

TÉCNICAS DE EVALUACIÓN PSICOLÓGICA

Pruebas de evaluación cuantitativa de inteligencia y personalidad

- [DIAGNÓSTICO PSICOLÓGICO](#)
- [MEDICIÓN DE LA INTELIGENCIA](#)
 - [TEST DE BINET](#)
 - [TEST DE GOODENOUGH](#)
 - [ESCALAS DE WECHSLER](#)
 - [Índice de deterioro](#)
 - [Informe](#)
 - [TEST DE BENDER](#)
 - [Corrección](#)
- [MEDICIÓN DE LA PERSONALIDAD](#)
 - [PERSONALIDAD ANORMAL](#)
 - [MMPI](#)
 - [Escalas de validez](#)
 - [Escalas clínicas](#)
 - [Escalas adicionales](#)
 - [PERSONALIDAD NORMAL](#)
 - [CPI](#)
 - [Dominio interpersonal](#)
 - [Dominio intrapersonal](#)
 - [Logro y dominio académico](#)
 - [Dominio disposicional](#)

DIAGNOSTICO PSICOLÓGICO:

"Ciertas afirmaciones con respecto a las características de un sujeto, en comparación con algún marco de referencia"; mediante observación e instrumentos y por medio de ellos, una calificación.

La valoración no corresponde, porque siempre está en relación a un contexto social. Los diagnósticos siempre son una apreciación de momento, sin embargo, hay algunas características psicológicas que son más estables que otras.

En el campo de la psicología, el psicólogo intentará hacer un diagnóstico cuando, a través de métodos propios de la psicología intente llegar a una conclusión acerca de las características de una persona, un grupo de personas o de un hecho psicológico en sí.

Se toma un muestra de conducta, en un momento y una situación determinada, centrándose en sus respuestas frente a ciertos estímulos, por lo que puede no reflejar la conducta general del sujeto sino una parte distorsionada.

No hay un procedimiento estándar o único para hacer diagnóstico y, por lo mismo, tampoco existe un instrumento único. Dependiendo de los objetivos del diagnóstico variarán los instrumentos y la metodología.

El diagnóstico psicológico intentará además establecer de la manera más objetiva posible las características psicológicas de una persona o de un grupo de personas, otorgando sus conclusiones un relativo valor de posibilidad (porque siempre existe la posibilidad de que algo varíe).

Si hacemos un buen diagnóstico, podremos tener una descripción muy precisa y detallada de la situación actual del sujeto, pero no garantiza la continuidad temporal.

Se debe aprender a discriminar los rasgos estructurales de la personalidad y los rasgos que, con seguridad, podrían cambiar si se cambia la situación en que está inmerso el sujeto.

Los diagnósticos hechos durante una situación anómala siempre tendrán mucho menos valor predictivo.

Las expectativas para con el psicólogo, cuando se trabaja en interacción con otros profesionales, pueden determinar la existencia de algunas presiones hacia éste, por el carácter decisivo de sus conclusiones sobre la vida de una o más personas. Además cuando se hace un diagnóstico desfavorable, se desencadena una reacción emocional contra el psicólogo. La disposición emocional del psicólogo para con el sujeto también determina en gran medida el diagnóstico final.

MEDIR: asignar numerales a los fenómenos de acuerdo a ciertas reglas.(Número: con ordinalidad y cardinalidad; Numeral: sólo con identidad.).De todos los niveles de medición (nominal, ordinal, intervalar y razón y cociente), sólo en el nivel de razón es posible efectuar operaciones estadísticas.

Los resultados psicológicos llegan a nivel ordinal, pero pueden considerarse como intervalares en la medida que se ajusten a la curva normal.

CONFIABILIDAD: que el instrumento mida siempre lo mismo.

VALIDEZ: que mida lo que pretende medir.

INSTRUMENTO O TÉCNICA DE MEDICIÓN: se refiere a aquellas pruebas o procedimientos que son utilizados tanto en el laboratorio como en el mundo social para la realización de un diagnóstico psicológico no cuantificado y no tipificado.

TEST: instrumento sistemático y tipificado que compara la conducta de 2 o más personas. Su utilización se ha estandarizado y se han elaborado normas, es decir, para sus resultados existen parámetros con los cuales comparar.

Parámetro: valor en la población.

Tipificación: existencia de normas en la población.

Estandarización: procedimientos fijos claramente definidos.
Prueba: denominación dada igualmente al test o al instrumento.

Cuando nosotros medimos, obtenemos un resultado pero no una evaluación: ésta se efectúa al comparar con una norma y al otorgarle una calificación cualitativa asociada a un juicio de valor, que no depende del instrumento sino del contexto o del experimentador.

MEDICIÓN DE LA INTELIGENCIA

Existen varios test y varios conceptos para la inteligencia.

- Cattell: inteligencia fluida y cristalizada.
- Spearman: factor general y factor específico.
- Thurstone: 7 habilidades mentales primarias.
- Guilford: procesos, resultados y medios.

Si se postulara una inteligencia general, se haría imposible medirla debido a su gran nivel de abstracción; lo que sí se puede hacer es guiarse por las mayores correlaciones de una habilidad específica con el supuesto factor "G", cuyas pruebas se transformarían en indicadores del factor general.

Cada prueba subsiste porque se maneja mejor en un área específica de desempeño y predicción (El test de Binet-Simon predice mejor el éxito escolar que el Wechsler, que es el más reconocido). El pretender desarrollar una sola prueba no es práctico porque la realidad es multivariante.

TEST DE BINET

Existían muchos niños en París que no progresaban satisfactoriamente, entonces, la municipalidad encargó a Binet idear algún procedimiento para estimar la capacidad de aprendizaje escolar al principio del período.

Binet pensó determinar en lo que un niño normal sería capaz de hacer a diferentes edades (considerando tareas cotidianas). Ponía a prueba su capacidad de retención, manejo de situaciones, habilidades motoras, razonamiento, etc.. Aplicó las mismas preguntas a muchos niños de diferentes edades y las fue ordenando de acuerdo a la edad de los niños que podían responderlas; si el 75% de los niños de una edad era capaz de responder satisfactoriamente a una pregunta, se le atribuía como característica de esa edad. El desarrollo mental se medía de acuerdo al número de respuestas que era capaz de contestar satisfactoriamente: edad mental.

Trabajaron con él J. Simon y J. Piaget, que se interesó por las equivocaciones de los niños frente a un problema superior, porque todos los niños de igual edad se equivocaban de la misma manera.

Binet-Simon hicieron el listado que determinaba la EM y el criterio que establecieron para calificar un resultado como de retardo era cuando la EM era menor en 2 años a la EC en los niños de 8 años o menos y 3 años cuando el niño tenía 9 o más años.

W. Stern propuso dividir las 2 edades y multiplicarlas por 100 para eliminar la coma decimal, entonces, si existiese normalidad, la operación daría como resultado 100 puntos.

Después, para eliminar fracciones difíciles de manejar, se incluyeron 6 ítemes para casi todas las edades hasta 14 años.

Se consideraba como EM base aquella en que el niño contestaba todos los ítemes, agregándole 2 meses de EM por cada ítem adicional que responda.

La edad se expresa en un sistema de medición que no es decimal, por lo tanto, todas las edades deben estar expresadas en meses.

Las primeras versiones del test de Binet fueron alrededor de 1905, la primera adaptación fue hecha en 1908 (que fue llevada a EE.UU.), en 1912 surge el concepto de CI y en 1972 surge una adaptación conocida como nueva escala métrica de inteligencia (NEMI).

Ya no se calcula la EM sino que el número de ítemes respondidos correctamente, que equivalen a un puntaje y a su vez en CI de acuerdo a la edad.

El CI que se obtiene con la fórmula es el CI índice, porque es una proporción; el CI por transformación de puntaje se reconoce como CI desviación.

TEST DE GOODENOUGH

Propuso otra forma de medir el CI. Partió de la base de que hay un desarrollo en nuestras capacidades cognitivas que nos permite ir manejando o elaborando gradualmente representaciones más completas y complejas de los objetos y en general, de la realidad; por lo tanto, si hubiera una forma de conocer esa representación y de poder evaluarla de alguna manera estaríamos conociendo y evaluando el grado de desarrollo cognitivo.

Pedía a los sujetos que le mostraran los esquemas que manejan dibujando una figura humana, porque está presente en todas las culturas y en todas las edades.

Ideó un test para evaluar el desarrollo cognitivo a través del análisis de esta figura, cada dibujo es típico de cierto estado de desarrollo por lo que hizo una pauta con los detalles de la figura humana para cada estadio.

El nivel de conceptualización que pueda alcanzar un niño es un indicador de su desarrollo intelectual. Nadie será capaz de dibujar algo que no puede conceptualizar.

La ejecución de este test está determinado por el nivel sociocultural y la accesibilidad anterior de practicar la figura, principalmente. Sin embargo, también tiene muchas ventajas como su facilidad, economía, motivación para quien se somete a esta prueba y la posibilidad de aplicación grupal, por ejemplo.

La principal utilidad es constituir una forma de tamizaje preliminar de selección gruesa. Se considera:

- Cantidad de detalles (cabeza, brazos, pelo, orejas, etc.)
- Proporcionalidad (largo-ancho del tronco, tamaño de cabeza)
- Bidimensionalidad
- Transparencia (en los órganos, del cuerpo vestido)
- Plasticidad o rigidez (pulgar en oposición, articulaciones)
- Coordinación de los trazos (unión de líneas, seguridad)
- Capacidad para dibujar de perfil.
- Congruencia (ubicación, armonía, vestimenta)

Valorados en 51 ítemes específicos que dan un puntaje, que se transforma en edad mental y por ecuación, en un CI índice.

ESCALAS DE WECHSLER

Desarrolló sus pruebas con un fundamento más bien práctico que pretendiendo ajustarse a una conceptualización teórica. Partió de la idea que la inteligencia se demuestra a través de las conductas y eso puede ser tanto puramente verbal como a través de ejecuciones manuales, por lo tanto, una buena prueba de inteligencia contener ambos tipos de ítemes.

En cada uno de estos ámbitos, hay algunos aspectos más específicos relacionados con la inteligencia que sería necesario evaluar, como por ejemplo: comprensión, analogías, razonamiento aritmético, manejo del lenguaje, memoria, etc., por lo tanto, el desarrollo de la prueba contiene una escala verbal que comprende varios sub-test y una escala manual o de ejecución también con otros sub-test que pretenden medir esas habilidades específicas.

1. PARTE VERBAL
 - Información
 - Aritmética
 - Semejanzas
 - Dígitos
 - Comprensión
 - Vocabulario
2. PARTE EJECUCIÓN

- Completación
- Ordenación
- Ensamblaje
- Cubos
- Símbolos
- Laberintos

La primera versión de este test se conoce como WECHSLER-BELLEVUE, que cubre desde los 12 años hasta los 45 más o menos. Luego, se elaboró la escala para niños que se conoce como WISC (Wechsler Intelligence Scale for Children), que va desde los 5 años y medio hasta los 16 (revisiones: WISC-R, WISC-III).

La escala para adultos WAIS también tiene una revisión conocida como WAIS-R, aunque se sigue utilizando más la versión original. Un poco más tardía es la aparición del WIPPS, para preescolares desde los 2 y medio años a los 5 años y medio e incluso los 6 años.

Entre el WISC y el WAIS hay una edad limítrofe que no es medida satisfactoriamente (15 a 16 años).

Los factores que aparecen en el WISC y en el WAIS son prácticamente los mismos, sin embargo, en el WIPPS aparecen factores diferentes (lo que corrobora que el funcionamiento cognitivo de los niños es diferente antes de los 7 años: preoperacional-operacional).

PARTE VERBAL, Subtest de:

***Información:**

Mide el nivel de conocimiento que el sujeto maneja, supuestamente adquiridos por el diario vivir, la cultura (aunque algunos ítemes dependen de la instrucción escolar). Obviamente incide el medio sociocultural y la capacidad para evocar conocimientos adquiridos anteriormente (MLP).

***Comprensión:**

Se necesita ponerse en la situación (muchas de ellas son sociales) y luego resolverla, entonces, lo que se mide es la capacidad de comprensión y apreciación de situaciones (juicio crítico) y de una manera un poco más indirecta, la experiencia y el roce social (donde también incide el nivel cultural).

Hasta cierto punto mide también características de la personalidad, rasgos éticos y adecuación/inadecuación a la sociedad.

*Aritmética:

Se necesita razonamiento matemático, capacidad de abstracción, concentración, atención y retención.

*Semejanzas:

Tiene 0, 1 ó 2 puntos según la calidad de la respuesta, donde la mayor abstracción tiene generalmente mayor puntaje (nivel concreto, concreto funcional y conceptual abstracto). Se mide el nivel de abstracción y la capacidad de manejarse a niveles teórico conceptuales.

*Dígitos:

Repetir una serie de dígitos, en orden directo o en orden inverso (series desde 3 a 9 dígitos en el mismo orden y desde 2 a 8 dígitos en orden inverso), con dos intentos para cada longitud de series.

Se mide MCP (memoria de retención), concentración y atención.

*Vocabulario:

Se piden significado de palabras; generalmente se acepta una buena descripción o un buen sinónimo. Se consideran las diferentes acepciones posibles para cada concepto. Se mide la fluidez verbal y el nivel de manejo de vocabulario; incide fuertemente el nivel de instrucción.

Este subtest es el que tiene mayor correlación con el CI total, por lo tanto, el vocabulario es un buen indicador del nivel intelectual.

PARTE EJECUCIÓN, subtest:

*Completación:

Se le muestran al sujeto una serie de tarjetas que contienen un dibujo en los cuales falta un detalle importante; donde el sujeto debe indicar que lo que falta (no es necesario que lo nombre, sólo que lo indique). Se le puede guiar hasta mostrarle lo que falta en los 2 primeros dibujos.

Se mide atención, observación, percepción de detalles y la capacidad de distinguir lo esencial de lo accesorio.

*Ordenación:

Se le entrega al sujeto una serie de tarjetas, que debe ordenar estableciendo una secuencia lógica. Las tarjetas tienen impresas en su reverso un número (orden en que se le presentan al sujeto) y una letra (clave para la corrección, que debe quedar en un orden coherente si la secuencia está correcta). Por ello, a todos los sujetos se les presentan las tarjetas en el mismo orden y tienen sólo una ordenación correcta, aunque en algunas se acepta alguna inversión (lo más correcto sería que el sujeto no viera las tarjetas hasta que toda estén adecuadamente dispuestas para su ordenación).

Mide concentración, atención, ubicación y representación temporal, razonamiento y previsión de consecuencias a partir de ciertos elementos dados. También implica cierto grado de inclusión social, en algunos ítemes.

*Cubos:

Se le presenta al sujeto una tarjeta con un diseño que debe reproducir mediante un cierto número de cubos que se le proporcionan (desde 4 hasta 9 cubos).

Mide orientación en el espacio, análisis y síntesis a nivel concreto, relaciones espaciales, destreza en la manipulación y una serie de apreciaciones cualitativas no relacionadas directamente (personalidad, daños orgánicos).

*Ensamblaje:

Se presentan figuras descompuestas en subpartes que el sujeto debe ordenar. Se puntúa de acuerdo a cada yuxtaposición ensamblada correctamente, por lo que se aceptan puntajes parciales dentro del tiempo límite y se resta puntaje cuando no está armado correctamente. Se mide capacidad de síntesis, relaciones espaciales, coordinación motriz y el método de trabajo.

*Símbolos:

Se le presentan al sujeto una relación de dígitos desde el 0 al 9 asociados a un símbolo donde debe copiar los símbolos de acuerdo a una serie de dígitos dispuestos en línea. Mide concentración, atención y coordinación óculo-manual.

*Laberintos:

Se considera como un ítem alternativo al subtest de símbolos, donde el niño debe encontrar la salida de un laberinto con un lápiz.

Mide concentración, atención y coordinación óculo-manual.

CALIFICACIÓN

El puntaje bruto se transforma en puntaje estándar, para sumar los subtest verbales, manuales o ambos juntos para determinar el CI verbal, CI manual o el CI total. A partir de los puntajes estándar se hacen los análisis cualitativos porque éstos determinan la posición del sujeto con respecto a la norma de su edad. Se toma como criterio de normalidad un puntaje estándar de 10 (de 9 a 11 puntos).

Si se compara las diferencias de desempeño entre las funciones vulnerables y las no vulnerables se puede estimar el nivel de deterioro intelectual. Hay una fórmula para calcular el índice de deterioro considerando los subtest de vocabulario, información, cubos, semejanzas y comprensión; que puede compararse con el índice normal del sujeto a su edad (si la diferencia es hasta el 10% se dice que es negativo a deterioro mental, si la diferencia va desde el 10% al 20% se dice que existe sospecha de deterioro y si supera el 20%, es positivo a deterioro patológico).

RANGOS DE CI WECHSLER

128 - > INTELIGENCIA MUY SUPERIOR

120 - 127 INTELIGENCIA SUPERIOR

- 110 - 119 INTELIGENCIA NORMAL BRILLANTE
- 100 - 109 INTELIGENCIA NORMAL PROMEDIO
- 90 - 99 INTELIGENCIA NORMAL PROMEDIO
- 80 - 89 INTELIGENCIA NORMAL LENTA
- 70 - 79 INTELIGENCIA LIMÍTROFE
- 60 - 69 DEFICIENCIA MENTAL LEVE
- 50 - 59 DEFICIENCIA MENTAL MEDIA O MODERADA
- 35 - 49 DEFICIENCIA MENTAL PROFUNDA
- < - 34 DEFICIENCIA MENTAL PROFUNDA

La deficiencia mental leve se dice que es educable.

La deficiencia mental moderada es entrenable.

La deficiencia mental profunda es custodiable.

La escolaridad está relacionada con el CI; de limítrofe hacia arriba, el niño debe asistir a la escuela básica común. De 70 puntos de CI hacia abajo (hasta los 35) debe asistir a algún tipo de educación especial y de 35 puntos hacia abajo a otras instituciones.

El niño limítrofe alcanza hasta el primer ciclo básico; el lento llega a completar la básica.

El síndrome de deficiencia atencional sólo se diagnostica en niños de inteligencia normal o más.

El rango de dispersión normal es de 6 puntos entre el test de mayor puntuación y el menor; una dispersión mayor a esta se asocia generalmente a algún tipo de disfunción intelectual.

La indicación más clara de problemas emocionales en el entrevistado en una disminución en los ítemes de aritmética y dígitos, porque son las pruebas más dependientes de atención y concentración.

Indicador de una lesión cerebral, lesional o funcional, es la diferencia de más de 15 puntos entre el CI verbal y manual. En el caso de los adultos, la discrepancia entre los 2 CI es más claramente indicador de daño que de disfuncionalidad o inmadurez.

ÍNDICE DE DETERIORO

EDAD	PORCENTAJE NORMAL
20-24	0%
25-29	1%
30-34	3%
35-39	5%
40-44	8%
45-49	11%

50-54	14%
55-59	16%
60-64	19%
65-69	22%

FÓRMULA:

$$\frac{(A - B)}{A} \times 100 - \%DET. NORMAL$$

Donde:

A: Información, Comprensión, Vocabulario y Ensamblaje.

B: Semejanzas, Dígitos, Cubos y Símbolos

INFORME

Se empieza la descripción de las funciones partiendo por las que están mejor, disminuyendo hasta las peores. Se nombra la función y el nivel de desempeño, sin agregar puntaje ni el nombre del subtest correspondiente.

Se puede agregar la descripción cualitativa de algunos ítemes, como el de semejanzas (que identifica análisis concreto, funcional o abstracto, por ejemplo).

- Resultado cuantitativo.
- Análisis cuantitativo.
- Análisis cualitativo.
- Observaciones del evaluador sobre el desempeño (sinsinesias, interrupciones, etc).
- Desempeño armónico o disarmónico.
- Nivel de deterioro (cuando corresponda).
- Nivel de desempeño en subtest sensibles a la ansiedad.
- Dispersión intertest.
- Verbalizaciones significativas del sujeto.
- Índices de organicidad (cuando haya disfunción patológica).
- Recomendación de reevaluar (cuando se noten alteraciones agudas).
- Alternancia de rendimiento en un mismo test (función).

TEST DE BENDER:

Originalmente fue pensado como un test de personalidad por la teoría Gestalt. La teoría consiste en copiar ciertos dibujos que están impresos en una tarjeta.

La copia resultará de procesos perceptivos, por lo tanto, en las reproducciones se tendría que estar reflejando de alguna manera las características psicológicas del sujeto.

Sin embargo, analizando las reproducciones que hacía el sujeto en relación a diagnósticos clínicos se hizo evidente que el test era útil para detectar organicidad (daño cerebral).

Hay varias formas de corregir el test, la que mejor ha resultado es la de Koppitz, es decir, el Bender-Koppitz, que mide también la madurez de la función visoperceptiva, por lo que es mayormente útil en la edad escolar.

CORRECCIÓN

FIGURA A:

- Distorsión:
 - a. que están deformados de tal manera que un eje de la figura es el doble del otro.
 - b. la proporción entre las 2 figuras no corresponde, una es el doble de la otra.
- Rotación: el eje de la figura está rotado en más de 45°, donde la rotación del modelo también se puntúa.
- Integración: yuxtaposición de las 2 partes. Sobreposición excesiva o separación excesiva por más de 3mm.

FIGURA 1:

- Distorsión: 5 o más puntos se han convertido en círculos. La conversión a rayas no se puntúa.
- Rotación: la figura está rotada en más de 45°, se consideran también las curvas y la rotación del modelo.
- Perseveración: hay más de 15 puntos en la hilera.

FIGURA 2:

- Rotación: el eje de la figura está rotado en más de 45°, donde la rotación del modelo también se puntúa.
- Integración: se omiten una o dos hileras, se usa el dibujo anterior como una hilera o cuando hay cuatro hileras en la mayoría de las columnas. No se puntúa si se omiten columnas, siempre que queden hasta 3.
- Perseveración: cuando hay más de 14 columnas.
* No se puntúa si las columnas están verticales o si hace puntos en vez de círculos.

FIGURA 3:

- Distorsión: 5 o más puntos se han convertido en círculos. La conversión a rayas no se puntúa.
- Rotación: el eje de la figura está rotado en más de 45°, donde la rotación del modelo también se puntúa.
- Integración:
 - a. la cabeza de la flecha resulta irreconocible, sin ángulo y/o asimétrica.

- b. no se hacen puntos sino rayas. La línea puede sustituir a los puntos o estar agregada.

FIGURA 4:

- Rotación: el eje de una o ambas figuras está rotado en más de 45° , donde la rotación del modelo también se puntúa.
- Integración: separación o sobreposición de más de 3mm entre la curva y el ángulo adyacente.

FIGURA 5:

- Modificación de la forma: semejante a la distorsión. Cuando 5 o más puntos han sido convertidos en círculos.
- Rotación:
 - a. una, otra o ambas figuras en conjunto están rotadas en más de 45° .
 - b. Cuando la extensión apunta al otro lado.
 - c. Si la extensión comienza al lado izquierdo.
- Integración: cuando el diseño se rompe, resulta muy alterado, o se convierte en líneas. No se puntúa la alteración de la figura geométrica siempre que resulte abierta abajo ni tampoco el número de puntos.

FIGURA 6:

- Distorsión: 3 o más curvas han sido sustituidas por ángulos o no hay curvas.
- Integración: cuando las líneas no se cruzan, se cruzan en un extremo o resultan entrelazadas.
- Perseveración: cuando hay 6 o más curvas sinusoidales completas en cualquiera de las dos direcciones.

FIGURA 7:

- Distorsión: cuando hay desproporción en el tamaño de ambos hexágonos (2:1). Cuando hay deformación de los hexágonos por adición u omisión de ángulos.
- Rotación: una, otra, ambas figuras en conjunto o el modelo están rotados en más de 45° .
- Integración: cuando los hexágonos no se superponen o lo hacen excesivamente (uno a través del otro).

FIGURA 8:

- Distorsión: el rombo o el hexágono están deformados con ángulos de más o menos.
- Rotación: una, otra, ambas figuras en conjunto o el modelo están rotados en más de 45° .

Para el puntaje total hay una tabla que señala el nivel de maduración visoperceptiva (neuromotora) que corresponde a ese puntaje, la que debe compararse con la edad cronológica (la tabla va desde los 5 a los 11 años).

Por ejemplo:

- La adición u omisión de ángulos (fig. A, 7, 8) es significativa de lesión cerebral en todas las edades. En la figura 8 es significativa a partir de los 6 años; en la figura 7 ocurre regularmente en todos los niños aunque es más frecuente en los niños lesionados.
- Sustituir curvas por líneas rectas (fig. 6) aparece rara vez, pero cuando aparece es altamente significativa de lesión a cualquier edad.
- La desproporción (fig. A) ocurre comúnmente hasta los 6 años, pero es significativa de lesión después de esa edad. En la figura 7 la desproporción es común hasta los 7 años.

También hay una escala de valoración emocional que puntúa otros ítemes, donde se puede detectar perturbación o problemas a nivel afectivo. No dice la naturaleza de la alteración sino su existencia o inexistencia.

Bender no discrimina bien a cierta edad (11-14), de manera que este Bender-Koppitz puede resultar negativo aunque exista daño.

Se han desarrollado diferentes pruebas para compensar este déficit, una de ellas es el procedimiento interferido de Canter (Bender BIP) que modifica la forma de aplicación, conservando los mismos dibujos se le pide al sujeto que haga la copia 2 veces, la primera vez se hace con las instrucciones estándar y después de haber dejado pasar de 15 a 20 minutos por lo menos, se le pide que los vuelva a copiar pero esta vez en una hoja con líneas de interferencia; teniendo, entonces, dos copias para cada dibujo.

Se corrige cada diseño comparando la ejecución estándar con la interferida en una serie de ítemes que están definidos de forma diferente a los del Koppitz. Se le asigna un puntaje a la copia estándar y otro puntaje a la copia BIP, lo que da una suma total estándar y otra BIP, además de un puntaje de diferencia.

Un sujeto con daño orgánico debería obtener un puntaje más alto en la versión interferida.

Las diferencias se consideran en función de criterios simultáneos:

- Si el puntaje en la ejecución BIP supera en 2 o más puntos a la ejecución estándar de un diseño, se considera BIP positivo.
- Con los puntajes estándar, D y positivos se va a diferentes tablas:
 1. Nivel base: según el puntaje total que el sujeto obtuvo en la versión estándar.
 2. Tabla de clasificación: considerando el nivel base, el puntaje D y el número de positivos, se clasifica en A, B ó C:
 - Si se clasifica con A, es negativo para organicidad.

- Si es B, es sospechoso de organicidad.
 - Si es C, es positivo para organicidad, en los niveles base de I a III.
3. Si el nivel base es mayor a III implica que hay alguna otra alteración psiquiátrica, donde también es válido asignar letras.
 4. Si el puntaje D es negativo en cualquier protocolo, a cualquier nivel base, se clasifica automáticamente como A.

La prueba indica, por lo tanto, sospecha, ausencia o presencia de organicidad y existencia o no existencia de enfermedad psiquiátrica con o sin índices orgánicos. Si el puntaje en la versión estándar resulta significativamente peor que en la versión BIP, se puede sospechar que el sujeto estaba simulando su desempeño.

MEDICIÓN DE LA PERSONALIDAD

Hay ciertas características psicológicas que son compartidas por los distintos individuos en mayor o menor medida y que pueden ser observadas o medidas a través de ciertos indicadores que generalmente son de tipo conductual. La conducta de las personas sería indicadora de ciertas características de personalidad.

En la definición de Allport se dice que hay características que determinan la conducta que no se pueden medir directamente.

Los cuestionarios de personalidad son, en su mayoría cuestionarios de autorreporte respecto a las conductas propias del sujeto y siempre están centrados en un determinado tipo de conductas.

Eysenck trató de medir las dimensiones de la personalidad para poder extrapolar sus resultados hacia comportamientos específicos (aunque es menos probable que con un sistema general se lleguen a determinar comportamientos específicos).

Cuando se trata de instrumentos clínicos, se busca mantenerse a un nivel más de superficie (ansiedad-depresión), o bien, se incluyen diferentes escalas en un cuestionario más global.

PERSONALIDAD ANORMAL

Hattaway y McKinley [MMPI], se determinaron los ítemes por etapas sucesivas, mediante correlaciones únicas.

Depende del enunciado del ítem se puntúan las respuestas verdadero o falso como puntaje bruto, que se transforma a su vez en puntaje T en una tabla diferencial por sexo.

Escalas de validez

Número de ítems no respondidos: conviene revisar cuáles son, porque hay situaciones en que los ítems no son aplicables al sujeto. Se aceptan hasta 10 ítems omitidos, porque implica que el sujeto interpretó de un modo personal o ideosincrático los diferentes ítems y las respuestas podrían no ser válidas.

- Entre 11 y 29 ítems omitidos, la validez es claramente cuestionada.
- Si hay más de 29 ítems omitidos, se indica que el protocolo no es válido.

Mentira, M o L: Un puntaje menor a 50 puede significar que el sujeto está fingiendo estar mal, sobreenfatiza su patología o está respondiendo con una actitud cínica o sarcástica. Para esto, el sujeto tendría que tener una gran confianza en sí mismo y actuar con gran independencia.

- Un puntaje entre 50 y 59 es lo típico.
- Un puntaje entre 60 y 60 indica una actitud algo defensiva al responder la prueba, pero el protocolo es probablemente válido todavía. Puede estar reflejando una actitud demasiado moralista, excesivamente convencional.
- De 70 a 79, la validez es claramente cuestionable. La prueba podría haber sido respondida al azar o en actitud de negar los defectos; el sujeto puede haber estado confuso, sin capacidad de insight o tener un estilo de personalidad muy depresivo.
- Si el puntaje es mayor a 79, el protocolo ya no podría ser considerado válido, es probable que se haya fingido una buena adaptación, aunque también puede reflejar una resistencia frente al test.

Infrecuencia, F: se considera aceptable un puntaje T de 55 hacia abajo.

- Si el puntaje es menor a 45, puede estar reflejando una actitud conformista que posiblemente finge estar bien pero que es convencional, sincera y socialmente conformista.
- Entre 45 y 55 puede tener unas pocas creencias no convencionales, pero funciona bien. Es típico.
- De 56 a 70, el protocolo es probablemente válido, puede reflejar un deseo de aparecer poco convencional, con fuertes compromisos políticos, sociales o religiosos; refleja también una extrema honestidad al responder. También pudiera haber una psicopatología moderada. Puede ser una persona excesivamente autocrítica o encontrarse en un estado de ánimo agitado o inestable.

- De 71 a 90, la validez es claramente cuestionable: puede estar reflejando simulación o bien la existencia de procesos psicóticos. También se puede haber contestado a todo como verdadero. Puede reflejar un estado confusional, una crisis de identidad o hasta un pedido de ayuda (se ayuda en un puntaje alto de escala F y baja en M o K).
- Si el puntaje es superior a 90, las respuestas han sido al azar, el sujeto no coopera con el test, o bien, apenas sabe leer y no entiende las preguntas.

Puntaje de corrección, K:

- De 40 hacia abajo indica que el sujeto finge estar mal, responde a todo como verdadero, puede ser un pedido de ayuda o bien, se tienen mecanismos de defensa inadecuados. Puede tener una muy baja autoestima, una actitud muy crítica hacia sí mismo y hacia otros; también podría mostrar una actitud cínica o un estado de pánico.
- Entre 41 y 55 se refleja un adecuado equilibrio entre la autoprotección y la autorevelación. Revela que el sujeto tiene recursos suficientes para responder a la terapia.
- De 56 a 70 hay una moderada defensividad, es decir, tiende a no reconocer los problemas, por lo mismo, no está dispuesto a buscar ayuda, es más resistente a la terapia. Es un sujeto que tiene confianza en sí mismo pero puede ser un poco rígido.
- Un puntaje mayor a 70 indica una marcada defensividad, donde el sujeto finge estar bien, responde a todo como falso, carece de insight, se apoya en la negación y carece de compromiso emocional. También puede ser una persona muy tímida e inhibida.

Escalas clínicas

Hipocondría, Hi:

- Los puntajes inferiores o iguales a 40 estarían indicando que el sujeto tal vez ignora los signos o síntomas de la enfermedad. Puede ser una persona optimista, enérgica, capaz, eficiente.
- Entre 41 y 55 no hay preocupación especial por el cuerpo o la salud. La persona es abierta y emocionalmente equilibrada, realista y con capacidad de insight.
- De 56 a 65 puede tener un trastorno orgánico específico. Es una persona un poco quejumbrosa, irritable, tal vez inmadura. Refleja preocupación excesiva por el funcionamiento corporal.
- De 66 a 75 hay una reacción extrema frente a los problemas reales, egocentrismo y egoísmo, amargura con actitud cínica, exigencia, derrotismo, pesimismo; quejas múltiples o cambiantes.
- Sobre 75 son personas esquizoides o que tienen delirios corporales bizarros. Pueden estar inmobilizadas por sus síntomas y sus quejas.

Depresión, D:

- Puntajes T de 40 o inferiores reflejan personas activas, entusiastas, alegres, optimistas, desinhibidas, socialmente extrovertidas, con confianza en sí mismo; sin conflicto emocional.
- De 41 a 55 es la persona conforme consigo misma, estable, equilibrada, realista, madura.
- De 56 a 65 son personas inhibidas, irritables, tímidas, con estados de ánimo inestables, insatisfechas consigo mismas y con el mundo, pesimistas, sobrepreocupadas, introvertidas, moralistas, responsables, modestas.
- De 66 a 75 es un sujeto algo retraído, triste, lejano, con poca energía, incapaz de concentrarse, con quejas físicas, problemas de sueño, baja confianza en sí mismo, aporreado, con sentimientos de inadecuación, autodespectivo, con sentimiento de desgracia.
- Con puntaje superior a 75, la persona se encuentra sobrepasada por sus problemas, desesperanzada, culposa, con sentimiento de poco valor personal, preocupada por la muerte o el suicidio, desgana, lentificada en el pensamiento y la acción.

Histeria, Hy:

- De 40 hacia abajo, refleja un persona cínica, rigurosa, socialmente aislada, con pocos intereses.
- De 41 a 55 sería una persona realista, abierta a los sentimientos, lógica, ecuánime.
- Entre 56 y 65 empieza a ser egocéntrica, superficial, inmadura, manipuladora, conformista, puede ser moralista, necesitada de aprobación, insegura, demostrativa y extrovertida.
- De 66 a 75, usa la negación y la disociación, presenta síntomas y quejas funcionales específicas, puede parecer ingenua, con poco insight, demandante e histriónica, con conductas de coqueteo.
- Arriba de 75 es una persona muy sugestionable, con conductas desinhibidas, pataletas infantiles, reacciona a la vergüenza desarrollando síntomas físico-conversivos. Puede tener episodios repentinos de ansiedad y pánico, por lo que es muy manipulador.

Psicopatía, Pd:

- Puntajes iguales o inferiores a 40 indican una persona convencional, rígida, poco asertiva, más bien pasiva, crítica, sobrecontrolada (Syo muy fuerte).
- Entre 41 y 55 sería lo promedio: una persona sincera, confiada, responsable.

- Entre 56 y 65 las personas se muestran un tanto impulsivas, aventureras, hedonistas, poco confiables, impacientes; se muestran sociables, con confianza en sí mismas y asertivas. Pueden ser imaginativas y creativas.
- De 66 a 75 tiene conflictos con la autoridad, son rebeldes, hostiles, con poca tolerancia al tedio, reacciones emocionales superficiales y relaciones en general, superficiales. Pocos logros en su historia personal, puede haber abuso de sustancias, problemas de pareja, problemas laborales (persona poco comprometida, superficial y en conflicto con el medio).
- De 75 hacia arriba son personas claramente egocéntricas e inmaduras, irresponsables, con acciones antisociales, agresivos y violentos. Interpretan la realidad de modo subjetivo.

Masculinidad-Femineidad, M-F:

Tiene distinto significado según el sexo.

- Puntajes iguales o menores a 40 en hombres, reflejan un patrón de intereses masculino tradicional, machista; un tanto agresivo, de pocos intereses, orientado a la acción, con confianza en sí mismo. En el caso de las mujeres, indica un patrón de intereses femeninos tradicionales, en cierto modo complementario al machismo; insegura, sumisa, pasiva, autodespectiva, dependiente, con sentimiento de desamparo, tal vez autocompasiva.
- Entre 41 y 55, en el hombre, reflejan personalidades prácticas, relajadas, realistas y convencionales. En las mujeres, de 41 a 50, corresponde a una persona dama, empática, capaz, competente, considerada, idealista.
- Entre 56 y 65, el hombre es autocontrolado, expresivo y demostrativo, usa el sentido común, tiene intereses estéticos y sensibilidad interpersonal. En las mujeres, de 51 a 59, corresponde a una personalidad activa, aventurera, espontánea, asertiva.
- De 66 a 75, el hombre es curioso, creativo, con tolerancia hacia los demás, individualista, de intereses intelectuales, empático. En las mujeres de 60 a 69, se tiene confianza en sí misma, es lógica, poco emocional, competitiva y vigorosa.
- Sobre 75, en los hombres, se muestra un patrón de intereses femenino tradicional, conflictos de identidad sexual, pasivo y afeminado, inseguro en cuanto a asertividad; puede tener tendencias homoeróticas. En las mujeres de 70 hacia arriba, tendría un patrón de intereses masculino tradicional, poco amistosa, dominante, agresiva.

Paranoia, Pa:

- Con puntajes de 40 o menos se tiene una persona equilibrada, alegre pero desconfiada y evasiva, puede ser porfiada. Sugiere un desorden paranoico.
- De 41 a 55 es una persona racional, lúcida, precavida, flexible.

- De 56 a 65 es muy sensible frente a las ofensas o rechazos, cauteloso en los contactos sociales, moralista y con actitud de mártir, confiado hasta que es traicionado, trabajador.
- De 66 a 75 es enojado y resentido, hostil y desconfiado, desplaza las culpas y las críticas, rígido y porfiado, mal interpreta las situaciones sociales.
- Sobre 75 se puede pensar en un trastorno del pensamiento, creencias erróneas, ideas de autorreferencia, vengativo, resentido; puede actuar en función de sus delirios.

Psicastenia, Pt:

- Los puntajes bajo 40 indican confianza en sí mismo, una persona sin inseguridad, relajada y confortable, persistente y eficiente.
- De 41 a 55 se es puntual, confiable, adaptable, bien organizado y confiado.
- De 56 a 65; responsable y concienzudo, intelectualizador, trabajador, ordenado y perfeccionista, autocrítico, introspectivo.
- De 66 a 75; inseguro, ansioso, se preocupa demasiado, es aprehensivo, con temor al fracaso, exageradamente meticuloso e indeciso, moralista, tenso y desgraciado.
- De 75 hacia arriba aparecen sentimientos de culpa; temeroso, con ansiedad, depresión, agitación, con fobias supersticiosas, rituales rígidos, rumiador.

Esquizofrenia, Es:

- De 40 puntos hacia abajo es una persona convencional, conservadora, sumisa y con autocontrol.
- De 41 a 55 es adaptable, confiable, equilibrada.
- De 56 a 65 tiene poco interés por la gente, es poco práctica, creativa e imaginativa, tensa y con preocupaciones religiosas.
- De 66 a 75 tiene creencias inusuales, actos bizarros, retraídos y alienados, no convencionales, duda de sí mismo, tiene confusión de identidad y dificultades para concentrarse y pensar.
- Sobre 75 tiene pensamiento delirante, conductas excéntricas, es aislado socialmente, tiene poco contacto por la realidad; puede presentar alucinaciones y conducta autista.

Hipomanía, Ma:

- De 40 a abajo se muestra apático y pesimista, se fatiga fácilmente, tímido y dependiente, poca confianza en sí mismo, deprimido.
- De 41 a 55 es sociable, amistoso, responsable, realista, entusiasta y controlado.

- De 56 a 65 es gregario, extrovertido, con baja tolerancia al tedio, amplia gama de intereses, trabajador y eficiente, orientado al logro y emprendedor.
- De 66 a 75 es eufórico, hablador, inquieto y lábil, con actividad excesiva, expansivo, muy volcado hacia afuera, se involucra en forma superficial, impaciente.
- Sobre 75 son expansivos y grandiosos, irritables, hiperactivos y distraíbles, de decisiones impulsivas, confusos, tienen poco control de la rabia, son explosivos.

Introversión social, Si:

- De 45 hacia abajo se muestra cálido, sociable y gregario, con confianza en sí mismo, asertivo, autoindulgente y manipulador.
- De 46 a 55 es activo, enérgico, amistoso, hablador, controlado.
- De 56 a 65 es reservado, trata de pasar desapercibido, demasiado controlado, serio, precavido, socialmente inepto.
- De 66 a 75 es introvertido, tímido, falta de confianza en sí mismo, con estados de ánimo inestables, sumiso, rígido.
- Sobre 75 es retraído, frío, inseguro e indeciso, evita el contacto social, es rumiativo.

Escalas adicionales

Ansiedad, A: A mayor puntaje, mayor ansiedad.

Represión, R: Un alto puntaje refleja un sujeto convencional, sumiso, que trata de evitar las situaciones desagradables. Un puntaje bajo indica personas desinhibidas, más informales, emotivas y que muestran entusiasmo por la vida.

Fuerza del yo, : Un alto puntaje indica mayor adaptación, contacto con la realidad, capacidad de enfrentar y recuperarse de los problemas. Un puntaje menor indica inhibición, baja autoestima, dificultad para adaptarse a los problemas y poca tolerancia a la presión ambiental.

MacR: Los puntajes altos pueden estar asociados a conductas adictivas (<24: contraindicado; 24-27: sospecha; >27: positivo). Los mayores puntajes indican personas sociables, extrovertidas, exhibicionistas, que asumen riesgos, egocéntricos. Los puntajes bajos se asocian a timidez, introversión y falta de confianza en sí mismo.

Dominio, Do: Los puntajes altos apuntan a los controladores de las relaciones sociales, resueltos, con actitudes de liderazgo e iniciativa social. Los puntajes bajos se asocian a sujetos sumisos con falta de confianza.

Respuesta social, Re: Los puntajes altos corresponden a personas que asumen las consecuencias de sus actos, son confiables, poseen integridad y sentimientos de

responsabilidad frente al grupo. Los puntajes bajos muestran personas que no aceptan la responsabilidad de sus actos, no son dignos de confianza y no asumen la responsabilidad frente al grupo.

PERSONALIDAD NORMAL

- H.J. Eysenck [PQ o EPQ]: apunta a dimensiones generales como introversión-extroversión, estabilidad-inestabilidad, psicoticismo, etc.).
- R.B. Cattell [16PF].

- H. GOUGH [CPI].

I DOMINIO INTERPERSONAL

- **Capacidad para lograr status**, Cs: en el sentido de atributos y cualidades que subyacen a esta capacidad e inducen al logro de un status diferente del que se posee en la actualidad.
- **Sociabilidad**, Ss: personas de temperamento desbordante, sociables y participativas.
- **Prestancia social**, Sp: equilibrio, espontaneidad, confianza en sí mismo, en la interacción personal y social.
- **Autoaceptación**, Sa: sentido de la importancia personal, capacidad de pensamiento y acción independiente.
- **Sensación de bienestar**, Wb: minimización de las preocupaciones y penas, que se encuentran relativamente libres de dudas con respecto a sí mismo.

II DOMINIO INTRAPERSONAL (socialización, madurez, responsabilidad)

- **Responsabilidad**, Re: disposición y temperamento conciente, responsable y confiable.
- **Socialización**, So: el grado de madurez social o de integridad, rectitud, etc. que ha alcanzado el individuo (desarrollo moral).
- **Autocontrol**, Sc: grado y adecuación de la autorregulación y del control o grado de libertad respecto de la impulsividad, grado de centramiento (egocentrismo).
- **Tolerancia**, To: personas que permiten, aceptan y no enjuician las creencias y actitudes de los demás.
- **Buena impresión**, Gi: capacidad de crear una impresión favorable en los demás, que se preocupa de cómo los demás reaccionan frente a ellos.
- **Comunalidad**, Cm: hasta qué punto las reacciones y respuestas del sujeto corresponden a patrones comunes a los establecidos para el inventario.

III LOGRO Y DOMINIO ACADÉMICO (Capacidad de logro y eficacia intelectual)

- **Logro vía conformidad**, Ac: identifica factores de motivación e interés que facilitan el logro en cualquier contacto donde la conformidad es una conducta positiva.
- **Logro vía independencia**, Ai: identifica factores de interés y motivación que facilitan el logro en cualquier contacto en que la autonomía y la independencia son conductas positivas.
- **Eficacia intelectual**, Ie: el grado de eficacia intelectual y personal que ha logrado el individuo.

IV DOMINIO DISPOSICIONAL (Modalidades intelectuales y de intereses).

- **Perspicacia psicológica**, Py: el grado en el cual el individuo está interesado y sensible a las necesidades, a las diferencias y a las experiencias de los demás. Capacidad de empatía.
- **Flexibilidad**, Fx: flexibilidad y adaptabilidad del pensamiento y de la conducta social del individuo.
- **Femineidad**, Fe: femineidad o masculinidad de los intereses: a mayor puntaje, mayor femineidad.

ASIGNATURA: Técnicas de Evaluación Psicológica I

DOCENTE: Hellmut Brinkmann Sch.

PERÍODO: I Semestre de 1997