York: Guilford Press.
- Nelson, R.O. y Hayes, S.C. (1986c) The nature of behavioral assessment. En R.O. Nelson

- y S.C. Hayes (Eds.), Conceptual Foundations of Behavioral Assessment. Nueva York: Guilford Press.
- Nickerson, R.S., Perkins, D.N., y Smith, E.E. (1987) Enseñar a pensar. Aspectos de la aptitud intelectual. Barcelona: Paidós/M.E.C.
- Norcross, J.D. y Prochaska, J.O. (1982) A national survey of clinical psychologists: Affiliations and orientations. Clinical Psychologist, *35*, 1-6.
- Osgood, C.E., Suci, G.J. y Tannenbaum, P.H. (1957) The measurement of meaning. Chicago: University Illinois Press. (Traducción al castellano en 1976. Madrid: Gredos).
- Park, C.W. y Hollon, S.D. (1988) Cognitive assessment. En A.S. Bellack y M. Hersen (1988a) Behavioral Assessment. A practical handbook (Third edition). Nueva York: Pergamon.
- Pawlik, K. (1980) Diagnosis del diagnóstico. Barcelona: Herder.
- Pelechano, V. (1979) Psicología educativa comunitaria. Valencia: Alfaplús.
- Pelechano, V. (1980) Terapia familiar comunitaria. Madrid: UNED.
- Pelechano, V. (1988a) Del psicodiagnóstico clásico al análisis ecopsicológico. Vol 1: Conceptos básicos. Valencia: Alfaplús.
- Pelechano, V. (1988c) Del psicodiagnóstico clásico al análisis ecopsicológico. Vol 2: El acercamiento psicométrico tradicional. Valencia: Alfaplús.
- Pelechano, V. (1989) Unas notas con algunas reflexiones respecto a la psicología de la personalidad y terapias-intervenciones científico-psicológicas. Análisis y Modificación de Conducta, *15*, 177-192.
- Pervin, L.A. (1979) Personalidad, Teoría, diagnóstico e investigación (Quinta edición). Bilbao: Descleé de Brouwer.
- Pinillos, J.L. (1981b) Observaciones sobre la psicología científica. En V. Pelechano, J.L. Pinillos, y J. Seoane, Psicologema. Valencia: Alfaplús.
- Rand, Y., Tannenbaum, A.J. y Feuerstein, R. (1979) Effects of Instrumental Enrichment on the psychoeducational development of low-functioning adolescents. Journal of Educational Psychology, *71*, 751-763.
- Rivière, A. (1989) Entender la educación: una tarea cognitiva. Cuadernos de pedagogía, nº 173, 74-76.
- Robins, L.N. y Helzer, J.E. (1986) Diagnosis and clinical assessment: The current state of psychiatric diagnosis. Annual Review of Psychology, *37*, 409-432.
- Robinson, N.M. y Robinson, H. B. (1976) The mentally retarded child. A psychological approach. (Second edition). Nueva York: McGraw Hill.
- Salvia, J. e Ysseldyke, J. (1981) Assessment in special and remedial education (Second edition). Boston: Houghton Mifflin.

- Samuda, R. (1975) Psychological testing of American minorities: issues and consequences. Nueva York: Dodd, Mead and Company.
- Schwartz, R.M. y Garamoni, G.L. (1989) Cognitive balance and psychopathology: evaluation of an information processing model of positive and negative states of mind. Clinical Psychology Review, 9(3), 271-294.
- Shuey, A. (1966) The testing of negro intelligence. Nueva York: Social Science Press.
- Silva, F. (1978) El análisis funcional de conducta como disciplina diagnóstica. Análisis y Modificación de Conducta, 4, 28-56.
- Silva, F. (1982) Introducción al psicodiagnóstico. Valencia: Promolibro.
- Silva, F. (1983) La idea del Psicodiagnóstico. Revista de Psicología General y Aplicada, 38(2), 191-214.
- Silva, F. (1985) Psicodiagnóstico: Teoría y aplicación. Valencia: Centro Editorial de Servicios y Publicaciones Universitarias.
- Silva, F. (1988). La evaluación psicológica como proceso. Evaluación Psicológica/ Psychological Assessment, 4 (1), 31-50.
- Silva, F. (1989) Evaluación conductual y criterios psicométricos. Madrid: Pirámide.
- Skinner, B.F. (1953) Science and human behavior. Nueva York: MacMillan. (Traducción al castellano, 1977 . Barcelona: Fontanella).
- Skinner, B.F. (1975a) Crítica de los conceptos y teorías psicoanalíticas. En B.F. Skinner, Registro acumulativo. Barcelona: Fontanella.
- Skinner, B.F. (1975b) Sobre el conductismo. Barcelona: Fontanella.
- Skinner, B.F. (1987) Whatever happened to psychology as the science of behavior ? American Psychologist, 42, 780-786.
- Sokal, M.M. (1987) Psychological Testing and American Society. New Brunswick, Nueva Jersey: Rutgers University Press
- Spivack, G., Plat, J.J. y Shure, M.B. (1976) The problem-solving approach to adjustment. California: Jossey-Bass.
- Spivack, G. y Shure, M.B. (1974) Social adjustment of young children: A cognitive approach to solving real life problems. California: Jossey-Bass.
- Staats, A.W. y Staats, C.K. (1963) Complex human behavior. Nueva York: Holt, Rinehart y Winston.
- Stephenson, W. (1953) The study of behavior. Q-Technique and its methodology. Chicago: University of Chicago Press.
- Sternberg, R.J. (1985) Beyond IQ: a triarchic theory of human intelligence. Nueva York: Cambridge University Press.
- Sternberg, R.J. (1986) Intelligence applied: Understanding and increasing your intellectual skills. California: Harcourt, Brace y Jovanovich.

- Sternberg, R.J. (1988) Applying cognitive theory to the testig and teaching of intelligence. Applied Cognitive Psychology, 2, 231-255.
- Sternberg, R.J. y Detterman, D.K. (1988) ¿Qué es la inteligencia? Enfoque actual de su naturaleza y definición. Madrid: Pirámide.
- Strosahl, K.D. y Linehan, M.M. (1986) Basic issues in behavioral assessment. En A.R. Ciminero, K.S. Calhoun, y H.E. Adams (Eds.), Handbook of behavioral assessment (pp. 47-75). Nueva York: Wiley.
- Sundberg, N.D. (1977) Assessment of persons. Nueva York: Prentice Hall.
- Sutton-Simon, K. (1981) Assessing belief systems: Concepts and strategies. En P.C. Kendall y S.D. Hollon, Assessment strategies for cognitive-behavioral interventions. Nueva York: Academic Press.
- Szasz, T.S. (1960) The myth of mental illness. American Psychologist, 15, 5-12.
- Torgesen, J.K. (1979) What we shall do with psychological processes?. Journal of Learning Disabilities, 12, 16-23.
- Tortosa, F.M., Montoro, L. y Carbonell, E. (1986) El estado actual de la terapia de conducta en España (1975-1984). Análisis y Modificación de Conducta, 12, 189-204.
- Tower, R.B. y Singer, J.L. (1981) The measurement of imagery: How can it be clinically useful?. En P.C. Kendall y S.D. Hollon, Assessment strategies for cognitive-behavioral interventions. Nueva York: Academic Press.
- Treece, C. (1982) DSM-III as a research tool. American Journal of Psychiatry, 139, 577-583.
- Turkat, I.D. y Maisto, S.A. (1985) Application of the experimental method to the formulation and modification of personality disorders. En D.H. Barlow (Ed.), Clinical handbook of psychological disorders (pp. 502-570). Nueva York: Guilford.
- Ullmann, L.P. y Krasner, L. (Eds.) (1965) Case studies in behavior modification. Nueva York: Holt, Rinehart y Winston.
- Ullmann, L.P. y Krasner, L. (1969) A psychological approach to abnormal behavior. Nueva Jersey: Prentice Hall.
- Universidad de Harvard (1983, octubre) Project Intelligence: The development of procedures to enhance thinking skills. (Teachers manual). Venezuela.
- Verdugo, M.A. (1984a) El rol de los procesos psicológicos en el diagnóstico y tratamiento de los niños con dificultades de aprendizaje. Revista de Psicología General y Aplicada, 39(2), 209-219.
- Verdugo, M.A. (1984b) Entrenamiento y generalización de estrategias cognitivas en deficientes mentales. Revista de Psicología General y Aplicada, 39(3), 413-423.
- Vizcarro, C. (1987) Aproximaciones empíricas al estudio del proceso diagnóstico. Evaluación Psicológica/ Psychological Assessment, 3(3), 299-344.
- Weiner, I.B. (1983) The future of psychodiagnosis revisited. The Journal of Personality

- Assessment, 47, 451-459.
- Wicker, A.W. (1979) Ecological psychology. American Psychologist, 34, 755-765.
- Wiggins, J.S. (1981) Clinical and statistical prediction: Where are we and where do we go from here? Clinical Psychology Review, 1, 3-18.
- Williams, R. (1972) The BITCH-100: A culture-Specific Test. Bethesda, Maryland: National Institute of Mental Health.
- Wilson, G.T. y O'Leary, K.D. (1980) Principles of behavior therapy. Nueva Jersey: Prentice Hall.
- Wolpe, J. (1958) Psychotherapy by reciprocal inhibition. California: Stanford University Press. (Traducción castellana, 1975. Bilbao: Desclée de Brouwer).
- Wolpe, J. (1989) The derailment of behavior therapy: A tale of conceptual misdirection. Journal of Behavior Therapy and Experimental Psychiatry, 20, 3-15.
- Yates, A.J. (1970) Behavior Therapy. Nueva York: Willey. (Traducción en castellano, Méjico: Trillas, 1973).
- Ysseldyke, J.E. y Matson, D. (1988) Issues in the psychological evaluation of children. En V. Van Hasselt, P.S. Strain, y M. Hersen (Eds.), Handbook of developmental and physical disabilities. Nueva York: Pergamon.
- Zaccagnini, J.L. y Delclaux, I. (1982) Psicología cognitiva y procesamiento de la información. En I. Delclaux y J. Seoane (Eds.), Psicología cognitiva y procesamiento de la información. Madrid: Pirámide.
- Zigler, E. y Seitz, V. (1982) Social policy and intelligence. En R.J. Sternberg (Ed.), Handbook of human intelligence. Cambridge: Cambridge University Press.
- Ziskin, J. (1981) Coping with psychiatric and psychological testimony. (Third Edition). California: Law and psychology process.
- Ziskin, J. (1986) The future of clinical assessment. En B.S. Plake y J.C. Witt (Eds.), The future of testing (Buros-Nebraska Symposium on measurement and testing. Vol. 2). Nueva Jersey: Lawrence Erlbaum Associates.
- Zubin, J., Eron, L.D., y Schumer, F. (1965) An experimental approach to projective techniques. Nueva York: Wiley.