

ESTUDIO SOBRE LOS PROCEDIMIENTOS DIAGNÓSTICOS DE LA PRÁCTICA PSICOLÓGICA Y PSICOPEDAGÓGICA

**Wenceslao Peñate Castro
Pedro González Leandro**

Dto. de Personalidad, Evaluación y TT.PP. Facultad de Psicología -Campus de Guajara-
UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA

RESUMEN

Las modas teóricas que se han sucedido en psicología y sus correspondientes efectos en los métodos de evaluación, lógicamente se han reflejado en los programas académico-formativos de las universidades. Con este trabajo intentamos conocer cómo esos contenidos afectan a la práctica psicológica, especialmente a la parcela de la evaluación. Los resultados que presentamos, obtenidos a partir de las respuestas dadas a una encuesta pasada a 90 profesionales de la psicología, indican que las tareas profesionales más frecuentes son: intervención, orientación e informes con fines de intervención. Por lo que respecta a los procedimientos de evaluación, la entrevista es la técnica más usada, seguida de los tests psicométricos y de las técnicas de elaboración propia. En contra de lo esperado, las técnicas proyectivas se siguen usando y no se ha constatado un incremento significativo en el uso de la observación sistemática como técnica diagnóstica. Por otra parte, en base a los resultados obtenidos, se aconseja potenciar, especialmente, en los currícula formativos de la universidad, lo relativo a técnicas de entrevista y a la elaboración de pruebas psicológicas de evaluación con garantías científicas.

Palabras clave: PSICOLOGÍA PROFESIONAL, TÉCNICAS DE EVALUACIÓN PSICOLÓGICA, PERFILES PROFESIONALES.

SUMMARY

Theoretical trends in psychology and their effect corresponding in the assessment methods, logically, have been reflected in the academic programs of the University. This paper tries to find out how these programs affect psychological practice, and specially psychological assessment. Results of the poll answered by 90 subjects show that practising psychologists work on treatment, guidance, and making intervention reports. With respect to assessment procedures, the interview is the most common technique, followed by psychometric tests, and their own techniques. What we didn't expect was that projective techniques continue to be used while systematic observation is not used very much. On the other hand, results advise training students in interview techniques and making up tests.

Key words: PROFESSIONAL PSYCHOLOGY, TECHNIQUES OF PSYCHOLOGICAL ASSESSMENT, PROFESSIONAL PROFILES.

Desde un punto de vista académico, el psicodiagnóstico ha pasado por distintas concepciones que han derivado en formas diferentes de entender la evaluación psicológica, su finalidad y metas. A lo largo de su historia la frecuencia en el uso de determinados instrumentos diagnósticos y las pautas de cambio en la utilización de los mismos ha ido variando según lo han hecho las teorías psicológicas imperantes en cada momento y según las características socio-histórico-culturales de cada país (Pelechano, 1976, 1982, 1988).

De acuerdo con estas últimas, y a modo de ejemplo, en la década de los años veinte mientras en Estados Unidos dominaba en el panorama evaluador el uso de los tests psicométricos (tests Alpha), para el caso de la medida de la inteligencia, y el Woodworth Personal Data Sheet para la evaluación de la personalidad; en Europa se estaba más preocupado por la evaluación global del individuo con gran auge de la prueba de manchas de tinta de Rorschach (Pelechano, 1988).

Con respecto al influjo de las teorías psicológicas dominantes, las distintas concepciones de la psicología también han derivado en metodologías diversas, que en ocasiones se han presentado como contrapuestas. Para ilustrarlo podemos citar dos ejemplos: (i) por las décadas de los cuarenta y cincuenta de este siglo la crisis de los modelos psicodinámicos se fundamenta, entre otras razones, en su ineficiencia terapéutica y su imposibilidad de contrastación, ya que sus postulados se movían entre la fe en una teoría y la intuición más o menos afortunada derivada de la práctica y conocimientos del autor. Las críticas sobre ese oscurantismo alcanzó al psicodiagnóstico en el rechazo de las técnicas proyectivas, por ese entonces propias de dichos modelos, por subjetivas y oscuras y se promocionaron los tests objetivos con referentes claros y criterios de corrección tipificados (psicométricos), que representaban lo contrario de las teorías dinámicas.

(ii) En la última gran crisis de la evaluación psicológica¹, donde se contraponen un denominado posteriormente *modelo conductual* al vigente por aquel entonces *modelo tradicional* (Kanfer y Saslow, 1965), se hace hincapié en las diferencias que ambos modelos tienen a la hora de afrontar el análisis psicológico desde el punto de vista de las técnicas y procedimientos metodológicos a utilizar. Estas diferencias serían ordenadas por Goldfried y Kent (1972), desarrollándose con posterioridad otras comparaciones entre el modelo conductual y el tradicional tomando de base el citado trabajo.

De acuerdo con ese trabajo y otros posteriores (p.e., Fernández-Ballesteros, 1987; Barrios, 1988; Peñate y Matud, 1993), las comparaciones metodológicas llevan a considerar que el modelo tradicional se fundamenta, para la exploración psicológica, en los denominados tests, tanto los psicométricos como los proyectivos; mientras que desde la perspectiva conductual se fomenta el uso de procedimientos *directos y objetivos* como la observación y registro de la conducta, aunque no se desechan otras técnicas como el uso de

¹ Es posible que la actual incertidumbre también pueda ser entendida como una gran crisis, por lo que la citada no sería la última sino la penúltima crisis conceptual de la evaluación psicológica.

los autoinformes conductuales y los registros psicofisiológicos, en la línea de obtener una información sin especulaciones y que sirviera para el diseño y evaluación de la intervención posterior.

Por lo que se refiere a nuestro país, en los años treinta había un cierto interés por los tests psicométricos, pero la Guerra Civil se encargó de borrarlo. Se puede decir que la psicología española comenzó de nuevo a finales de los años cincuenta, con influencias en principio francesas y alemanas. Desde entonces la evaluación psicológica ha seguido, con unos años de retraso, las pautas de movilidad que se han producido en la psicología anglosajona, viviéndose de manera mimética las crisis de los distintos modelos, como los dos ejemplos citados más atrás.

Los estudios de cómo estas orientaciones han afectado a la práctica profesional de los psicólogos aplicados han sido escasos. Sin embargo, hay algunos ejemplos ilustrativos. Así, el impacto de las distintas propuestas académicas en el psicodiagnóstico pudo ser observado en el trabajo de Swan y McDonald en 1978 (citado por Caballo, 1987), donde se encuestó a una muestra de 353 terapeutas de conducta sobre qué técnicas diagnósticas utilizaban con mayor frecuencia. El *ranking* resultante se recoge en la tabla 1.

TABLA 1.- Técnicas diagnósticas usadas con mayor frecuencia (Swan y McDonald, 1978)

Entrevista	89%
Autorregistro	51%
Entrevista con allegados	49%
Observación en condiciones naturales	40%
Información de otros profesionales	40%
Juego de Roles	34%
Autoinformes conductuales	27%
Cuestionarios demográficos	20%
Tests de Personalidad	20%
Tests Projectivos	10%

Como puede observarse, de este estudio parece deducirse que las propuestas académicas en la evaluación psicológica habían sur-

tido efecto: parecería que la primera crisis consiguió que se restringiera el uso de los procedimientos proyectivos y empezara a notarse los efectos de la segunda, dado que los tests (objetivos) de personalidad son los segundos menos utilizados. Sin embargo, el posible sesgo muestral hace que no conozcamos realmente qué hacen otros profesionales con otras orientaciones.

Fernández-Ballesteros (1980) encuestó a un total de 68 profesionales de la psicología de Madrid, Barcelona y Sevilla sobre su concepto y práctica diagnóstica. A una pregunta abierta en relación a qué instrumentos diagnósticos utilizaban de manera prioritaria, las respuestas de los procedimientos más usados en primer lugar aparecen en la tabla 2.

TABLA 2.- Instrumentos diagnósticos que los profesionales usan de forma prioritaria (Fernández-Ballesteros, 1980)

Entrevista	45,8%
Escalas de Wechsler	25,0%
Rorschach	8,3%
Observación	6,2%
Test Gestaltico Visomotor	4,1%
Otros	10,6%

De nuevo se observa el mayor uso de la entrevista aunque a niveles inferiores, sin duda producidos en parte por la forma de la pregunta realizada. Prácticamente se observa un perfil de pruebas psicométricas para medir las capacidades y aptitudes, y el Rorschach como instrumento de evaluación de la personalidad. La observación se mantiene a niveles bajos. Es probable que los que respondieron a la encuesta fueran licenciados que se formaron con planes de estudio donde aún no se reflejaba la dicotomía modelo conductual-modelo tradicional.

Otro estudio realizado en el estado español es el llevado a cabo en 1987 por el Area de Deficiencia mental y Trastornos del Desa-

rollo, del Centro Nacional de Recursos para la Educación Especial, dependiente de la Dirección General de Renovación Educativa. En este trabajo se encuestó a 65 profesionales de los distintos servicios psicológicos y psicopedagógicos del ámbito educativo. Con respecto al material diagnóstico utilizado, hay que señalar un uso mayoritario de pruebas tipificadas (tests psicométricos), especialmente en el área de las capacidades (WISC, Escala de Matrices progresivas de Raven, Peabody, Test Gestaltico-Visomotor, etc.); aunque también en algunos casos hay porcentajes estimables de pruebas elaboradas por el equipo en función de sus necesidades. Las pruebas proyectivas, como en el caso del estudio anterior, se utilizan para la evaluación de la personalidad (básicamente el Test de la Familia y el de la Figura Humana), aunque prácticamente es un área no considerada dentro de sus objetivos de evaluación.

Por otro lado, hay que señalar que desde el punto de vista de los instrumentos utilizados en labores de investigación, los trabajos de Fernández-Ballesteros (p.e., Fernández-Ballesteros, 1993), sobre el uso y análisis de las diferentes técnicas diagnósticas en las publicaciones científicas sobre evaluación psicológica y evaluación conductual más relevantes, muestran que, dependiendo de la publicación, una técnica tan importante como la observación apenas supera el 10% del total de artículos. Por contra, los trabajos relativos a construcción de tests, propiedades psicométricas o tests de inteligencia aparecen con frecuencia en esas publicaciones.

De cualquier forma, para nuestro interés, tanto las polémicas conceptuales del psicodiagnóstico como su adaptación a las condiciones de cada país derivaron en que el *currículum* formativo de los estudios en psicología se vieran afectados de tal forma que se promocionaron nuevas técnicas y procedimientos de análisis de acuerdo con el paradigma dominante y se cuestionaron otros (son los casos de la paulatina desaparición de los tests proyectivos en los programas de las asignaturas y manuales de evaluación, producto del dominio del modelo psicométrico; o el caso de la inclusión de temas sobre la observación y sobre los registros psicofisiológicos con el dominio del modelo conductual).

El objeto principal de este artículo es presentar cómo esos contenidos formativo-académicos han afectado a la práctica psicológica. Es decir, qué técnicas y procedimientos diagnósticos están siendo utilizados por los que se dedican a la práctica profesional

en la actualidad, como una forma de comprobar los efectos de los cambios curriculares y como una forma de validación social de determinados modos de análisis psicológicos. En definitiva, nos interesa conocer qué procedimientos de evaluación utiliza con más frecuencia el profesional de la psicología y psicopedagogía, indicándonos como se han traducido en la práctica esas propuestas formativas y académicas.

MÉTODO

Sujetos

Participaron 90 licenciados dedicados a la práctica de la profesión en la provincia de S/C de Tenerife, de los que 69 eran licenciados en Psicología, 16 en Pedagogía y cinco tenían las dos licenciaturas. El rango de edades de estos participantes fue de 25 a 57 años, con una mediana de 37 años. Por sexos, 49 eran mujeres y 41 hombres. El sector o área de trabajo al que se dedicaban estos profesionales se recoge en la tabla 3:

TABLA 3.- Número de profesionales en cada uno de los sectores de trabajo

Sector de trabajo	No. casos	%
Unidad Salud Mental	1	1.1
Equipo Multiprofesional	14	15.6
Hospital (Psiquiátrico o General)	3	3.3
STOEP/Servicio de Orientación	32	35.6
INSERSO	1	1.1
Gabinetes/Servicios Municipales	3	3.3
CAT/toxicomanías	4	4.4
Práctica Privada	27	30.0
Otros	5	5.6
Total	90	100.0

En el caso de 'práctica privada' se incluyeron aquellos profesionales que sólo se dedicaban a ese quehacer. En el resto de los casos había profesionales que también desarrollaban práctica privada, aunque no fuera su dedicación principal. En el sector de 'otros' se incluyeron los que desarrollaban su trabajo en ámbitos como los Servicios Sociales o la Seguridad Vial. Por último con respecto a la antigüedad en el desempeño de la profesión el rango fue de uno a 25 años, con una media de experiencia de nueve años.

Instrumento

Los profesionales fueron encuestados mediante un protocolo sencillo de respuesta cerrada donde se les preguntaba, además de los datos sociodemográficos, por aspectos tales como el área de trabajo, sector donde desarrollaban su actividad, tipos de tareas desarrolladas en su labor psicológica o psicopedagógica, o la orientación de su quehacer profesional. La parte más importante la ocupaba el uso de las distintas técnicas diagnósticas. Así se les preguntaba por la utilización de las siguientes técnicas o instrumentos: la entrevista, la observación sistemática en ambientes naturales, la observación en condiciones simuladas, la autoobservación /autorregistro, tests psicométricos, tests proyectivos, juego de roles, registros psicofisiológicos, escalas de calificación, técnicas subjetivas (GRID, Q, diferencial semántico,...), tests sociométricos, autoinformes conductuales y pruebas de elaboración propia (o del equipo, sea cual sea su naturaleza). Además, si utilizaban cualquiera de estas técnicas, se les preguntaba por la frecuencia de uso, en cuatro categorías: 'muy poca utilización' 'poca' 'bastante' y 'mucho'. En el anexo del artículo, se recoge un ejemplar del protocolo completo.

Procedimiento

A través del directorio de la delegación del Colegio Oficial de Psicólogos de Santa Cruz de Tenerife, se envió por correo el protocolo con una carta explicativa del trabajo a realizar a los profesionales que desarrollaban su profesión en esta provincia, incluyéndoles un sobre sellado para que remitieran el protocolo contestado. Se enviaron más de 200 cartas. Además también se contactó directamente con profesionales para que contestaran la encuesta. Después de dos meses del envío de las cartas se procedió al análisis de los protocolos recibidos y contestados.

RESULTADOS

Los primeros análisis se realizaron para conocer determinados aspectos de dedicación de los profesionales encuestados. Así, 48 de ellos (un 53,3%) se dedicaban preferentemente al campo educativo; 31 (34,4%) al campo clínico; sólo un 4,4% (cuatro profesionales) al campo laboral; y un 7,8% (siete profesionales) a otras facetas no identificables en las anteriores. Importante puede ser el hecho de que 58 (un 64,4%) de ellos contestaron que tenían otra dedicación además de la primera mencionada.

Con respecto a las tareas que desarrollaban dentro de cada uno de sus ámbitos de trabajo, se les pidió que señalaran aquéllas que realizaban, ordenándolas de mayor a menor frecuencia. En la encuesta se recogieron ocho tareas más una categoría genérica para otras tareas no recogidas en las ocho primeras. Para nuestro análisis, se le dio una puntuación de nueve a la tarea ordenada en primer lugar, una puntuación de ocho a la ordenada en segundo lugar y así sucesivamente hasta la puntuación de uno a la ordenada en noveno lugar. En la tabla 4 se puede observar en qué medida se realizaban las tareas profesionales, así como un contraste de medias entre dichas tareas.

Como puede observarse, la dedicación primordial es de carácter asistencial, destacando por encima de todas la intervención psicológica, siguiéndole la orientación, la realización de informes con fines de intervención o simplemente la realización de diagnósticos a demanda. El aconsejamiento-asesoramiento es la quinta dedicación en importancia de los psicólogos. Hay que señalar, por último, que las nuevas tareas (peritaje judicial, seguridad vial, selección de personal,...) no son hoy por hoy una fuente importante del quehacer profesional.

Con respecto a las diferencias entre las distintas dedicaciones en el mismo tabla podemos observar cómo la tarea número tres (intervención psicológica) es la única que obtiene una puntuación intermedia de dedicación significativamente superior al resto de las tareas. Las otras tres tareas primordiales, a saber: la orientación, la realización de informes con fines de intervención o la realización de diagnósticos sin tratamiento, no se diferencian entre sí, mostran-

do las tres un nivel significativamente superior de dedicación que las restantes tareas.

TABLA 4.- Frecuencias medias y diferencias entre las mismas de las distintas tareas que realizan los profesionales (n = 90)

VARIABLES	MEDIA (ORDEN)	DESVIACIÓN TÍPICA
TARE1	3,96 (4)	3,77
TARE2	4,34 (3)	3,93
TARE3	6,30 (1)	3,42
TARE4	4,57 (2)	3,84
TARE5	3,70 (5)	3,77
TARE6	0,57 (8)	1,89
TARE7	0,81 (7)	2,14
TARE8	0,24 (9)	1,36
TARE9	1,34 (6)	2,88

t de Student obtenidas								
	TARE2	TARE3	TARE4	TARE5	TARE6	TARE7	TARE8	TARE9
TARE1	-0,8	-3,9***	-1,2	0,4	7,4***	7,4***	8,9***	4,9***
TARE2		-4,1***	-0,4	1,1	8,0***	8,7***	9,0***	5,4***
TARE3			3,2**	5,1***	14,1***	13,3***	15,0***	9,9***
TARE4				1,6	8,7***	7,7***	9,6***	5,9***
TARE5					6,7***	6,1***	7,8***	4,9***
TARE6						-0,9	1,5	-2,0*
TARE7							2,5*	-1,3
TARE8								-3,2***

* p < 0,05; ** p < 0,01; *** p < 0,001.

Nota: TARE1 = Informes psicológicos sin tratamiento. TARE2 = Informes psicológicos con tratamiento. TARE3 = Intervención psicológica o psicopedagógica. TARE4 = Orientación escolar/vocacional. TARE5 = Asesoramiento/*counseling*. TARE6 = Selección de personal. TARE7 = Peritaje judicial/psicología forense. TARE8 = Seguridad vial/conductores. TARE9 = Otras.

Es importante destacar que en alguna medida las recomendaciones hechas ya hace tiempo de que la psicología como profesión no debía agotarse en el mero análisis y diagnóstico de las capacidades y demás características de personalidad parecen recogerse en el desempeño profesional de los psicólogos²: los resultados muestran una especial dedicación a la terapéutica, incluso en detrimento del propio análisis. El hecho de que la intervención casi triplique en porcentaje a la realización de diagnósticos (informes) parece haber invertido la dedicación tradicional de los psicólogos.

TABLA 5.- Porcentajes de uso, actual y en el pasado, de diferentes técnicas o instrumentos de evaluación psicológica, en la muestra de profesionales encuestada (N=90)

TÉCNICA O INSTRUMENTO	% QUE LA HA UTILIZADO	% QUE LA UTILIZA ACTUALMENTE	DIFERENCIA
Entrevista	94,4	95,6	+ 1,2
Observación en cond. naturales	57,8	51,1	- 6,7
Observación en cond. simuladas	31,1	27,8	- 3,3
Autoobservación/Autorregistro	60,0	57,8	- 3,2
Tests psiocométricos	93,3	90,0	- 3,3
Tests proyectivos	60,0	54,4	- 5,6
Juego de roles	47,8	40,0	- 7,8
Registros psicofisiológicos	21,1	15,6	- 5,5
Escalas de calificación por otros	47,8	41,1	- 6,7
Técnicas subjetivas	15,6	11,1	- 4,5
Tests sociométricos	45,6	30,0	-15,6
Autoinformes conductuales	51,1	46,7	- 4,4
Pruebas de elaboración propia	62,2	61,1	- 1,1

² Como se recordará ésta también era una de las características que separaban a los modelos tradicional y conductual en la evaluación psicológica, donde el modelo conductual proponía la superación del diagnóstico con una finalidad en sí mismo y proponía que la evaluación se hiciera con la finalidad de intervenir.

Por lo que se refiere a qué tipo de técnicas o instrumentos utilizan para la evaluación o diagnóstico, en el tabla número 5 se resumen los datos en porcentajes de uso. La presentación se hace de acuerdo a su uso actual y a su uso en el pasado, con el fin de observar si alguna técnica o instrumento ha caído en desuso o, por el contrario, si alguna ha adquirido mayor popularidad.

Observando la columna de uso actual, tenemos que la técnica utilizada prácticamente por todos (95,6%) es la entrevista, siguiéndole de cerca el uso de tests psicométricos (90%). En un segundo grupo estarían las pruebas de elaboración propia, de difícil clasificación, con un 61,1%, la autoobservación, los tests proyectivos y la observación en condiciones naturales. Un tercer grupo, con un uso inferior al 50% pero cercano a él, estarían autoinformes conductuales, las escalas de calificación y el juego de roles. Por último, los procedimientos menos utilizados son las técnicas subjetivas (técnica Q, rejilla, análisis de contenido de los documentos personales,...), los registros psicofisiológicos y la observación en condiciones simuladas.

Comparando el uso actual con el anterior, sólo la entrevista aumenta, aunque de forma casi inapreciable, su uso actual. El resto de las técnicas han disminuido en su uso. Estas disminuciones son también inapreciables en gran medida: salvo la disminución importante del uso de las técnicas sociométricas, el resto se mueve alrededor del 5%. Sin embargo, dado que se pueden confundir entre quienes dejan de utilizar una técnica y quienes la comienzan a utilizar, quizás informe más acertadamente el conocer si aquellos que utilizaban una técnica o instrumento la continúan utilizando actualmente. El tabla número 6 resume los datos porcentuales de los que continúan haciendo uso de ellas y de los que la han abandonado.

Como puede observarse, las técnicas que han provocado un mayor número de abandonos son los registros psicofisiológicos, las mediciones sociométricas y las técnicas subjetivas. En el caso de los registros psicofisiológicos hay que añadir como explicación de su disminución de uso lo poco económico del procedimiento, sin embargo en las otras dos técnicas esta explicación no cabe, por lo que hay que recurrir a la explicación de inutilidad y/o poca eficacia de tales procedimientos para quienes los venían utilizando. Un

segundo grupo de técnicas que han sido dejadas de utilizar por quienes las venían utilizando son el juego de roles, las escalas de calificación y la observación, tanto en condiciones naturales como simuladas.

TABLA 6.- Porcentajes de profesionales que continúan o han abandonado el uso de determinada técnica o instrumento (N=90)

TÉCNICA O INSTRUMENTO	USO ACTUAL (%)	
	SI LA SIGUEN USANDO	NO LA SIGUEN USANDO
Entrevista	96,5	3,5
Observación en cond. naturales	80,8	19,2
Observación en cond. simuladas	82,1	17,9
Autoobservación/Autorregistro	88,9	11,1
Tests psicométricos	92,9	7,1
Tests proyectivos	85,2	14,9
Juego de roles	76,7	23,3
Registros psicofisiológicos	63,2	36,8
Escalas de calificación por otros	79,1	20,9
Técnicas subjetivas	71,4	28,6
Tests sociométricos	61,0	31,0
Autoinformes conductuales	87,0	13,0
Pruebas de elaboración propia	94,6	5,4

Por contra, las pruebas que menores deserciones provocan son la entrevista, las pruebas de elaboración propia y los tests psicométricos.

Hasta aquí se contiene la información sobre el uso o no de determinadas técnicas diagnósticas, pero no tenemos datos sobre la frecuencia de su utilización. Ahora sería interesante conocer cuál es esa frecuencia.

Como ya se comentó, además de la utilización de determinadas técnicas, se les pidió a los profesionales que valoraran la frecuencia de uso que hacían de ellas de la siguiente forma: (0) 'no las utiliza', (1) 'muy poco', (2) 'poco', (3) 'bastante' y (4) 'mucho'. Las frecuencias de uso de estas técnicas aparecen recogidas en el tabla número 7.

FIGURA 1.- Frecuencias medias de uso de la técnicas diagnósticas (N=90)

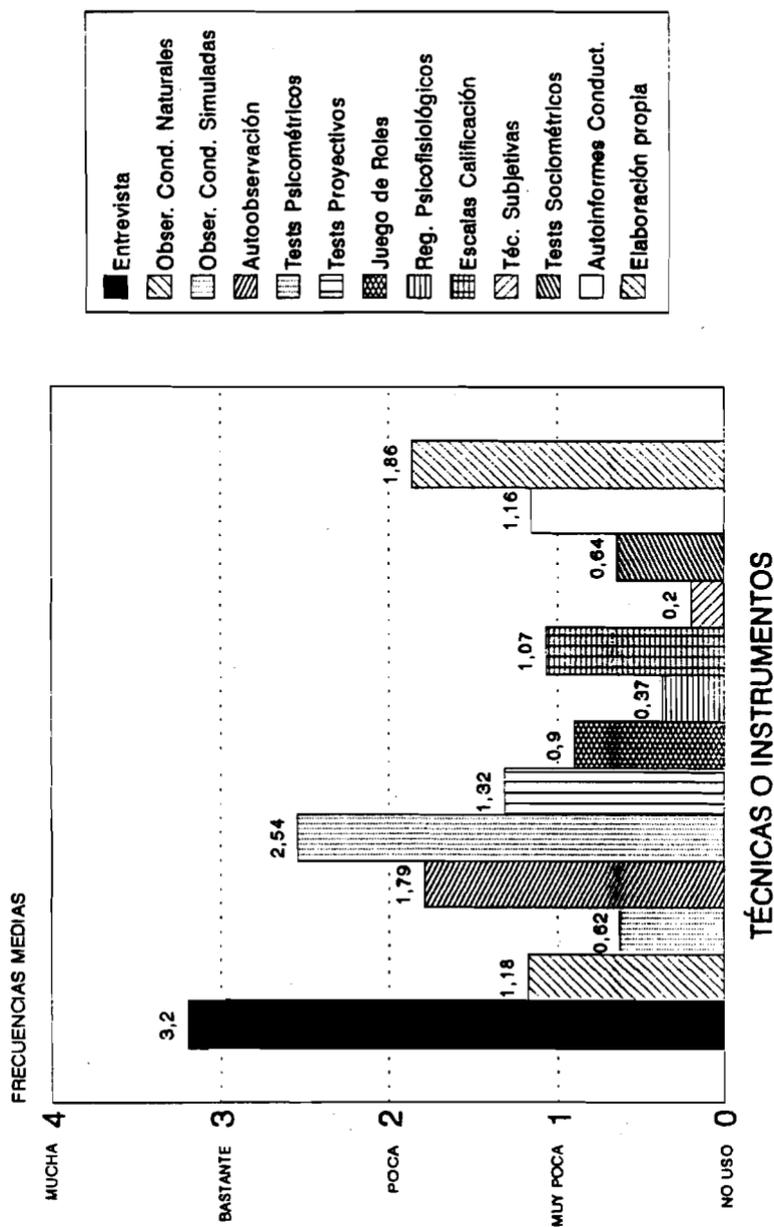


TABLA 7.- Porcentajes de frecuencia de utilización actual de las técnicas diagnósticas, de acuerdo con las categorías que se citan (N=90)

TÉCNICA O INSTRUMENTO	NIVEL DE UTILIZACION				
	NO USO	MUY POCO	POCO	BASTANTE	MUCHO
Entrevista	4,4	2,2	11,1	28,9	53,3
Observación en condiciones naturales	48,9	8,9	21,1	17,8	3,3
Observación en condiciones simuladas	72,2	5,6	13,3	5,6	3,3
Autoobservación	42,2	2,2	11,1	23,3	21,1
Tests psicométricos	10,0	5,6	25,6	37,8	21,1
Tests proyectivos	45,6	10,0	20,0	15,6	8,9
Juego de roles	60,0	10,0	14,4	11,1	4,4
Registros psicofisiológicos	84,4	3,3	5,6	4,4	2,2
Escalas de calificación por otros	58,9	4,4	14,4	15,6	6,7
Técnicas subjetivas	88,9	4,4	4,4	2,2	0,0
Tests sociométricos	70,0	6,7	13,3	8,9	1,1
Autoinformes conductuales	53,3	6,7	15,6	20,0	4,4
Pruebas de elaboración propia	38,9	0,0	16,7	25,6	18,9

Para apreciar mejor los distintos porcentajes de uso se ha elaborado la figura 1 con los niveles promedio de uso.

Como puede observarse, la entrevista y los tests psicométricos siguen teniendo un nivel de uso muy elevado, pudiendo interpretarse que su utilización es prácticamente habitual en gran número de casos. Le siguen con un nivel cercano al promedio la utilización de las pruebas de elaboración propia o del equipo de trabajo y la autoobservación-autorregistro.

Algunos datos destacables es que la observación, especialmente en condiciones simuladas, como los autoinformes conductuales poseen un nivel de utilización bajo, mientras que los tests proyectivos continúan teniendo un nivel de uso apreciable. Por lo demás señalar que son las técnicas subjetivas las que menos se utilizan seguidas por los registros psicofisiológicos.

CUADRO 8.- Constrates t de Student entre las distintas frecuencias medias de uso de las técnicas o instrumentos diagnósticos (N=90). Un signo negativo indica una puntuación media superior de las variables ordenadas horizontalmente

	OBSN	OBSS	AUTO	TEST	PROY	ROLE	FISI	CALI	SUBJ	SOCI	COND	PROP
ENTR	12,5***	17,4***	8,6***	4,1***	9,4***	16,1***	20,1***	12,6***	25,5***	14,9***	14,7***	7,7***
OBSN	----	3,4***	-2,7**	-8,0***	0,6	1,4	5,5***	0,6	6,8***	3,1**	0,1	-3,4***
OBSS	----	----	-6,2***	-11,4***	-3,6***	-1,6	2,0*	-2,5**	3,2**	-0,1	-3,1**	-6,3***
AUTO	----	----	----	-3,4***	1,9	5,5***	7,0***	3,9***	9,3***	5,4***	4,9***	-0,3
TEST	----	----	----	----	7,3***	8,6***	14,6***	8,2***	16,6***	12,3***	7,1***	3,5***
PROY	----	----	----	----	----	2,2*	5,6***	1,3	6,8***	4,0***	0,8	-2,3*
ROLE	----	----	----	----	----	----	3,4***	-0,9	5,2***	1,5	-1,8	-5,3***
FISI	----	----	----	----	----	----	----	-3,9***	1,4	-1,9	-4,6***	-8,8***
CALI	----	----	----	----	----	----	----	----	5,5***	2,5**	-0,5	-3,9***
SUBJ	----	----	----	----	----	----	----	----	----	-3,6***	-6,3***	-9,9***
SOCI	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	-2,7**	-6,2***
COND	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	-3,6***

*** p < 0.001; ** p < 0.01; * p < 0.05

Nota: ENTR = Entrevista; OBSN = Observación en condiciones naturales; OBSS = Observación en condiciones simuladas; AUTO = Autoobservación/ autorregistro; TEST = Tests psicométricos; PROY = Tests proyectivos; ROLE = Juego de Roles; FISI = Registros psicofisiológicos; CALI = Escalas de calificación por otros; SUBJ = Técnicas subjetivas; SOCI = Tests sociométricos; COND = Autoinformes conductuales; PROP = Pruebas de elaboración propia.

Con respecto a si esos niveles de uso son claramente distintos entre sí y cuáles serían los niveles estadísticamente significativos, en la tabla número 8 se resume un contraste de medias para datos correlacionados de la utilización de todas técnicas.

Como puede observarse, la entrevista es la técnica significativamente más utilizada de todos los procedimientos de evaluación encuestados, incluso en comparación con el uso de los tests psicométricos, que son el segundo procedimiento más utilizado. En tercer lugar aparecen las pruebas de elaboración propia, superadas en su uso sólo por las dos anteriores y con un nivel de utilización no diferente al de la autoobservación.

Esta última es a su vez el cuarto procedimiento más utilizado, superado únicamente por la entrevista y los tests psicométricos y con un nivel no significativamente distinto al de las pruebas de elaboración propias y los tests proyectivos. Le siguen en nivel de utilización media los tests proyectivos y los autoinformes conductuales.

Ya en otros niveles más bajos de uso se sitúa la observación en condiciones naturales y las escalas de calificación. Le siguen el juego de roles, la sociometría y la observación en condiciones artificiales. En los últimos lugares se sitúa los registros psicofisiológicos y las técnicas subjetivas, superadas en frecuencia media por prácticamente todos los procedimientos anteriores.

Siguiendo la misma lógica de análisis y con la intención de conocer con mayor grado de certeza qué técnicas diagnósticas se están utilizando en la práctica profesional, cuáles están siendo dejadas de utilizar y cuáles son las que provocan mayor número de 'deserciones', se seleccionaron aquellos profesionales que sólo se dedicaban a la práctica privada. Entre otras consideraciones, el uso por parte de estos profesionales nos estaría dando en gran medida la validez real de los procedimientos diagnósticos, dado que son estos profesionales los que con mayor urgencia necesitan de una instrumentación que les ayude en su quehacer profesional. Los resultados se resumen en la tabla 9.

Como puede observarse y teniendo en mente en este caso con mayor razón la escasa muestra obtenida (el N ahora es de 27 profesionales), tanto para el uso actual como la utilización en el

pasado, los que se dedican exclusivamente a la práctica privada mantienen un patrón similar al de la muestra general, pero con algunas especificaciones: (i) el grupo de técnicas de mayor uso, a saber, la entrevista, los tests psicométricos, las pruebas de elaboración propia y la autoobservación, se ven acompañadas por los autoinformes conductuales, el juego de roles y las técnicas proyectivas, (ii) todas las técnicas tienden a utilizarse en menor grado, salvo la entrevista, la autoobservación y los autoinformes conductuales que se mantienen en el mismo nivel de uso y (iii) las técnicas subjetivas, los registros psicofisiológicos, la observación en condiciones simuladas y los tests sociométricos continúan siendo los procedimientos de menor uso, aunque ahora se invierte el orden: los menos utilizados son los procedimientos de sociometría, las técnicas subjetivas, los registros psicofisiológicos y la observación en condiciones simuladas.

TABLA 9.- Porcentajes de uso, actual y en el pasado, de diferentes técnicas o instrumentos de evaluación psicológica, en la muestra de profesionales dedicados exclusivamente a la práctica privada (N=27)

TÉCNICA O INSTRUMENTO	% QUE LA HA UTILIZADO	% QUE LA UTILIZA ACTUALMENTE	% QUE HAN DEJADO DE UTILIZAR
Entrevista	100	100	0,0
Observación en cond. naturales	44,4	29,6	33,3
Observación en cond. simuladas	33,3	22,2	33,3
Autoobservación/Autorregistro	74,1	74,1	0,0
Tests psicométricos	96,3	85,2	11,5
Tests proyectivos	70,4	59,3	15,8
Juego de roles	66,7	63,0	5,6
Registros psicofisiológicos	29,6	18,5	37,5
Escalas de calificación por otros	48,1	40,7	15,4
Técnicas subjetivas	22,2	11,1	50,0
Tests sociométricos	11,1	3,3	66,7
Autoinformes conductuales	63,0	63,0	0,0
Pruebas de elaboración propia	63,0	59,3	5,9

Con respecto al nivel de abandono de técnicas, evaluado por el uso actual de aquellos profesionales que señalaron que las habían utilizado en el pasado (última columna de la tabla 9), destaca como la entrevista, la autoobservación y los autoinformes conductuales tienen una tasa cero de abandono. Le siguen con una tasa muy baja de abandono el juego de roles y las pruebas de elaboración propia. Los procedimientos y técnicas que han dejado de ser utilizadas en mayor medida son la sociometría y las técnicas subjetivas, lo que indica no sólo que son poco utilizadas sino que además tienden a ser abandonadas por quienes lo hacían. Destaca también el alto nivel de abandono de las técnicas observacionales y psicofisiológicas.

En otro orden de cosas también se analizó qué tipo de tests estandarizados eran los más utilizados. Para ello se les pidió a los profesionales que indicaran las cinco pruebas más comúnmente utilizadas por ellos, ordenándolas según su mayor frecuencia de uso. Es importante señalar que los 90 profesionales encuestados anotaron 67 pruebas diferentes. En la tabla 10 se resumen los 10 instrumentos más utilizados

TABLA 10.- Pruebas estandarizadas comúnmente utilizadas por los profesionales encuestados, según las cinco primeras de mayor uso (N = 90)

PRUEBAS	% DE PROFESIONALES				
	PRIMER LUGAR	SEGUNDO LUGAR	TERCER LUGAR	CUARTO LUGAR	QUINTO LUGAR
Escalas de Wechsler	28,9	8,9	14,7	11,1	6,7
Raven	4,4	18,9	12,2	4,4	1,1
Lorge-Thorndike	15,6	4,4	1,1	2,2	---
16 PF	8,9	7,8	3,3	2,2	---
D-48	11,1	1,1	---	---	---
MMPI	5,6	2,2	2,2	---	1,1
TERMAN-MER.	2,2	4,4	2,2	1,1	1,1
BENDER	1,1	---	5,6	2,2	1,1
PMA	---	1,1	5,6	1,1	2,2
BRUNET-LEZINE	---	5,6	3,3	---	---

Como puede observarse, existe un predominio de las pruebas que evalúan las capacidades intelectuales: de las pruebas señaladas por los encuestados en primer lugar de uso, las que miden inteligencia (escalas de Wechsler, Raven, Lorge-Thorndike, D-48 y Terman-Merrill) representan más del 60% de las elecciones. En evaluación de la personalidad aparecen representados posiblemente las dos pruebas americanas más tradicionales como son el 16 PF de R.B. Cattell y el Inventario de Personalidad Multifásico de Minnesota (MMPI). El Test Guestáltico Visomotor (L. Bender), una prueba citada en este tipo de estudios, también aparece entre las diez primeras.

Por último, y en otro orden de cosas, se quiso conocer la covariabilidad en el uso de estas técnicas, es decir, si existe un patrón de uso de determinadas técnicas conjuntamente y cuáles serían éstas. Para ello se realizó un análisis factorial con rotación oblicua sobre la frecuencia de uso de las distintas técnicas con el fin de aislar el mayor número de patrones/factores posible. En la tabla 11 se resume este análisis estadístico.

La estructura resultante es penta factorial y agrupa a las distintas técnicas de la siguiente forma: el primer factor incluye al mayor volumen de técnicas, indicando que los profesionales que utilizan la entrevista también suelen utilizar la autoobservación, los autoinformes conductuales, el juego de roles, las escalas de calificación y las pruebas de elaboración propia. Esto daría un patrón/perfil del profesional de la intervención, de la práctica terapéutica, con orientación diversa, aunque posiblemente con un predominio de las corrientes más actuales (cognitivas y conductuales).

El segundo factor agrupa al uso de procedimientos simulados y de mayor soporte tecnológico (registros psicofisiológicos y observación en condiciones simuladas), conjuntamente con la utilización de pruebas de elaboración propia. En menor medida, los que utilizan este tipo de técnicas también suelen utilizar conjuntamente la entrevista y el juego de roles (en cierta medida una forma especial de observación en condiciones artificiales). Este patrón sería de difícil conceptualización, aunque parece ser una versión tecnológica (objetiva) del primero.

TABLA 11.- Estructura factorial (rotación oblicua sobre factor principal) del uso de las distintas técnicas y procedimientos diagnósticos (N=90)

TÉCNICAS	FACTORES				
AUTO	.83	.18	-.18	.34	-.19
COND	.76	.23	-.24	.23	-.18
ROLE	.51	.27	-.05	.37	-.48
CALI	.49	.10	.25	.19	.23
ENTR	.45	.26	-.42	.25	.00
FISI	.02	.82	.14	.05	.12
PROP	.34	.40	.07	.36	.02
OBSS	.22	.40	-.07	.04	.16
SOCI	.01	.00	.52	.23	.08
PROY	-.04	.05	.48	-.06	.06
TEST	.04	.15	.38	.01	.27
SUBJ	.20	.05	-.00	.68	.00
OBSN	-.01	.26	.03	.18	.45

Nota: ENTR = Entrevista; OBSN = Observación en condiciones naturales; OBSS = Observación en condiciones simuladas; AUTO = Autoobservación-autorregistro; TEST = Tests psicométricos; PROY = Tests proyectivos; ROLE = Juego de Roles; FISI = Registros psicofisiológicos; CALI = Escalas de calificación por otros; SUBJ = Técnicas subjetivas; SOCI = Tests sociométricos; COND = Autoinformes conductuales; PROP = Pruebas de elaboración propia.

El tercer factor lo conforma la covariación de los procedimientos de tests (psicométricos, proyectivos y sociométricos), incluyendo una alta saturación negativa para el uso de la entrevista. Este parece ser un patrón de las situaciones de evaluación de colectivos, donde se obtienen una serie de índices que permiten elaborar un diagnóstico con una orientación (escolar, profesional o terapéutica). El uso de procedimientos individuales (como la entrevista) no se ajusta a lo que suele ser una evaluación general de una población determinada, preocupada por el coste en tiempo para su realización.

El cuarto factor agrupa a las técnicas subjetivas con el juego de roles, las pruebas de elaboración propia y la autoobservación, además de una ligera covariación con el uso de la entrevista. Parece claro la existencia aquí de un patrón de orientación humanista.

El último factor está formado básicamente por el uso de la observación en condiciones naturales, con saturación negativa elevada para el uso del juego de roles y una ligera saturación positiva con los tests psicométricos. Este es un patrón complejo, de difícil conceptualización.

Haciendo un resumen de los cinco factores encontrados, parecen aislar lo que sería un patrón referido a la utilización de diversas técnicas diagnósticas con fines de intervención, separados de un perfil de orientación humanista, y de un perfil de evaluación de carácter más estático, de análisis general.

DISCUSIÓN Y CONCLUSIONES

Lo que se ha pretendido con este trabajo es mostrar en qué medida los cambios académicos que han desembocado en orientaciones metodológicas han calado en aquellos que son los valedores últimos de las propuestas: los profesionales que se dedican a la práctica de la psicología o psicopedagogía.

Al menos caben dos grandes revoluciones en la evaluación psicológica que tendrían unas consecuencias metodológicas claras: (i) la que supuso la quiebra de confianza en las técnicas proyectivas, producto de la crisis de los modelos psicodinámicos, que desembocó en la promoción de los tests objetivos, con referentes y criterios de corrección claros, como una alternativa a la subjetividad y oscurantismo de los tests proyectivos. Esta crisis se produjo académicamente en los años cuarenta y cincuenta; y (ii) la otra revolución, ya comentada en la introducción, es la proporcionada por la alternativa conductual, preocupada por una relación más estrecha entre evaluación e intervención y por un énfasis en lo observable y no en supuestos rasgos ocultos (intrapésicos o no). Metodológicamente supuso el relegar los denominados tests de personalidad, aunque fueran objetivos, un mayor énfasis en la observación

como instrumento de evaluación y en el análisis funcional de conductas como proceso diagnóstico. Esta revolución surgió a finales de los cincuenta con la revuelta anti-test y se consolida en los años sesenta y setenta.

Como resultado de esas orientaciones hoy día tendríamos por un lado el abandono del uso de las técnicas proyectivas y, por otro, un aumento de la observación como recurso diagnóstico en detrimento de los tests psicométricos.

La realidad de la muestra de profesionales encuestada difiere significativamente de esas predicciones: ni los tests proyectivos han dejado de utilizarse ni la observación ha ganado terreno en detrimento de los tests psicométricos.

Las técnicas proyectivas continúan utilizándose, aunque bien es cierto que su frecuencia de uso por casos tiende a ser baja. El volumen de profesionales que las utilizan es mayor que el que usa técnicas tan promocionadas académicamente como las observacionales, el juego de roles o los registros psicofisiológicos, y están a un mismo nivel de uso que el autorregistro. Además, un dato para nosotros interesante como era el de abandonos, entendidos como el porcentaje de profesionales que habiendo utilizado una técnica en el pasado han dejado de utilizarla actualmente, los tests proyectivos se mantienen también a un nivel de abandonos sensiblemente por debajo de las otras técnicas señaladas. Por tanto, los datos que desde un punto de vista académico-psicométrico cuestionaban a las técnicas proyectivas no parecen haber afectado al uso de estos procedimientos por los profesionales, lo que además se ve corroborado por el nivel de uso por parte de los profesionales con práctica privada, niveles que son incluso ligeramente superiores al de la muestra general. Al margen de otras consideraciones, alguna utilidad tendrán que ver en ellas para que las continúen utilizando.

Otro aspecto que podría llamar la atención es que las propuestas más recientes de promover las técnicas observacionales no parecen haber calado en los profesionales, si exceptuamos la autoobservación. Además aquellos profesionales que han abandonado su uso ronda el 20%, que aumenta a más del 30% cuando se refiere a los profesionales con práctica privada en exclusiva. Evidentemente lo poco económico en tiempo que suponen estos procedimientos

(especialmente en el caso de la observación en condiciones naturales), además de la necesidad de disponibilidad de una adecuada infraestructura (especialmente en la observación en condiciones simuladas), pueden estar influyendo en ese nivel de uso, pero también podrá estar influyendo la utilidad de la información obtenida.

La técnica que, al margen de la entrevista, no parece sufrir grandes cambios a pesar de las crisis es la de los tests objetivos psicométricos, denostados en una época, pero que los profesionales le siguen viendo utilidad (y en alto grado por los niveles de uso).

Todos estos datos contrastan con los proporcionados hace más de 15 años por Swan y McDonald, especialmente en algunas técnicas que son sintomáticas. Si comparamos ambos resultados (en nuestro trabajo referido a la utilización actual), quedaría tal y como aparece en la tabla 12.

TABLA 12.- Datos comparativos, del porcentaje de utilización de las distintas técnicas, entre el estudio que presentamos y el de Swan y McDonald (1978)

TÉCNICAS	Swan y McDonald	Estudio actual
Entrevista	89%	95,6%
Tests de Personalidad	20%	90,0%
Autorregistro	51%	57,8%
Tests Proyectivos	10%	5,4%
Observación en cond. naturales	40%	51,1%
Autoinformes conductuales	27%	46,7%
Entrevista con allegados ⁽³⁾	49%	41,1%
Juego de Roles	34%	40,0%

³ En nuestro caso el porcentaje hace referencia a las escalas de calificación, manteniendo en común que es alguien cercano al evaluado quien informa.

Lo que se observa es que los profesionales de nuestra muestra utilizan cualquier instrumento con más frecuencia que los encuestados por Swan y McDonald. En este mayor uso contrasta los referidos a los tests de personalidad y, en menor medida, a los tests proyectivos. Sería temerario comparar ambas muestras, con formaciones y cultura distintas, pero parece como si el furor anti-test diera paso a un pragmatismo de base, fruto posiblemente del quehacer profesional y posiblemente también de unos instrumentos más rigurosos y mejor validados. Faltaría conocer cómo se interpreta la información proveniente de esas dos fuentes.

Unos últimos comentarios hacen referencia a unos posibles cambios en el *currículum* formativo de los nuevos profesionales, derivados del casi unánime uso de la entrevista, la frecuencia con que se utilizan las pruebas de elaboración propia y la que parece ser una orientación clara hacia la intervención psicológica de los actuales profesionales.

Empezando por el final, (i) el hecho de que la dedicación primordial sea la intervención psicológica, frente al diagnóstico o el diagnóstico más tratamiento, puede ser interpretado al menos de dos formas: que valorando el tiempo que se dedica al diagnóstico y a la intervención, la segunda lleva mucho más tiempo y mayor número de sesiones, aunque existiendo la opción de respuesta de 'diagnóstico y tratamiento' no parece sostenerse; y, de otro lado, puede dar muestra de una suerte de *practicismo* donde la persona que acude al servicio psicológico comienza a ser tratada desde el primer contacto, pudiéndose dar una simultaneidad entre el diagnóstico y la intervención. Si fuera esta última una explicación correcta podríamos encontrarnos en un efecto no esperado del énfasis académico en la intervención psicológica, diluyéndose la necesaria fase previa de evaluación, realizada precisamente para intervenir con un mayor conocimiento y con una mayor fiabilidad. De alguna forma la recomendación de que el diagnóstico debía realizarse con una finalidad de facilitar la implementación de una terapéutica ha obtenido como respuesta la dilución de la propia fase de evaluación en favor de la intervención psicológica.

Este énfasis puesto en la necesidad de que el proceso diagnóstico se hiciera con la finalidad de una intervención terapéutica

posterior, evitando que se quedara en un análisis estático nomotético de las características y facultades del evaluado, ha desembocado posiblemente en ese *practicismo* de tal forma que el interés por la intervención está obviando una fase primordial como es la de la evaluación inicial. Parece por los resultados que, en todo caso, se da una simultaneidad entre evaluación y las primeras sesiones de terapia, algo que es conceptual y metodológicamente incorrecto. Estos datos nos hacen reflexionar en el sentido de que habría que replantear en los *curricula* que es fundamental una evaluación inicial lo más exhaustiva posible para facilitar la elección del tipo de terapia(s) y llevar a cabo con éxito el tratamiento.

(ii) La generalizada utilización de la entrevista debe tener como consecuencia un mayor peso en el *curriculum* formativo, incluyendo la formación teórico-práctica con la elaboración de una *rationale* para ello. El entrenamiento en la práctica de la entrevista, además, se ve con mayor urgencia por cuanto sospechamos que, a veces, es el único procedimiento diagnóstico utilizado.

(iii) Finalmente, en la línea del comentario anterior, la elevada tasa de utilización de pruebas de elaboración propia plantea el problema que deben tener los evaluadores al no contar con un instrumento preciso para lo que quiere evaluar, teniendo que recurrir a sus conocimientos científico-técnicos para elaborar su propia instrumentación. Si somos realistas, cabe pensar que no estamos cerca del momento en el que dispongamos de pruebas ajustadas a cada una de nuestras necesidades evaluativas. Por el contrario, parece más oportuno, conjuntamente con el programa-*rationale* para la entrevista, que se incluyan con mayor énfasis contenidos para la formación en la elaboración de procedimientos diagnósticos, especialmente aquellos que tienen como base el análisis de tareas, que faciliten unos conocimientos que den garantías de validez a las pruebas que son de elaboración propia.

BIBLIOGRAFÍA

Area de Deficiencia Mental y Trastornos del Desarrollo (1987). *Informe de la encuesta realizada a los equipos psicopedagógicos del M.E.C.*

- sobre instrumentos de evaluación e intervención y necesidades al respecto.** Madrid. Centro Nacional de Recursos para la Educación Especial. M.E.C.
- Barrios, B. (1988). On the changing nature of behavioral assessment. En A. Bellack y M. Hersen (Eds.) **Behavioral Assessment. A practical handbook.** Nueva York. Pergamon Press. (3ª ed.).
- Caballo, V. (1987). Evaluación de las habilidades sociales. En R. Fernández-Ballesteros y J.A.I. Carrobes (Dir.). **Evaluación Conductual.** Madrid. Pirámide (3ª ed.).
- Fernández-Ballesteros, R. (1980). **Psicodiagnóstico. Concepto y metodología.** Madrid. Cincel-Kapelusz.
- Fernández-Ballesteros, R. (1987). Comparaciones entre la evaluación tradicional y la evaluación conductual. En R. Fernández-Ballesteros y J.A.I. Carrobes (Dir.). **Evaluación Conductual.** Madrid. Pirámide (3ª ed.).
- Fernández-Ballesteros, R. (1993). Behavioral Assessment: Dying, vanishing or still running?. **European Journal of Psychological Assessment.** 9: 159-174.
- Goldfried, M. y Kent, R. (1972). Traditional versus behavioral personality assessment: A comparison of methodological and theoretical assumptions. **Psychological Bulletin.** 77: 409-420.
- Kanfer, F. y Saslow, G. (1965). Behavioral Analysis. **Archives of General Psychiatry.** 2: 529-538.
- Pelechano, V. (1976). **Psicodiagnóstico.** Madrid. UNED.
- Pelechano, V. (1982). **Apuntes de Psicodiagnóstico.** Valencia. Promolibro.
- Pelechano, V. (1988). **Del psicodiagnóstico clásico al análisis ecopsicológico. Vol. I: Conceptos básicos.** Valencia. Promolibro.
- Peñate, W. y Matud, P. (1993). Modelos de evaluación: comparaciones entre evaluación tradicional y evaluación conductual. En W. Peñate (Dir.). **Evaluación Psicológica: Concepto y técnicas de análisis.** Valencia. Promolibro.
- Swan, G. y McDonald, M. (1978). Behavior therapy in practice: A national survey of behavior therapists. **Behavior Therapy.** 9: 799-807.

ENCUESTA SOBRE LA PRÁCTICA PSICOLÓGICA O PSICOPEDAGÓGICA

1.- Datos sociodemográficos

Edad..... .. Sexo..... Titulación.....

Especialidad (si procede).....

Universidad en la que obtuvo la titulación.....

Años de práctica profesional (no contar los años en paro).....

Área de trabajo:

Psicología Clínica Educativa Laboral

Otra, ¿cuál?.....

Dentro de esa área de trabajo, ¿se dedica a alguna parcela en especial?:

NO.

Sí, ¿cuál?.....

Sector en el que desarrolla su trabajo:

Unidad de Salud Mental Serv.Téc. de Or.Ed. y P.(STOEP)

Equipo Multiprofesional INSERSO/ONCE/Servicios Sociales

Hospital (General o Psiquiátrico) Gabinetes/Servicios municipales

CAT/Toxicomanías

Práctica privada

Otro, ¿cuál?

2.- **¿Qué tipo de tareas hace con más frecuencia en su quehacer profesional? (ENUMERE POR ORDEN LAS TAREAS, SIENDO LA NÚMERO UNO LA QUE REALIZA CON MÁS FRECUENCIA)**

- () INFORMES PSICOLÓGICOS SOBRE APTITUDES Y/O PERSONALIDAD SIN TRATAMIENTO.
- () INFORMES PSICOLÓGICOS SOBRE APTITUDES Y/O PERSONALIDAD CON TRATAMIENTO PSICOLÓGICO O PSICO-PEDAGÓGICO.
- () INTERVENCIÓN PSICOLÓGICA O PSICOPEDAGÓGICA
- () ORIENTACIÓN ESCOLAR/VOCACIONAL
- () ASESORAMIENTO (COUNSELING)
- () SELECCIÓN DE PERSONAL
- () PERITAJE JUDICIAL/PSICOLOGÍA FORENSE
- () SEGURIDAD VIAL (CONDUCTORES)
- () OTROS ¿Cuál?.....

3.- **¿Qué tipo de problemas (o casos) acuden normalmente a su consulta?**

.....

.....

.....

.....

.....

4.- Dentro de su práctica profesional, con independencia del tipo de casos y de las limitaciones en infraestructura, ¿qué técnicas o instrumentos diagnósticos utiliza o ha utilizado y con qué frecuencia? (marque con X)

TÉCNICA O INSTRUMENTO	¿La ha utilizado?		¿La utiliza actualmente?		Si la utiliza actualmente, ¿con qué frecuencia lo hace?			
	SÍ	NO	SÍ	NO	MUY POCA	POCA	BASTANTE	MUCHA
Entrevista								
Observación sistemática en ambientes naturales.								
Observación sistemática en condiciones simuladas								
Autoobservación/autorregistro								
Tests psicométricos								
Tests proyectivos								
Juego de roles								
Registros psicofisiológicos								
Escalas de calificación por otros								
Técnicas subjetivas (Rejilla, Q, Diferencial semántico ...)								
Tests sociométricos								
Autoinformes conductuales								
Pruebas de elaboración propia (o del equipo)								

5.- Si utiliza o ha utilizado tests psicométricos, indique los cinco (si procede) que ha usado con más frecuencia

1º:..... 2º:..... 3º:.....
 4º:..... 5º:.....

6.- Si tuviera que adscribirse a una escuela u orientación, ¿cuál sería la que mejor definiría su quehacer profesional?

- Conductismo Cognitivismo
- Psicoanálisis Cognitiva-Conductual
- Humanística Gestáltica
- Ecléctica, ¿cuál suele predominar?:
- Otra, ¿cuál?:.....