

Manual

RIAS y RIST

Escalas de Inteligencia de Reynolds y
Test de Inteligencia Breve de Reynolds



C. R. Reynolds
R. W. Kamphaus

Adaptación española: P. Santamaría, I. Fernández Pinto



RIAS

ESCALAS DE INTELIGENCIA DE REYNOLDS

y

RIST

TEST DE INTELIGENCIA BREVE DE REYNOLDS

MANUAL

(2.^a edición)

CECIL R. REYNOLDS
RANDY W. KAMPHAUS

ADAPTACIÓN ESPAÑOLA:
Pablo Santamaría
Irene Fernández Pinto



MADRID 2016

Título original: *RIAS. Reynolds Intellectual Assessment Scales.*
RIST. Reynolds Intellectual Screening Test.
Psychological Assessment Resources, Florida, EE.UU.

Adaptación española: Pablo Santamaría e Irene Fernández Pinto. Departamento de I+D+i de TEA Ediciones, S.A.U.

Copyright © 1998, 1999, 2002, 2003 de la versión original by
PAR Psychological Assessment Resources, Lutz, Florida, EE.UU.

Adaptado y publicado con permiso de Psychological Assessment Resources, Florida, EE.UU.

Copyright de la adaptación española © 2009, 2013, 2016 by TEA Ediciones, S.A.U., Madrid (España).

I.S.B.N.: 978-84-16231-35-5
Depósito legal: M-33012-2016

Edita: TEA Ediciones, S.A.U., Fray Bernardino Sahagún, 24 - 28036 Madrid (España).

Quedan rigurosamente prohibidas, sin la autorización escrita de los titulares del “Copyright”, bajo las sanciones establecidas en las leyes, la reproducción total o parcial de esta obra por cualquier medio o procedimiento, comprendidos la reprografía y el tratamiento informático, y la distribución de ejemplares de ella mediante alquiler o préstamo públicos.

ÍNDICE

| | |
|---|-----|
| Prólogo | 5 |
| Prólogo a la adaptación española..... | 9 |
| Colaboradores..... | 11 |
| Ficha técnica..... | 13 |
| Capítulo 1. Descripción general del RIAS: Fundamentos y objetivos..... | 15 |
| 1.1. Descripción general del RIAS | 15 |
| 1.2. Objetivos principales del desarrollo del RIAS | 15 |
| 1.3. Evaluación de la memoria | 20 |
| 1.4. Trasfondo práctico y empírico del RIAS | 21 |
| 1.5. Aplicaciones del RIAS..... | 28 |
| 1.6. RIST. Test de inteligencia breve de Reynolds..... | |
| Capítulo 2. Normas de aplicación y corrección | 33 |
| 2.1. Requisitos profesionales que debe cumplir el examinador..... | 33 |
| 2.2. Ámbito de aplicación | 34 |
| 2.3. Tiempo de aplicación..... | 34 |
| 2.4. Condiciones ambientales recomendadas | 34 |
| 2.5. Control de fuentes de distorsión debidas a la situación y al examinando | 36 |
| 2.6. Materiales | 37 |
| 2.7. Normas generales de aplicación..... | 37 |
| 2.8. Cómo emplear el cuadernillo de anotación..... | 38 |
| 2.9. Normas específicas de aplicación..... | 44 |
| Capítulo 3. Proceso original de creación y desarrollo del RIAS y adaptación española..... | 77 |
| 3.1. Proceso original de creación y desarrollo del RIAS..... | 77 |
| 3.2. Adaptación española | 79 |
| 3.3. Tipificación de la adaptación española | 84 |
| 3.4. Proceso de construcción de los baremos | 91 |
| Capítulo 4. Fiabilidad de las puntuaciones..... | 99 |
| 4.1. La fiabilidad como concepto psicométrico | 99 |
| 4.2. Muestreo del contenido | 100 |
| 4.3. Estabilidad de las puntuaciones | 105 |
| 4.4. Diferencias entre evaluadores..... | 108 |
| 4.5. Resumen..... | 109 |
| Capítulo 5. Validez de la interpretación de las puntuaciones | 111 |
| 5.1. La validez como concepto psicométrico..... | 111 |
| 5.2. Evidencia basada en la teoría | 113 |

| | |
|--|-----|
| 5.3. Evidencia basada en el contenido del test | 117 |
| 5.4. Evidencia basada en el proceso de respuesta..... | 122 |
| 5.5. Evidencia basada en la estructura interna | 123 |
| 5.6. Evidencia basada en las relaciones con otras variables externas | 132 |
| 5.7. Puntuaciones en el RIAS de distintos grupos clínicos..... | 144 |
| 5.8. Evidencia basada en las consecuencias de la evaluación | 151 |
| 5.9. Comentario final sobre la validez | 151 |
| Capítulo 6. Normas de interpretación de las puntuaciones del RIAS..... | 153 |
| 6.1. Pasos para la interpretación | 153 |
| 6.2. Casos ilustrativos..... | 162 |
| 6.3. Conclusiones | 170 |
| Capítulo 7. Test de inteligencia breve de Reynolds (RIST)..... | 171 |
| 7.1. Aplicaciones del RIST | 171 |
| 7.2. Normas de aplicación y corrección | 173 |
| 7.3. Normas de interpretación | 176 |
| 7.4. Muestra de tipificación | 177 |
| 7.5. Fiabilidad..... | 177 |
| 7.6. Validez | 178 |
| 7.7. Resumen..... | 181 |
| Bibliografía..... | 183 |
| Apéndice A. Edades equivalentes para las puntuaciones directas de las pruebas | 193 |
| Apéndice B. Valores críticos de significación estadística y tablas de tasas base para la comparación de diferencias en las puntuaciones y en los índices del RIAS | 195 |
| Apéndice C. Puntuación total en el RIAS: Datos técnicos y normativos | 209 |
| Apéndice D. Intercorrelaciones | 221 |
| Apéndice E. Índices de bondad de ajuste de los análisis factoriales | 225 |
| Baremos de las pruebas..... | 229 |
| Baremos de los índices del RIAS | 283 |
| Baremos del índice RIST | 293 |

PRÓLOGO

La evaluación de la inteligencia sigue siendo una actividad importante aunque a menudo controvertida en la práctica cotidiana de los profesionales de la Psicología. Las polémicas provienen tanto de dentro como de fuera de nuestra disciplina profesional. Se acusa a las pruebas de inteligencia de hacer juicios de valor, de aumentar las diferencias intergrupales, de ser arcaicas y de estar sesgadas en contra de las minorías. Algunos críticos sostienen que el CI es una forma inadecuada de representar las habilidades intelectuales de un individuo, mientras que otros defienden que cualquier otro enfoque, como puede ser el análisis de perfiles haciendo hincapié en los subtests que componen las escalas de inteligencia, es poco ético y constituye una mala práctica. Uno podría preguntarse cómo es posible que el ámbito de la evaluación de la inteligencia haya sobrevivido a pesar de los asiduos ataques que recibe tanto en publicaciones para profesionales como en publicaciones para el público en general. Creemos que hay una respuesta sencilla: durante más de 100 años los tests de inteligencia bien diseñados y construidos han demostrado ser objetivos y útiles en el diagnóstico clínico y valiosas fuentes de información en los procesos de toma de decisiones. Además, a lo largo de este tiempo se ha ido acumulando una importante cantidad de evidencia que demuestra que, en efecto, estos tests miden inteligencia.

La evaluación de la inteligencia, la personalidad u otras habilidades de un individuo es y ha sido ubicua en la sociedad humana. Esto se hace en la mayoría de los casos de manera subjetiva. Esta subjetividad disminuye la fiabilidad de la evaluación y, como consecuencia, aumenta la probabilidad de cometer sesgos de todo tipo. Esto, que ocurre de manera habitual en nuestras interacciones informales, también sigue sucediendo en las evaluaciones formales. La mayor parte de los psiquiatras y neurólogos, por ejemplo, durante el examen rutinario del estado mental, evalúan su funcionamiento intelectual. Esta evaluación habitualmente recae en la valoración de las habilidades de conversación, la utilización del lenguaje y las respuestas a varias preguntas de información general. El resultado de tales evaluaciones puede tener importantes repercusiones en la vida de las personas en determinadas circunstancias (p. ej., cuando se está valorando la competencia o capacidad de una persona para ser sometida a juicio o para entender determinados procedimientos). Sin embargo, estas evaluaciones fallan al no tener en cuenta la inteligencia no verbal y las dificultades de aprendizaje relacionadas con el lenguaje. Es habitual que se produzca un efecto halo en relación con la clase social, la apariencia o el lugar de procedencia. De hecho, a finales del siglo XIX algunos investigadores británicos sugirieron que la mejor manera de determinar la inteligencia de una persona era examinar su educación y cultura (Galton, 1869).

Tales sesgos y la inherente subjetividad asociada a estos métodos fue lo que llevó al desarrollo de pruebas de inteligencia que fueran objetivas y estuvieran estandarizadas; pruebas que han sobrevivido porque han demostrado que funcionan y que aportan importante información diagnóstica en la evaluación de los individuos.

Esto no quiere decir que todas las críticas que han recibido los tests de inteligencia sean inválidas. Muchas de ellas son válidas, pero otras tantas hacen referencia a abusos o aplicaciones inadecuadas de estos tests o a aplicadores que han creído ver más allá de la información que se puede extraer razonablemente de un test. Algunas de estas críticas pueden subsanarse más fácilmente que otras.

Algunos editores han dado respuesta a estas críticas creando pruebas de inteligencia más largas y complicadas de aplicar y corregir. Esta solución parece innecesaria e insensible al tiempo y las necesidades de los profesionales. Ha sido nuestra frustración como profesionales de la clínica, nuestra frustración como profesores universitarios explicando la evaluación de la inteligencia (con más de 50 años de experiencia en la enseñanza entre ambos) y nuestro descontento general con algunos otros aspectos de

las medidas de inteligencia disponibles (p. ej., su dependencia de la velocidad motora, de la coordinación visomotora, de las habilidades de lectura y similares), lo que dio lugar a la creación de las *Escalas de inteligencia de Reynolds* (RIAS).

El objetivo de un test de inteligencia es proporcionar una evaluación objetiva y fiable de la inteligencia y de sus componentes más importantes. Para ello no es necesario un tiempo de aplicación superior a una hora, materiales manipulativos complejos o condiciones de aplicación artificiales. El modelo de inteligencia Cattell-Horn (Horn y Cattell, 1966) indica la existencia de un claro factor de inteligencia general o factor *g*, omnipresente en las capacidades intelectuales, que va acompañado de dos componentes principales, la inteligencia fluida y la inteligencia cristalizada. Éste es un potente y útil modelo de la inteligencia. Por razones que explicaremos en otro lugar de este manual, consideramos que estos componentes de la inteligencia son suficientes para la gran variedad de aplicaciones de la evaluación de la inteligencia, especialmente cuando se hace junto con una evaluación de las habilidades de memoria (esto último más por razones prácticas que por razones teóricas). Nuestra intención ha sido, por tanto, la de producir una evaluación objetiva y fiable de la inteligencia general y de sus dos componentes principales, la inteligencia fluida y la inteligencia cristalizada, junto con los constructos prácticos de inteligencia verbal y no verbal. Otros aspectos aptitudinales se miden de una manera más efectiva y útil mediante otro tipo de tests, aunque todos ellos tienen saturaciones de *g* en distinta medida. También opinamos que, si el objetivo está claro, la inteligencia se puede medir sin necesidad de emplear tareas largas y artificiales. Así, hemos utilizado tareas muy conocidas y respetadas que se entienden, se aplican y se corrigen con facilidad. No es necesario recurrir a nuevas tecnologías para realizar una evaluación precisa y objetiva de la inteligencia psicométrica.

La duración de la evaluación también es fundamental. Veíamos cómo innecesariamente se invertían horas en una evaluación intelectual en lugar de emplear este tiempo en evaluar otros aspectos del espectro de las aptitudes, los comportamientos y la personalidad del evaluado, todos ellos necesarios para el desarrollo de una intervención efectiva. Así, decidimos focalizar el desarrollo del RIAS en aquello que un test de inteligencia debe hacer mejor, medir el nivel intelectual, dejando otros tipos de evaluación para otros tipos de tests.

También hemos aprendido de la bibliografía sobre Neuropsicología y Psicología cognitiva que el funcionamiento de la memoria es crucial en la mayoría de las decisiones diagnósticas donde la aptitud intelectual es importante. Por ello, el RIAS incluye un tercer componente para la evaluación de la memoria verbal y no verbal. Hemos escogido tareas breves pero que al mismo tiempo hayan demostrado empíricamente tener correlaciones elevadas con medidas de memoria más extensas y detalladas. Disponer de buenas pruebas de memoria que han sido baremadas conjuntamente con medidas de CI ofrece ventajas a los clínicos en los procesos diagnósticos para todos los niveles de edad, especialmente cuando se valora la posibilidad de que existan problemas de aprendizaje en niños, demencia en adultos o daños cerebrales u otras afectaciones en el sistema nervioso central a cualquier edad.

A lo largo de este manual se presentarán en más detalle estos puntos de vista así como las evidencias que los respaldan. En última instancia, será usted quien juzgue nuestro éxito en este proceso. Esperamos que encuentre útil el RIAS en su práctica profesional.

Nos gustaría agradecer a todos aquellos que nos han inspirado a lo largo de estos años, aunque la lista parece interminable. Aún así, mencionaremos a algunas personas destacadas. Durante nuestros viajes dirigiendo más de 400 talleres para psicólogos y profesionales de la educación especial a lo largo de los últimos 20 años, siempre hemos encontrado colegas que con sus preguntas han resultado fuente de inspiración y estímulo a nuestras concepciones sobre la medición, la evaluación y el diagnóstico. Esperamos que continúen acudiendo, escuchándonos y haciéndonos preguntas que ilustren y desafíen

nuestra forma de pensar. A nuestro mentor común, el Dr. Alan S. Kaufman, con quien seguimos en deuda por ser un modelo de erudición y una inspiración como profesor. Es simplemente el mejor profesor que podemos imaginar y es para nosotros un honor poder considerarlo no sólo un colega sino también un amigo, aunque sigamos siendo sus alumnos. Los profesionales de *Psychological Assessment Resources, Inc.* (PAR), especialmente el Dr. Travis White, merecen también un reconocimiento especial. Iniciamos el proyecto con Travis y, por motivos egoístas, no acogimos bien su promoción dentro de la empresa, a pesar de saber que era más que merecida. Hemos agradecido mucho su continua supervisión y guía a lo largo del proyecto RIAS. El Dr. Paul Jurica tomó después las riendas del proyecto y también realizó contribuciones importantes. Le siguió Christine Maguire, que coordinó el final del proceso de desarrollo. El Dr. Mario Rodríguez trabajó largas y fructíferas horas en el desarrollo final del manual y del cuadernillo de anotación y hemos agradecido especialmente su atención al detalle. También agradecemos mucho la dedicación y el trabajo duro del personal de PAR durante todas las fases de nuestro proyecto, incluyendo la tipificación, el análisis de los datos y la redacción y edición de este manual. También estamos agradecidos al Dr. R. Bob Smith III, Presidente, Director ejecutivo y fundador de PAR, no sólo por su estilo calmado y su perspicacia, sino también por su disposición a aceptar el riesgo inherente a comprometerse en un proyecto como el RIAS. También agradecemos la ayuda de muchos colegas del mundo académico. Por ejemplo, el Dr. Chris DiStefano nos guió en los análisis factoriales confirmatorios que realizamos para comprobar nuestros hallazgos iniciales. A nuestros muchos colegas, que nos ayudaron durante las fases de estudios piloto y de tipificación, gracias. Ningún proyecto de este tipo puede realizarse sin la ayuda de los propios colegas desde las trincheras. Queremos dar un reconocimiento aparte a aquellos que aportaron datos. Esperamos que no se nos haya olvidado mostrar nuestro reconocimiento a nadie; no es ésta nuestra intención. En un proyecto tan grande, sin embargo, estamos seguros de que debe de haber alguien a quien no hayamos mencionado y nos disculpamos por ello.

Cecil quisiera expresar una vez más su continuo agradecimiento a Julia por su amor y apoyo así como por sus visiones complementarias sobre el mundo. Su disposición a discutir sobre problemas en Psicología y a desafiar mis puntos de vista siempre me ha estimulado. Siento que tenerla en mi vida me ayuda a ser no sólo un mejor psicólogo sino también una mejor persona. Randy dedica este trabajo a la memoria de sus padres, Richard y Nancy, a su mujer, Norma, y a sus dos hijos, Ashley y Natalie.

Cecil R. Reynolds
Randy W. Kamphaus

PRÓLOGO A LA ADAPTACIÓN ESPAÑOLA

El largo proyecto que ahora finaliza con la publicación del RIAS se inició varios años atrás y de una manera casi informal. Por aquel entonces estábamos trabajando en TEA Ediciones en la adaptación del BASC, prueba de los mismos autores que el RIAS y que tan buena acogida ha tenido entre nuestros profesionales. En una de las conversaciones que mantuvimos con Randy Kamphaus, uno de sus autores, me comentó que estaban realmente ilusionados con los resultados de una nueva prueba que estaban a punto de publicar. Se trataba de un test para la evaluación de la inteligencia, y las primeras reacciones de los profesionales que habían podido conocerla les hacía albergar grandes expectativas de éxito. El tiempo confirmó posteriormente su impresión y la prueba ha tenido, y tiene, un enorme éxito y difusión entre los profesionales estadounidenses.

Los autores partieron del convencimiento de que para evaluar adecuadamente la inteligencia no era necesario utilizar pruebas tan largas y complejas como las que se emplean habitualmente. Su amplia experiencia docente, clínica e investigadora les avalaba en esta conclusión. En efecto, la mayoría de los tests comercializados en la actualidad incluyen numerosas subpruebas para evaluar aptitudes muy específicas. En muchos de los casos estas subpruebas no constituyen claros indicadores de “g” o de la inteligencia general y, por tanto, contribuyen a dispersar los esfuerzos de los profesionales durante la evaluación. Los autores creían firmemente que era posible obtener una prueba que proporcionara una estimación general de la inteligencia y de sus componentes fundamentales (verbal y no verbal, cristalizada y fluida) en un tiempo menor y con las mismas garantías de fiabilidad y validez. Para ello era preciso centrarse en los aspectos más esenciales relacionados con el factor “g” y liberarse del lastre que suponía, en tiempo y materiales, la inclusión de otras subpruebas más relacionadas con aptitudes específicas. Además consideraban que la prueba debería ser aplicable a todo el rango de edad (3-94 años) y debería reducir todo lo posible la influencia de la coordinación motora y de la velocidad visomotora en la medida.

Este enfoque tan clarividente de las necesidades de los profesionales actuales fue combinado con un arduo y complejo trabajo de desarrollo que permitió que esta delicada y difícil empresa llegara a buen puerto: la creación de una prueba, el RIAS, que combina el rigor en la medida con las necesidades prácticas de la evaluación, algo que muchos llevaban años reclamando. Si tenemos en cuenta lo novedoso de su enfoque y sus extraordinarias características (el RIAS ofrece, en aproximadamente 40 minutos, una medida fiable y válida de la inteligencia y la memoria en personas de los 3 a los 94 años) no extrañará a nadie el fulgurante éxito que ha cosechado en los EE.UU. durante los pocos años de existencia de la misma.

He de confesar que desde el principio me sentí fascinado por este enfoque tan comprensivo y a la vez tan simplificador. En distintos momentos abogué porque en TEA Ediciones se adaptara y publicara el RIAS. Los autores y editores originales compartían este mismo interés y así se lo manifestaron a D. Jaime Pereña (Director de TEA Ediciones) en las distintas ocasiones en que coincidieron durante las reuniones anuales de la A.P.A. (*American Psychological Association*). La conjugación de todos estos factores hizo que en enero de 2006 tuviéramos sobre nuestra mesa el contrato de adaptación del RIAS... y nos pusimos a trabajar.

Han sido tres años los que se han requerido para culminar la publicación de la obra que tiene en sus manos y a la cual estas líneas sirven de prólogo. Atrás queda todo el proceso de preparación y desarrollo del proyecto en cada una de sus fases (traducción/adaptación, revisión por jueces, estudio piloto de la versión experimental, análisis de las respuestas abiertas, encuestas de valoración por parte de los examinadores, creación de la versión de tipificación, selección de colaboradores y sujetos

evaluados, baremación, estudio de la validez convergente con escalas de inteligencia ya establecidas, estudio de la estructura factorial, fiabilidad, consistencia temporal...). Todo el trabajo realizado nos permite presentar con orgullo esta adaptación española. Confiamos en que, por sus bondades, entrará a formar parte del conjunto de herramientas imprescindibles de muchos de los que se dedican a la evaluación psicológica.

No puedo finalizar sin mostrar mi más sincero agradecimiento a todas aquellas personas que han participado en este proyecto. Por supuesto, todo este trabajo no hubiera sido posible sin la ingente labor de los muchos y muy queridos compañeros de camino con los que hemos contado durante estos tres años. Entre ellos merece una mención especial el trabajo de Irene Fernández Pinto, co-adaptadora de la prueba, que ha asumido exitosamente una gran parte de la ingente tarea que supone un proyecto de estas características. David Arribas, Sara Corral y Fernando Sánchez han sido, de nuevo, fieles y sabios compañeros a los que la adaptación española del RIAS debe muchas de sus bondades. Ana Sagaseta Almazán realizó afanosamente gran parte de las duras e ingratas labores de corrección y grabación de los protocolos.

Es justo expresar finalmente nuestro reconocimiento al gran trabajo desempeñado por los distintos colaboradores repartidos por la geografía española que han dedicado cientos de horas a la evaluación de más de 2.000 personas para conseguir una excelente tipificación de esta adaptación. Sin ellos, este proyecto hubiera sido sencillamente imposible. A todos ellos, nuestro más sincero agradecimiento.

Pablo Santamaría
MADRID, ENERO DE 2009

COLABORADORES

ZONA CENTRO

Yolanda Peinador Fernández
José Antonio Tíscar López
Jara L. Acín y Rivera
María José Aramburo Giménez
Ana Isabel Fernández Crespo
Lorena Martínez Martínez
Berta Zapater Vera
Gema Prades Alonso
Nuria Cruz Navascués
Rosana Santolaria Gómez
Ester Saiz de Mier
María José Sieso Otal
Esther de Paredes García
María Eugenia Sierra García
Pilar Sepúlveda González

ZONA SUR

María D. Salas Martínez
Sara Mesa León
María Menéndez Lobato
Carmen R. Muñoz Galán
María Dolores Guerra López
Daniel Cela Bermejo
Izabela Zych
Carmen Rosa Pérez Granados
Rocío Cordero Belda
Beatriz Alcón Rodríguez
Margarita Rodríguez Prieto
Javier Pérez Padilla
Bárbara Lorence Lara
Eulalio García Romero
Raúl Rubén Quevedo Blasco
Isabel Núñez Vázquez
M^a de las Mercedes Ruiz Rivera
David Moreno Mora
Elena Luque Macías
Tamara Gómez Invernón
José Ignacio Sañudo Corrales
Manuel Morales Ortiz
Marcos Serralvo Guerrero
Bárbara Basallote Quirós

ZONA ESTE

M^a Luz Verchez Ferrándiz
Consuelo Mallebrera Quiles
Carmen García Sánchez
Cristina Sánchez Marín
Carles Rodríguez i Domínguez
Meritxell Blasco Pardos
María Diví Figueras
J. Vicente Soler
Miguel Ángel Vicente
Ana Granados
M^a del Mar Jiménez
Eva Monzón Jerez
María José Ferri Carbonell
Josep Contell Carbonell
Alicia Fuertes Penella
Elvira Plaza Bernabeu
Noemí Sisamón Rodríguez
Inmaculada Costa Ortí

ZONA NORTE

María Paloma Medina Rebollo
Rosario Ramos Fernández
Verónica Nevado Martín
Irene Linares Leonseguí
Jaime Foces Gil
Mario Grande de Prado
Magdalena Muguero Loring
Hipólito Puente Carracedo
Mónica Villarroya Naval
Elena Isabel Villarroya Naval
Amable Manuel Cima Muñoz
Alejandro García Villa
Susana Garrido Fernández
Inmaculada Parraza Huerta
Rosa M^a Rois López
Susana Rozas Blanco
Marta García Noya
José Carlos Valdunciel Devesa
Cristina Souto Corral
Teresa Ramos Fernández

Entre los más de 80 centros que han colaborado en la recogida de muestra de la adaptación española, no queremos dejar de expresar nuestro especial agradecimiento a:

Centro residencial de la tercera edad Novaire Cocentaina (Cocentaina, Alicante)
 Colegio Nuestra Señora de Rihondo (Alcorcón, Madrid)
 Colegio público Blas Infante (Málaga)
 Colegio Jesús Nazareno (Córdoba)
 C.E.I.P. Calixto Ariño (Zaragoza)
 Hospital de la Santa Creu i Sant Pau (Barcelona)
 C.E.I.P. Annexa - Joan Puigbert (Gerona)
 Colegio San Estanislao de Kostka (Salamanca)
 Colegio Amor de Dios (Oviedo)
 Colegio San Félix de Cantalicio (Ortuella, Vizcaya)
 Colegio San José (Vélez-Málaga, Málaga)
 I.E.S. Reyes Católicos (Vélez-Málaga, Málaga)
 I.E.S. Ángel de Saavedra (Córdoba)
 I.E.S. Andalán (Zaragoza)
 C.E.P. Fernando El Católico (Zaragoza)
 I.E.S. Profesor Tierno Galván (Alcala de Guadaira, Sevilla)
 Colegio Obispo Pont (Villareal, Castellón)
 Escuela Joan Bruguera (Gerona)
 I.E.S. Juan de Juni (Valladolid)
 Gabinete Psicotécnico municipal de Torrent (Valencia)
 C.P. Clarin (Gijón)
 C.E.I.P. Almozara (Zaragoza)
 I.E.S. Alvaro Cunqueiro (Vigo, Pontevedra)
 Colegio Pio XII (Valencia)
 InNiS, Instituto Asturcántabro para Niños Superdotados (Oviedo)
 Instituto Psicosocial Gess (Alcañíz, Teruel)
 C.E.I.P. Alcazaba (Zafra-Vergueles, Granada)
 Instituto Aragones de la Ansiedad (Zaragoza)
 Gabinete Neuropsicología Benit (Madrid)
 Dpto. Psicología Evolutiva y de la Educación de la Universidad de Sevilla (Sevilla)
 C.P. Cristobal Colón (Jijona, Alicante)
 C.E.I.P. Inmaculada del Triunfo (Granada)
 Consejería de Educación del Principado de Asturias
 I.E.S. Serra Mariola (Muro de Alcoy, Alicante)
 C.E.I.P. "Augusta Bílbilis" (Calatayud, Zaragoza)
 Clínica Santa Ana (Algeciras, Cádiz)
 C.P. Martimporra (Bimenes, Asturias)
 C.E.I.P. Pedro J. Rubio (Huesca)
 C.E.I.P. Alcoraz (Huesca)
 C.E.I.P. Francisco Ayala (Cullar Vega, Granada)
 C.E.I.P. Almazaf (Almussafes, Valencia)
 I.E.S. Almussafes (Almussafes, Valencia)
 C.E.I.P. Ciudad de Jerez (Jerez de la Frontera, Cádiz)
 I.E.S. J. M. Caballero Bonald (Jerez de la Frontera, Cádiz)
 Aula de la Experiencia de la Universidad de Sevilla y Facultad de Psicología de Sevilla
 C.E.I.P.S.O. El Carmelo (Granada)

FICHA TÉCNICA

RIAS

Nombre: RIAS. Escalas de Inteligencia de Reynolds.

Nombre original: RIAS. *Reynolds Intellectual Assessment Scales*.

Autores: Cecil R. Reynolds y Randy W. Kamphaus.

Procedencia: *PAR (Psychological Assessment Resources)*, Florida, Estados Unidos, 2003.

Adaptación española: Pablo Santamaría e Irene Fernández Pinto, 2009.

Aplicación: Individual.

Ámbito de aplicación: De 3 a 94 años.

Duración: Aproximadamente 40 minutos para la aplicación completa de las pruebas de inteligencia y de memoria; la aplicación sólo de las pruebas de inteligencia requiere alrededor de 30 minutos.

Finalidad: Evaluación de la capacidad intelectual y la memoria en niños, adolescentes y adultos.

Baremación: Muestra representativa de la población española compuesta por 2.065 sujetos procedentes de diversas regiones. Baremos por franjas de edad en puntuaciones T, percentiles y CI.

Material: Manual, cuadernillo de anotación del RIAS, cuaderno de estímulos 1, cuaderno de estímulos 2 y cuaderno de estímulos 3.

RIST

Nombre: RIST. Test de Inteligencia Breve de Reynolds.

Nombre original: RIST. *Reynolds Intellectual Screening Test*.

Autores: Randy W. Kamphaus y Cecil R. Reynolds.

Procedencia: *PAR (Psychological Assessment Resources)*, Florida, Estados Unidos, 2003.

Adaptación española: Pablo Santamaría e Irene Fernández Pinto, 2009.

Aplicación: Individual.

Ámbito de aplicación: De 3 a 94 años.

Duración: Aproximadamente 15 minutos.

Finalidad: Medida breve de la inteligencia.

Baremación: Muestra representativa de la población española compuesta por 2.065 sujetos procedentes de diversas regiones. Baremos por franjas de edad en puntuaciones T, percentiles y CI.

Material: Manual, cuadernillo de anotación del RIST y cuaderno de estímulos 1.



DESCRIPCIÓN GENERAL DEL RIAS: FUNDAMENTOS Y OBJETIVOS

En este capítulo se presenta: a) una breve descripción general de las Escalas de Inteligencia de Reynolds (RIAS), b) los objetivos principales seguidos en su desarrollo, c) el trasfondo práctico y empírico del que se derivan estos objetivos, y d) una breve revisión de las aplicaciones para las que se recomienda el RIAS y de sus limitaciones. En los siguientes capítulos se proporciona información detallada respecto a las bases teóricas, el desarrollo, la tipificación y las propiedades psicométricas del RIAS.

1.1. DESCRIPCIÓN GENERAL DEL RIAS

El RIAS es un test de inteligencia de aplicación individual indicado para evaluar a sujetos desde los 3 hasta los 94 años de edad. Proporciona un índice de Inteligencia verbal (IV), a partir de los resultados de dos pruebas (Adivinanzas y Analogías verbales), y un índice de Inteligencia no verbal (INV), a partir de los resultados de otras dos (Categorías y Figuras incompletas). La suma transformada de las puntuaciones T de las cuatro pruebas da como resultado el índice de Inteligencia general (IG), que es una estimación sintética de la inteligencia global. La aplicación de estas cuatro pruebas de inteligencia por parte de un examinador entrenado y experto requiere de 25 a 35 minutos aproximadamente. El índice de Memoria general (IM) se calcula a partir de las dos pruebas complementarias de memoria, cuya aplicación requiere aproximadamente 10 minutos adicionales. La palabra *general* en los índices de Inteligencia general y Memoria general indica que ambos índices representan la combinación de pruebas verbales y no verbales. Los índices compuestos (IG e IM) se distinguen de los índices IV e INV en que estos dos últimos representan un único factor cada uno, es decir, verbal y no verbal. La tabla 1.1 ofrece una visión general de los índices y las pruebas del RIAS.

La adaptación al español del RIAS ha sido tipificada, tal y como se describe en el capítulo 3 de este manual, con una muestra estratificada de 2.065 sujetos. La puntuación directa obtenida en cada una de las pruebas individuales se transforma a puntuaciones T con media de 50 y desviación típica de 10. Los distintos índices han sido transformados, siguiendo la pauta habitual en los tests de inteligencia, a una escala de índice cognitivo (CI) con una media de 100 y una desviación típica de 15. También se ofrecen percentiles y puntuaciones T ($M = 50$, $Dt = 10$) equivalentes a los índices para responder a las necesidades de clínicos e investigadores. Las distintas puntuaciones disponibles se describen con más detalle en el capítulo 3.

1.2. OBJETIVOS PRINCIPALES DEL DESARROLLO DEL RIAS

Se establecieron ocho objetivos principales en la construcción del RIAS. Estos objetivos se basaron tanto en la literatura científica existente como en la experiencia acumulada por los autores en su docencia universitaria sobre evaluación de la inteligencia y en el uso de diversos tests de inteligencia durante su práctica clínica. La tabla 1.2 resume estos objetivos que se exponen y argumentan a continuación.

Tabla 1.1. Estructura y componentes de los índices del RIAS

| | |
|---|--|
| Índice de Inteligencia general (IG) | El IG es una estimación sintética de la inteligencia general o <i>g</i> . Es el resultado de la suma de las puntuaciones <i>T</i> de las cuatro pruebas que forman el índice de Inteligencia verbal (IV) y el índice de Inteligencia no verbal (INV). |
| Índice de Inteligencia verbal (IV) | El índice IV es una estimación sintética de la inteligencia verbal concebida como razonamiento verbal y refleja principalmente las funciones intelectuales cristalizadas. El IV es igual a la suma de las puntuaciones <i>T</i> de las dos pruebas de inteligencia verbal: Adivinanzas (Ad) y Analogías verbales (An). |
| Adivinanzas (Ad) | A partir de un conjunto de entre dos y cinco pistas el sujeto debe deducir cuál es el objeto o concepto al que se refieren. Esta prueba mide razonamiento verbal junto con vocabulario, desarrollo del lenguaje y conocimiento e información general disponible. |
| Analogías verbales (An) | El sujeto escucha un enunciado cuya forma básica es la de una analogía verbal y se le pide que responda con una o dos palabras que completen la idea o la frase. Esta prueba mide la capacidad de razonamiento analítico verbal, pero con una menor demanda de vocabulario y de conocimiento general que Adivinanzas. |
| Índice de Inteligencia no verbal (INV) | El INV es una estimación sintética de la inteligencia no verbal concebida como razonamiento no verbal y refleja principalmente las funciones intelectuales fluidas. El INV es igual a la suma de las puntuaciones <i>T</i> de las dos pruebas de inteligencia no verbal: Categorías (Ca) y Figuras incompletas (Fi). |
| Categorías (Ca) | Se presenta al sujeto una lámina que contiene entre cinco y siete dibujos y se le pide que identifique cuál de ellos sobra porque es diferente del resto, aquel que es incongruente con los demás. Esta prueba mide razonamiento no verbal pero también requiere la utilización de la aptitud espacial, la representación visual y otras aptitudes no verbales en varios ítems. Es una forma de analogía no verbal inversa. |
| Figuras incompletas (Fi) | Se trata de una variante de la tarea clásica presentada en varias pruebas de inteligencia. Se muestra al sujeto un dibujo al que le falta algún elemento clave o coherente lógicamente y se le pide que identifique dicho elemento fundamental que está omitido. Esta prueba mide una forma de razonamiento no verbal para la que el sujeto debe visualizar el dibujo, analizar su totalidad y deducir cuál es el elemento fundamental que falta. |
| Índice de Memoria general (IM) | El IM es una estimación sintética de las funciones de la memoria verbal y no verbal en su conjunto. Es el resultado de la suma de las puntuaciones <i>T</i> de las dos pruebas de memoria: Memoria verbal (Mv) y Memoria no verbal (Mnv). |
| Memoria verbal (Mv) | Esta prueba consiste en una única tarea de memoria verbal. El examinador, partiendo de la edad del sujeto, lee en voz alta una serie de frases o historias breves que después deben ser recordadas por el sujeto. Esta tarea evalúa la capacidad de codificar, almacenar brevemente y devolver un material verbal dentro de un contexto con significado donde existen asociaciones claras y evidentes. |
| Memoria no verbal (Mnv) | Esta prueba consiste en una única tarea de memoria visual. Contiene series de ítems que consisten en la presentación de un estímulo visual durante cinco segundos, seguido de la presentación de un conjunto de dibujos entre los que el sujeto debe identificar el estímulo objetivo presentado anteriormente. Evalúa la capacidad de codificar, almacenar y reconocer estímulos pictóricos concretos y abstractos fuera de un marco con significado. |

Tabla 1.2. Resumen de los ocho objetivos principales seguidos en el desarrollo original del RIAS

1. Proporcionar una medida fiable y válida de g y sus dos componentes principales, la inteligencia verbal y la inteligencia no verbal, en estrecha correspondencia con la inteligencia cristalizada y la inteligencia fluida.
2. Proporcionar un instrumento de medida práctico en cuanto a su eficiencia en términos de tiempo, costes directos e información requerida de una medida de inteligencia.
3. Permitir la continuidad de la medida a lo largo de todas las etapas del desarrollo, desde los 3 hasta los 94 años de edad, con fines tanto clínicos como investigadores.
4. Reducir sustancialmente o eliminar la influencia de la coordinación visomotora y la velocidad motora en la medida de la inteligencia.
5. Eliminar la influencia de la lectura en la medida de la inteligencia.
6. Proporcionar una satisfactoria predicción del rendimiento escolar básico comparable como mínimo a la obtenida por otros tests de inteligencia que doblan en tiempo de aplicación al RIAS.
7. Emplear conceptos conocidos y familiares que resulten claros y fáciles de interpretar, junto con procedimientos de aplicación y corrección sencillos.
8. Eliminar aquellos ítems que muestren un funcionamiento diferencial en función del sexo o del origen étnico del sujeto evaluado.

Objetivo 1: *Proporcionar una medida fiable y válida de g y sus dos componentes principales, la inteligencia verbal y la inteligencia no verbal, en estrecha correspondencia con la inteligencia cristalizada y la inteligencia fluida.*

El factor de inteligencia general, g , es el componente que aparece de forma más fiable en cualquier descripción multifactorial de la inteligencia (Jensen, 1998). En el modelo de Cattell-Horn (Horn y Cattell, 1966; Kamphaus, 2001), g es el factor dominante en la jerarquía de las distintas capacidades, siendo la inteligencia cristalizada y la fluida las dos siguientes facetas más dominantes. Estos componentes guardan una estrecha relación con la perspectiva habitual de la inteligencia verbal y no verbal, aunque desde luego no son idénticos. Optamos por desarrollar pruebas que se correspondieran con ambos constructos para poder apoyarnos en el modelo teórico Cattell-Horn de la inteligencia cristalizada y fluida que en la actualidad está sólidamente establecido, al mismo tiempo que nos beneficiábamos de la distinción práctica entre los componentes verbal y no verbal de la inteligencia. Estos componentes verbal y no verbal también tienen un fuerte apoyo en los trabajos de análisis factorial (p. ej., Kaufman, 1994) y en las neurociencias (p. ej., Riccio y Hynd, 2000). En el capítulo 5 de este manual se encontrará un análisis más detallado de esta estructura y su fundamentación.

Objetivo 2: *Proporcionar un instrumento de medida práctico en cuanto a su eficiencia en términos de tiempo, costes directos e información requerida de una medida de inteligencia.*

Cuando se trabaja en un colegio, en una clínica o en un centro de investigación resulta necesario considerar el tiempo, el coste y la eficiencia de los servicios psicológicos o psicopedagógicos prestados. Un buen test de inteligencia debe proporcionar una evaluación objetiva, fiable y válida de los principales

constructos que subyacen a la inteligencia psicométrica. La evaluación intelectual puede llevarse a cabo de manera eficiente y con un coste sustantivamente inferior del que supone habitualmente cuando se emplean otros tests. Muchos profesionales han empezado a utilizar formas cortas o versiones abreviadas de los tests de inteligencia. Algunas de estas versiones abreviadas son más largas, menos completas y menos fiables que el RIAS. Tal y como se comentaba en el prólogo, nuestro objetivo ha sido el de producir una medida de la inteligencia que fuera eficiente y se centrara en los principales aspectos de la inteligencia que estas pruebas deben evaluar de acuerdo a distintas normas y a los requisitos que habitualmente se demandan. El RIAS permitirá al profesional ahorrar tiempo que podrá dedicar a evaluar otros aspectos complementarios (p. ej., personalidad, adaptación, aspectos conductuales, etc.) que ofrezcan importante información adicional que complemente el proceso de evaluación realizado.

Objetivo 3: *Permitir la continuidad de la medida a lo largo de todas las etapas del desarrollo, desde los 3 hasta los 94 años de edad, con fines tanto clínicos como investigadores.*

Es frecuente que el funcionamiento intelectual de los individuos deba ser reevaluado tras un período de algunos años. A medida que aumenta su edad puede ser necesaria la utilización de distintas versiones de los tests de inteligencia, y éstas tienen distintas pruebas, miden diferentes aspectos de la inteligencia, han sido baremadas en distintos años y pueden haberse realizado utilizando distintas estratificaciones de las muestras. Así, las puntuaciones obtenidas a lo largo del tiempo pueden no ser comparables entre sí debido a los artefactos de medida y no a cambios reales en el nivel o en la estructura cognitiva (Sattler, 2001). En este sentido resulta muy útil poder disponer de una batería de pruebas común y un grupo de referencia también común para realizar estas comparaciones. Aunque la cuestión del efecto de la práctica sigue estando presente, éste se atenúa rápidamente pasado un período de seis meses, especialmente en los tipos de tarea que se han seleccionado para el RIAS. Tener una única escala que abarca el rango de edad desde los 3 hasta los 94 años tiene numerosas ventajas tanto en la investigación como en la práctica clínica.

Objetivo 4: *Reducir sustancialmente o eliminar la influencia de la coordinación visomotora y la velocidad motora en la medida de la inteligencia.*

La mayoría de los tests de inteligencia de aplicación individual actuales dependen en gran medida de la coordinación visomotora y la velocidad motora a la hora de realizar una certera evaluación de la inteligencia. No obstante, muchos de los niños remitidos a evaluación tienen dificultades visomotoras o notables retrasos motores. Buena parte de los trastornos neurológicos del desarrollo producen problemas motores (Goldstein y Reynolds, 1999). Es habitual que aquellas personas con traumatismo cerebral o alteraciones del sistema nervioso central tengan problemas motores de varios tipos tanto en la motricidad fina como en la gruesa, o bien problemas de fuerza (Reynolds y Fletcher-Janzen, 1997). Entre las personas mayores, la incidencia de temblores y problemas motores es bastante alta. Intentar medir la inteligencia de estos individuos (que conforman una parte importante de la población objeto de evaluación intelectual) con tareas que requieren rápidas manipulaciones de cubos o de pequeños trozos de cartulina o incluso realizar marcas con un lápiz en tareas donde la velocidad y la precisión contribuyen sustancialmente al CI resultante, no parece adecuado. Los tests de inteligencia deben hacer hincapié en el pensamiento, el razonamiento y la solución de problemas. Así, el funcionamiento intelectual de muchos individuos debe ser evaluado mediante otros tests menos conocidos que no contienen tareas que dependan de las capacidades motoras o con formas abreviadas de los tests (eliminando las pruebas con demandas motoras), de lo contrario, el funcionamiento intelectual de estas personas pudiera ser subestimado. Simplemente no es necesario utilizar este tipo de tareas para evaluar la inteligencia de forma precisa, y por este motivo en la construcción del RIAS se han seleccionado tareas que dan importancia a los procesos de pensamiento más que a la velocidad y el control motor.

Con esto no queremos decir que la evaluación de la velocidad visomotora y otros constructos relacionados no sea útil, sino que estos constructos no deben confundirse con la inteligencia ni debe permitirse que interfieran en su evaluación más allá de lo imprescindible. La evaluación de este tipo de constructos se consigue mejor empleando medidas específicamente diseñadas para ello.

Objetivo 5: *Eliminar la influencia de la lectura en la medida de la inteligencia.*

Aquellas tareas en las que la ejecución en un ítem particular se ve facilitada por la capacidad de leer en un idioma concreto (una capacidad adquirida) puede distorsionar la medida de la inteligencia. Desde luego no es posible evaluar la inteligencia de una manera completamente independiente del conocimiento previo, a pesar de los muchos intentos en este sentido (p. ej., tests independientes de la cultura; ver Anastasi y Urbina, 1997; Kamphaus, 2001). Sin embargo, confundir la evaluación intelectual con los indicios obtenidos a partir de la capacidad de leer una tarjeta de vocabulario o de completar los huecos de una frase o palabra escrita, imposibilita el uso de estos tests con personas que no sepan leer o con aquellas cuyas destrezas de lectura sean limitadas. Aunque estas tareas siguen siendo interesantes y útiles en algunos contextos, son demasiado limitadas como medidas de la inteligencia. Las tareas de lectura también penalizan a los individuos con deficiencias visuales cuyo funcionamiento intelectual se evalúa mediante las tareas verbales tradicionales.

Objetivo 6: *Proporcionar una satisfactoria predicción del rendimiento escolar básico comparable como mínimo a la obtenida por otros tests de inteligencia que doblan en tiempo de aplicación al RIAS.*

La predicción del rendimiento académico y de la adquisición de conocimientos en áreas tales como la lectura, el lenguaje y las matemáticas es una función importante de los tests de inteligencia. La correlación de tests como la *Escala de Inteligencia Wechsler para niños* (Wechsler, 1991; Wechsler, 2005) y la *Escala de Inteligencia de Stanford-Binet* (Thorndike, Hagen y Sattler, 1986) con las medidas de rendimiento escolar varía mucho de unos tipos de tests a otros. Sin embargo, estas correlaciones suelen alcanzar valores promedio alrededor de 0,50 en los distintos estudios realizados en el caso de la lectura y asignaturas relacionadas con ella, y algo superiores para las matemáticas (Sattler, 2001). La predicción del rendimiento debe seguir siendo una de las funciones de cualquier test de inteligencia que se cree.

Objetivo 7: *Emplear conceptos conocidos y familiares que resulten claros y fáciles de interpretar, junto con procedimientos de aplicación y corrección sencillos.*

La medición formal de la inteligencia tiene más de un siglo. Durante este tiempo se han concebido innumerables tareas para medir la inteligencia y otras capacidades relacionadas. Muchas de estas tareas son bastante útiles para medir el funcionamiento intelectual y poseen una larga tradición en Psicología y Educación. Utilizar estas tareas conocidas y ampliamente investigadas tiene muchas más ventajas que utilizar tareas nuevas y menos consolidadas. Muchas de estas tareas son simples y fáciles de aplicar a pesar de la complejidad de las funciones mentales que se requieren para encontrar la solución correcta. Además, muchas de las presuntas nuevas tareas de la década de los noventa están imbuidas de la historia de las pruebas de inteligencia y sin embargo no han mejorado la medición de la inteligencia ni la predicción del rendimiento. La objetividad de la corrección puede facilitarse evitando tareas que requieran largas respuestas verbales o tiempos de fracciones de segundo para conceder puntos extra. Las tareas fáciles de aplicar y claramente objetivas de corregir reducen o eliminan prácticamente los errores de aplicación y corrección.

Objetivo 8: *Eliminar aquellos ítems que muestren un funcionamiento diferencial en función del sexo o el origen étnico del sujeto evaluado.*

El problema de los sesgos culturales, ya sea en función del sexo o el origen étnico, ha generado un polémico debate en Psicología, en Educación y en la prensa no especializada (p. ej., Brown, Reynolds y Whitaker, 1999; Reynolds, Lowe y Sáenz, 1999). Tras años de debate, se han concebido muchos métodos para detectar ítems que tengan un funcionamiento diferencial para grupos nominalmente distintos (Reynolds, 2000a). A pesar de la importancia de esta cuestión, raramente se trata en los manuales de los tests. Sin embargo, a la vista de la disponibilidad de aproximaciones estadísticas sólidas para identificar estos ítems, todos los tests de inteligencia deberían ser examinados durante su desarrollo y tipificación para determinar si contienen algún ítem sesgado. Se ha evaluado el funcionamiento diferencial de los ítems del RIAS (frecuentemente conocido como DIF) tal y como se describe en el capítulo 3 de este manual.

1.3. EVALUACIÓN DE LA MEMORIA

Además de los ocho objetivos principales anteriores se incorporó uno nuevo: la evaluación de la memoria verbal y no verbal. Las evaluaciones breves del funcionamiento de la memoria aparecen en los tests de inteligencia a partir de que Binet pidiera a los niños que recordaran un dibujo y repitieran una frase de 15 palabras (Binet y Simon, 1905). Posteriormente, la repetición de frases y dígitos ha aparecido en varias versiones de las escalas de Binet y Wechsler. Tradicionalmente la puntuación en estas tareas se ha considerado como un componente del CI. El RIAS proporciona una evaluación más fiable de la memoria, tanto verbal como no verbal, que otros tests de inteligencia y además lo hace mediante una escala separada. Sin embargo, la evaluación de la memoria no se incluye en el RIAS únicamente por motivos históricos. El RIAS incluye una medida de la memoria porque es un aspecto fundamental en el diagnóstico de numerosos trastornos de la infancia (Goldstein y Reynolds, 1999; Reynolds y Fletcher-Janzen, 1997) y de la edad adulta, especialmente en la última etapa de la vida (Bigler y Glement, 1997). De hecho, la evaluación de la memoria da más información sobre la integridad del funcionamiento cerebral que la evaluación de la inteligencia. La afectación del sistema nervioso central producida por un traumatismo o una enfermedad altera más fácilmente la memoria que las aptitudes intelectuales generales. Aunque la inteligencia se vea afectada en algunas condiciones (Joseph, 1996), la memoria se verá alterada más pronto y con seguridad el deterioro también será mayor. El IM del RIAS no proporciona una evaluación exhaustiva de la memoria, pero cubre las dos áreas históricamente evaluadas por los tests de inteligencia que suelen ser consideradas como las dos funciones de la memoria más importantes a evaluar (p. ej., Bigler y Clement, 1997; Reynolds y Bigler, 1994): la memoria para el material verbal con significado y la memoria visual (Binet y Simon, 1905). Las personas que demuestren problemas en estas áreas generales de la memoria pueden requerir exámenes más extensos de la memoria mediante alguna de las baterías específicas de memoria disponibles (por ejemplo el TOMAL, *Test de memoria y aprendizaje para niños y adolescentes*, Reynolds y Bigler, 1994, y la WMS-III, *las Escalas de memoria de Wechsler para adultos*, Wechsler, 2004).

También resulta útil tener tests de memoria baremados conjuntamente con la misma muestra que una medida de inteligencia. Esta baremación conjunta presenta el mejor escenario posible para comparar las puntuaciones en ambos tests (Reynolds, 1984-1985), ya que permite a los profesionales comparar directamente el CI de la persona examinada con estas funciones clave de la memoria.

1.4. TRASFONDO PRÁCTICO Y EMPÍRICO DEL RIAS

Teniendo en cuenta la abundancia de tests de inteligencia publicados desde 1983, cuando por primera vez la *Batería de Evaluación de Kaufman para niños* (K-ABC; Kaufman y Kaufman, 1983) desafió con éxito el monopolio Binet/Wechsler de los 80 años anteriores, deberíamos legítimamente preguntarnos por qué se ha desarrollado ahora otro nuevo test de inteligencia. Al revisar los objetivos del RIAS se han expuesto algunos problemas prácticos de las medidas existentes consideradas exhaustivas, es decir, que supuestamente miden la inteligencia verbal y no verbal o por lo menos constructos muy próximos. A continuación se apuntan algunas cuestiones adicionales aunque en ocasiones coincidentes.

1.4.1. Demandas de la práctica profesional

En los colegios, en las clínicas y en la práctica privada la cantidad de tiempo que puede dedicarse a la evaluación de un estudiante o paciente concreto ha disminuido. En los centros educativos, no solo ha aumentado el número de casos a evaluar mientras los recursos disponibles se han mantenido constantes, sino que además se han incrementado las áreas a evaluar y la frecuencia con que deben ser realizadas dichas evaluaciones. En el ámbito clínico, la introducción de los seguros de salud ha tenido un efecto devastador en las prácticas de evaluación individual tradicional de los psicólogos en contextos privados. Es simplemente muy difícil para los clínicos asegurarse un reembolso adecuado del tiempo real requerido para llevar a cabo una evaluación psicológica minuciosa. Al mismo tiempo, la población que supera los 65 años de edad continúa aumentando y con ella la demanda de su evaluación psicológica, siendo la evaluación de la inteligencia uno de los componentes. Simultáneamente, el tiempo disponible para su evaluación sigue disminuyendo. Esta conjunción hace que resulte necesario incrementar la eficiencia de los instrumentos de evaluación. No se trata de una preocupación nueva. Witt y Gresham (1985) afirmaban hace ya algunos años que “muchos profesionales están empezando a plantearse si es deseable invertir una hora y media en aplicar y corregir el WISC-R...” (p. 1717), expresando a continuación que la cantidad de tiempo dedicado a esta actividad es excesiva en comparación con la información obtenida. Las nuevas versiones y tests de inteligencia en algunos casos son incluso más largos.

La evaluación de la inteligencia es un aspecto muy importante del examen y diagnóstico clínico, y puede llevarse a cabo adecuadamente sin requerir tanto tiempo como el que en la actualidad requieren la mayoría de los buenos tests de inteligencia. Si los profesionales de la Psicología van a continuar realizando evaluaciones intelectuales, ésta debe llevarse a cabo de una manera más eficiente.

Al mismo tiempo, no se puede permitir que sufra la calidad de los servicios diagnósticos que dan los profesionales. En este sentido, no consideramos que en el proceso de evaluación intelectual sea necesario llegar a dedicar entre 75 y 90 minutos a la aplicación, más 15 ó 20 minutos adicionales para la corrección. De hecho, consideramos que la utilización de tanto tiempo es contraproducente para el proceso de diagnóstico. Este planteamiento puede parecer herético a muchos, y también nos lo ha parecido a nosotros durante varias décadas de nuestras carreras como psicólogos profesionales. Sin embargo, las realidades de la práctica de una profesión evolucionan, y la profesión debe mantener la relación entre sus prácticas y sus bases científicas para evitar quedarse obsoleta (Reynolds, 2000b). La ciencia actual indica que las principales razones para emplear baterías largas y con múltiples pruebas en la evaluación de la inteligencia (p. ej., análisis del perfil de las pruebas) ya no son válidas cuando el diagnóstico clínico y el desarrollo y planificación de intervenciones son las cuestiones fundamentales.

1.4.2. Análisis del perfil

Las escalas de Wechsler y otras baterías multiprueba similares que están bien construidas y bien tipificadas son buenas medidas de la inteligencia, aunque se haya criticado su utilización con individuos con problemas visomotores o con estilos cognitivos reflexivos o contemplativos. Su popularidad entre los clínicos, no obstante, parece basarse en la práctica del análisis del perfil de las puntuaciones individuales en cada prueba, una visión compartida en la encuesta de profesionales realizada por Pfeiffer, Reddy, Kletzel, Schmelzer y Boyer (2000). Creemos que esta práctica ha dejado de ser factible en los tests de inteligencia.

De hecho existe una sólida evidencia empírica que indica que cuanto mejor mide inteligencia un test, menos probable es que se pueda realizar un análisis del perfil que añade información diagnóstica adicional relevante (Livingston, Jennings, Reynolds y Gray, 2003; McDermott, Fantuzzo, Glutting, Watkins y Baggaley, 1992). Para obtener información clínica útil sobre aptitudes específicas o determinadas destrezas de procesamiento de la información, deben utilizarse medidas específicamente diseñadas para ello. Una buena escala de inteligencia no será útil para medir aptitudes y destrezas del procesamiento de la información específica.

Algunos ejemplos pueden ayudar a la comprensión de esta idea. La percepción visual se pone en marcha ante cualquier prueba de inteligencia no verbal o de pruebas de la escala manipulativa. Desde luego, la percepción visual es una capacidad necesaria para conseguir buenos resultados en el índice INV del RIAS, la escala manipulativa de las pruebas Wechsler y la mayoría de las escalas del K-ABC, además de otros muchos tests de inteligencia. Sin embargo, estos tests son medidas bastante exiguas de la percepción visual dado el alto nivel de razonamiento y resolución de problemas requerido para ejecutar con éxito las tareas que conforman estas baterías. Un déficit en las aptitudes visuales y perceptivas o la presencia de alteraciones visuales o perceptivas puede provocar una deficiente ejecución en estas tareas e interferir en el éxito académico (véase Chalfant y Scheffelin, 1969). Sin embargo, estas tareas no son medidas fiables de las aptitudes visuales y perceptivas ni aportan evidencias válidas que permitan hacer tales interpretaciones. La percepción visual, la percepción auditiva y otras aptitudes que pueden ser importantes en el diagnóstico y la intervención de distintas alteraciones cognitivas no tienen una gran carga de *g* y deben ser medidas por medio de técnicas especializadas (p. ej., Hammill *et al.*, 1993; Reynolds *et al.*, 2002; Reynolds, Voress y Pearson, 2007). Los intentos de extraer tales componentes de las puntuaciones de los tests de inteligencia no parecen haber tenido éxito. Las evidencias que apoyan que se pueden desentrañar estos componentes a partir de un análisis del perfil de puntuaciones están basadas prácticamente en su totalidad en argumentos aparentemente lógicos y datos anecdóticos provenientes de la experiencia de algunos clínicos. Sin embargo, al recordar tales casos, los clínicos tienden a recordar sus éxitos en mayor medida y con mayor fuerza que sus fracasos. La evidencia opuesta tiene una amplia fundamentación empírica y se basa en la investigación actual acerca de los componentes de la varianza de estas pruebas y en si verdaderamente pueden utilizarse de este modo. La respuesta empírica es un rotundo no (p. ej., Livingston *et al.*, 2003; McDermott *et al.*, 1992).

El problema de la fiabilidad

El análisis del perfil de las puntuaciones en un conjunto de pruebas requiere haber calculado primero un perfil ipsativo. Tal y como detalla Kaufman (1994), un análisis de este tipo implica el cálculo de la puntuación media de la persona examinada en la prueba. Este valor, y no la media normativa, se resta a la puntuación de cada prueba. Es esta diferencia resultante la que se examina e interpreta. Estas puntuaciones diferenciales se denominan puntuaciones ipsativas, denotando su

naturaleza idiosincrásica. Los textos de medición y estadística (p. ej., Cronbach, 1990) siempre están escritos por profesionales que aconsejan estudiar con precaución las puntuaciones diferenciales debido a su relativa baja fiabilidad (véase Reynolds, 1984-1985). Para abordar este problema se han empleado pruebas de significación estadística que determinan si la puntuación diferencial obtenida es significativamente distinta de cero ($p \leq 0,05$). El valor necesario para que exista una diferencia significativa varía de una prueba a otra, pero está en torno a los tres puntos para las pruebas que componen el WISC-R (Kaufman, 1979; Wechsler, 1974) y entre dos y cuatro puntos para las pruebas del WISC-III. Cuando una puntuación diferencial iguala o excede el valor anterior se revisa la ejecución del sujeto en esa prueba y se interpreta como un punto fuerte si la diferencia es positiva o como un punto débil si la diferencia es negativa. La evaluación de la significación estadística de las puntuaciones diferenciales está basada en las estimaciones de fiabilidad de cada prueba entendida como consistencia interna. Si estuvieran basadas en coeficientes de estabilidad, es decir, coeficientes de fiabilidad test-retest, la diferencia requerida para encontrar diferencias entre las puntuaciones sería considerablemente mayor y se encontrarían en menor medida perfiles que fueran interpretables.

En la actualidad existen bastantes argumentos convincentes en contra del análisis del perfil de pruebas en baterías de inteligencia tales como las escalas de Wechsler u otras baterías multiprueba de inteligencia. El primer grupo de argumentos se centra en la fiabilidad de los perfiles cognitivos.

La eliminación de la puntuación media de cada una de las puntuaciones de la prueba en un perfil, tal y como se describió anteriormente, es el equivalente conceptual de eliminar el factor de inteligencia general (Kaufman, 1994). El factor g es el componente más fiable de la varianza de la puntuación en la prueba. Sattler (2001) apuntó que “el análisis del perfil es un problema porque las [...] pruebas no son tan fiables como el CI [...] y porque las pruebas no miden procesos cognitivos únicos” (p. 299). Sattler y algunos otros (p. ej., Kaufman) siguen considerando útiles los análisis del perfil. Sin embargo, nuestro propio análisis de la fiabilidad de estos perfiles (junto con los perfiles de tasa base que se comentarán después) nos ha convencido de que el análisis del perfil de las pruebas no es una práctica clínica útil.

McDermott *et al.* (1992) analizaron extensamente la práctica del análisis del perfil de las pruebas que componen una batería más amplia. Aunque no estamos de acuerdo con algunos de sus argumentos, los datos de fiabilidad que proporcionan son sorprendentes e interesantes. McDermott *et al.* valoraron la fiabilidad de las puntuaciones de las pruebas individuales del WISC-R durante un período de tres años. Este período de tiempo es suficiente para eliminar los efectos de la práctica y tiene el interés añadido de que es el tiempo habitual que transcurre entre una evaluación y otra para los estudiantes de educación especial en el sistema educativo americano. La muestra utilizada estuvo compuesta por niños de educación especial para quienes se había pedido una evaluación. Es precisamente para estos niños para quienes se diseñó el análisis de perfiles. La tabla 1.3 resume los resultados de los análisis de estabilidad, o test-retest, que realizaron con las puntuaciones típicas (es decir, las puntuaciones escalares) e ipsativas (las puntuaciones basadas en el análisis de perfil). En la misma tabla se incluye la réplica del trabajo de McDermott *et al.* realizada por Livingston *et al.* (2003). Los coeficientes para las puntuaciones normativas de las pruebas son razonables tras este período de tiempo, pero considerablemente más bajos que en el caso del CI, para el que todas fueron de 0,82 o superior. Sin embargo, la estabilidad de las puntuaciones ipsativas, las puntuaciones diferenciales interpretadas en los análisis del perfil, muestran una fiabilidad más baja entre ambas mediciones. Estos resultados sugieren que los puntos fuertes y débiles determinados mediante el análisis del perfil de una batería de inteligencia no parecen ser estables a lo largo del tiempo.

Tabla 1.3. Coeficientes de fiabilidad test-retest para las puntuaciones normativas e ipsativas de las pruebas del WISC-R en dos estudios

| Prueba del WISC-R | Coeficiente de correlación test-retest ^(a) | | | |
|---------------------|---|---|--|---|
| | Puntuaciones normativas | | Puntuaciones ipsativas | |
| | Livingston <i>et al.</i> (2003) ^(b) | McDermott <i>et al.</i> (1992) ^(c) | Livingston <i>et al.</i> (2003) ^(b) | McDermott <i>et al.</i> (1992) ^(c) |
| Información | 0,68 | 0,56 | 0,45 | 0,36 |
| Vocabulario | 0,70 | 0,69 | 0,56 | 0,54 |
| Comprensión | 0,60 | 0,47 | 0,39 | 0,22 |
| Aritmética | 0,72 | 0,46 | 0,44 | 0,23 |
| Semejanzas | 0,72 | 0,60 | 0,52 | 0,42 |
| Dígitos | 0,53 | 0,52 | 0,31 | 0,53 |
| Figuras incompletas | 0,57 | 0,40 | 0,29 | 0,30 |
| Historietas | 0,67 | 0,35 | 0,37 | 0,18 |
| Cubos | 0,76 | 0,60 | 0,54 | 0,44 |
| Rompecabezas | 0,72 | 0,48 | 0,56 | 0,38 |
| Claves | 0,70 | 0,42 | 0,58 | 0,43 |

Nota. WISC-R = Escala de inteligencia de Wechsler para niños, revisada.

(a) El intervalo del test-retest es de tres años aproximadamente, coincidiendo con las peticiones de reevaluación de la educación especial.

(b) Los datos de las columnas 2 y 4 son de: Livingston, R. B., Jennings, R. B., Reynolds, C. R. y Gray, R. M. (2003). Multivariate Analyses of the Profile Stability of Intelligence Tests: High for IQs. Low to Very Low for Subtest Analyses. *Archives of Clinical Neuropsychology*. Adaptado con permiso de la *National Academy of Neuropsychology*.

(c) Los datos de las columnas 3 y 5 son de: McDermott, P. A., Fantuzzo, J. W., Glutting, J. J., Watkins M. W. y Baggaley, A. R. (1992). Illusions of Meaning in the Ipsative Assessment of Children's Ability. *Journal of Special Education*, 25(4), p. 513. Adaptado con permiso.

No obstante, los datos de la tabla 1.3 contienen los análisis de las puntuaciones de cada prueba por separado. El análisis de un perfil de puntuaciones tomado en su conjunto podría resultar más fiable y su interpretación verse así justificada. La fiabilidad de estos perfiles puede ser analizada mediante estadísticos multivariantes diseñados para evaluar la semejanza de un perfil entero a lo largo del tiempo. Livingston *et al.* (2003) realizaron este tipo de estudio. La tabla 1.4 muestra diversos estadísticos hallados en su investigación con estudiantes con necesidades educativas especiales. Los estadísticos de las primeras cuatro filas de la tabla son medidas de la semejanza de los patrones de puntuaciones, y dichos coeficientes tienen un valor máximo de 1, que se correspondería con el mayor nivel de semejanza entre perfiles. Los estadísticos de las últimas dos filas, AD^2 y AD , miden la diferencia entre los perfiles; a mayores valores, mayor es la diferencia entre los perfiles en cuestión. Los valores de la tabla 1.4 son los valores medios para todos los perfiles de la muestra.

Tabla 1.4. Estimaciones de la estabilidad test-retest del perfil del WISC-R tras un período de tres años en una muestra de alumnos con necesidades educativas especiales

| Medida de estabilidad | Perfil de los CI | Perfil de los índices factoriales | Perfil de las pruebas |
|-------------------------------|------------------|-----------------------------------|-----------------------|
| Correlación $Q^{(a)}$ | 0,92 | 0,90 | 0,53 |
| r_p de Cattell | 0,62 | 0,70 | 0,43 |
| Coefficiente D^2 | 0,48 | 0,58 | 0,16 |
| s de Cattell ^(b) | – | – | 0,29 |
| AD^2 | 0,45 | 0,31 | 0,81 |
| AD | 0,59 | 0,51 | 0,87 |

Nota. WISC-R = Escala de inteligencia de Wechsler para niños, revisada. Datos de: Livingston, R. B., Jennings, R. B., Reynolds, C. R. y Gray, R. M. (2003). *Multivariate Analyses of the Profile Stability of Intelligence Tests: High for IQs. Low to Very Low for Subtests Analyses*. *Archives of Clinical Neuropsychology*. Adaptado con permiso de la *National Academy of Neuropsychology*.

- (a) Se ha obtenido el valor medio utilizando la r de Fisher para transformaciones de z . Las otras medidas de estabilidad son simples promedios. Para las primeras cuatro medidas de estabilidad el rango varía entre -1,00 y 1,00. Un valor alto indica una gran semejanza de los perfiles a lo largo del tiempo. Para las dos últimas medidas de estabilidad, el rango varía desde 0 hasta números enteros altos basados en la métrica de la escala. Cuanto menor sea el valor, más similares serán los perfiles a lo largo del tiempo, o dicho de otro modo, el valor 0 indica una semejanza perfecta.
- (b) La s de Cattell no se aplica al CI o a los índices factoriales porque son demasiadas pocas puntuaciones para obtener un estadístico fiable. Estas medidas de estabilidad y sus bondades y limitaciones se discuten con mayor profundidad en Livingston et al. (2003).

Tal y como se muestra en los resultados de la tabla 1.4, el perfil de CI en el WISC-R es bastante estable a lo largo del tiempo, como sucede con los índices factoriales. Los coeficientes de semejanza en esta tabla (correlación Q , r_p de Cattell, coeficiente D^2 y s de Cattell) pueden interpretarse conceptualmente como coeficientes de la fiabilidad de un perfil multivariado. El índice de la s de Cattell de la tabla 1.4 es especialmente interesante desde el punto de vista del análisis del perfil. Este coeficiente hace hincapié en las desviaciones significativas de la media al calcular la puntuación en la prueba. Está determinado en gran medida por la consistencia de los puntos fuertes y débiles observados a lo largo del tiempo en el perfil de puntuaciones de las pruebas del niño. El valor de s es 0,29 en estos análisis y no es significativamente distinto de 0. De entre los demás valores de los perfiles de puntuación de las pruebas, no hay ninguno que llame especialmente la atención y todos ellos hacen hincapié en la fiabilidad de los perfiles de las puntuaciones en las pruebas y de su interpretación.

La interpretación de los perfiles de puntuación de un test de inteligencia resulta problemática por otra razón fundamental: el problema de las líneas base. Este problema, que se analiza en la siguiente sección, tiene que ver con las mismas cuestiones que la interpretación de los perfiles de la puntuación de las pruebas. Cuanto mejores son las pruebas que miden inteligencia, menor información adicional proporcionan.

El problema de las líneas base

Podría esperarse que en las baterías multipuebas emergieran perfiles de puntuaciones en las pruebas que describieran tanto a individuos como a grupos diagnósticos especiales. No parece que este haya sido el caso. Kaufman (1979) concluyó que la semejanza de los patrones de los puntos fuertes y débiles de los

distintos grupos diagnósticos (p. ej., grupos de personas con retraso mental y de niños con problemas de lectura) “hace verdaderamente imposible realizar un diagnóstico diferencial basado fundamentalmente en los patrones de las pruebas del WISC-R” (p. 206). En otra revisión, Kamphaus (2001) llegó a una conclusión similar y afirmó que tales intentos de utilizar los perfiles de las puntuaciones de las pruebas con este propósito estaban anticuados. Coincidimos con las observaciones iniciales de Rapaport, Gill y Schafer (1945-1946) que señalaban que las, por aquel entonces, nuevas escalas de inteligencia de Wechsler probablemente no generarían características o perfiles diagnósticos debido a sus características psicométricas. Esta observación ha sido corroborada en los perfiles de muchos grupos distintos en los que, tal y como señalaron Rapaport *et al.*, “todos se apartan de la línea recta casi de la misma manera” (p. 161).

Glutting, McDermott, Watkins, Kush y Konold (1997) utilizaron una aproximación más sofisticada a esta cuestión empleando los datos de tipificación del WISC-III junto con datos de niños con problemas emocionales y de niños con dificultades de aprendizaje. Llegaron a conclusiones similares. Para valorar la existencia de distintos perfiles de puntuación de las pruebas establecieron ocho taxonomías que describían el 94,6% de todos los perfiles. Al realizar esta serie de análisis observaron que, una vez excluido el nivel o “altura” del perfil (esto es, la capacidad general o CI total), el patrón de diferencias entre el CI verbal y el CI manipulativo era el que establecía las diferencias fundamentales entre los ocho perfiles obtenidos.

A continuación, Glutting *et al.* (1997) compararon la ejecución de las muestras clínicas con cada una de las principales taxonomías o perfiles. Solo la muestra de los niños con dificultades de aprendizaje mostró un patrón de puntuaciones en las pruebas que se desviaba significativamente de los perfiles que constituían la línea base, pero el efecto fue bastante pequeño. En concreto, los perfiles del 7,4% de los niños con problemas de aprendizaje se desviaron de los perfiles de línea base en comparación con el 5,4% de los niños con funcionamiento “normal” no diagnosticados. Este hallazgo refleja que sólo 2 de cada 100 niños con problemas de aprendizaje (7,4% menos 5,4%) tendrá un perfil de puntuaciones en las pruebas del WISC-III que se desvíe de la línea base de los perfiles de niños con funcionamiento normal. Aunque esta diferencia es estadísticamente significativa, no resulta del todo convincente desde un punto de vista clínico.

Watkins y Kush (1994) examinaron los perfiles de las puntuaciones en las pruebas de 1.222 estudiantes con necesidades educativas especiales y concluyeron que el 96,4% de sus perfiles coincidían con los perfiles principales de niños con funcionamiento normal. Utilizando un método distinto de análisis de perfiles, Stanton y Reynolds (2000) encontraron un gran número de desviaciones en los perfiles de las puntuaciones en las pruebas de una muestra de niños diagnosticados con dificultades de aprendizaje. Estos autores encontraron dos tipos de perfil que se evidenciaron como significativamente distintos para la muestra con dificultades de aprendizaje. No obstante, solo el 4,57% de la muestra con dificultades de aprendizaje mostró alguno de los dos tipos de perfil. Así, solo 4 ó 5 de cada 100 niños con dificultades de aprendizaje presentó perfiles distintos de los perfiles de línea base determinados mediante el análisis de la frecuencia de configuraciones (este método se explica en detalle en Stanton y Reynolds, 2000).

Pritchard, Livingston, Reynolds y Moses (2000), empleando el método de análisis de perfiles modal con replicación interna, determinaron que, incluso cuando se ignora el nivel general del perfil, el 85% de la muestra de tipificación del WISC-III podía ser clasificada correctamente de acuerdo al perfil de los cuatro índices. Un análisis adicional de la partición de la varianza en los perfiles del WISC-III revelaba que “el nivel del perfil explicaba el 63,7% de la varianza y la variabilidad interpruebas explicaba el 0,3% de la varianza [...], la varianza residual (37,0%) se debió a diferencias en la forma del perfil más el error de medida” (p. 412). Stanton y Reynolds (2000) informaron de un método para estimar la consistencia interna de los perfiles de configuración o códigos tipo. Por ejemplo, estimaron que el coeficiente alfa de su perfil tipo era de solo 0,60, mostrando puntos débiles en las pruebas de Aritmética, Dígitos y Claves

del WISC-III. Estos valores son considerados, en el mejor de los casos, como marginales de cara al propósito de interpretar el rendimiento individual en la prueba y son calificados como claramente inaceptables por diversos autores relevantes en el campo (p. ej., Aiken, 2000; Cronbach, 1990; Nunnally y Bernstein, 1994).

A partir de nuestra investigación hemos concluido que una sólida medida de *g* junto con óptimas medidas de inteligencia verbal y no verbal explica casi toda la varianza fiable e interpretable en las pruebas de inteligencia. Otros han llegado a conclusiones similares.

Siguiendo con su revisión y detallado análisis empírico, McDermott *et al.* (1992) concluyeron que “las medidas ipsativas de aptitud son uniformemente inferiores a sus homólogas normativas; las medidas ipsativas no aportan información única y además dificultan la flexibilidad de la evaluación” (p. 504).

Glutting *et al.* (1997) defendieron que los psicólogos deberían “simplemente decir no a los análisis de perfiles de las pruebas” (p. 184) y trataron de explicar que los perfiles de puntuaciones de las pruebas pueden en realidad confundir. Basándose en la investigación empírica de los perfiles de pruebas, alertaron: “Los psicólogos que eligen interpretar los perfiles de pruebas [...] corren un serio riesgo de confundir los patrones habituales de aptitud como raros o sobresalientes. Esta práctica solo puede dar como resultado la complicación de la toma de decisiones...” (p. 184).

Aunque expresada de una forma más contundente, la conclusión final de lo expuesto en relación con el análisis de los perfiles y el diagnóstico no es sustancialmente distinta de las conclusiones señaladas anteriormente en este capítulo de Kaufman (1979) y Sattler (2001) o de lo manifestado por Rapaport *et al.* (1945-1946) en los primeros momentos de las baterías multiprueba de inteligencia. La posibilidad de errar en el diagnóstico basado en el análisis de los perfiles de las pruebas es bastante real, tal y como se reflejó en el trabajo empírico de Watkins, Kush y Glutting (1997). En este trabajo se encontraron tasas extremadamente altas de errores de clasificación de estudiantes con necesidades educativas especiales basándose en el perfil SCAD (bajas puntuaciones en las escalas de Búsqueda de símbolos, Claves, Aritmética y Dígitos del WISC-III).

Tras revisar trabajos adicionales en los que se empleaban nuevos métodos de análisis de perfiles y se aplicaban procedimientos previos a nuevos datos, Watkins (2000) concluyó que:

“...los perfiles de aptitud no son especialmente útiles para el diagnóstico, la predicción del éxito académico o la intervención diferencial... Consecuentemente, los psicólogos deben evitar la interpretación de los perfiles en los tests cognitivos y aceptar que si llevan a cabo estas prácticas están actuando en contra de la evidencia científica” (p. 476).

Por supuesto, Kaufman (1994) y otros autores, incluidos los de este manual, nunca han defendido la interpretación de las desviaciones de los perfiles en ausencia de una buena observación clínica y de la realización de la historia clínica. Sin embargo, la bibliografía sobre la interpretación de perfiles en los tests de inteligencia, incluso cuando se combinan con este tipo de prácticas, es abrumadoramente negativa y no ha tenido ningún tipo de apoyo durante décadas (Dawes, Faust y Meehl, 1989). Estas conclusiones van en contra de los deseos clínicos de muchos profesionales, pero los datos y los resultados de los análisis exhaustivos de Grove y Meehl (1996) son convincentes. Concluyen que la modificación clínica de las interpretaciones validadas empíricamente genera un error en el diagnóstico y en el proceso de predicción y que las impresiones clínicas subjetivas no pueden subsanar o validar unos perfiles inválidos.

Kline, Snyder y Castellanos (1996) llegaron a una conclusión parecida sin haber tenido acceso al trabajo de Grove y Meehl (1996) o alguna de las otras investigaciones revisadas previamente. Kline *et al.*

se posicionaron en contra del enfoque de evaluar determinadas aptitudes compartidas por distintas pruebas de la escala de acuerdo al análisis lógico sugerido por los principales manuales del campo (p. ej., Kaufman, 1994; Sattler, 1988) y también en desacuerdo con la interpretación de las puntuaciones de las pruebas individualmente consideradas. Klinet *et al.* indicaron:

“En su lugar, recomendamos que las pruebas sean consideradas como variables observadas en la técnica de análisis factorial confirmatorio: falibles (no perfectamente fiables), lo que significa que miden capacidades subyacentes que no se expresan de una forma simple y directa. Así, el nivel más bajo en el análisis del perfil, si es que se realiza, debe referirse a las puntuaciones en las escalas o puntuaciones compuestas” (p. 14).

La evidencia sobre la fiabilidad de las puntuaciones compuestas, especialmente del CI, como apropiada para el análisis individual es amplia. Debe evitarse el análisis de las fluctuaciones individuales en la ejecución de las pruebas que son medidas robustas de *g*. Cuando el objetivo sea evaluar aptitudes, destrezas o capacidades específicas es necesario hacerlo mediante tests específicamente diseñados para ello. También pueden ser útiles las baterías multitest que incluyen pruebas muy específicas (Reynolds y Bigler, 1994).

Por estos motivos, el RIAS proporciona tanto un índice de Inteligencia verbal (IV) como un índice de Inteligencia no verbal (INV). Las variaciones en el nivel de Inteligencia general (IG) y en el patrón de las puntuaciones IV e INV conforman la inmensa mayoría de los perfiles que se deben utilizar. El uso de baterías con múltiples pruebas, con muchas y variadas tareas con el propósito de realizar análisis de perfiles, debe dejar paso a una evaluación rápida, fiable y válida de los principales componentes interpretables de la inteligencia. La evaluación de las aptitudes específicas debe dejarse para otras medidas sin altos niveles de saturación en *g*.

1.5. APLICACIONES DEL RIAS

Como medida de la inteligencia, el RIAS es apropiado para un gran número de propósitos y resultará útil cuando sea necesario evaluar el nivel intelectual de una persona. El RIAS será útil con niños en edad preescolar y escolar en los que el objetivo sea la evaluación psicopedagógica así como para el diagnóstico de distintas formas de psicopatología infantil (especialmente trastornos del desarrollo) donde el funcionamiento intelectual es uno de los aspectos clave. El diagnóstico de trastornos específicos, tales como retraso mental, dificultades de aprendizaje, varios tipos de demencia o los efectos de una lesión o afectación del sistema nervioso central, frecuentemente exige la utilización de una prueba de inteligencia como una de las partes de la evaluación del paciente, siendo el RIAS apropiado para ello. Los clínicos que realicen evaluaciones clínicas y neuropsicológicas encontrarán en el RIAS una prueba de gran utilidad cuando necesiten evaluar la inteligencia. Aquellos profesionales que realicen valoraciones de discapacidad también encontrarán el RIAS como una prueba útil y relevante para su labor.

Los tests de inteligencia, como el RIAS, tienen muchos usos adicionales y cumplen con determinadas labores de un modo ciertamente satisfactorio. La ejecución en los tests de inteligencia predice gran cantidad de criterios. Por ejemplo, la relación de la inteligencia con la persistencia y el éxito en el colegio y ámbitos académicos es una de las relaciones más amplias y sólidamente documentadas en Psicología (Jensen, 1998). El nivel intelectual predice también un gran número de otros criterios muy diversos, tales como la ejecución laboral en numerosas ocupaciones y profesiones y la recuperación tras una lesión cerebral (Golden, Zillmer y Spiers, 1992). La tabla 1.5 resume algunas de las áreas en las que la ejecución en los tests de inteligencia ha mostrado ser una buena variable predictora.

Tabla 1.5. Ejemplos de resultados que se pueden predecir a partir del nivel intelectual global

| |
|---|
| Rendimiento académico evaluado con pruebas estandarizadas o calificaciones escolares desde educación primaria hasta educación universitaria y formación profesional |
| Puntuaciones de los tests de preparación para la lectura de los preescolares |
| Estimaciones de la inteligencia hechas por el profesor |
| Nivel de educación alcanzado en la edad adulta |
| Creatividad |
| Éxito en programas de formación laboral |
| Éxito laboral en una amplia variedad de puestos |
| Recuperación de una lesión cerebral |
| Bienestar emocional |

Aunque el RIAS es un test de aplicación rápida en comparación con la mayoría de las medidas extensas de inteligencia, no es una medida abreviada o una versión corta. La evidencia que se presentará en los capítulos 4 y 5 de este manual apoya la utilización del RIAS como una medida comprensiva de inteligencia verbal y no verbal y de inteligencia general, aportando el mismo nivel de información útil que a menudo se deduce de otras pruebas de inteligencia dos o tres veces más largas. Cuando se aplican además las pruebas de memoria, el RIAS puede dar incluso una información más útil que los tests de inteligencia que se emplean en la actualidad.

Los principales usos de los tests de inteligencia son generalmente los de clasificación (habitualmente diagnóstico) y selección. Es posible dar respuesta a ambas necesidades ampliamente mediante la utilización del RIAS. Algunos de los usos más comunes se comentan a continuación.

1.5.1. Dificultades de aprendizaje

Dentro de los procesos de evaluación de las dificultades de aprendizaje es frecuente que se incluya la inteligencia. Sin embargo, cuando se evalúa a niños o adultos con este objetivo es necesario medir tanto la inteligencia verbal como la no verbal. Las estimaciones del CI de una de estas dos facetas pueden verse falsamente subestimadas debido a la presencia de las propias dificultades de aprendizaje. Lo más habitual en la mayoría de este tipo de población escolar y de delincuentes convictos es que se vea rebajada la aptitud verbal (Kaufman, 1994). No obstante, el concepto de dificultades de aprendizaje no verbales está cobrando importancia recientemente. En las personas con dificultades de aprendizaje no verbales, frecuentemente sus capacidades verbales superan a las no verbales. La evaluación del funcionamiento en ambas áreas es importante y el RIAS proporciona una evaluación fiable de ambos dominios así como un índice de Inteligencia general. Los tres índices de inteligencia del RIAS (IV, INV e IG) permiten obtener una estimación precisa de la inteligencia en los procesos de evaluación de las dificultades de aprendizaje.

1.5.2. Retraso mental

La mayoría de las definiciones, incluyendo la de la *American Association on Mental Retardation* (2002) y la del Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales, cuarta edición revisada

(DSM-IV-TR; *American Psychiatric Association*, 2000), exige la utilización de un test de inteligencia de aplicación individual para realizar un diagnóstico de retraso mental. Para ello se puede utilizar el RIAS, que permite evaluar la inteligencia verbal y no verbal, componentes requeridos de la evaluación junto con la valoración de su funcionamiento adaptativo. El retraso mental es un problema intelectual omnipresente que no se limita únicamente a problemas serios en el dominio verbal o en el dominio no verbal. El rango de puntuaciones disponibles en el RIAS resulta de gran utilidad para distinguir entre niveles de gravedad del retraso mental. Los niveles más bajos de funcionamiento así como el retraso mental profundo son difíciles de evaluar de manera precisa en casi todos los tests de inteligencia, y esto sucede también en el RIAS. Aunque se ha baremado en niños a partir de los tres años de edad, el RIAS tiene una capacidad de discriminación limitada por debajo de los niveles de retraso mental leve en el grupo de niños de tres años.

1.5.3. Superdotación y altas capacidades

Muchas definiciones de superdotación hacen referencia a niveles superiores de ejecución en las medidas de inteligencia. De nuevo la medida de ambos dominios, verbal y no verbal, es útil dada la influencia de las oportunidades de escolarización y educación en la inteligencia verbal. El intervalo de las puntuaciones de los índices resulta adecuado para identificar a personas de todas las edades con niveles significativamente superiores al promedio en el funcionamiento intelectual general así como en los dominios verbal y no verbal.

1.5.4. Deficiencias visuales

No se deben aplicar las pruebas no verbales a personas con deficiencias visuales importantes que no se hayan corregido. Sin embargo, las pruebas verbales sí son en principio útiles y viables con estos individuos.

1.5.5. Deficiencias auditivas

Puede ser necesario que un examinador entrenado específicamente para ello realice la evaluación de los individuos con deficiencias auditivas importantes. En estos casos, el examinador debe juzgar si la deficiencia concreta del individuo hace que alguna parte del RIAS sea más o menos relevante. Debido a la gran variabilidad en los niveles y tipos de deficiencias auditivas y en las habilidades de comunicación (tanto en su forma como en su nivel) de las personas con deficiencias auditivas importantes, no se indica ninguna regla general para la aplicación del RIAS en estos casos. La posibilidad de aplicarlo debe ser valorada caso por caso por examinadores especialmente entrenados y con experiencia en estos grupos de población.

1.5.6. Alteraciones físicas, motoras u ortopédicas

El RIAS es especialmente útil en la evaluación del funcionamiento intelectual de individuos con algún grado de discapacidad física o motora, ya que no requiere velocidad o precisión en la motricidad fina. Si es necesario, se puede permitir al sujeto que en lugar de señalar las respuestas en las tareas no verbales dé respuestas verbales, designando la localización de la respuesta seleccionada. No obstante, es muy importante que los examinadores tengan conocimiento de las discapacidades físicas de los sujetos para realizar las modificaciones necesarias en la aplicación del test siguiendo los estándares profesionales (*Standards for Educational and Psychological Testing*, 1999).

1.5.7. Alteración neuropsicológica

El RIAS puede ser un componente central en las evaluaciones neuropsicológicas de niños y adultos. La evaluación de los niveles generales de inteligencia es importante para establecer niveles de referencia para la interpretación de tareas muy específicas utilizadas habitualmente por los neuropsicólogos. Aunque aún no existen datos disponibles, anticipamos que el RIAS será sensible a daños cerebrales unilaterales restringidos, debido a la ausencia de contaminación del INV por el lenguaje, como suele ocurrir en otras medidas manipulativas de inteligencia, y a la fuerte influencia del lenguaje y otras habilidades verbales relacionadas en el IV. El RIAS ha demostrado su sensibilidad al deterioro intelectual en varias demencias así como en accidentes cerebrovasculares y traumatismos cerebrales (vease el capítulo 5). Dada su brevedad, también será una prueba muy atractiva en el contexto de la evaluación neuropsicológica dado el tiempo que suelen requerir ya de por sí estas evaluaciones. Además, puede proporcionar una medida sólida y eficiente de la inteligencia general concediendo a los neuropsicólogos más tiempo para evaluar las múltiples funciones cognitivas y psicomotoras específicas que deben componer un examen neuropsicológico exhaustivo. Las pruebas de memoria del RIAS también proporcionan un indicador preliminar sobre la necesidad de realizar una evaluación más extensa de la memoria.

1.5.8. Alteración de la memoria

La información que se deriva a partir de la evaluación del funcionamiento de la memoria puede proporcionar información clínica valiosa que supere y vaya más allá de lo que se evalúa tradicionalmente utilizando medidas de CI. La memoria se suele considerar como un subconjunto restringido y discreto de funciones cognitivas y, como tal, suele ser bastante vulnerable a un traumatismo u otros accidentes del sistema nervioso central (SNC). Las alteraciones de la memoria y la atención son las dos quejas más frecuentes de niños y adultos que han sufrido traumatismos cerebrales fuera cual fuese su nivel de gravedad así como otros tipos de dolencias del SNC (p. ej., meningitis vírica, complejo de demencia del SIDA y otras afecciones sistémicas). Por tanto, no es infrecuente que el funcionamiento de la memoria se vea afectado incluso cuando no haya ningún impacto o haya un impacto muy pequeño sobre la capacidad intelectual general. Las pruebas de memoria del RIAS ofrecen al clínico herramientas valiosas con las que evaluar el funcionamiento reciente o más inmediato de la memoria en las modalidades auditiva (Mv) y visual (Mnv).

Tanto en niños como en adultos, los déficits de memoria pueden tener lugar en una amplia variedad de trastornos cognitivos y psiquiátricos. Por ejemplo, a menudo se observan alteraciones de la memoria en individuos diagnosticados con dificultades de aprendizaje, trastorno por déficit de atención con hiperactividad (TDAH), lesiones cerebrales por traumatismos y accidentes cerebrovasculares. Muchos de los trastornos genéticos y del neurodesarrollo más comunes en niños llevan asociados problemas de memoria o de atención como un elemento de la sintomatología (Fletcher-Janzen y Reynolds, 2003; Goldstein y Reynolds, 1999). Un aspecto importante a valorar con respecto a la introducción de medidas de memoria en la evaluación es que permite al examinador ampliar el alcance de la información disponible con el fin de incluir medidas clínicamente significativas que guarden relación con el nivel actual del individuo en las actividades diarias tales como el aprendizaje y la memoria.

Las medidas de memoria del RIAS aportan información importante en términos de la validez ecológica de la evaluación. Por ejemplo, la capacidad de focalizar la atención y de aprender nueva información es crítica para el éxito académico. Las medidas de memoria verbal y no verbal dan al examinador un indicador preliminar muy bueno de la capacidad del estudiante para aprender y recordar un material. A su vez, esto puede conducir a sugerencias de evaluación y estrategias de rehabilitación más significativas y cabe esperar que mejor informadas.

Es importante señalar que el RIAS no proporciona una evaluación de la memoria demorada. El funcionamiento de la memoria demorada (recuerdo y recuperación) puede verse afectado negativamente incluso aunque el sujeto examinado obtenga los niveles esperados en las medidas de memoria inmediata o memoria a corto plazo. Como tal, el RIAS no proporciona una medida exhaustiva de todos los dominios de la memoria. Más bien pretende ser utilizada como un indicador específico de memoria inmediata o a corto plazo.

1.5.9. Alteraciones emocionales

Las personas con alteraciones emocionales o psicóticas (p. ej., depresión, esquizofrenia) pueden presentar distintos grados de discapacidades cognitivas. A menudo los clínicos no evalúan la inteligencia de estos individuos debido a la gran cantidad de tiempo que ello requiere. El RIAS ofrece una forma más eficiente de reunir información sobre la inteligencia de individuos con problemas emocionales. A menudo, y especialmente en el caso de los niños, otras alteraciones cognitivas tales como las dificultades de aprendizaje contribuyen a los problemas emocionales observados. Una evaluación intelectual puede resultar de ayuda en la identificación de las dificultades cognitivas e intelectuales en estos casos. El nivel de funcionamiento intelectual también puede influir en la elección de los tratamientos más adecuados. Por ejemplo, las terapias cognitivo conductuales y las aproximaciones analíticas u orientadas al *insight* no son adecuadas para individuos con un nivel de funcionamiento intelectual límite y, en algunos casos, incluso con niveles medio-bajos de inteligencia. El conocimiento del nivel intelectual de un niño o adulto determinado cuya demanda principal es un problema emocional puede proporcionar un contexto más amplio para el tratamiento, y el RIAS parece ser especialmente idóneo en estos casos.

1.5.10. Investigación

El RIAS también será útil en la investigación de la propia inteligencia y en aquellas investigaciones donde la medición del funcionamiento intelectual sea necesaria por múltiples razones, como por ejemplo su control estadístico como covariable. Debido a su aplicabilidad a un amplio rango de edades así como a personas con deficiencias motoras y no alfabetizadas, el RIAS puede ser especialmente útil en estudios longitudinales, en estudios transversales con diversos grupos de edades y en la investigación con personas mayores. Los menores tiempos de aplicación y de corrección necesarios hacen que el RIAS sea especialmente apropiado en aquellas investigaciones donde el tiempo disponible sea más limitado que en el contexto de un examen clínico de la inteligencia.

1.6. EL RIST

Los estudios realizados con el RIAS han permitido demostrar que en muchas ocasiones puede ser útil el uso de una versión abreviada cuando el objetivo de la evaluación es un *screening* rápido y sencillo. Esta versión, denominada RIST, se explica en el capítulo 7 pero la mayor parte de este manual puede aplicarse tanto al RIAS como al RIST puesto que las pruebas empleadas, el fundamento técnico y los resultados psicométricos son comunes en los dos casos.

6.2. CASOS ILUSTRATIVOS

Los siguientes casos que aparecen en este apartado tienen un propósito meramente ilustrativo. No se ha pretendido incluir un detallado análisis de cada uno sino más bien utilizarlos con el fin de ejemplificar los pasos que se han recomendado a lo largo de este capítulo para realizar la interpretación de las puntuaciones en el RIAS.

Caso 1. Trastorno de la lectura

Nombre: Pedro • Edad: 25 • Sexo: Varón

Paso 1: Pedro acude a evaluación para que se valore la presencia de una dificultad de aprendizaje específica de lectura o para sugerir diagnósticos alternativos que expliquen su larga historia de problemas de lectura. En su historia clínica aparece reflejado un diagnóstico previo de dislexia del desarrollo, el haber recibido apoyo educativo por sus necesidades educativas especiales relacionadas con la lectura y la presencia de problemas de memoria a corto plazo. Es estudiante universitario de Derecho y está en el último curso preparando sus exámenes finales.

Paso 2: Las puntuaciones de Pedro en IG, IV e INV constituyen puntos fuertes. Sus puntuaciones en IG e INV están entre moderada y considerablemente por encima de la media, mientras que su puntuación en IV representa una ejecución por encima del promedio. Su puntuación en IM indica un punto débil relativo que lo sitúa en el límite del deterioro funcional en memoria. Se le aplicó también una prueba específica de lectura básica en la que mostró un nivel por debajo del promedio. La figura 6.1 muestra las puntuaciones de Pedro en el RIAS tal y como se recogieron en la primera página del cuadernillo de anotación.

Paso 3: Los resultados del RIAS confirman la percepción de Pedro sobre sus puntos cognitivos fuertes y débiles. En particular, aunque su memoria a corto plazo no refleje un nivel de deterioro funcional, es cierto que cuando se compara con sus capacidades verbales y no verbales, el funcionamiento es tan claramente inferior que aparece en el contexto de su funcionamiento cognitivo cotidiano como algo incongruente y destacado. Por otro lado, su aptitud lectora evaluada mediante otra prueba específica se sitúa en el percentil 16, muy por debajo de sus otras aptitudes cognitivas e incluso del valor promedio a partir del cual se considera la existencia de un deterioro funcional que indica trastornos de la lectura. Deben aplicarse otros tests de lectura de palabras y de comprensión lectora para confirmar la existencia de un trastorno de la lectura y para definir con claridad la influencia que esto tiene en su funcionamiento diario.

Paso 4: No es probable que los puntos relativamente débiles de Pedro, la memoria y la lectura básica, se deban al azar. Sus puntuaciones en IM y en la prueba de lectura son menores que sus puntuaciones en IG, IV e INV, y las diferencias entre ellas son significativas tanto estadística como clínicamente (véase el apéndice B).

Paso 5: La capacidad intelectual general de Pedro está considerablemente por encima del promedio, superando aproximadamente al 96% de los individuos de su grupo de edad. En los tests cognitivos como el RIAS, es capaz de resolver problemas cognitivos realizando inferencias razonables a partir de los hechos. Por otra parte, sus capacidades de memoria se sitúan en el promedio o por debajo del promedio, superando únicamente al 24% de sus iguales. Esta discrepancia es muy importante y representa cierto deterioro funcional que contrasta con sus capacidades intelectuales generales, considerablemente superiores al promedio. En las tareas de memoria del RIAS Pedro mostró poca capacidad de prestar atención a los estímulos, registrarlos en su memoria inmediata y reproducirlos.

Caso 2. Retraso mental

Nombre: Laura • Edad: 9 • Sexo: Mujer

Paso 1: Los padres de Laura solicitaron que se le realizara una evaluación para descartar la posibilidad de la presencia de retraso mental que había sido sugerida por el orientador del colegio donde en la actualidad está recibiendo servicios de educación especial. Laura tiene un historial de bajas puntuaciones en los tests de inteligencia y ha participado en programas preescolares para alumnos con necesidades especiales. Tanto los profesores como sus padres han percibido un deterioro de su rendimiento académico y tiene un diagnóstico médico de esclerosis tuberosa.

Paso 2: Los índices IG, IV, INV e IM de Laura representan deterioros funcionales y, por tanto, también presenta deterioro global en su capacidad intelectual general. La figura 6.2 muestra las puntuaciones de Laura en el RIAS tal y como se recogieron en la primera página del cuadernillo de anotación.

Paso 3: De acuerdo con los criterios diagnósticos del DSM-IV-TR, Laura presenta evidencias considerables de retraso mental, incluyendo el comienzo anterior a los 18 años y un funcionamiento intelectual y del comportamiento adaptativo considerablemente inferior al promedio, tal y como indica la puntuación de 63 en el IG del RIAS y su puntuación en otras prueba de comportamiento adaptativo que se le han aplicado. Esto justifica el diagnóstico de retraso mental al tiempo que se recomienda realizar una evaluación socioemocional adicional para descartar la comorbilidad con otras psicopatologías como la depresión o el TDAH (Kamphaus, 2001; Kamphaus y Frick, 2001).

Paso 4: No es probable que las puntuaciones de Laura en los índices, considerablemente inferiores al promedio, sean debidas al azar o a errores en la evaluación a la vista de la información contextual. La historia de bajas puntuaciones en los tests de inteligencia, su participación en programas preescolares para alumnos con necesidades especiales y las percepciones de deterioro académico por parte de sus profesores y sus padres, así como el diagnóstico de esclerosis tuberosa, concuerdan con las bajas puntuaciones obtenidas en las pruebas.

Paso 5: Las puntuaciones en los índices del RIAS de Laura están considerablemente por debajo del promedio, estando en líneas generales únicamente por encima del 3% de sus iguales. Su capacidad general para resolver problemas cognitivos de forma precisa concluyendo una solución basada en una serie de hechos presenta un deterioro significativo (percentil 1). Las alteraciones intelectuales se reflejan en todos los dominios que evalúa el RIAS, incluyendo las capacidades verbales y las habilidades de comprensión del lenguaje (percentil 0,30), la capacidad para percibir, manipular y transformar de manera precisa las imágenes de patrones espaciales en otras configuraciones visuales (percentil 3) y la capacidad para prestar atención a los estímulos, registrarlos en la memoria inmediata y recordarlos (percentil 3).

Figura 6.2. Puntuaciones en el RIAS del caso ilustrativo número 2: **Laura**



Apellidos y nombre

Sexo Varón Mujer

Centro

Nivel educativo

Examinador

Motivo de la consulta

| | | | |
|---------------------|----|----|----|
| Año | 08 | 12 | 30 |
| Fecha de evaluación | 08 | 12 | 30 |
| Fecha de nacimiento | 99 | 6 | 16 |
| Edad cronológica | 9 | 6 | 14 |

| Puntuaciones T (Baremo tabla _____) | | | | |
|-------------------------------------|-------------------------------|----------------------------------|--------------------------------|-------------------|
| PD | VERBAL | NO VERBAL | | MEMORIA |
| Adivinanzas (Ad) | 25 | | | |
| Categorías (Ca) | | 30 | | |
| Analogías verbales (An) | 30 | | | |
| Figuras incompletas (Fi) | | 37 | | |
| Memoria verbal (Mv) | | | | 40 |
| Memoria no verbal (Mnv) | | | | 30 |
| Suma de puntuaciones T | 55 | 67 | = 122 | 70 |
| | IV | INV | IG | IM |
| Índices del RIAS | 59 | 72 | 63 | 73 |
| Intervalo de confianza al 95 % | 55 - 69 | 66 - 83 | 58 - 72 | 67 - 87 |
| Percentil | 0,30 | 3 | 1 | 3 |
| | Índice de inteligencia verbal | Índice de inteligencia no verbal | Índice de inteligencia general | Índice de memoria |

INFORMACIÓN ADICIONAL (OPTATIVA)

- Lengua materna
- Nivel educativo de los padres (si corresponde)
- Ocupación (si corresponde)
- Problemas auditivos, de visión, de lenguaje o motores (especifique)
- Dificultades de aprendizaje (especifique)
- Problemas médicos o neurológicos (especifique)
- Problemas psicológicos (especifique)

NOTAS


 Copyright © 2003 by PAR, Psychological Assessment Resources, Inc.
 Copyright de la adaptación española © 2008 by TEA Ediciones, S.A.U.
 Prohibida la reproducción total o parcial. Todos los derechos reservados.

Caso 3. Lesión cerebral

Nombre: Miguel • Edad: 67 • Sexo: Varón

Paso 1: Miguel tiene un historial de buena salud y de éxito profesional como ingeniero. Afirma estar teniendo problemas de memoria, dificultades de concentración e inestabilidad emocional a partir del accidente de coche que sufrió hace un mes. Recibió un golpe en la cabeza por el que estuvo tres días hospitalizado en observación durante los que se realizó un seguimiento de la inflamación cerebral. Tuvo una breve pérdida de conciencia.

Paso 2: Miguel muestra puntos fuertes considerables en el funcionamiento de la inteligencia general, verbal y no verbal. Aunque en comparación con el promedio no muestra un nivel de deterioro en su capacidad de memoria, el funcionamiento en esta área sí puede considerarse deficiente cuando se compara con sus otras capacidades cognitivas. En otras palabras, es lógico que Miguel perciba la existencia de un problema de memoria posterior a la lesión. La figura 6.3 muestra las puntuaciones de Miguel en el RIAS tal y como se recogieron en la primera página del cuadernillo de anotación.

Paso 3: Los resultados del RIAS indican claramente la necesidad de llevar a cabo una evaluación neuropsicológica en profundidad centrada fundamentalmente en el funcionamiento de la memoria. Su puntuación en IM es inferior a la estimación que él mismo realiza de su funcionamiento premórbido y está muy por debajo de sus puntuaciones en las aptitudes verbales y no verbales.

Paso 4: No es probable que las altas puntuaciones de Miguel en el test de inteligencia se deban al azar puesto que son congruentes con su historial de logros académicos y profesionales. Además, su puntuación en IM es coherente con su actual demanda.

Paso 5: Las aptitudes de inteligencia general, verbal y no verbal de Miguel están considerablemente por encima del promedio tal y como indican sus puntuaciones en el RIAS, que superan a las del 99% de las personas de su mismo grupo de edad en los tres dominios. Por el contrario, su capacidad para prestar atención a estímulos, registrarlos en su memoria inmediata y recordarlos se sitúa en el rango promedio, aproximadamente en el percentil 42. De esta forma, parece que la lesión que sufrió en el accidente de coche ha afectado negativa y considerablemente su memoria a corto plazo.

Figura 6.3. Puntuaciones en el RIAS del caso ilustrativo número 3: Miguel

RIAS

Cuaderno de anotación

Apellidos y nombre

Sexo Varón Mujer

Centro

Nivel educativo

Examinador

Motivo de la consulta

| | | | |
|---------------------|-----|-----|-----|
| | Año | Mes | Día |
| Fecha de evaluación | 08 | 01 | 15 |
| Fecha de nacimiento | 41 | 01 | 09 |
| Edad cronológica | 67 | 00 | 06 |

| Puntuaciones T (Baremo tabla _____) | | | | | |
|---------------------------------------|--|--------|---|---|---|
| | PD | VERBAL | NO VERBAL | | MEMORIA |
| Adivinanzas (Ad) | 55 | 68 | | | |
| Categorías (Ca) | 81 | | 69 | | |
| Analogías verbales (An) | 45 | 72 | | | |
| Figuras incompletas (Fi) | 65 | | 73 | | |
| Memoria verbal (Mv) | 36 | | | | 66 |
| Memoria no verbal (Mnv) | 54 | | | | 31 |
| Suma de puntuaciones T | 140 | + | 142 | = | 282 |
| | <small>IV</small> | | <small>INV</small> | | <small>IG</small> |
| Índices del RIAS | 133 | | 142 | | 142 |
| | <small>IM</small> | | | | <small>IM</small> |
| Intervalo de confianza al <u>90</u> % | 124 - 136 | | 131 - 145 | | 133 - 145 |
| Percentil | 99 | | 99,75 | | 99,72 |
| | <small>Índice de inteligencia verbal</small> | | <small>Índice de inteligencia no verbal</small> | | <small>Índice de inteligencia general</small> |
| | | | | | <small>Índice de memoria</small> |

INFORMACIÓN ADICIONAL (OPTATIVA)

- Lengua materna
- Nivel educativo de los padres (si corresponde)
- Ocupación (si corresponde)
- Problemas auditivos, de visión, de lenguaje o motores (especifique)
- Dificultades de aprendizaje (especifique)
- Problemas médicos o neurológicos (especifique)
- Problemas psicológicos (especifique)

NOTAS



Copyright © 2003 by PAR, Psychological Assessment Resources, Inc.
 Copyright de la adaptación española © 2008 by TEA Ediciones, S.A.U.
 Prohibida la reproducción total o parcial. Todos los derechos reservados.

Caso 4. TDAH comórbido con funcionamiento intelectual por debajo del promedio

Nombre: Arturo • Edad: 5 • Sexo: Varón

Paso 1: Se demanda la evaluación de Arturo para descartar un posible deterioro intelectual que pueda estar interfiriendo en su rendimiento escolar. Fue diagnosticado de TDAH hace seis meses, previamente a la presente evaluación, y ha sido tratado mediante terapia somática. Su respuesta a la medicación ha sido óptima, sin embargo los problemas de rendimiento escolar persisten.

Paso 2: Arturo muestra unas aptitudes cognitivas que indican un leve deterioro funcional. Aunque sus puntuaciones están en el promedio o por debajo del promedio, se corresponden con percentiles inferiores a los de sus iguales. En otras palabras, no tiene ninguna puntuación en el RIAS que se sitúe claramente dentro del intervalo promedio, con la excepción de las puntuaciones en dos de las pruebas (Figuras incompletas y Memoria no verbal). Conviene resaltar que las puntuaciones en IG e IV, las más predictivas del rendimiento académico (véase el capítulo 5), indican un deterioro leve.

Paso 3: Arturo parece presentar un deterioro funcional en su funcionamiento cognitivo. Aunque no tiene retraso mental, la mayoría de sus puntuaciones en el test están por debajo de la media (con la excepción de IM, que se sitúa en los puntos inferiores del intervalo promedio) y oscilan entre los percentiles 11 y 24. Resultaría recomendable que se pusiera en marcha algún tipo de intervención educativa, tal como atención individualizada o profesorado de apoyo, con el objetivo de mejorar el rendimiento de Arturo en la escuela.

Paso 4: Resulta difícil cuestionar la conclusión acerca de la existencia de un leve deterioro intelectual mediante argumentos basados en sus antecedentes, en la influencia del azar o en la presencia de sesgos en la evaluación (véase el capítulo 5).

Paso 5: Arturo ha obtenido puntuaciones en el RIAS en inteligencia general que se encuentran por debajo del promedio. Estas puntuaciones sugieren que existe un cierto riesgo de que tenga problemas de rendimiento escolar. Sus puntuaciones en la escala verbal del RIAS muestran que Arturo sólo supera a aproximadamente el 10% de la población de su edad en aquellas aptitudes verbales basadas en el sistema de normas propio del lenguaje, incluyendo aquellas relacionadas con la comprensión lingüística. Las aptitudes de inteligencia verbal inferiores al promedio pronostican un rendimiento escolar en educación primaria también inferior al promedio. Por ello, será necesario emprender intervenciones educativas escolares o extraescolares si el rendimiento académico de Arturo decae. De hecho, podría ser acertado iniciar de forma inmediata intervenciones encaminadas a la prevención. Se recomienda evaluar su rendimiento académico cada seis meses durante los primeros años para asegurar que se está produciendo un desarrollo normal de sus habilidades escolares y para evaluar la efectividad de las intervenciones de carácter preventivo que se lleven a cabo.

Figura 6.4. Puntuaciones en el RIAS del caso ilustrativo número 4: Arturo

RIAS

Cuaderno de anotación

Apellidos y nombre

Sexo Varón Mujer

Centro

Nivel educativo

Examinador

Motivo de la consulta

| | | | |
|---------------------|-----|-----|-----|
| | Año | Mes | Día |
| Fecha de evaluación | 08 | 10 | 20 |
| Fecha de nacimiento | 03 | 08 | 07 |
| Edad cronológica | 05 | 02 | 13 |

| Puntuaciones T (Baremo tabla _____) | | | | | | | | |
|-------------------------------------|----|-------------------------------|-----------|----------------------------------|----|--------------------------------|--|-------------------|
| | PD | VERBAL | NO VERBAL | MEMORIA | | | | |
| Adivinanzas (Ad) | 9 | 38 | | | | | | |
| Categorías (Ca) | 19 | | 37 | | | | | |
| Analogías verbales (An) | 7 | 39 | | | | | | |
| Figuras incompletas (Fi) | 19 | | 47 | | | | | |
| Memoria verbal (Mv) | 24 | | | | 42 | | | |
| Memoria no verbal (Mnv) | 43 | | | | 47 | | | |
| Suma de puntuaciones T | | 77 | + | 84 | = | 161 | | 89 |
| | | IV | | INV | | IG | | IM |
| Índices del RIAS | | 82 | | 86 | | 82 | | 90 |
| Intervalo de confianza al 95 % | | 76 - 90 | | 79 - 96 | | 76 - 89 | | 81 - 101 |
| Percentil | | 11 | | 18 | | 11 | | 24 |
| | | Índice de inteligencia verbal | | Índice de inteligencia no verbal | | Índice de inteligencia general | | Índice de memoria |

INFORMACIÓN ADICIONAL (OPTATIVA)

- Lengua materna
- Nivel educativo de los padres (si corresponde)
- Ocupación (si corresponde)
- Problemas auditivos, de visión, de lenguaje o motores (especifique)
- Dificultades de aprendizaje (especifique)
- Problemas médicos o neurológicos (especifique)
- Problemas psicológicos (especifique)

NOTAS

Copyright © 2003 by PAR, Psychological Assessment Resources, Inc.
 Copyright de la adaptación española © 2008 by TEA Ediciones, S.A.U.
 Prohibida la reproducción total o parcial. Todos los derechos reservados.

6.3. CONCLUSIONES

En términos generales, la interpretación de las puntuaciones del RIAS deberá modificarse a partir de las evidencias de validez que vayan acumulándose, especialmente las provenientes de estudios que se realicen con muestras clínicas. Además, la propia experiencia con el RIAS matizará las prácticas de interpretación de los profesionales. Este capítulo pretende ser ante todo una guía de pautas interpretativas en procesos de evaluación, en ningún caso una normativa restrictiva. Los profesionales no deben sentirse obligados a abandonar las interpretaciones que hayan mostrado ser válidas en sus propios contextos de evaluación. Necesariamente los procedimientos de interpretación aquí descritos son muy generales. Los profesionales no deben verse limitados por las descripciones verbales de las aptitudes intelectuales aquí expuestas ni por los esquemas interpretativos sugeridos. Un cuidadoso estudio de la información que se recoge en el capítulo 5 sobre la validez de la interpretación de las puntuaciones del RIAS ayudará a los profesionales a extraer las conclusiones apropiadas a partir de unas puntuaciones concretas y a sostener sus interpretaciones si son cuestionadas por otros.

TEST DE INTELIGENCIA BREVE DE REYNOLDS (RIST)

Tal y como se comentaba en el capítulo 1 de este manual, el RIST surgió como respuesta a la necesidad práctica de muchos profesionales de disponer de una versión abreviada del RIAS a emplear cuando el objetivo de las evaluaciones fuera un *screening*⁽¹⁾ rápido y sencillo. No en vano, éste suele ser el caso, por ejemplo, de las evaluaciones de seguimiento, las aplicaciones a grandes grupos o en investigación como medida descriptiva o de control o las evaluaciones generales del estado psicológico o cognitivo de un niño, adolescente o adulto en programas educativos, clínicos, de rehabilitación o selección.

La relevancia de esta necesidad ha motivado que se ofrezca a los profesionales la posibilidad de adquirir el RIST por separado y de forma independiente al RIAS. No obstante, la relación entre ambas es estrecha ya que comparten tanto las pruebas empleadas como sus fundamentos técnicos y gran parte de los objetivos perseguidos en su desarrollo. Por este motivo se ha considerado oportuno ofrecer un único manual común que permitiera a los usuarios del RIST tener una visión más amplia y de conjunto de la prueba y a los usuarios del RIAS poder conocer y aplicar, si fuera conveniente, esta versión abreviada.

Este capítulo, junto con el capítulo 2, permitirá a los usuarios del RIST conocer todos los aspectos prácticos relacionados con su aplicación, corrección e interpretación. Ilustra cómo emplear este test como medida de *screening* y aquellos contextos en los que puede resultar especialmente útil e interesante su uso. Aquellos profesionales interesados en profundizar más en la prueba y conocer sus principales características y objetivos podrán consultar el capítulo 1 de este manual. También encontrarán interesantes los apartados 5.2 y 5.3 del capítulo de validez donde se ilustran los fundamentos conceptuales que sustentan cada una de las pruebas consideradas y su relación con otras pruebas clásicas. Finalmente para aquellos más interesados en los aspectos técnicos (proceso de construcción de los elementos, adaptación española, creación de los baremos, estudios de fiabilidad y validez) podrán consultar los capítulos 3, 4 y 5 que desglosan detalladamente información complementaria a la expuesta en este capítulo sobre estos aspectos.

7.1. APLICACIONES DEL RIST

Algunos de los contextos en los que los profesionales podrían utilizar el *Test de inteligencia breve de Reynolds* (RIST) para evaluar el riesgo de deterioro intelectual funcional son los programas de *screening* de la salud pública, la práctica pediátrica, las guarderías o jardines de infancia y la educación preescolar (Reynolds, 1979), entre otros.

Frecuentemente los psicólogos tienen la necesidad de emplear pruebas de *screening* de inteligencia general para identificar a aquellos individuos que puedan necesitar una evaluación más completa de los

(1) Mantenemos el uso del término inglés “screening” para referirnos a evaluaciones breves y someras por tratarse de un término de difícil traducción y de uso habitual en el campo profesional.

aspectos intelectuales y cognitivos (Pagano, Cassidy, Little, Murphy y Jellinek, 2000). Algunos de los contextos en los que puede aparecer esta necesidad, y en los que por lo tanto puede resultar útil el RIST, son en centros médicos o clínicas tanto públicas como privadas, en la práctica pediátrica, en programas de evaluación y *screening* temprano de preescolares o de alumnos de cualquier otro nivel educativo. A continuación se indican algunos ejemplos concretos de estas situaciones:

- En un hospital se realiza un *screening* de los pacientes que ingresan para descartar problemas intelectuales.
- Se solicita un *screening* para detectar problemas intelectuales en un niño con TDAH puesto que se sabe que con frecuencia este trastorno es comórbido con dificultades de aprendizaje.
- Un distrito escolar lleva a cabo un *screening* de todos los niños que acceden a educación infantil para descartar retrasos importantes del desarrollo.
- Un psicólogo examina a todos los pacientes ingresados por traumatismos o accidentes cerebrovasculares antes de darles el alta de la rehabilitación hospitalaria para asegurarse de que no existe una discapacidad intelectual importante.
- Una unidad de tratamiento del VIH hace un proceso de cribado de los casos en estado avanzado para determinar si ha aparecido un claro declive intelectual debido al avance de la enfermedad.
- Un psicólogo infantil examina a niños tras el tratamiento con quimioterapia profiláctica para la anemia linfocítica aguda con el objetivo de descartar posibles secuelas cognitivas.
- Un psicólogo educativo decide realizar una evaluación rápida de la inteligencia de los niños de un colegio para detectar posibles candidatos a un programa para niños de altas capacidades o superdotados.

Es importante remarcar que en ninguno de los escenarios anteriores se ha utilizado el test de *screening* para tomar decisiones de clasificación; de hecho no se debe emplear con esta finalidad. El RIST, compuesto de las pruebas de Adivinanzas y Categorías, se ha diseñado para proporcionar una única puntuación global que sea un indicador del riesgo de presentar deterioro intelectual. La puntuación global del RIST está pensada para ayudar al profesional a tomar una única decisión: si el riesgo de deterioro intelectual es suficientemente alto como para justificar la realización de una evaluación completa o, por el contrario, la probabilidad de deterioro intelectual es tan baja que esta decisión no estaría justificada. En otras palabras, el RIST simplemente responde a la pregunta: “¿Debo remitir a este individuo a una evaluación intelectual completa?”.

En el momento de tomar esta decisión sobre si solicitar o no una evaluación completa los profesionales suelen mostrar habitualmente una misma tendencia. La práctica habitual consiste en identificar más falsos positivos que falsos negativos (Kamphaus y Frick, 2002). De hecho, numerosas investigaciones recientes sobre *screening* en una gran diversidad de trastornos psiquiátricos tales como la depresión y el TDAH han seguido esta lógica (Feinman, Cardillo, Palmer y Mitchel, 2000; González *et al.*, 2000; Kelleher, Moore, Childs, Angelilli y Comer, 1999; McNamara y Fields, 2000; Muñoz, McQuaid, González, Dimas y Rosales, 1999; Olafsen y Sommerfelt, 1999; Schimitz, Kruse, Hechrath, Alberti y Tress, 1999; Sears, Danda y Evans, 1999; Winter, Steer, Jones-Hicks y Beck, 1999). De acuerdo con la práctica común en relación con el *screening*, es preferible destinar recursos adicionales a la evaluación de aquellas personas con un riesgo mínimo de presentar un trastorno (es decir, incrementar la tasa de falsos positivos), que no llegar a evaluar a aquellos individuos que realmente necesiten tratamiento (es decir, aumentar la tasa de falsos negativos). Esta es la idea que

subyace a la aplicación, la corrección, la interpretación y las propiedades psicométricas del RIST que se comentan en los siguientes apartados de este capítulo. Una vez tomada esta decisión, la pregunta que surge a continuación es cuánto tiempo ha de dejarse entre la aplicación del RIST y la aplicación completa del RIAS o de alguna otra escala de inteligencia. Dado que tanto el RIST como el RIAS han mostrado una clara evidencia de estabilidad durante un período de dos y tres semanas⁽²⁾ (véanse los estudios del análisis test-retest del capítulo 4), se sugiere que simplemente se apliquen las cuatro pruebas restantes que componen el RIAS para realizar la evaluación completa dentro de este corto período de tiempo. Si por el contrario estas tres semanas ya han transcurrido, se sugiere aplicar las seis pruebas del RIAS como parte de la evaluación completa teniendo en cuenta las necesidades particulares de la evaluación y el juicio clínico.

Existe otro contexto donde también resulta útil la aplicación del RIST. En la práctica clínica y en los colegios lo único que se necesita en muchas ocasiones es una estimación general de la inteligencia. Por ejemplo, en el contexto de una evaluación de los problemas comportamentales y emocionales, una evaluación completa de la inteligencia no sería de mucha utilidad. En su lugar, resulta más útil tener un conocimiento global del nivel de la inteligencia de la persona con el fin de determinar si los problemas comportamentales o emocionales están asociados a niveles bajos de desarrollo cognitivo. En el contexto de la terapia, una estimación de la inteligencia general puede resultar particularmente útil ya que los individuos con distintos niveles globales de inteligencia pueden beneficiarse de manera diferente de distintas intervenciones. El RIST no solo será apropiado sino también útil en todas aquellas circunstancias en las que el profesional desee obtener una estimación de la inteligencia general o factor *g*. El RIST proporciona en aproximadamente 15 minutos una estimación de *g* altamente fiable y válida.

7.2. NORMAS DE APLICACIÓN Y CORRECCIÓN

Las instrucciones completas para la aplicación y la corrección de las dos pruebas comprendidas en el RIST (Adivinanzas y Categorías) pueden encontrarse en el capítulo 2 de este manual. Los materiales del RIST incluyen el cuadernillo de anotación específico del RIST y el cuaderno de estímulos 1 (para Categorías) del RIAS. Aunque el RIST tiene su propio cuadernillo de anotación, para la aplicación de la prueba Categorías se utiliza el cuaderno de estímulos 1 común con el RIAS. Tanto el cuadernillo de anotación del RIST como el cuaderno de estímulos 1 pueden adquirirse por separado. La portada del cuadernillo de anotación del RIST debe completarse de acuerdo con las instrucciones que aparecen en él (véase la figura 7.1). Los pasos y procedimientos son básicamente los mismos utilizados para completar el cuadernillo de anotación del RIAS. Una vez que el examinador haya seguido los procedimientos habituales para establecer una relación adecuada con el examinando y prepararlo para la evaluación, deben aplicarse las pruebas Adivinanzas y Categorías en esta secuencia, utilizando el cuadernillo de anotación del RIST y el cuaderno de estímulos 1.

No obstante, existe una consideración adicional a tener en cuenta cuando se utilice el RIST. Los requisitos que debe cumplir el examinador del RIST no son tan exigentes como los necesarios para el examinador del RIAS. El entrenamiento requerido para la aplicación y corrección es menor porque la interpretación que hace la persona que lleva a cabo el examen es mucho más simple: remitir a evaluación o no. No es necesario tener conocimientos amplios de las teorías de la inteligencia, la ciencia cognitiva,

(2) En los estudios originales se analizó la estabilidad temporal con un intervalo de tres semanas; en los estudios de la adaptación española se empleó un intervalo promedio menor de dos semanas.

la Psicología evolutiva y las teorías psicométricas y de medición, ni haber realizado prácticas supervisadas con baterías completas de inteligencia. Sin embargo, este entrenamiento avanzado en evaluación sí es preciso para aquellas personas que supervisen y entrenen a aquellos que pretendan utilizar el RIST con el propósito de llevar a cabo un *screening*.

La evaluación de niños preescolares es un excelente ejemplo de un proceso de *screening* en el que es difícil, aunque posible, que la persona que lleva a cabo la evaluación del desarrollo intelectual o cognitivo tenga conocimientos avanzados de evaluación psicológica. Este examen puede ser llevado a cabo por profesores, tutores, logopedas o trabajadores sociales, entre otros. El RIST puede ser utilizado por este amplio abanico de profesionales. Sin embargo, es crucial que los usuarios del RIST, sea cual sea su procedencia, sean entrenados para seguir las siguientes directrices:

- Respetar los procedimientos de aplicación y corrección estandarizados.
- Comprobar la precisión de la corrección y completar un determinado número de protocolos sin errores como parte del proceso de entrenamiento.
- Consultar al supervisor del proceso de *screening* cuando haya alguna duda sobre los resultados del niño.

Independientemente del objetivo del *screening*, es necesario realizar un control continuado de la calidad del proceso de aplicación, corrección y toma de decisiones.

Una vez concluida la aplicación, las puntuaciones directas de las pruebas se trasladan a la primera página del cuadernillo de anotación. Estas puntuaciones directas se convierten en puntuaciones *T* de acuerdo con las tablas de baremos correspondientes que se presentan al final de este manual. Las puntuaciones *T* de las pruebas se suman y se utiliza esta suma para calcular el índice RIST, empleando para ello el baremo del índice RIST que aparece al final de este manual. Esta puntuación compuesta o global es la única que debe emplearse para tomar la decisión del *screening*. Además de la puntuación del índice del RIST, pueden obtenerse también en esa misma tabla los intervalos de confianza al 90% y al 95% y el percentil correspondiente.

Figura 7.1. Portada del cuadernillo de anotación del caso ilustrativo

RIST

Cuadernillo de anotación

Apellidos y nombre Caso ilustrativo

Sexo Varón Mujer

Centro Cervantes

Nivel educativo Secundaria 2º ESO

Examinador _____

Motivo de la consulta Problemas de rendimiento escolar

Año Mes Día
 Fecha de evaluación 08 12 04
 Fecha de nacimiento 95 09 24
 Edad cronológica 13 02 10

| | PD | Puntuaciones T (Baremo tabla) |
|---------------------------------------|-----------|----------------------------------|
| Adivinanzas (Ad) | 44 | 57 |
| Categorías (Ca) | 72 | 54 |
| Suma de puntuaciones T | 111 | |
| Índice del RIST | 109 | |
| Intervalo de confianza al <u>95</u> % | 100 - 116 | |
| Percentil | 73 | |

NOTAS

PERFIL

Puntuaciones T

| | Ad | Ca | |
|------|----|----|------|
| ≥ 90 | | | ≥ 90 |
| 85 | | | 85 |
| 80 | | | 80 |
| 75 | | | 75 |
| 70 | | | 70 |
| 65 | | | 65 |
| 60 | | | 60 |
| 55 | | | 55 |
| 50 | | | 50 |
| 45 | | | 45 |
| 40 | | | 40 |
| 35 | | | 35 |
| 30 | | | 30 |
| 25 | | | 25 |
| 20 | | | 20 |
| 15 | | | 15 |
| ≤ 10 | | | ≤ 10 |

Índice

| | Índice | Índice |
|-----|--------|--------|
| 160 | | 160 |
| 150 | | 150 |
| 140 | | 140 |
| 130 | | 130 |
| 120 | | 120 |
| 110 | | 110 |
| 100 | | 100 |
| 90 | | 90 |
| 80 | | 80 |
| 70 | | 70 |
| 60 | | 60 |
| 50 | | 50 |
| 40 | | 40 |

Copyright © 2003 by PAR, Psychological Assessment Resources, Inc.
 Copyright de la adaptación española © 2008 by TEA Ediciones, S.A.U.
 Prohibida la reproducción total o parcial. Todos los derechos reservados.

La visualización de estas páginas no está disponible.

Si desea obtener más información
sobre esta obra o cómo adquirirla
consulte:

www.teaediciones.com

RIAS, ESCALAS DE INTELIGENCIA DE REYNOLDS

Los profesionales tienen que rentabilizar cada día más el tiempo de trabajo de que disponen. Por ello demandan tests que guarden una buena relación entre la información que proporcionan y el tiempo de aplicación que requieren y que, a su vez, vengan avalados por amplios estudios de fiabilidad y validez y baremos actualizados y representativos de la población española.

Las escalas RIAS se han desarrollado con este doble objetivo. El RIAS proporciona una completa y fiable evaluación de la inteligencia y la memoria de las personas con edades entre los 3 y los 94 años en aproximadamente 40 minutos. Ha sido diseñado para que su aplicación, corrección e interpretación resulten sencillas. Se compone de seis pruebas (dos de inteligencia verbal, dos de inteligencia no verbal y dos de memoria) y ofrece puntuaciones en Inteligencia general, Memoria general, Inteligencia verbal e Inteligencia no verbal.

RIST, TEST DE INTELIGENCIA BREVE DE REYNOLDS

El RIST es una prueba de *screening* que permite obtener una estimación general del nivel de inteligencia en apenas 15 minutos. Tiene su origen en las escalas RIAS y está compuesto por dos de sus pruebas: Adivinanzas (prueba verbal, una medida clásica de inteligencia cristalizada) y Categorías (prueba no verbal, íntimamente relacionada con la evaluación de la inteligencia fluida).

El RIST resulta especialmente útil en aquellos casos en que se requiere una evaluación rápida o menos profunda: evaluaciones de seguimiento, aplicaciones a grandes grupos, uso en investigaciones, evaluación general del estado psicológico o cognitivo de la persona en programas de selección, clínicos, formativos o educativos, de rehabilitación...

A la **vanguardia** de la
evaluación psicológica ✓

Grupo Editorial Hogrefe

Göttingen · Berna · Viena · Oxford · París
Boston · Ámsterdam · Praga · Florencia
Copenhague · Estocolmo · Helsinki · Oslo
Madrid · Barcelona · Sevilla · Bilbao
Zaragoza · São Paulo · Lisboa

