

Escalas de Inteligencia Wechsler

NOTA: Este documento fue preparado en base a uno publicado con el mismo título por la colega Victoria E. Santillán Briceño, de la Universidad Autónoma de Baja California.

Generalidades:

David Wechsler (1896-1981) es el autor de varias escalas o test para medir inteligencia o determinar el CI de una persona, conocidas en general como “Escalas Wechsler”. La primera de estas escalas fue publicada en 1939 cuando Wechsler era psicólogo del Hospital Bellevue de Nueva York, por lo que es conocida con el nombre de Wechsler Bellevue. Su primera utilización fue en procesos de selección de personal y tenía dos versiones : las formas I y II. En 1949 Wechsler adaptó la forma II, que dio como resultado la Escala de Inteligencia de Wechsler para Niños (Wechsler Intelligence Scale for Children, WISC), con un rango de aplicación entre los 5 ½ y 15 años. En 1955 Wechsler realizó una revisión de la forma I, que elimina la superposición existente entre el WISC y la forma I. Este nuevo instrumento, destinado a la medición de la inteligencia del adulto, dentro de un enfoque global de la inteligencia, es la “Escala de Inteligencia para Adultos de Wechsler (Wechsler Adult Intelligence Scale, WAIS)”, utilizable entre los 16 y 75 años. Más tarde se desarrolló la versión conocida como WIPPSI, destinada a ser usada en niños pre-escolares y de primaria. Prácticamente todas estas diferentes versiones han sido revisadas y actualizadas, de modo que por ejemplo actualmente en muchas partes se está utilizando el WISC – III y el WAIS – R.

Las Hipótesis bajo las cuales fueron diseñadas las escalas Wechsler, son las siguientes:

- a) Utilizando test es posible cuantificar un fenómeno tan complejo como la inteligencia; considerándola en sus diversos factores componentes.
- b) La inteligencia debe definirse como el potencial que permite al sujeto confrontar y resolver situaciones particulares.
- c) La inteligencia se relaciona necesariamente con componentes biológicos del organismo.

Características Estructurales:

Las Escalas WAIS, WISC y WIPPSI; son escalas compuestas, formadas cada una por una Escala Verbal y una Escala de Ejecución; de modo que con la aplicación de cualquiera de ellas se obtienen tres puntuaciones: Un CI Verbal, un CI de ejecución o CI

Manual; y un CI. Total. Estas puntuaciones reflejan que la inteligencia está constituida no solamente por la habilidad para manejar símbolos, abstracciones y conceptos; sino que también se relaciona con la habilidad para manejar situaciones y objetos concretos.

Las dos escalas (verbal y de ejecución) constituyen la escala total; y cada una está formada por una serie de pruebas más específicas que se denominan subtest. Estos, a su vez, están conformados por un cierto número de ítems organizados por niveles en orden de dificultad creciente.

De acuerdo a sus características, los diferentes subtest pueden ser agrupados en cuatro tipos:

ESCALA VERBAL:

1. Subtests estrictamente verbales: información, comprensión, semejanzas y vocabulario
2. Subtests de atención y concentración: aritmética, retención de dígitos

ESCALA DE EJECUCION:

3. Subtests visuales: Figuras incompletas y ordenamiento de dibujos
4. Subtests visomotores: Diseño con cubos, símbolos, ensamble de objetos y laberintos en el (WISC y WIPPSI).

Aplicaciones de las Escalas Wechsler:

Las Escalas de Wechsler son útiles para obtener información en relación a:

- a) Medida de inteligencia general
- b) Medida de deficiencia mental
- c) Ayuda en el diagnóstico psiquiátrico
- d) Trastornos específicos como: Lesión cerebral, deterioro psicótico y dificultades emocionales, a través de un análisis del funcionamiento de la ejecución del sujeto examinado.

ESCALA DE INTELIGENCIA WECHSLER PARA ADULTOS

Publicada en 1955 como una modificación del Wechsler Bellevue, de aplicación a personas de 16 años en adelante. Se conforma de 11 subtest, seis de la escala verbal y cinco de la escala de ejecución.

Escala Verbal:

Información: 29 preguntas que exploran la cultura general del sujeto. Los diversos ítems apuntan a conocimientos no sólo de tipo escolar, sino también información que se adquiere en la vida diaria.

Comprensión: 14 elementos que evalúan juicio lógico y convencional del sujeto en la solución de problemas (creatividad, utilización de la experiencia pasada). Se relaciona también con la capacidad de evaluar y comprender situaciones y normas sociales.

Aritmética: 14 problemas que miden concentración, atención, capacidad para el manejo de números, capacidad para resolver problemas por medio de operaciones numéricas.

Semejanzas: 13 ítems, mide la capacidad de abstracción, conceptualización y generalización del sujeto y su tipo de pensamiento: concreto, funcional o abstracto.

Retención de dígitos: Evalúa la atención-concentración del individuo y su memoria inmediata.

Vocabulario: 40 palabras. Mide el repertorio lingüístico del sujeto, por lo que refleja su estimulación temprana, la calidad de su medio ambiente y el manejo general del lenguaje, capacidad de aprendizaje y la riqueza de ideas.

Escala de ejecución:

Símbolos : Permite apreciar capacidad de aprendizaje, memoria visual, coordinación visomotora, velocidad psicomotriz, capacidad en tareas rutinarias.

Figuras incompletas: 21 tarjetas. Mide organización visual, concentración visual y capacidad de discriminar entre lo esencial y accesorio.

Diseño con cubos: Mide coordinación visomotriz, percepción, capacidad de análisis y síntesis. Lógica y razonamiento.

Ordenamiento de figuras: Mide organización visual, capacidad de anticipación, sentido común, relaciones causales.

Ensamble de objetos: Mide coordinación visomotora, capacidad de síntesis a nivel concreto, planeación e imaginación.

Aplicación y calificación de la prueba:

Tanto para la aplicación como para la calificación del test, es indispensable la utilización del Manual de Instrucciones Generales, debido a que cada subtest, cuenta con sus propias condiciones y consignas de aplicación e instrucciones de calificación.

Se administra individualmente, su tiempo de aplicación es variable, dependiendo de las capacidades de los sujetos, y puede ir aproximadamente de una a dos horas y media.

Material de la prueba:

Para la aplicación de la prueba se requiere:

- un Manual de Instrucciones Generales con la versión y adaptación que corresponda usar de acuerdo a las características del sujeto (edad, idioma o lengua materna, etc.),
- un protocolo para el registro de las respuestas, que se corresponda con el manual que se utilice,
- una plantilla para la corrección del subtest de símbolos,
- el material de la batería.

CALIFICACIÓN E INTERPRETACION DEL WAIS

Concepto de CI

La aplicación de las Escalas de Wechsler lleva a un resultado general que se expresa como CI, el cuál técnicamente consiste en un puntaje estándar (puntuación z) transformado, de modo que la escala de CI tiene una media de 100 (que corresponde a $z = 0$) y una desviación estándar = 15 (equivalente a 1 en puntuación z). Lo que indica el CI obtenido con estas escalas, por lo tanto, es la ubicación del sujeto en la curva de distribución normal, en comparación con el grupo de referencia o población que se utilizó para la estandarización y tipificación de la versión que se esté usando. Por esta razón es

que es de suma importancia utilizar en el examen de una determinada persona, la versión y normas de la prueba que le corresponde.

La utilización del término CI (Coeficiente Intelectual) en este caso, a pesar de que técnicamente (matemáticamente) no es un coeficiente -no es el producto de una división- se justifica por su equivalencia con el Coeficiente Intelectual (CI) utilizado con anterioridad al desarrollo de estas pruebas, el cual se obtenía dividiendo la Edad Mental del sujeto, por su Edad Cronológica, como por ejemplo en el Test de Goodenough y las diferentes versiones del test de Binet y Simon. Puesto que en todos estos casos el resultado es una expresión cuantitativa de un proceso de medición de la inteligencia, no parece adecuado utilizar diferentes expresiones o conceptos para designarlos. Sin embargo, como una forma de conservar la necesaria precisión técnica en las discusiones científicas, se hace la distinción entre ambos denominando el CI obtenido por transformación de la puntuación z (como en las Escalas Wechsler) CI Desviación (indica en qué medida y dirección el resultado del sujeto se desvía del promedio de la población) y el segundo, que se obtiene como producto de una división, CI Índice (el producto de una división es una proporción o número índice).

En las Escalas Wechsler se obtiene además del CI Total un CI Verbal y un CI Manual o de Ejecución, y un puntaje estándar para cada uno de los subtest aplicados (10 en el WISC y 11 en el WAIS), lo que permite diversos análisis más específicos. En el caso del WAIS, se puede calcular también un índice de deterioro.

Índice de deterioro:

El deterioro mental es la pérdida o disminución de las habilidades intelectuales. Se considera que una persona da evidencia de deterioro mental cuando ya no es capaz de efectuar sus tareas mentales, con la velocidad, exactitud o eficiencia previamente características de su nivel de funcionamiento. La capacidad intelectual, al igual que otras capacidades, después de llegar a un máximo, comienza a declinar, inicialmente en forma muy lenta, pero después de un tiempo esta declinación se incrementa progresivamente. La persona que ha sufrido un deterioro cognitivo importante, puede que alcance un rendimiento (CI) similar a un deficiente mental. Sin embargo, se distingue de un deficiente mental en varios aspectos: en primer lugar, un deficiente mental no tuvo un desarrollo cognitivo previo muy superior al actual; la persona que ha sufrido un proceso de deterioro cognitivo si tuvo previamente una capacidad intelectual y CI superior al actual. En segundo lugar, el deterioro no afecta por igual a todas las funciones o capacidades intelectuales, por lo que el rendimiento de la persona con deterioro generalmente es disarmónico, con una marcada dispersión de puntajes en los diferentes subtest; la deficiencia mental, en cambio, por lo general es más homogénea. Por otra parte, la persona que ha sufrido un deterioro tiene conciencia de que sus capacidades no son las mismas de antes y muestra reacciones emocionales frente a sus fracasos o dificultades actuales; el deficiente mental por lo general no llega a darse cuenta de sus errores o fracasos.

Puesto que en muchos casos no se cuenta con información de resultados de evaluaciones previas con las cuales comparar el rendimiento actual del sujeto y poder así determinar si sus capacidades actuales son inferiores, se ha diseñado un procedimiento para calcular un índice de deterioro a partir de los puntajes obtenidos con la aplicación del WAIS. El cálculo de este índice se fundamenta en la razonamiento de que si el deterioro no

afecta por igual a las diferentes funciones cognitivas, y podemos además considerar que algunas de las funciones son menos vulnerables al deterioro que otras (por ejemplo, la memoria a largo plazo que está a la base del rendimiento en el subtest de información, es menos sensible al deterioro que la memoria inmediata o a corto plazo, como se mide con el subtest de dígitos), entonces la comparación del desempeño del sujeto en los subtest más sensibles con el desempeño en los subtest más resistentes, podría considerarse un indicador de deterioro.

Siguiendo este razonamiento, se calcula el índice de deterioro con la siguiente fórmula:

$$\frac{\sum A - \sum B}{\sum A} \times 100 = \text{\% deterioro}$$

En que: $\sum A$ = sumatoria del puntaje estándar de los cinco subtest que son más resistentes o no se deterioran.

$\sum B$ = sumatoria de los puntajes estándar de los seis subtest que si se deterioran, dividido por seis y el producto multiplicado por cinco (para hacerlo equivalente a $\sum A$)

Subtest del grupo A

- Información
- Comprensión
- Vocabulario
- Figuras incompletas
- Ensamble de objetos

Subtest del grupo B:

- Retención de dígitos
- Aritmética
- Semejanzas
- Ordenación
- Diseño con cubos
- Símbolos

El resultado obtenido se compara luego con el % de deterioro que es normal para las diferentes edades. Es decir, se resta del % obtenido el % normal (señalado en la tabla siguiente), con lo que se obtiene lo que se denomina deterioro residual. El valor de éste es el que se considera para el diagnóstico.

Tabla 1
Porcentaje de deterioro normal según edad

RANGO DE EDAD	% DE DETERIORO NORMAL
20 – 24 años	0 %
25 – 29 años	1 %
30 – 34 años	3 %
35 – 39 años	5 %
40 – 44 años	8 %
45 – 49 años	11 %
50 – 54 años	14 %
55 – 59 años	16 %
60 – 64 años	19 %
65 – 69 años	22 %

Parámetros para interpretar el índice de deterioro residual:

- a) Si el % de deterioro residual es superior hasta en un 10 % de lo normal para la edad, es **SOSPECHOSO**.
- b) Si el % de deterioro residual es entre un 11 y 20 % superior a lo normal para la edad, es **CLINICAMENTE SIGNIFICATIVO**.
- c) Si el % de deterioro residual supera en más del 20 % al deterioro normal para la edad, es **PATOLOGICO**.
- d) Si la diferencia resulta negativa, se considera **negativo para deterioro**.

INTERPRETACION CLINICA DEL WAIS:

Aunque el propósito principal del WAIS es dar una medida válida y confiable de la capacidad global intelectual del individuo, es posible además obtener una gran cantidad de datos que nos reflejan el modo de reaccionar del examinado, sus habilidades o incapacidades específicas, así como indicios del funcionamiento de su personalidad.

Las características de la personalidad inadaptada o patología del individuo se manifiesta en el WAIS en tres principales formas:

I.- ANALISIS DE LA ALTERACION O SUPERIORIDAD DE FUNCIONES:

Se observa a partir del análisis de las dispersiones, o sea del análisis de las diferencias cuantitativas entre los puntajes estándar de los subtest.

Esto es posible ya que los puntajes brutos de esta escala, al convertirse en puntajes estándar son comparables entre sí. El supuesto es que una persona "bien adaptada" se habrá desarrollado en forma relativamente equitativa en las distintas áreas del funcionamiento intelectual, y por lo tanto cualquier desviación significativa del puntaje de uno o varios subtest con respecto al nivel general de puntaje de los demás subtest, indicará alguna característica especial de la organización de la personalidad o bien su inadaptación.

Dicho análisis es denominado también **DISPERSIOGRAMA O ANALISIS DE LA DISPERSION** y se realiza a través de 3 formas:

- a) En base al subtest de Vocabulario
- b) En base a la tendencia central
- c) En base a subtest específicos.

a.) Dispersión con respecto a vocabulario:

Se considera la desviación de los puntajes de los subtests con respecto al puntaje del de vocabulario, ya que este subtest es usualmente el último en reflejar alteraciones por la inadaptación y en base a él se puede inferir el nivel de inteligencia alcanzado por el individuo antes de que la patología alterara su funcionamiento.

b.) Dispersión respecto de la Media (o tendencia central):

Se considera la desviación de los puntajes correspondientes a la escala verbal con respecto a su media, y de los puntajes de la escala de ejecución, también con respecto a su media.

La media se obtiene dividiendo la suma de los puntajes estándar en la escala verbal, excluyendo el subtest de vocabulario, por 5; y la media de la escala de ejecución o manual, dividiendo la suma de los puntajes estándar de los subtest que la componen, también por 5.

Una vez obtenido el puntaje medio para la escala se analizan los puntajes de los subtest que se desvían, de la siguiente manera:

- Para sujetos con un C.I. de **80 a 110**, una diferencia, tanto positiva como negativa de más de 2 puntos con respecto a la media es **significativa**.
- Para sujetos con un C.I. **fuera de los límites 80 a 110**, se obtiene la diferencia **significativa** dividiendo el puntaje medio de la escala entre 4. Es decir, la media que se había obtenido para cada escala se divide por 4 y el resultado de esta división da el rango de desviación aceptable, por lo que cualquier subtest que tenga un puntaje estándar que se desvíe en más de este valor con respecto a la media de la escala, es **significativo**.

c.) Dispersión en base a puntajes extremadamente altos y/o bajos:

Se observan los puntajes que se disparan significativamente tanto hacia arriba, como hacia abajo y que indican que el desarrollo de las funciones es disparejo.

Se interpretan de acuerdo a los siguientes parámetros:

Vocabulario:

P. Altos.- Buena dotación natural, buen manejo del lenguaje; pueden indicar erudición, sofisticación y esfuerzo intelectual.

P. Bajos.- Pueden indicar deficiencia en el manejo del lenguaje o de los procesos del pensamiento, poca dotación natural, medio ambiente pobre en estimulación.

Información:

P. Altos.- indican apertura hacia el mundo circundante, ambición intelectual, tendencias hacia la intelectualización, buena memoria y buena capacidad de aprendizaje, respuestas con detalles más allá de lo pedido sugieren orientación obsesiva.

P. Bajos.- pueden corresponder a un bajo nivel de instrucción, medio ambiente poco estimulante o culturalmente pobre.

Semejanzas:

Respuestas calificadas con 0.- Pensamiento concreto, hay incapacidad para captar las semejanzas, o bien las semejanzas se refieren a características comunes pero no esenciales.

Respuestas calificadas con 1.- El tipo de pensamiento del individuo es funcional; se perciben funciones o usos comunes a los dos objetos.

Respuestas calificadas con 2.- Pensamiento abstracto, el individuo selecciona una característica esencial o genérica común a los dos elementos.

P. Altos.- Buena capacidad para efectuar abstracciones, generalizaciones y asociaciones.

P. Bajos.- Individuos con un nivel de pensamiento de tipo concreto; si el puntaje es muy bajo, puede tratarse de individuos esquizofrénicos u orgánicos.

Comprensión:

Puntajes Altos.- Personas con buena capacidad de juicio, pragmáticas, socialmente convencionales, capaces de pensar las consecuencias de sus actos, puede haber rasgos obsesivos si el puntaje es muy alto.

P. Bajos.- Individuos con poca capacidad de juicio, puede haber rasgos impulsivos, no saben solucionar sus problemas y tienen poca iniciativa.

Retención de dígitos:

P. Altos.- Buena memoria inmediata, buena capacidad de atención, adaptación rápida a las exigencias de los estímulos.

P. Bajos.- Vulnerabilidad de la atención, posiblemente por ansiedad; pobre memoria inmediata.

Aritmética:

P. Altos.- Sujetos que manejan conceptos numéricos y/o lógicos, pueden concentrarse y combinan la rapidez con la meticulosidad en la tarea.

P. Bajos.- Sujetos que cometen errores de cálculo, tal vez por ansiedad; no logran concentrar su atención.

Ensamble de objetos:

P. Altos.- Buena coordinación visomotora, buena capacidad para prever las situaciones que se presentan en la búsqueda de un objetivo, son sujetos que saben planificar. Buena capacidad de síntesis a nivel concreto.

P. Bajos.- Ansiedad, rigidez, poca fantasía, poca capacidad de planeación o anticipación, poca capacidad de síntesis a nivel perceptual o concreto.

Diseño con cubos:

P. Altos.- Buena capacidad analítico-sintética, buena coordinación visomotora y percepción visual, rapidez y precisión al efectuar una tarea.

P. Bajos.- Pobreza en la capacidad analítico-sintética, poca coordinación visomotora, pueden ser sujetos con inclinación hacia el fracaso, que renuncian prontamente a realizar nuevos intentos; pueden presentarse tendencias obsesivas si el individuo tiene que hacer comprobaciones constantes de sus ejecuciones.

Símbolos:

P. Altos.- individuos con aptitud para tareas de tipo rutinario; tareas administrativas, con buena capacidad de aprendizaje y buena velocidad psicomotriz.

P. Bajos.- Individuos con defectos visuales, con poca velocidad psicomotriz y que no tienen aptitud para tareas rutinarias, puede tratarse de individuos demasiados preocupados por la precisión o bien, individuos muy inteligentes que no se sienten atraídos por una tarea monótona.

Ordenación de historias:

P. Altos.- Individuos con buena capacidad visual, alerta a los detalles, capaces de pensar en forma lógica y secuencial, con buena capacidad de anticipación, saben interpretar las situaciones sociales, saben establecer relaciones causales o secuencias temporales.

P. Bajos.- Poca organización visual, individuos impulsivos, que no prestan atención y no saben interpretar adecuadamente las situaciones sociales, con dificultad para reconocer secuencias lógicas temporales. Frecuentemente implica problemas en las relaciones interpersonales.

Figuras incompletas:

P. Altos.- Individuos observadores, con buena organización visual, logran concentrarse, se interesan en el ambiente que los rodea, distinguen lo esencial de lo accesorio.

P. Bajos.- Individuos que prestan atención a detalles minuciosos, sin la capacidad para establecer jerarquías, poca capacidad de observación, puede haber negativismo y ansiedad.

II.- ANALISIS DE INEFICIENCIAS TEMPORALES O MOMENTANEAS:

Es importante saber si el puntaje final de cada subtest, se deriva de fracasos en algunos ítems relativamente fáciles y aciertos en algunos otros difíciles (en cuyo caso puede deberse a una ineficiencia temporaria) o bien los fracasos se sucedieron en los ítems difíciles y marcan por lo tanto el punto en el que el desarrollo del individuo ya no es adecuado para tratar con los nuevos ítems. Las ineficiencias pueden deberse a una ansiedad notoria o bien a un proceso psicótico.

Ineficiencias momentáneas por ANSIEDAD:

- inseguridad o vacilaciones en las respuestas

- elecciones erróneas entre alternativas correctas e incorrectas, con corrección rápida o retardada de las respuestas equivocadas.
-

Ineficiencias temporales por PROCESO PSICOTICO:

- respuestas completamente absurdas
- respuestas extremadamente desviadas
- excesivo grado de confianza en las respuestas

III.- ANALISIS DE LA FORMA EN QUE EL INDIVIDUO TRATA LOS PROBLEMAS:

Consiste en el análisis de la forma como el individuo verbaliza sus respuestas, el cómo reacciona a las dificultades que se le presentan, y su ejecución en general.

COMPARACION DEL NIVEL DE PUNTUACION DE LA ESCALA VERBAL CON EL NIVEL DE PUNTUACION DE LA ESCALA DE EJECUCION:

Por lo general, los individuos "normales" tienen más o menos igual rendimiento en la dos escalas, aunque se acepta un nivel de rendimiento ligeramente inferior en la escala de ejecución.

Lo que se compara es la facilidad del individuo para usar palabras y símbolos con su habilidad para manejar objetos y percibir patrones visuales.

En la mayor parte de los desórdenes mentales, se ha observado que el funcionamiento del individuo es mucho mayor en la escala verbal. Por otra parte los psicópatas y los deficientes mentales frecuentemente tienen mayor rendimiento en la escala de ejecución.

Para los individuos con un C.I. promedio o cercano al promedio, una diferencia de 8 a 10 puntos entre puntuación verbal y puntuación de ejecución, esta dentro de lo normal. Si la diferencia entre los CI es mayor que 10 puntos, se puede sospechar que existe algún factor que interfiere el desempeño cognitivo o intelectual (alteración emocional, organicidad, u otro).

Por lo general los individuos de inteligencia superior obtienen mayor puntuación en la escala verbal, y los individuos de inteligencia inferior, obtienen mayor puntuación en la escala de ejecución.

ANALISIS CUALITATIVO

Se analizan en forma especial las respuestas verbales del individuo y esto permite establecer los subtest en los cuales la acumulación de fracasos constituye un índice patológico.

El análisis cualitativo de los ítem permite además diferenciar las ineficiencias temporarias debidas a ansiedad o bien las que son características de los psicóticos.

El análisis cualitativo también puede indicar la existencia de deficiencia o retraso mental.

Este análisis se realiza a partir de la comparación de los puntajes de subtest específicos con algunos cuadros clínicos.

A continuación se presentan las características generales de los resultados obtenidos en el WAIS, por distintos grupos clínicos:

Los símbolos empleados equivalen a:

+ Relativamente bueno, desviado por encima de la media

++ Considerablemente por encima de la media

0 no hay desviación significativa con respecto a la media

- Relativamente pobre, desviado por debajo de la media

-- Considerablemente por debajo de la media

+ a 0 La desviación puede estar por encima o aproximada a la media

- a 0 La desviación puede estar por abajo o aproximada a la media

E.O.C. = Enfermedad orgánica del cerebro

E. = Esquizofrenia

N. = Neurosis

P.A. = Psicópatas adolescentes

D.M. = Deficiencia Mental

CUADROS CLINICOS

(simbología por cuadro clínico)

ESCALAS	E.O.C.	E.	N.	P.A.	D. M.
Información	+	+ a ++	+	- a --	0 a -
Comprensión	+	+ a --	+	0 a -	+
Aritmética	-	0 a -	0 a -	-	--
Ret. de Dígitos	--	0 a -	-	0a -	- a 0
Semejanzas	-	+ a --	+	- a 0	0
Vocabulario	++	++	+	0	++
Ord. De Dibujos	0	0 a --	0	+ a 0	- a 0
Figs. Incompletas	0	- a 0	-	++ a +	+
Ensamble de Obj.	0 a --	-	-	++ a +	+
Diseño con Cubos	-- a 0	0 a +	0	+ a 0	0 a +
Símb. y Dígitos	--	-	-	0 a -	- a +

Otros indicadores por cuadros clínicos:

E.O.C. CI Verbal significativamente más alto que ejecución (15 o más puntos de diferencia).

E. Verbal generalmente más alto que ejecución. Suma de ordenación de historias más comprensión, menor que información más diseño con cubos.

N. Verbal generalmente más alto que ejecución. Suma de completación de dibujos mas diseño con cubos generalmente mayor que la suma de ordenación de historias y ensamble de objetos.

P.A. Ejecución generalmente más alto que verbal. Suma de ensamble de objetos más ordenación de historias, casi siempre mayor que la suma de diseño con cubos más completación de figuras. En subtest de comprensión, respuestas que reflejan inadecuación social.

D.M. Ejecución generalmente más alto que verbal, ambos CI muy inferiores a lo normal.

INTERPRETACION CLINICA DEL WAIS

EJEMPLO

HOJA DE REPORTE DEL TEST DE WAIS. INTERPRETACION CLINICA

Nombre: E.H.D.V. Edad 28 Sexo M Fecha de Nac. 15-09-59 Estado civil Soltero Fecha 13-05-88 Ocupación Docencia Escolaridad: Ing. en electrónica

ANALISIS CUANTITATIVO

Puntuación Verbal 80 C.I. 119

Puntuación de Ejecución 62 C.I. 116

Puntuación Total 142 C.I. 119

Diagnóstico Intelectual Normal Brillante

Edad Mental 34 años

Índice de Deterioro: -13.8% por ciento No presenta índice de deterioro mental

INTERPRETACION CLINICA:

Análisis de alteración o superioridad de funciones:

DISPERSIOGRAMA

A) En base a la tendencia central:

Promedio en Esc. Verbal 13.4

Promedio en Esc. Ejecuc. 12.4

Parámetros de desviación significativa

Esc. Verbal 3.3

Esc. Ejecuc. 3.1

ESCALA VERBAL

SUBTEST	PUNT. STANDARD -	MEDIA =	DESVIACION
Información	<u>11</u>	<u>13.4</u>	<u>-12.4</u>
Comprensión	<u>13</u>	<u>13.4</u>	<u>- 0.4</u>
Aritmética	<u>12</u>	<u>13.4</u>	<u>-1.4</u>
Semejanzas	<u>12</u>	<u>13.4</u>	<u>-1.4</u>
Ret.de dígitos	<u>19</u>	<u>13.4</u>	<u>5.6</u>
Vocabulario	<u>13</u>	<u>13.4</u>	<u>-0.4</u>

ESCALA DE EJECUCION

Símbolos	<u>12</u>	<u>12.4</u>	<u>-0.4</u>
Figs.Incompletas	<u>12</u>	<u>12.4</u>	<u>-0.4</u>
Diseño con cubos	<u>15</u>	<u>12.4</u>	<u>2.6</u>
Ord. de historias	<u>12</u>	<u>12.4</u>	<u>-0.4</u>
Ensamblaje	<u>11</u>	<u>12.4</u>	<u>-1.4</u>

Escalas con desviación significativa:

VERBAL: Presenta desviación significativa en el subtest de retención de dígitos.

EJECUCION: No presenta desviación significativa en algún subtest de ésta escala.

Conclusión:

Al presentar desviación significativa del puntaje de retención de dígitos; el cual se dispara hacia arriba al respecto del nivel general de los demás subtest, se infiere una organización especial de personalidad del sujeto.

B) En base al subtest de vocabulario:

ESCALA VERBAL

SUBTEST	PUNT. ESTANDARD -	DESV. MEDIA =	DESVIACION
Información	<u>11</u>	<u>13</u>	<u>-2</u>
Comprensión	<u>13</u>	<u>13</u>	<u>0</u>
Aritmética	<u>12</u>	<u>13</u>	<u>-1</u>
Semejanzas	<u>12</u>	<u>13</u>	<u>-1</u>
Ret.de dígitos	<u>19</u>	<u>13</u>	<u>6</u>
Vocabulario	<u>13</u>	<u>13</u>	<u>0</u>

ESCALA DE EJECUCION

Claves	<u>12</u>	<u>13</u>	<u>-1</u>
Figs. Incompletas	<u>12</u>	<u>13</u>	<u>-1</u>
Diseño con cubos	<u>15</u>	<u>13</u>	<u>2</u>
Ord. de historias	<u>12</u>	<u>13</u>	<u>-1</u>
Ensamblaje	<u>11</u>	<u>13</u>	<u>-2</u>

Escalas con desviación significativa:

VERBAL: Presenta desviación significativa en el subtest de retención de dígitos por lo que se corrobora análisis anterior.

EJECUCION: No presenta desviación significativa en algún subtest de ésta escala por lo que corrobora al análisis anterior.

Conclusión:

Se corrobora análisis anterior, se infiere una organización especial de la personalidad en este sujeto

C) En base a subtest específicos:

El puntaje que se dispara significativamente hacia arriba, es el del subtest de retención de dígitos el cual al indicar que el desarrollo de sus funciones intelectuales es disparejo, se infiere una organización especial de la personalidad del sujeto, la cual se caracteriza por una capacidad de adaptación rápida a las exigencias de los estímulos externos. Presenta además alta capacidad de atención y buena memoria inmediata. Por el nivel presentado en el subtest de diseño con cubos; se infiere buena coordinación visomotora y percepción visual, rapidez y precisión al efectuar tareas.

Análisis de Ineficiencias Temporales

Presenta ineficiencias temporales, significativas en el subtest de información; de lo cual se infiere la influencia de ansiedad notoria en los resultados finales. Sin embargo su nivel de desarrollo se normaliza en los subtest restantes. Se considera aceptable tomando en cuenta la situación de examen.

Conclusión:

Ineficiencias temporales o momentáneas por ansiedad notoria sin ser significativa y relevante. Se considera aceptable.

Análisis de la forma en que el sujeto trata los problemas

Se observa un adecuado desempeño del sujeto ante la situación de examen. Se muestra cooperativo, entusiasta y optimista y persiste durante su ejecución, con una actitud de análisis y observación durante su tareas. Sus reacciones ante las dificultades presentadas se caracterizan por persistencia y serenidad

Conclusión:

Se infiere una alta capacidad de adaptación a las exigencias, con actuaciones en alto grado analíticas.

Análisis cualitativo comparativo de puntajes de subtests específicos con cuadros clínicos:

CUADRO CLINICO	INDICADORES
Enfermedad orgánica cerebral	<u>de 12 presenta 3</u>
Esquizofrenia	<u>de 13 presenta 2</u>
Neurosis	<u>de 13 presenta 4</u>

Psicópata Adolescente de 13 presenta 2

Deficiencia Mental de 12 presenta 2

Solo presenta indicadores significativos comparativas al cuadro clínico de neurosis; sin ser significativos de patología severa

OBSERVACIONES:

Sujeto que se desarrolla de manera equitativa en sus diferentes habilidades mentales con alta capacidad de memoria inmediata y atención, así como pensamiento analítico y abstracto