



**DOCENTE:** GUADALUPE DE LOURDES ABARCA FIGUEROA

**ALUMNA:** NANCY CAROLINA MONTOYA HERNÁNDEZ

**CARRERA :** PSICOLOGÍA

**MATERIA:** EVALUACIÓN EN PSICOLOGÍA CLÍNICA

**TEMA:** MAPA CONCEPTUAL DE LA UNIDAD II

**FECHA DE ENTREGA:** 14/07/2025

**REFERENCIA BIBLIOGRÁFICA:** ANTOLOGÍA U.D.S, EVALUACIÓN EN PSICOLOGÍA CLÍNICA, UNIDAD II, EDICIÓN 2025.

[HTTPS://WWW.TERAPIFY.COM/BLOG/INTERVENCION](https://www.terapiify.com/blog/intervencion)

# INSTRUMENTOS Y TÉCNICAS DE EVALUACIÓN PSICOLÓGICA CLÍNICA

## 2.1. INTRODUCCIÓN.

Según García-Montalvo un instrumento de evaluación psicológica es todo aquello que el evaluador puede utilizar como legítima fuente de datos acerca de un sujeto. En este sentido, un instrumento puede equipararse al vocablo técnica.

## 2.2. TIPOS DE INFORMACIÓN.

### Información descriptiva.

El tipo de información que interesa en la evaluación conductual ha de describir contextos, situaciones, estímulos, comportamientos (motores, fisiológicos y cognitivos) y variables de la persona y del desarrollo y los cambios que pueden ocurrir en todas ellas.

## 2.3 OBSERVACIÓN.

La observación es la estrategia fundamental del método científico, y, cualquier técnica de recogida de información en evaluación psicológica conlleva, de una u otra forma, observación.

### CABE SEÑALAR

Los instrumentos de evaluación más utilizados en el ámbito clínico son los autoinformes y las entrevistas estructuradas.

### LA EVALUACIÓN

En la evaluación psicológica el psicólogo realiza una recopilación e integración de datos que obtiene principalmente de instrumentos con el fin de realizar un diagnóstico.

### INFORMACIÓN RELEVANTE.

Solamente debe recogerse la información que aporta o puede aportar datos útiles al planteamiento del problema.

### SIN EMBARGO

Una vez conocido el motivo de la consulta deberemos recabar información acerca de las condiciones pasadas y actuales del sujeto.

### TÉCNICAS DE REGISTRO

La estructuración del protocolo o del sistema de observación es una de las condiciones de la observación sistemática por cuanto permite la replicabilidad y el control de los resultados.

### ANGUERA (1981, 1990)

la observación ha de realizarse mediante un plan en el que en un primer momento se efectúa una observación escasamente sistematizada, con el fin de estudiar la forma de operativizar el evento a observar, fundamentalmente cuando no existen códigos tipificados sobre el fenómeno objeto de examen

# INSTRUMENTOS Y TÉCNICAS DE EVALUACIÓN PSICOLÓGICA CLÍNICA

## 2.4. PROTOCOLOS OBSERVACIONALES DE CONDUCTA

Los protocolos observacionales de conducta —también llamados listas de rasgos (Anguera, 1991)— contienen una serie bien especificada de conductas, encuadradas o no en clases y con o sin indicación de antecedentes o consecuentes ambientales de las mismas. En resumen, a través de estos protocolos observacionales se tienen en cuenta conducta.

### PROTOCOLOS OBSERVACIONALES

Los protocolos observacionales se tienen en cuenta conductas, clases de conductas y relaciones funcionales entre éstas y otros eventos ambientales. Dos son los más frecuentes protocolos observacionales: los registros de conductas, las matrices de interacción y los mapas de conducta. Veamos con cierto detenimiento estos dos tipos de instrumentos.

### REGISTROS DE CONDUCTAS.

En este tipo de técnica se observan unas cuantas conductas previamente definidas como «conductas objetivo» que han sido escogidas y descritas por el evaluador en función del caso específico que se está explorando.

## 2.5. MATRICES DE REGISTRO.

Se refieren a cómo diferentes tipos de materia se afectan entre sí, ya sea a través de fuerzas fundamentales, transferencia de energía o reacciones químicas.

### CARACTERÍSTICAS PRINCIPALES

Se caracteriza por su estructura bidimensional, mostrando las interacciones en filas y columnas, y por su utilidad para identificar patrones y relaciones complejas.

### POR EJEMPLO

La matriz de interacción de Leopold. Se trata de una matriz completa que contiene 88 características ambientales en el eje superior y 100 acciones de proyecto en la columna izquierda.

## 2.6. INSTRUMENTOS PSICOMÉTRICOS

Son herramientas estandarizadas que miden diversas capacidades y rasgos psicológicos de las personas. Se utilizan para evaluar aspectos como la inteligencia, la personalidad, las habilidades cognitivas y las aptitudes.

### SE CLASIFICA EN DOS GRUPOS

**ESCALAS DE EVALUACIÓN.**  
Son instrumentos que se componen de una serie de ítems individuales.

**ENTREVISTAS ESTANDARIZADAS.**  
Son instrumentos largos y complejos, estructurados por grupos de síntomas, que permiten realizar diagnósticos psiquiátricos

### CARACTERÍSTICAS

La Consistencia interna.

La Fiabilidad externa.  
(Interobservadores)

La Validez.  
(Validez de Contenido  
sinónimo a Consistencia.  
Validez Predictiva, validez  
concurrente, validez  
Discriminante)

# INSTRUMENTOS Y TÉCNICAS DE EVALUACIÓN PSICOLÓGICA CLÍNICA

## 2.7. TÉCNICAS PROYECTIVAS

Las técnicas proyectivas deben su nombre al término proyección, introducido por Freud en 1894 y que, nuevamente, elabora en 1896 en su obra Las Neuropsicosis de Defensa, obra donde se acuña el concepto de proyección como mecanismo de defensa.

### SE CLASIFICAN EN:

**Estructurales:** son aquellas técnicas que presentan al sujeto un material visual, de escasa estructuración y él debe estructurar, ese material, diciendo "qué es lo que ve" por ejemplo el Rorschach.

**Temáticas:** son técnicas que presentan, al sujeto, el material visual con distintos grados de estructuración de contenido humano o para humano y el sujeto debe narrar una historia estructurando de ese modo el contenido de dicho material.

### CLASIFICACIÓN DE FRANK

**Constructivas:** son técnicas en que se entrega al sujeto material de construcción, él debe organizarlo y construir algo de acuerdo a la consigna dada, ejemplo el Test de la Casa Aberastury.

**Expresivas:** técnicas en las cuales se da al sujeto la consigna verbal o escrita de dibujar una/s figura/s.

**Asociativas:** técnicas en que se da al sujeto una consigna, verbal o escrita.

## 2.8. PROCESO DE APLICACIÓN DE LOS TEST.

Este proceso tiene dos fases: la primera fase es la aplicación propiamente dicha, la cual incluye el uso del método de la observación de la persona o personas a las cuales se les aplican los tests.

### SEGUNDA FASE

#### Fase de Aplicación

Preparación  
Ambiente  
Instrucciones  
Observación

### FASE DE CALIFICACIÓN

Normas  
Puntajes  
Interpretación

#### Consideraciones Generales:

Ética  
Confidencialidad  
Adaptación  
Uso adecuado

## 2.9. CALIFICACIÓN DE LOS TESTS.

La calificación de los instrumentos de evaluación psicológica aplicados, representa la segunda fase del proceso de evaluación psicológica.

### FORMAS DE CALIFICACIÓN

1. Recopilación de respuestas: Se recogen las respuestas dadas por el individuo a cada ítem del test.
2. Asignación de puntajes: Se asignan puntos a cada respuesta según un sistema de puntuación predefinido, tal según su importancia o dificultad.
3. Cálculo de la puntuación total: Se suman o promedian los puntajes de los ítems para obtener la puntuación total del test.

### EN CONCLUSIÓN

La interpretación de las calificaciones de los tests requiere un enfoque integral que combine el análisis de los resultados cuantitativos con la consideración del contexto, la validez de la prueba y la comunicación efectiva con el evaluado.

# INSTRUMENTOS Y TÉCNICAS DE EVALUACIÓN PSICOLÓGICA CLÍNICA

## 2.10 AUTORREGISTRO

En términos generales el autorregistro puede considerarse como el método más recomendable para llevar a cabo una evaluación del cambio a lo largo del tiempo.

### FASE DE PROCESO

En primer lugar, los pacientes normalmente han sido entrenados en el autorregistro durante la fase de evaluación pretratamiento, por lo que su aplicación posterior no añade dificultad al proceso de intervención.

En segundo lugar, en la mayoría de los casos los programas de tratamiento insisten en la conveniencia de conseguir una mayor autoobservación por parte del paciente de su comportamiento y las contingencias asociadas al mismo.

### FASE DE PROCESO

En tercer lugar, ofrecen unas posibilidades únicas de aunar distintos aspectos cualitativos.

En cuarto lugar, los autorregistros ayudan a dirigir la atención del paciente hacia el c

ambio; son sobradamente conocidos los problemas que algunos pacientes

## 2.11. SELECCIÓN DE LAS TÉCNICAS DE INTERVENCIÓN

Diagnóstico/Evaluación Inicial:  
Se analizan las necesidades, problemáticas y recursos disponibles para la intervención

Planificación:  
Se define el alcance del proyecto, los objetivos específicos, las estrategias y actividades, los recursos necesarios y el cronograma...

### IMPLEMENTACIÓN

Se ejecutan las actividades planificadas, siguiendo el cronograma y utilizando los recursos asignados.

### EVALUACIÓN

Se mide el impacto de la intervención, analizando si se lograron los objetivos propuestos y si la intervención fue efectiva.

**Cierre:** Se documentan los resultados, se presentan los hallazgos y se realiza la transferencia del proyecto si es aplicable.

## SELIGMAN (1995)

Se considera que un tratamiento es «eficaz» cuando ha conseguido sus objetivos mediante diseños controlados (relevancia experimental), mientras que puede considerarse «efectivo» si produce efectos en contextos clínicos

### FERNÁNDEZ Y AMIGO 2013

Han reunido los más importantes tratamientos psicológicos con el análisis de las pruebas sobre eficacia y efectividad y el lector tiene en esa obra una valiosa fuente de información.

### NO OBSTANTE

Es importante señalar que por muchos indicadores con los que contemos sobre el valor del tratamiento elegido, ello no determina que en nuestro caso concreto lo sea.