



**UNIVERSIDAD  
AUTÓNOMA DE  
ASUNCIÓN**

# **SEMINARIO**

**«Nuevas Tendencias en la Educación»**

**“Presentación de Tesis de Maestría”**

**Caracterización de los Resultados Del Test WISC – III Aplicado A 50 Niños  
con Trastornos Del Aprendizaje de Asunción Del Paraguay**

**María Virginia Segura**  
*Asunción, 09 de julio de 2013*

## Antecedentes y Fundamentos

- Dentro de la población infantil, existen niños que muestran grandes y específicas limitaciones para aprender a leer y a escribir, estas dificultades se producen a pesar de los mismos poseen un coeficiente intelectual normal y una escolarización regular. Estos niños pueden encuadrarse dentro de los denominados Trastornos del Aprendizaje (en adelante TA).
- Una herramienta muy importante que integra la mayoría de las baterías diagnósticas que se aplican para evaluar a los niños que presentan TA es el Test de Inteligencia para Niños de Wechsler Tercera Edición (WISC-III) en adelante WISC-III.

## Antecedentes y Fundamentos

- En una investigación realizada por investigadores independientes en EE. UU en el año 1991 se le administró el WISC-III a 65 niños de entre 6 y 14 años con discapacidades para el aprendizaje y 34 estudiantes de 9-14 con diagnóstico primario de perturbaciones en el desarrollo de la lectura obteniéndose los siguientes resultados:
- El puntaje medio de Cociente de Inteligencia Verbal (**CIV**) fue levemente menor que el puntaje medio de Cociente de Inteligencia de Ejecución(**CIE**) para ambas muestras.
- El Índice de Organización Perceptual(**IOP**) resultó mayor que el puntaje del Índice de Comprensión Verbal (**ICV**).
- También se examinó la evidencia del **Perfil ACID** (calculándose como puntaje compuesto ACID la suma de los puntajes equivalentes para Aritmética, Claves, Información y Retención de Dígitos), como resultado se comprobó que el compuesto ACID estaba deprimido por una desviación estándar plena ( $DE=15$ ) para la muestra con discapacidad de aprendizaje.

## Antecedentes y Fundamentos

- Además se examinó la **frecuencia del Perfil ACID** para la muestra combinada (N=99) de individuos con discapacidades de aprendizaje y perturbaciones de la lectura, definiéndose que el **Perfil ACID Pleno** se producía cuando los puntajes equivalentes de los cuatro subtest ACID eran iguales o menores que el puntaje equivalente más bajo de cualquiera de los restantes subtest (excluyendo Laberintos y Búsqueda de símbolos). Los puntajes de **5,1 %** de este grupo comparados con los de 1,1% de la muestra de estandarización, representaron el Perfil ACID Pleno.
- El **Perfil ACID Parcial** se definió cuando el puntaje de tres de los puntajes equivalentes del perfil ACID resultó igual o menor que los puntajes equivalentes más bajos de cualquiera de los restantes subtest (excluyendo Laberintos y Búsqueda de símbolos). Este perfil ACID parcial se presentó en los puntajes del **20,2 %** de la muestra en comparación con 5,6 de la muestra de estandarización.

## Antecedentes y Fundamentos

- Los investigadores señalaron que cuando el **Perfil ACID** se encuentra presente, la posibilidad de una discapacidad para el aprendizaje debe ser investigada a fondo, aunque no se podría descartar la eventualidad de la misma cuando este perfil esté ausente
- El examen de los puntajes medios de los subtest indicó que los **puntajes medios más elevados** se dieron en Completamiento de Figuras (10,5) y Composición de Objetos (10,1) y los **puntajes medios más bajos** se presentaron en Claves (7,5), Aritmética (7.6), Búsqueda de Símbolos (8,1) y Retención de Dígitos (7,5).
- Finalmente, como conclusión del estudio los investigadores determinaron que se aportó evidencia relacionada con la **validez del WISC-III** para distinguir grupos de niños con discapacidad de aprendizaje, haciéndose la salvedad de que los resultados obtenidos no se aplican a todos los casos de niños con discapacidad de aprendizaje. (Manual WISC – III, 1991)

## Antecedentes y Fundamentos

- **El hilo conductor y soporte teórico** para abordar este trabajo es la Neuropsicología, la misma se define como “la ciencia que estudia las relaciones entre el cerebro, la conducta y el medio ambiente, tanto en situaciones de normalidad como patológicas”. (Ortiz, 1997 apud Portellano, 2005)

## Objetivo General y Específicos

La investigación pretende el siguiente **objetivo general**:

- Caracterizar los resultados obtenidos en la aplicación del WISC–III en 50 casos de niños con TA de Asunción del Paraguay.

Los **objetivos específicos** planteados son:

- Describir los resultados obtenidos en WISC–III aplicado a niños con TA en Asunción del Paraguay en cuanto al Cociente de Inteligencia Verbal (**CIV**), Cociente de Inteligencia de Ejecución (**CIE**) y Cociente de Inteligencia de la Escala Completa (**CIEC**).
- **Comparar** los resultados obtenidos por los investigadores independientes y los obtenidos en el presente estudio con referencia al CIV, al CIE y al CIEC.
- Identificar los resultados obtenidos en el WISC–III aplicado a niños con TA en Asunción del Paraguay en cuanto a los siguientes factores: Índice de Comprensión Verbal (**ICV**), Índice de Organización Perceptual (**IOP**), Índice de Ausencia de Distractibilidad (**IAD**) e Índice de Velocidad de Procesamiento (**IVP**).

## Objetivo General y Específicos

- Confrontar los resultados obtenidos por los investigadores independientes y los obtenidos en el presente estudio con referencia a los factores: índice de comprensión verbal (**ICV**), índice de organización perceptual(**IOP**), índice de ausencia de distractibilidad (**IAD**) e índice de velocidad de procesamiento (**IVP**).
- Reconocer los **subtest** en los cuales se obtienen los mayores y menores puntajes en la muestra de Asunción del Paraguay.
- Contrastar los resultados en cuanto a los subtest con mayores y menores puntajes entre ambos estudios.
- Comprobar la existencia de un **Perfil ACID** compuesto por la suma de los puntajes equivalentes para Aritmética, Claves, Información y Retención de Dígitos en los niños con TA de Asunción del Paraguay.
- Cotejar los resultados en cuanto al perfil ACID entre ambos estudios.



### ***Diagnóstico de los Trastornos del Aprendizaje***

- Siguiendo la propuesta del DSM-IV-TR (2002) se puede indicar que el TA es una condición permanente que interfiere en la vida escolar del niño, porque crea una disparidad significativa entre su verdadero potencial y el rendimiento académico, repercute en su autoestima y en las relaciones con sus compañeros y puede afectar notablemente el comportamiento y la dinámica familiar .
- Los TA hacen referencia a déficits específicos y significativos del aprendizaje escolar y tienen unos criterios diagnósticos propios que pueden resumirse en:
- Las capacidades de lectura, escritura o cálculo medidas mediante pruebas normalizadas, administradas individualmente, se sitúan por debajo de lo esperado para la edad cronológica del sujeto, su cociente de inteligencia y la escolaridad propia de la edad. Estas alteraciones han de interferir significativamente en el rendimiento académico o en las habilidades de la vida cotidiana que exigen lectura, cálculo o escritura.

### ***Naturaleza del Test WISC-III***

- El Test de Inteligencia para niños de Wechsler – Tercera Edición (WISC-III), (1.991) es un instrumento clínico de administración individual para evaluar la capacidad intelectual de niños de 6 a 16 años y 11 meses de edad. El mismo es de uso y reconocimiento internacional. En su tercera versión permite obtener, además de los **CI** tradicionales (escala completa, verbal y de ejecución), cuatro Puntajes Índice: Comprensión Verbal (**CV**); Organización Perceptiva (**OP**), Ausencia de Distractibilidad (**AD**) y Velocidad de Procesamiento (**VP**), que se presentan discriminados por edad. Además presenta estudios con **grupos especiales** (talento, retardo mental, discapacidades de aprendizaje, desorden de hiperactividad y déficit de atención, perturbaciones graves de la conducta, epilepsia, dificultades del habla y el lenguaje, y sordera). El mismo es utilizado no sólo en la evaluación y planificación psicoeducacional sino también en la estimación diagnóstica del retraso y el talento mentales y la valoración de trastornos neuropsicológicos.

## Conclusiones

- El rendimiento en el WISC-III se caracterizó de la siguiente manera:
- En cuanto a los cocientes CIV, CIE y CIEC se determinó en la muestra de Asunción, un rendimiento en el CIE (92, 4) levemente superior al CIV (94, 96) , mientras que en EE.UU la diferencia fue un poco mayor CIV (92,1) y CIE (97,2).
- A pesar de que estos resultados concuerdan en cuanto a un rendimiento mayor en el mismo cociente (CIE), esta diferencia no tiene una significación clínica, ya que según **Kaufman** (1994) se considera que una diferencia de hasta 12 puntos, entre CIV y CIE puede explicarse como normal, estableciéndose una discrepancia mínima de 15 puntos para que tenga algún significado.
- En cuanto al CIEC se obtuvieron cocientes que se encuentran dentro de la clasificación de promedio, lo cual es adecuado a lo esperado para el tipo de muestra, ya que los niños con TA, según concuerdan la mayoría de los investigadores, presentan un CI promedio o alrededor del promedio.

## Conclusiones

- En referencia a los resultados obtenidos en las escalas derivadas de los análisis factoriales, se puede indicar que el **IAD** y el **IVP** se encontraron deprimidos con respecto a los demás puntajes índices, obteniéndose en este estudio 91,6 para IAD y 91,88 para IVP
- El factor **IAD** está conformado por los subtest Aritmética y Retención de Dígitos. El bajo rendimiento en **Aritmética** hace referencia a alteraciones en la capacidad de **razonamiento** y también de **concentración**, mientras que los resultados inferiores en **RD** pueden deberse a dificultades en la **atención** y en la **memoria** verbal y secuencial a corto término, todos los procesos citados, aparecen con frecuencia disminuidos entre los niños disléxicos. (Torgesein y Houck 1980 apud Bravo, 1999).

## Conclusiones

- El factor **IVP** se integra a partir de los subtest **Claves** y **Búsqueda de símbolos**, implicando al proceso **perceptivo** visual secuencial y a la **atención** sostenida a los signos gráficos, se ha encontrado también un alto componente **verbal** para entender la tarea, según Narbona y Chevrie (2003)
- Igualmente se puede destacar que en la muestra con TA de Asunción el **mejor rendimiento** se dio en **IOP** (97,02) seguida por **ICV** (93,32), obteniéndose similares resultados por los Investigadores independientes en EE.UU en donde el IOP alcanzó un porcentaje de 100,5 mientras que el ICV logró el 93,8. Estos puntajes indican que los niños con TA presentan un mejor rendimiento en los subtest que requieren de habilidades perceptuales que en los que se requieren habilidades lingüísticas.
- Además se puede señalar que entre los subtest en que los niños con TA de Asunción presentaron un **menor rendimiento** se encuentran **Ordenamiento de Historias** (7,04) lo cual indica deficiencias en el aprovechamiento de informaciones dadas a través de imágenes (Cayssials, 2002).

## Conclusiones

- En relación al **perfil ACID** se puede puntualizar que el mismo se encontró en forma **plena** (dado cuando los puntajes equivalentes de los cuatro subtest ACID fueron iguales o menores que el puntaje equivalente más bajo de cualquiera de los restantes subtest excluyendo Laberintos y Búsqueda de símbolos), en el **6 %** de la muestra y en forma **parcial** (cuando el puntaje de tres de los puntajes equivalentes del perfil ACID resultó igual o menor que los puntajes equivalentes más bajos de cualquiera de los restantes subtest excluyendo Laberintos y Búsqueda de símbolos), en el **8,1%** de la misma, lo que hace a un **14 %** de niños con TA que presentaron este perfil en alguna de sus modalidades. Los cuatro subtest que componen este perfil (Información, Aritmética, Retención de Dígitos y Claves) se encontraron entre los puntajes descendidos en la muestra de Asunción. Al comparar con la muestra de EE.UU se puede marcar como **similitud** al porcentaje del **ACID pleno** (5,1%) y como **diferencia** el puntaje del **parcial** (20,2%) el cual supera en un 12,1 % al porcentaje estimado en el presente estudio.

## Reflexiones y aspectos positivos

- En este estudio confirmamos que es importante no descartar la eventualidad de un TA cuando no se halle el perfil ACID, recalcando que es fundamental aplicar una batería neuropsicológica completa para poder arribar a un diagnóstico presuntivo de TA.
- Entre los aportes que el presente trabajo puede brindar se encuentra el análisis de los resultados del rendimiento en el WISC- III en una muestra importante de casos (50) de niñas y niños con TA.
- Se propone que en los niños con TA se analicen los resultados del WISC tomando en consideración el rendimiento en cada uno de los subtest que lo componen, considerando las habilidades implicadas, lo cual puede resultar importante para comprender la situación particular de cada uno y diseñar programas de intervención eficientes para la rehabilitación de los TA, ya que en los análisis generales pueden perderse datos muy importantes para valorar las habilidades cognitivas del paciente.