

# Escala de Ansiedad Infantil revisada

## Revised Children's Manifest Scale: RCMAS

(Reynolds, C.R. y Richmond, B.O., 1978)

Adaptación al castellano de C.D. Sosa, J.I. Capafóns, P. Flores, A.M. Navarro y F. Silva. Madrid: MEPSA

Los autores de la adaptación española de esta Escala (revisada en 1978) informan de que está compuesta de "28 ítems en forma de afirmaciones, expresados en la dirección de la ansiedad". *En la escala se intenta recoger tanto aspectos motores como fisiológicos y cognitivos que tengan relación con el constructo ansiedad*".

A este respecto cabe indicar lo siguiente:

a) Para hacer tales afirmaciones los autores deberían definir previamente la ansiedad, cosa que no hacen en el manual de la adaptación española.

b) La ansiedad se considera universalmente una respuesta de tipo fisiológico exclusivamente, lo cual no quiere decir que no esté presente simultáneamente con cogniciones y acciones motrices.

El hecho de haya algunas cogniciones frecuentemente asociadas a la ansiedad no justifica, desde el punto de vista de la validez de constructo, que se puntúe una escala de Ansiedad con afirmaciones de tipo cognitivo tales como:

*Me cuesta decidirme* (más propio de un estado depresivo que de un estado ansioso)

*Parece que los demás hacen las cosas con más facilidad que yo* (¿que tiene que ver esto con la ansiedad?)

*Me preocupo mucho* (las preocupaciones se dan en las personas sin que sea necesario que tengan ansiedad)

*Me enfado con mucha facilidad* (¿un indicador de ansiedad?)

*Me preocupa lo que los demás piensen de mi* (de nuevo preocupaciones que pueden aparecer sin estados de ansiedad)

*Otros niños son más felices que yo* (¿y eso quiere decir que el niño tiene ansiedad?)

*Muchas personas están en contra mía* (¿indicador de ansiedad?)

Bien, no vamos a continuar: la totalidad de los ítems se puede consultar en la web [www.preocupados.es](http://www.preocupados.es)

Como puede comprobarse con facilidad, esta "supuesta escala para evaluar ansiedad" contiene poquísimos indicadores fisiológicos de ansiedad (con mucha generosidad podríamos admitir como máximo los siguientes: 2 (que es situacional y no permanente), 4, 6 (también situacional y el miedo no es ansiedad), 10 (que puede ser por preocupaciones no por ansiedad), 15 (claro indicador de ansiedad), 25 y 26. En total siete indicadores fisiológicos frente a 21 indicadores que no son manifestaciones unívocas de ansiedad.

Véase pues, cómo esta escala de ansiedad carece absolutamente de validez de contenido/constructo. Toda vez que, incluso, debería sumar indicadores fisiológicos por una parte e indicadores cognitivos por otro.

De acuerdo a la propuesta del Prof. Pasquali<sup>1</sup>, no corresponde seguir analizando un test psicométrico que carece de validez de contenido/constructo. Resulta irrelevante considerar su posible fiabilidad (¿de qué nos vamos a "fiar"?)

En cuanto a los baremos, ¿qué sentido tiene comparar los pensamientos y sentimientos de un sujeto con la media de un grupo poblacional?. Si la población tiene un nivel de ansiedad moderado, quien lo tenga menor, ¿qué representa? y quien tiene un valor medio, ¿quiere decir que no tiene ansiedad, o que tiene la ansiedad de la mayoría?

Aún más, la edición a la venta en España (Madrid: TEA Ediciones, 2004) es una edición mexicana con baremos americanos y mexicanos.

Por todas estas razones, en nuestra opinión, la CMAS-R **carece de valor alguno para considerar sus datos con valor pericial o para tenerlos en cuenta como variable interviniente en el análisis de casos de bajo rendimiento o fracaso escolar.**

En conclusión: *la escala CMAS-R puede muy bien formar parte de la historia de la evaluación psicológica y archivarla en el lugar correspondiente.*

Finalidad	Valorar el nivel de ansiedad en Niños de 6 a 19 años
Validez de contenido	Nula
Validez de constructo	Nula
Fiabilidad	Irrelevante
Baremos	Irrelevantes
Facilidad de Aplicación	Alta

<sup>1</sup> Profesor Luiz Pasquali del Instituto de Psicología de la Universidad de Brasilia