



Consejo General  
de la Psicología  
ESPAÑA



Miembro de la Federación Europea  
de Asociaciones de Psicólogos

Conde Peñalver, 45. 5º Izq.  
28006 Madrid – España  
Tel.: +34 91 444 90 20  
Fax: +34 91 309 56 15  
secop@cop.es  
www.cop.es

# EVALUACIÓN DEL CUESTIONARIO

Batería para la evaluación de los trastornos afásicos

# BETA

## RESUMEN DE LA VALORACIÓN DEL TEST

### Descripción general

Características	Descripción
<b>Nombre del test</b>	Batería para la Evaluación de los Trastornos Afásicos (BETA)
<b>Autor</b>	Fernando Cuetos Vega y María González-Nosti
<b>Editor del test en su versión original</b>	Instituto de Orientación Psicológica EOS
<b>Fecha de publicación del test original</b>	2009
<b>Constructo evaluado</b>	Trastornos de la Afasia
<b>Área de aplicación</b>	Neuropsicología
<b>Soporte</b>	Papel y Lápiz

### Valoración general

Características	Valoración	Puntuación
<b>Calidad de los Materiales y documentación</b>	Buena	3
<b>Fundamentación teórica</b>	Buena	3,5
<b>Análisis de los ítems</b>	No se aporta	--
<b>Validez de contenido</b>	Adecuada	3
<b>Validez de constructo</b>	Adecuada	2,5
<b>Análisis del sesgo</b>	No se aporta	--
<b>Validez predictiva</b>	Adecuada con carencias	2
<b>Fiabilidad: equivalencia</b>	No se aporta	--
<b>Fiabilidad: consistencia interna</b>	Excelente	5
<b>Fiabilidad: estabilidad</b>	No se aporta	--
<b>Baremos</b>	Adecuados con algunas carencias	2

## Comentarios generales

El manual de la Batería para la evaluación de los trastornos afásicos ( BETA) ofrece un **estudio en profundidad** de los trastornos afásicos que deja patente el dominio de los autores sobre el constructo evaluado.

La batería presenta un detallado estudio de validación de contenido de la prueba, así como una exposición detallada de los ámbitos de uso más adecuados. La **presentación** es **clara** y la **calidad de los materiales** de BETA es buena. La batería es de **fácil aplicación** e interpretación, puntos ambos importantes en la práctica profesional.

### Propuestas de mejora en futuras revisiones:

**Manual.** Teniendo en cuenta que un instrumento de evaluación es una conjunción entre un modelo teórico bien desarrollado y un estudio psicométrico claro que delimite y exponga empíricamente las características referidas a la fiabilidad de las puntuaciones, la validación de las mismas, y su interpretación, el manual en su estado actual podría mejorarse con la inclusión de información técnica más detallada.

**Fiabilidad y Validación.** Aspectos sobre la capacidad discriminativa de los ítems, su sensibilidad y especificidad con respecto al diagnóstico de la afasia, la capacidad predictora de las puntuaciones o información sobre la muestra utilizada mejoraría la calidad de la batería. Con la inclusión de más estudios empíricos se podrían delimitar aquellos ítems más discriminativos que sean capaces de encontrar diferencias significativas o un tamaño del efecto adecuado entre grupos de pacientes y controles-sanos.

## **ANÁLISIS DETALLADO DE LA PRUEBA**

### **1. DESCRIPCIÓN GENERAL DEL TEST**

#### **1.1. Nombre del test**

Batería para la Evaluación de los Trastornos Afásicos (BETA)

#### **1.2. Nombre del test en su versión original**

Batería para la Evaluación de los Trastornos Afásicos (BETA)

#### **1.3. Autor**

Fernando Cuetos Vega y María González-Nosti

#### **1.4. Autor de la adaptación española**

#### **1.5. Editor del test en su versión original**

Instituto de Orientación Psicológica EOS

#### **1.6. Editor de la adaptación española**

#### **1.7. Fecha de publicación del test original**

#### **1.8. Fecha de la publicación del test en su adaptación española**

2009

#### **1.9. Fecha de la última revisión del test en su adaptación española**

#### **1.10. Área general de la variable que pretende medir el test**

Neuropsicología

#### **1.11. Breve descripción de la variable que pretende medir el test**

BETA está construida sobre los modelos actuales de procesamiento lingüístico y evalúa las alteraciones en los procesos de comprensión y producción del lenguaje en personas que han sufrido algún tipo de daño cerebral. Está formada por 30 tareas que en su conjunto exploran los procesos intervinientes en el lenguaje sea oral/escrito, comprensión/producción.

Las tareas se agrupan en 6 dominios (Comprensión Oral, Producción Oral, Lectura, Escritura, Semántica y Oraciones) y cada una de ellas está formada por cinco pruebas con un número de ítems variables (promedio de 20 ítems).

El rendimiento en las tareas de los bloques que componen la batería da lugar a la detección de diferentes trastornos del lenguaje: a) sordera verbal pura, b) sordera específica para las palabras, c) agnosia semántica, d) agnosia fonológica; e) disfasia profunda, f) anomía semántica; g) anomía pura, y h) anomía fonológica; de la lectura: a) alexia pura, b) dislexia fonológica, c) dislexia superficial; d) dislexia profunda; y con respecto a la escritura: a) disgrafía fonológica, b) disgrafía superficial, c) disgrafía profunda, y d) disgrafías periféricas; y otros trastornos que afectan a la comprensión semántica o el agramatismo.

### 1.12. Áreas de aplicación

Neuropsicología

### 1.13. Formato de los ítems

- Respuesta libre
- Respuesta dicotómica

### 1.14. Número de ítems

#### Bloque 1: Comprensión oral

Escala 1. Discriminación de fonemas: 32 pares de ítems.

Escala 2. Decisión léxica auditiva: 32 ítems.

Escala 3. Emparejamiento palabra hablada-dibujo: 30 ítems.

Escala 4. Repetición de Palabras: 32 ítems.

Escala 5. Repetición de pseudopalabras: 30 ítems.

#### Bloque 2: Producción oral

Escala 1. Denominación de objetos: 30 ítems.

Escala 2. Denominación de acciones: 30 ítems.

Escala 3. Nombrar a definiciones: 30 ítems.

Escala 4. Fluidez verbal: Tarea de denominación libre con tiempo restringido a 1 minuto.

Escala 5. Fluidez verbal de personajes: Tarea de denominación libre con tiempo restringido a 1 minuto.

#### Bloque 3: Lectura

Escala 1. Nombrado de letras: 20 ítems.

Escala 2. Decisión léxica visual: 32 ítems.

Escala 3. Lectura de palabras: 32 ítems.

Escala 4. Lectura de pseudopalabras: 30 ítems.

Escala 5. Emparejamiento palabra escrita-dibujo: 30 ítems.

#### Bloque 4: Escritura

Escala 1. Señalar la letra: 20 ítems.

Escala 2. Copia de mayúscula a minúscula: 8 ítems.

Escala 3. Denominación escrita de dibujos: 10 ítems.

Escala 4. Dictado de palabras de ortografía arbitraria: 10 ítems.

Escala 5. Dictado de pseudopalabras: 10 ítems.

#### Bloque 5: Semántica

Escala 1. Asociación semántica: 30 ítems.

Escala 2. Emparejamiento objeto-acción: 30 ítems.

Escala 3. Emparejamiento definición-palabra: 30 ítems.

Escala 4. Emparejamiento de sinónimos: 30 ítems.

Escala 5. Señalar es diferente: 30 ítems.

## **Bloque 6: Oraciones**

Escala 1. Emparejamiento oración hablada-dibujo: 20 ítems.

Escala 2. Emparejamiento oración escrita-dibujo: 20 ítems.

Escala 3. Juicios de gramaticalidad: 40 ítems.

Escala 4. Prueba de dígitos: 12 ítems.

Escala 5. Descripción de una lámina: Prueba libre de descripción de una lámina en un tiempo indeterminado.

### **1.15. Soporte**

Administración oral

### **1.16. Cualificación requerida para el uso del test de acuerdo con la documentación aportada**

Nivel A

### **1.17. Descripción de las poblaciones a las que el test es aplicable.**

Población clínica que haya sufrido daño cerebral ya sea después de un accidente o enfermedad que afecte a las funciones del habla y de la escritura.

Se puede aplicar a pacientes de cualquier profesión y nivel de estudios.

### **1.18. Existencia o no de diferentes formas del test y sus características**

No existen formas alternativas

### **1.19. Procedimiento de corrección**

Hoja autocorregible

### **1.20. Procedimiento de obtención de las puntuaciones directas**

Suma de las respuestas correctas.

Número de estímulos nombrados correctamente en el tiempo especificado.

Para la escala de respuesta abierta sin límite de tiempo, se obtienen diferentes puntuaciones: a) Cantidad total de palabras; b) Longitud media de las frases; c)

Cantidad de sustantivos; d) Cantidad de verbos; e) Cantidad de adjetivos; f) Cantidad de palabras funcionales; y g) Proporción entre palabras funcionales y de contenido.

### **1.21. Transformación de las puntuaciones**

No aplicable

### **1.22. Escalas utilizadas**

Puntuaciones directas

### **1.23. Posibilidad de obtener informes automatizados**

No

### **1.24. Oferta por parte del editor de un servicio para la corrección y/o elaboración informes**

No

### 1.25. Tiempo estimado para la aplicación del test

- En aplicación individual: No se especifica en el manual, aunque puede aplicarse en varias ocasiones dada su longitud.
- En aplicación colectiva: No se puede administrar colectivamente.

### 1.26. Documentación aportada por el editor

Manual

### 1.27. Precio de un juego completo de la prueba

150€

### 1.28. Precio y número de ejemplares del paquete de cuadernillos

No se especifica.

### 1.29. Precio y número de ejemplares del paquete de hojas de respuesta

No se especifica.

### 1.30. Precio de la corrección y/o elaboración de informes por parte del editor

### 1.31. Bibliografía básica acerca del test aportada en la documentación

El manual incluye 12 referencias bibliográficas relacionadas con la evaluación de los trastornos afásicos.

## 2. VALORACIÓN DE LAS CARACTERÍSTICAS DEL TEST

### Aspectos generales

Contenido	Valoración	Puntuación
2.1. Calidad de los materiales del test	Buena	3,5
2.2. Calidad de la documentación aportada	Adecuada pero con algunas carencias	2
2.3. Fundamentación teórica	Buena	3,5
2.4. Adaptación del test	No procede	
2.5. Calidad de las instrucciones	Buena	4
2.6. Facilidad para comprender la tarea	Buena	4
2.7. Facilidad para registrar las respuestas	Excelente	4,5
2.8. Calidad de los ítems (aspectos formales)	Buena	4
2.9. Datos sobre el análisis de los ítems	No se aporta	

### Validez de contenido

Contenido	Valoración	Puntuación
2.10.1.1. Calidad de la representación del contenido o dominio	Buena	4
2.10.1.2. Consultas a expertos	No se aporta	

### Validez de constructo

Contenido	Valoración	Puntuación
2.10.2.1. Diseños empleados	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Correlaciones con otros tests</li> <li>▪ Diferencias entre grupos</li> </ul>	
2.10.2.2. Tamaño de las muestras	Inadecuada	1
2.10.2.3. Procedimiento de selección de las muestras	Incidental	
2.10.2.4. Mediana de las correlaciones del test con otros tests similares	Excelente	5
2.10.2.5. Calidad de los test empleados como criterio o marcador	Buena	4
2.10.2.6. Diferencias entre grupos	Buena	4
2.10.2.7. Resultados de la matriz multirasgo-multimétodo	No se aporta	--
2.10.2.8. Resultados del análisis factorial	No se aporta	--
2.10.2.9. Datos sobre el sesgo/funcionamiento diferencial de los ítems	No se aporta	--

### Validez predictiva

#### Criterios empleados y las características de las poblaciones.

Contenido	Contenido	Puntuación
2.10.3.1. Criterios empleados	Grupo clínico/control	
2.10.3.2. Diseño de selección del criterio	No se aporta	
2.10.3.3. Tamaño de las muestras	Adecuada con carencias	2
2.10.3.4. Procedimiento de selección de las muestras	Incidental	
2.10.3.5. Mediana de las correlaciones del test con los criterios	No se aporta	--



## Comentarios generales sobre validez

El estudio de validación de BETA aporta información sobre dos fuentes de evidencia.

Validación convergente. El manual expone los valores de los coeficientes de correlación estimados entre las tareas de BETA y el Test de Vocabulario de Boston (Kaplan, Goodglass, Weintraub, 1986).

Capacidad discriminativa. Los autores resumen los resultados de un análisis discriminante entre personas sanas y afásicas.

Ambas fuentes de evidencia son apropiadas con relación al uso de las puntuaciones de BETA. Sería conveniente precisar y ofrecer más información sobre ambos estudios.

Dados los objetivos de la batería es fundamental en la validación de sus puntuaciones profundizar en las diferencias esperadas entre grupos (clínicos/control) y aportar información sobre o su capacidad discriminativa.

Sería conveniente ampliar el estudio concurrente sobre la validación de las puntuaciones analizando las correlaciones con otras pruebas que evalúan un espectro amplio de variables relacionadas con el procesamiento lingüístico.

### Fiabilidad

Contenido	Valoración	Puntuación
2.11.1. Datos aportados sobre fiabilidad	Un único coeficiente de fiabilidad	

### Equivalencia formas paralelas

Contenido	Valoración	Puntuación
2.11.2.1. Tamaño de las muestras	No se aporta	--
2.11.2.2. Coeficientes de equivalencia	No se aporta	--

### Consistencia interna

Contenido	Valoración	Puntuación
2.11.3.1. Tamaño de las muestras	Inadecuada	1
2.11.3.2. Coeficientes de consistencia interna presentados	Coeficiente Alpha de Cronbach	
2.11.3.3. Mediana de los coeficientes de consistencia	Excelente	5

### Estabilidad (test-retest)

Contenido	Valoración	Puntuación
2.11.4.1. Tamaño de las muestras	No se aporta	--
2.11.4.2. Coeficientes de estabilidad	No se aporta	--

### Cuantificación de la precisión mediante TRI

Contenido	Valoración	Puntuación
2.11.5.1. Tamaño de las muestras	No se aporta	--

### Comentarios generales sobre fiabilidad

El estudio de la fiabilidad se centra en el cálculo del coeficiente de consistencia interna alpha de Cronbach para cada una de las tareas de BETA

Sería conveniente ampliar este apartado con información sobre el análisis de ítems, diseñar un estudio de estabilidad temporal de las puntuaciones, analizar el error de medida y su impacto en la batería y llevar a cabo los análisis diferenciados en función del grupo, control/clínico

### Baremación

Contenido	Valoración	Puntuación
2.12.1. Calidad de las normas	Adecuadas con carencias	2
2.12.2. Tamaño de las muestras	Adecuadas con carencias	2
2.12.3. Procedimiento de selección de las muestras	Incidental	

## **Comentarios generales sobre baremación**

Las puntuaciones que ofrece BETA se interpretan de acuerdo a un punto de corte definido por los autores para cada una de las tareas, que marcaría la presencia o ausencia de un trastorno afásico.

Las características de la batería mejorarían y su uso podría quedar mejor sustentado si los autores aportaran estudios empíricos de sensibilidad/especificidad para cada una de las tareas con el fin de avalar el criterio definido.

Sería aconsejable ampliar la muestra de baremación/validación.