

# PREGUNTAS FRECUENTES

**Evaluación flexible y a medida para niños y adolescentes.**

## **1 ACABO DE RECIBIR LA NEPSY-II Y SE COMPONE DE MUCHO MATERIAL, ¿CÓMO PUEDO SABER QUÉ UTILIZAR EN CADA UNA DE LAS PRUEBAS?**

Debido a que la NEPSY-II incluye una gran cantidad de pruebas, cada una con procedimientos diferentes de aplicación y registro, la forma más fácil de aprender a utilizar la NEPSY-II es poco a poco. Seleccione y practique pruebas de las baterías que usará con más frecuencia o de la batería general, de esta forma aprenderá y será cada vez más ágil en la aplicación. Estamos seguros de que encontrará que la utilidad clínica ofrecida por la NEPSY-II compensará el tiempo necesario para dominar la aplicación de la misma.

## **2 ¿CÓMO DETERMINO QUÉ PRUEBAS UTILIZAR?**

La NEPSY - II fue diseñada para permitir a los examinadores el máximo grado de flexibilidad en la selección de pruebas. Sin embargo, dicha flexibilidad requiere cierta previsión antes de la aplicación para determinar la selección de las pruebas y el orden de aplicación que vamos a llevar a cabo.

El Manual clínico y de interpretación, proporciona una serie de baterías diagnósticas, en donde podemos encontrar las pruebas más sensibles para cada rango de edad y cada trastorno. Estas baterías son particularmente útiles cuando se empieza a utilizar la NEPSY-II. Las baterías no están diseñadas para ser rígidas, sino que su flexibilidad nos permite agregar o quitar pruebas según sea necesario en cada caso.

## **3 ¿CÓMO PLANIFICO EL ORDEN DE APLICACIÓN DE LA BATERÍA?**

Después de seleccionar las pruebas a aplicar, debemos tener en cuenta si se requiere aplicar las pruebas de memoria demorada. Y si se requieren tiempos de demora, debemos colocar las tareas de memoria inmediata antes en la aplicación para permitir que pase el tiempo adecuado antes de aplicar las tareas demoradas. Hay que tener cuidado con las pruebas durante ese periodo de tiempo, para asegurarse de que nada se aplique entre medias e interfiera con el constructo que se evalúa en la tarea de memoria. Por ejemplo, no habría que aplicar la interferencia de la lista de palabras entre la *Memoria de la lista* y la *Memoria de la lista demorada* porque las palabras de la interferencia de la lista de palabras pueden interferir con la recuperación demorada de las palabras de la memoria de la lista. Del mismo modo, el *Reconocimiento de emociones* puede interferir con el recuerdo demorado de rostros en la prueba de *Memoria de caras*.

## **4 EL USO DE RELOJES DIGITALES SE HA EXTENDIDO MUCHO EN LOS ÚLTIMOS AÑOS. SI ESTOY EVALUANDO A UN NIÑO QUE SOLO USA RELOJES DIGITALES, ¿PUEDO UTILIZAR LA PRUEBA DE RELOJES?**

Efectivamente el uso de relojes digitales ha aumentado a lo largo de estos últimos años; sin embargo, a los niños todavía se les enseña en los niveles iniciales de educación primaria a conocer las horas en relojes analógicos. La familiaridad de los relojes en niños de varias edades se refleja en los baremos. Si bien puede ser cierto que el rendimiento en los relojes es más bajo ahora que en generaciones anteriores de niños (aunque esto no se ha estudiado), los baremos detrás de la prueba de *Relojes* reflejan la capacidad actual de los niños entre 7 y 16. Si está evaluando a un niño que nunca ha aprendido relojes analógicos o no tiene acceso a relojes analógicos, no debe usar la prueba de relojes. Deberá elegir una prueba alternativa para poder medir el dominio o constructo que quiere evaluar.

# PREGUNTAS FRECUENTES

## 5 ¿POR QUÉ LA FIABILIDAD ES MAYOR EN NIÑOS CON DIAGNÓSTICOS CLÍNICOS QUE CON NIÑOS DE LA POBLACIÓN GENERAL?

Las pruebas neuropsicológicas no están diseñadas para obtener una distribución normal de puntuaciones como sucede con las medidas de capacidad cognitiva general. Por el contrario, están diseñados para medir constructos que no necesariamente se distribuyen siguiendo la curva normal en la población general; sin embargo, aportan datos que son indicadores de relaciones específicas entre el cerebro y la conducta o de un desarrollo cognitivo atípico.

Esto es similar a la evaluación de la visión; la mayoría de las personas tienen una visión 10/10 (normal/máxima), pero la distribución es asimétrica y algunas muestran peor visión o muestran una visión progresivamente más pobre. Por lo tanto, en la población normal, la variabilidad es muy baja y la mayoría de los casos caen dentro del rango normal. Los niños con diagnósticos clínicos tienen una mayor variabilidad en las puntuaciones, lo que aumenta la fiabilidad. Consulte el capítulo 1 del Manual clínico y de interpretación para obtener más información sobre las propiedades psicométricas de las evaluaciones neuropsicológicas.

## 6 ¿PUEDEN SER VÁLIDOS LOS RESULTADOS OBTENIDOS EN LA PRUEBA DE MEMORIA DE DISEÑOS O MEMORIA DE DISEÑOS DEMORADA SI EL NIÑO DURANTE LA APLICACIÓN GIRA EL DISEÑO?

Debe contar el resultado como correcto, incluso cuando el niño gire las tarjetas. No es un comportamiento inusual o poco común que un niño gire las tarjetas dentro de la cuadrícula y no es clínicamente indicativo de un trastorno subyacente. No se calculó una puntuación separada para este comportamiento, ya que ocurre con frecuencia en niños con desarrollo normal.

## 7 ¿EL DALTONISMO INFLUYE EN EL RENDIMIENTO EN ALGUNA DE LAS PRUEBAS?

Las personas daltónicas no se incluyeron en la muestra normativa. Sin embargo, solo unas pocas pruebas requieren visión en color. Las pruebas que tienen respuestas sensibles al color y pueden mostrar un rendimiento inferior en niños con daltonismo son: *Clasificación de animales*, *Atención auditiva y función ejecutiva*, *Comprensión de instrucciones*, *velocidad de denominación* y *Memoria de diseños*. Puede utilizar otras pruebas del mismo dominio para este tipo de población.

