

UNIVERSIDAD DE CHILE  
FACULTAD DE MEDICINA  
ESCUELA DE FONOAUDIOLÓGÍA

Aplicación de la versión en español del KAT (Kentucky Aphasia Test): Estudio para la adaptación en adultos normales chilenos

**INTEGRANTES:**

Trinidad Aedo Araya  
Camila Aragonés Sir  
Daniela Araya González  
Daniela Cortese Barrios  
Valentina Pereira Alvear

**TUTOR PRINCIPAL**

Flgo. Rodrigo Tobar Fredes

**TUTOR(ES) ASOCIADO(S)**

Flga. Andrea Helo Herrera  
Flga. Paula Arecheta Bórquez  
Flga. Lilian Toledo Rodríguez  
Prof. Ilse López Bravo

Santiago - Chile  
2010



## TABLA DE CONTENIDOS

	<b>Pág.</b>
• Resumen	3
• Introducción	4
• Marco Teórico	6
• Objetivo general	18
• Objetivos específicos	19
• Diseño metodológico	20
• Grupo en estudio	21
• Procedimientos	23
• Análisis de datos	29
• Resultados	33
• Discusión	76
• Conclusión	79
• Bibliografía	81
• Anexos	83



## RESUMEN

Dentro de los trastornos de la comunicación de origen neurológico la afasia es uno de los más frecuentes, repercutiendo en la capacidad de satisfacer las necesidades comunicativas del individuo. Su intervención debe incluir una evaluación detallada que permita detectar presencia, tipo y severidad del cuadro clínico para posteriormente elaborar un plan terapéutico.

En Chile la disponibilidad de pruebas de evaluación es escasa, debido a que la mayoría fue creada para pacientes de habla inglesa con normas y estandarizaciones distintas del contexto lingüístico nacional. Ante esta realidad se propone adaptar el KAT, el cual posee una serie de ventajas que cubren la mayoría de las limitaciones de las pruebas actualmente utilizadas. Razón por la cual, el propósito de este seminario es aportar a la clínica fonoaudiológica chilena un test de evaluación para personas con afasia que responda al contexto lingüístico nacional.

Los procedimientos realizados incluyeron la traducción del KAT, adaptación de estímulos visuales y verbales evaluados por un grupo de expertos, y la aplicación del test a 118 sujetos sin daño neurológico del sector sur oriente de la región Metropolitana de Chile que cumplieran con los criterios de inclusión y exclusión establecidos.

Los resultados obtenidos de esta aplicación presentaron diferencias significativas entre los KAT 1, 2 y 3, lo cual concuerda con el incremento de la complejidad entre las 3 baterías. La gran mayoría de los resultados del KAT 1 y 2 cumplen con todos los criterios propuestos para su validación en el español, sin embargo, la gran variabilidad en las respuestas obtenidas en el KAT 3 sugieren modificaciones y re – evaluaciones para su posterior inclusión en la versión final del test.



## INTRODUCCIÓN

La comunicación es un proceso intencional que tiene como propósito compartir información mediante un sistema de símbolos verbales y no verbales. En el ser humano, la comunicación y el pensamiento se basan en el lenguaje. Éste último se define como un sistema convencional de signos destinado a la transmisión de ideas, sentimientos, emociones, etc. El lenguaje se constituye por una serie de aspectos (fonológico, sintáctico, morfológico, léxico, semántico y pragmático) y modalidades (expresivo, comprensivo, lectura y escritura) que pueden verse afectados frente a diversas patologías.

Uno de los trastornos más frecuentes que afecta al lenguaje es la afasia. Las alteraciones que provoca este cuadro repercuten directamente en la comunicación del individuo, comprometiendo la posibilidad de satisfacer sus necesidades comunicativas de acuerdo al nivel de participación que tenga en su entorno. Debido a lo anterior se considera de suma importancia la intervención en las personas con afasia, lo que implica una evaluación precisa que permita detectar la presencia, tipo y severidad del cuadro clínico, para posteriormente elaborar un plan terapéutico.

Si bien, para determinar el diagnóstico de afasia debe prevalecer el criterio clínico del evaluador, es de gran utilidad complementarlo con tests que aporten a la caracterización del cuadro. No obstante, en Chile la disponibilidad de pruebas estandarizadas es escasa, debido principalmente a que la mayoría han sido creadas para pacientes de habla inglesa, con normas y estandarizaciones que distan bastante del contexto lingüístico nacional. Aun cuando algunos han sido traducidos al español, éstos son extensos y poco amigables para la persona con afasia.

A partir de la necesidad de contar con una batería de pruebas para la evaluación de la afasia estandarizada a la norma chilena, se propone adaptar el Test de Afasia de Kentucky (KAT), el cual posee una serie de ventajas adicionales que cubren la mayoría de las limitaciones de las pruebas utilizadas tradicionalmente; así, se hace importante normar el KAT para la población chilena. Es por ello que el propósito de este seminario es aportar a la clínica fonoaudiológica chilena con un test de



Aplicación de la versión en español del KAT (Kentucky Aphasia Test): Estudio para la adaptación en adultos normales chilenos

evaluación para personas con afasia, el cual responda al contexto lingüístico nacional, que resulte ser más amigable y de menor tiempo de aplicación que los utilizados actualmente.



## MARCO TEÓRICO

### **Afasia: Definición y epidemiología**

Las alteraciones del lenguaje se enmarcan dentro de los trastornos de la comunicación, los cuales corresponden al foco de intervención fundamental de la fonoaudiología. Estas alteraciones repercuten directamente en la calidad de vida de las personas que las padecen, razón por la cual es de gran importancia evaluar, diagnosticar y rehabilitar a dichos individuos. Dentro de las patologías más frecuentes que afectan al lenguaje se encuentra la afasia, la cual se define como un trastorno adquirido de la comunicación causado por un daño cerebral, caracterizado por una dificultad del lenguaje en todas sus modalidades (lenguaje expresivo, comprensivo, lectura y escritura), que no es resultado de un déficit sensorial, intelectual o trastorno psiquiátrico (Chapey, 2001). Este trastorno es considerado una de las alteraciones comunicativas más importantes a causa de un accidente cerebro – vascular (ACV) produciendo un daño neuro – anatómico que se ve reflejado en el lenguaje. Ello repercute no sólo a nivel del propio individuo, sino que en todos los ámbitos en los que el sujeto desempeña un rol social, por consiguiente cualquier situación que amerite comunicar se verá afectada. Adicional a esto, la transición demográfica por la que atraviesa la población mundial es otro fuerte argumento que avala la importancia de la rehabilitación de estos pacientes, ya que el proceso terapéutico busca mejorar la calidad de vida de las personas con afasia, número considerable y en ascenso.

Estudios internacionales han estipulado que alrededor del 21 al 38% de los sujetos que han sufrido de ACV presentan afasia (Berthier, 2005). Usando esta cifra podría calcularse un valor nacional estimativo acerca del número de personas con ACV que pudiesen presentar afasia, variando entre 20.160 a 36.480 sujetos. Actualmente no existe información explícita acerca de la prevalencia nacional de este cuadro, sin embargo, la guía GES de ACV basándose en el estudio PISCIS realizado en Iquique, estableció un total de 96.000 personas con ACV, la mayoría sobre los 65 años de edad (MINSAL, 2007). Dicha cifra es significativa considerando que Chile presenta un envejecimiento avanzado, en el cual los adultos de 60 años y más corresponden a 1.717.478 personas, es decir, un 11,4% del total de la población chilena (Censo, 2002).



A ello se suma la esperanza de vida que a los 60 años de edad es de 22,8 años más (Medina & Kaempffer, 2000).

### **Clasificación de las afasias**

Puesto que la afasia tiene diversas formas de manifestación, se han establecido variadas clasificaciones que difieren según la postura y línea que sigue el investigador. Con el objetivo de hacer más simple esta tarea se han propuesto una serie de dicotomías, las cuales han sido sintetizadas y recopiladas por Ardila (2006). Entre ellas destaca una de las más utilizadas, la dicotomía expresivo – receptivo propuesta en 1935 por Weisenburg y McBride. Asimismo, la división entre trastornos motores y sensoriales planteados por Wernicke también se utiliza con bastante frecuencia, sin embargo de esta propuesta se desconocen varias características propias del cuadro. En 1967, Benson propone la dicotomía fluida – no fluida, la cual es una de las más empleadas en las últimas décadas, al igual que la dicotomía anterior – posterior propuesta en 1972 por Goodglass & Kaplan. Estos últimos definen una serie de trastornos afásicos que incluyen afasias por lesiones corticales, transcorticales y subcorticales, caracterizándolos según el sitio de la lesión, sintomatología más frecuente, entre otras. A continuación se describen de manera general los trastornos afásicos más frecuentes:

#### Afasia de Broca

Cuadro causado por una lesión que compromete la tercera circunvolución frontal del hemisferio izquierdo y la sustancia blanca subcortical adyacente, extendiéndose hacia la porción inferior de la zona motora (circunvolución precentral). Se caracteriza por tener un lenguaje expresivo no fluido, acompañado de dificultades articulatorias, capacidad de repetición alterada, vocabulario disminuido, agramatismo y la comprensión auditiva relativamente preservada. La escritura se encuentra afectada en el mismo grado de severidad que el habla, a diferencia de la lectura que solo se compromete de manera leve (Goodglass & Kaplan, 1996).



### Afasia de Wernicke

Causada por una lesión en la porción posterior de la primera circunvolución temporal del hemisferio izquierdo. Está caracterizada por un lenguaje expresivo fluente, pero parafásico, comprensión auditiva alterada, anomia y paragramatismo. La capacidad de repetición se encuentra alterada, en general con parafasias y neologismos. En casos más severos las constantes parafasias provocan una jerga que carece de significado. La lectura y la escritura en general se encuentran severamente afectadas (Godglass & Kaplan, 1996).

### Afasia de Conducción

Síndrome atribuido a una lesión del fascículo arqueado, el cual se puede ver afectado por un daño profundo en el giro supramarginal, circunvolución temporal superior o en la ínsula. Se presenta con lenguaje expresivo medianamente fluido y un nivel de comprensión auditiva dentro de rangos aceptables, sin embargo, la repetición se encuentra afectada de manera severa, encontrando un gran número de parafasias literales y especial dificultad en oraciones compuestas (Godglass & Kaplan, 1996).

### Afasias Transcorticales

Estos tipos de afasia son provocados por lesiones en áreas extrasilvianas. Se caracterizan por tener la capacidad de repetición conservada, asociada a una reducción del lenguaje expresivo. Este tipo de afasia se subdivide en:

- a) Afasia Sensorial Transcortical: Está atribuida a lesiones en la región ténporo – occipital y en algunos casos en áreas parieto – occipitales (Vendrell, 2001). Se caracteriza por tener la repetición intacta, comprensión auditiva alterada y un lenguaje expresivo sin dificultades articulatorias, pero acompañado de parafasias y neologismos. La capacidad de denominación por confrontación visual está alterada al igual que la lectura y escritura (Godglass & Kaplan, 1996).
- b) Afasia Motora Transcortical: Se produce por una lesión en el área motora suplementaria del lóbulo frontal dominante (Vendrell, 2001). En este cuadro la





repetición no presenta alteración alguna, sin embargo, el lenguaje expresivo se encuentra limitado, existiendo dificultades articulatorias al iniciar y organizar el diálogo. No presentan grandes problemas de comprensión auditiva (Godglass & Kaplan, 1996).

### Afasia Global

Este tipo de afasia está asociada a lesiones de gran extensión que abarcan la totalidad de las áreas del lenguaje tanto prerrolándicas como postrolándicas. Este cuadro se caracteriza por presentar gravemente alterados todos los aspectos del lenguaje, sin embargo, se han observado casos en los cuales la articulación se encuentra medianamente conservada. En pacientes severos existe una imposibilidad de producir sonidos verbales en forma voluntaria. En algunos sujetos, y de forma poco usual, se ha podido observar un nivel de comprensión auditiva bastante bueno en comparación con su rendimiento global, esto se observa especialmente en tópicos referidos a la vida del propio paciente (Godglass & Kaplan, 1996).

### Afasia No fluente mixta

Afasia caracterizada por encontrarse entre la Afasia de Broca y la Afasia Global, ya que los pacientes que la padecen poseen en general características presentes en la Afasia de Broca, pero con la diferencia de que presentan la comprensión auditiva mucho más afectada (bajo el percentil 50). En general, se clasifican dentro de este cuadro, afásicos globales que logran una recuperación parcial (Godglass & Kaplan, 1996).

### Afasias subcorticales

Este tipo de afasia puede ser causada por lesiones que involucren tanto oclusión vascular como hemorragia intracerebral y que afectan la región de la cápsula interna y putamen. Dichas lesiones pueden variar en relación a su tamaño y zona de extensión. Si bien, no se ha establecido claramente la sintomatología, se ha observado que lesiones anteriores (que afectan la extremidad anterior de la cápsula interna y al putamen) están caracterizadas por una pobre expresión verbal y una alteración severa



de la articulación. En casos en donde las lesiones son posteriores (tálamo y sustancia blanca vecina) se han podido observar variaciones de afasias fluidas, en algunos casos con la comprensión auditiva y la repetición conservadas, pero con una anomia más marcada y parafasias frecuentes tanto en lenguaje espontáneo como en pruebas de denominación (Godglass & Kaplan, 1996).

### **Evaluación de la afasia**

La utilización de procedimientos estandarizados y cuantitativos de evaluación es altamente recomendable cuando se necesita entregar los resultados de un examen ya sea, al propio sujeto, a la comunidad profesional, o simplemente como fuente de registro de la evolución del paciente. Esto se debe a que el grado de compromiso del lenguaje, el pronóstico y la implementación de programas de intervención posterior a una lesión cerebral o enfermedad neurodegenerativa, requieren necesariamente de pruebas que logren explorar el lenguaje y sus distintas modalidades.

En 1926, Head fue el primer autor que propuso la utilización de procedimientos estándar en la evaluación de las afasias. Desde entonces, la normalización y validación de las pruebas de lenguaje ha constituido una preocupación permanente en el área de las afasias. Sin embargo, es importante recordar que la disponibilidad de normas no substituye la habilidad clínica para realizar un análisis sindromático, sino que la complementa (Ardila, 2006).

Nancy Helm-Estabrooks y Martin L. Albert señalan que, si bien los test estandarizados que existen en la actualidad varían en extensión y complejidad dependiendo del autor, coinciden en su propósito:

- Proveer normas de medición que permita comparar el desempeño de un paciente con otro y a su vez con el grupo control.
- Obtener mediciones válidas y confiables de los cuadros afásicos.
- Identificar patrones de recuperación y/o estabilización de los sujetos.
- Medir los efectos del tratamiento en estos pacientes.

Actualmente se cuenta con una gran variedad de test que tienen por objetivo la evaluación de personas con afasia, dentro de los cuales el Test de Boston para el



Diagnóstico de las Afasias (Goodglass & Kaplan, 1972) es el más utilizado en nuestro medio. Según sus autores, la evaluación clínica de las afasias supone la exploración de determinados aspectos del lenguaje los cuales se detallan a continuación.

### Lenguaje expresivo

Modalidad del lenguaje que se materializa a través del habla y cuya finalidad es la comunicación de ideas, estados, sentimientos, etc. Se evalúa mediante la obtención de muestras de lenguaje espontáneo, además de pruebas específicas para denominación, repetición, secuencias automatizadas y escritura.

- Lenguaje Espontáneo

Corresponde al lenguaje producido por un individuo en situación natural o casi natural (Puyuelo et al, 2005). Del análisis de la muestra de lenguaje espontáneo se obtienen indicadores tales como la longitud del enunciado, número y tipos de parafasias, gramaticalidad, fluencia, entre otros, los que le permiten al clínico caracterizar el cuadro y estimar a priori el grado de severidad de la afasia.

- Denominación

Se puede definir como una tarea que requiere interacción entre el input visual y el output oral (Goodglass & Kaplan, 1996). La pérdida de esta habilidad se caracteriza por ser el síntoma cardinal de la afasia, la que se define como la dificultad o incapacidad para evocar los elementos lingüísticos correspondientes al nombre de los objetos. En su base se encuentra una caída de la evocación lexical que suele manifestarse especialmente en los sustantivos y más raramente en otras categorías gramaticales (verbos, adjetivos). Dada su selectividad preferencial para los sustantivos, las pruebas de denominación de objetos son especialmente sensibles para evidenciar este trastorno (Vendrell, 2001).



- Repetición

Corresponde a la capacidad para reproducir, a partir de la presentación auditiva, patrones de sonidos del habla, ya sean oraciones, palabras, pseudopalabras, etc. El propósito de incluir esta variable en la evaluación es que añade un rasgo distintivo desde el punto de vista diagnóstico que ayuda a identificar la Afasia de Conducción (repetición peor que la comprensión) y la Afasia Transcortical (repetición está conservada) (Goodglass & Kaplan, 1996).

Algunas variables que inciden en la capacidad de repetición son: la frecuencia de uso de la palabra, la metría, la complejidad fonológica, la categoría semántica, el valor emocional que la persona le dé a la palabra y la función gramatical que ésta desempeñe en la oración.

- Secuencias Automatizadas

Esta tarea corresponde al recitado automático de secuencias memorizadas. Si bien este aspecto es evaluado en la mayoría de los test, su utilidad diagnóstica para distinguir entre las distintas variedades de afasia es escasa. Esta habilidad se explora mediante las tareas de producción de números, días de la semana, meses y estaciones del año, el abecedario y refranes muy conocidos (Goodglass & Kaplan, 1996).

- Escritura

Se define como una modalidad dentro del lenguaje expresivo que utiliza un sistema de símbolos y códigos que sirven para facilitar y mejorar la comunicación. Se considera la modalidad del lenguaje más compleja, y por ello presenta muchas dimensiones que son necesarias evaluar. Su exploración incluye la mecánica de los movimientos de la escritura, el recuerdo de los símbolos escritos para efectuarlos a través de diversos modos de estimulación y el dictado (Goodglass & Kaplan, 1996). La indemnidad de esta habilidad adquiere gran importancia como posible medio de comunicación compensatorio para pacientes muy restringidos oralmente.



### Lenguaje Receptivo

Modalidad del lenguaje que permite al individuo captar e interpretar las señales verbales y/o no verbales emitidas por un interlocutor y otorgarles un significado permitiendo así la comunicación. Se evalúa mediante tareas de comprensión auditiva, las que incluyen discriminación de palabras, identificación de partes del cuerpo, colores, acciones, números, letras, formas geométricas y órdenes, así como a través de la lectura.

- **Comprensión Auditiva**

Capacidad comunicativa que abarca el proceso de interpretación de la información desde la decodificación y comprensión lingüística de la cadena fónica (fonemas, sílabas, palabras, etc.) hasta la interpretación y la valoración personal del mensaje. La importancia de su examinación radica en la posibilidad de distinguir entre los distintos tipos de afasia según su nivel de afectación (dicotomía expresivas/receptivas) y la determinación del pronóstico terapéutico del paciente. Esta habilidad se evalúa mediante pruebas de discriminación de palabras, identificación de partes del cuerpo, órdenes y material ideativo complejo (Goodglass & Kaplan, 1996).

- **Lectura**

Se considera un proceso interactivo de comunicación en el que se establece una relación entre el texto y el lector, quien al procesarlo como lenguaje e interiorizarlo, construye su propio significado. Es una capacidad compleja, superior y exclusiva del ser humano que compromete simultáneamente todas sus facultades y que involucra una serie de procesos biológicos, psicológicos, afectivos y sociales que le permiten al lector establecer una relación de significado particular (Gutiérrez & Montes, 2004). Este aspecto se evalúa mediante tareas de lectura de palabras y oraciones en voz alta, discriminación letra-palabra, reconocimiento fonético de la palabra, comprensión del deletreo oral, emparejamiento dibujo-palabra y lectura silenciosa (comprensión lectora).



## **Instrumentos de evaluación de la afasia**

La importancia de la exploración de los aspectos afectados del lenguaje se concreta mediante la aplicación de diversos instrumentos, algunos de ellos son:

La Prueba de Minnesota para el Diagnóstico Diferencial de las Afasias (Schuell, 1953,1973) otorga una evaluación global del paciente de todas las modalidades del lenguaje, además permite planificar estrategias de tratamiento. Explora alteraciones auditivas, visuales y de lectura, trastornos del habla y lenguaje, trastornos viso – motores, de escritura, y alteraciones de las relaciones numéricas y los procesos aritméticos.

La Prueba de Boston para el Diagnóstico de las Afasias (Goodglass y Kaplan, 1972), es la más utilizada en la evaluación de la afasia en Chile. Proporciona una base objetiva para la identificación de los síndromes afásicos a través de la evaluación de las áreas de comprensión auditiva, expresión oral, comprensión del lenguaje escrito y escritura.

Batería de las Afasias de Western (Kertesz; 1982). Esta serie de pruebas fue basada en la Prueba de Boston para el Diagnóstico de las Afasias. Los resultados obtenidos permiten determinar el diagnóstico y la planificación de tratamiento del paciente. Evalúa expresión oral, comprensión verbal, denominación y repetición. Además incluye la evaluación de praxias y habilidades constructivas. La administración de esta prueba dura aproximadamente 2 horas, obteniéndose 3 coeficientes: de afasia, de rendimiento y cortical. El puntaje total permite informar sobre la gravedad del trastorno afásico.

Prueba de Denominación de Boston (Kaplan, Goodglass y Weintraub, 1983) Consta de 60 figuras pertenecientes a diferentes categorías. El paciente debe lograr encontrar el nombre, de no lograrlo, se le dan claves semánticas y fonológicas. Debido a su longitud se han realizado varias formas abreviadas de la prueba.

Token Test (De Renzi & Vignolo, 1962) es una prueba de comprensión auditiva verbal descontextualizada que tiene un total de 62 órdenes agrupadas con una dificultad creciente. Los resultados obtenidos permiten determinar la capacidad comprensiva del paciente y la evaluación de la memoria inmediata.



Prueba Translingüística de Denominación de Ardila. Esta prueba posee 6 categorías semánticas (partes del cuerpo, fenómenos naturales, objetos externos, animales, colores y acciones). Se califica el número de respuestas correctas, de parafasias fonológicas y semánticas, y el uso de circunloquios.

El Índice Porch de Habilidad Comunicativa (PICA) da una medición sensible del grado de déficit que presenta el paciente debido a su formato estructurado y el sistema de calificación que utiliza, por lo tanto sus mediciones resultan confiables. Consta de 18 subpruebas que evalúan las modalidades verbal, gestual y gráfica. Para la aplicación de este test se requiere de un profesional que haya cumplido con 40 horas de entrenamiento necesarias para obtener la certificación (Porch, 1983).

El test de Comunicación en la Vida Diaria (CADL de Holland, 1980, en su versión española, Manning y Martin, en prensa) evalúa la comunicación cotidiana en términos de producción, comprensión, cognición y función pragmática del lenguaje a través de 68 ítems. Para esto utiliza juego de roles y actos de habla contextualizados en ambientes naturales del individuo. Cabe destacar que esta prueba es la única que aborda la actividad del paciente en su medio (Manning et al, 1992).

Las pruebas anteriormente mencionadas presentan diversas ventajas, sin embargo, en la clínica chilena es necesario aplicar más de una de ellas para realizar un diagnóstico acabado debido a que todas presentan ciertas limitaciones, ya sea al momento de aplicarlas o al realizar el análisis de los resultados obtenidos. Algunas de estas desventajas son:

- Tiempo de aplicación prolongado, generando agotamiento en los sujetos.
- Baja sensibilidad frente al grado de severidad del cuadro, pues estas pruebas fueron desarrolladas para pacientes de severidad moderada.
- Mayor importancia a la evaluación de la estructura y función alteradas sin considerar la participación ni la actividad del paciente.
- Utilización de estímulos no pertenecientes al contexto lingüístico nacional, provocando resultados poco representativos.
- Análisis escasamente detallado en relación a las características del cuadro.
- Limitación al aplicar el test a pacientes en estado agudo.



Dadas las desventajas y necesidades presentadas en el párrafo anterior, se hizo pertinente la creación de una batería de pruebas que pudiese compensar dichas limitaciones. Es por ello que el propósito de este seminario es adaptar a la norma chilena el Test de Afasia de Kentucky (KAT) creado por Robert C. Marshall y Heather Harris Wright, de la Universidad de Kentucky, en el año 2002, el cual fue desarrollado para evaluar a personas con afasia producto de un ACV. Su diseño combina la evaluación de la deficiencia junto al funcionamiento del paciente, basándose en parámetros utilizados tanto en el PICA como en el CADL. Esta prueba tiene como finalidad medir las dificultades del lenguaje en personas con afasia, determinando así la severidad del cuadro. Además permite obtener de manera rápida y conveniente una medida objetiva sobre el rendimiento lingüístico de los individuos afectados.

Al comparar el KAT con los test de afasia que actualmente se utilizan en Chile, éste posee 5 ventajas importantes que se enumeran a continuación:

- Permite escoger una batería según el rendimiento de cada paciente.
- Su aplicación es de menor duración, por lo que resulta menos agotador para la persona evaluada.
- Permite la evaluación de pacientes en estado agudo.
- La graduación en complejidad de las baterías lo hace más sensible para detectar y más preciso al describir las dificultades de los pacientes muy severos o muy leves.
- Evalúa tanto el funcionamiento lingüístico como la capacidad comunicativa y entrega una visión más integral del paciente, permitiendo al clínico generar las primeras líneas del tratamiento.

Según las ventajas descritas anteriormente, destaca la importancia de establecer las normas del KAT para la población chilena. Es por ello que este seminario pretende entregar, en primera instancia, las pautas para una futura normalización, lo que permitirá la evaluación fidedigna de los pacientes que así lo requieran. La adaptación de este test a la clínica chilena implica establecer las pautas





de corrección de las respuestas esperadas en individuos sin afasia, con el fin de aproximarlas a la realidad nacional.

### **Procedimientos de adaptación de escalas de medición**

El proceso de adaptación comenzó con la selección de la prueba que se quería adaptar. Para esto se requirió de una revisión detallada acerca de cuál es el instrumento que otorgaría mayor utilidad y aplicabilidad. Dicha búsqueda consideró puntos esenciales como son el tiempo requerido para la aplicación de la prueba, condiciones especiales a las que se debe exponer el paciente, el grado de capacitación requerida por el profesional para la aplicación y la forma y método de puntuación de la prueba.

La prueba seleccionada por encontrarse en otro idioma, fue necesario someterla a un proceso de traducción, el cual fue realizado con extrema cautela para evitar errores en la su aplicación y valoración. La traducción se llevó a cabo de manera conceptual y no de modo literal. Para corroborar esto se conformó un comité de revisión constituido por dos personas con experiencia en el área de aplicación de la prueba y que tenían conocimiento del idioma en el que ésta se encuentra. Los traductores que participaron de este proceso reunían una serie de características tales como: ser competentes en el idioma implicado, estar inmersos en el contexto sociocultural en donde será aplicada la prueba y tener experiencia en relación a la construcción de pruebas de evaluación. El proceso de traducción se efectuó de manera directa e inversa, es decir, del idioma original al idioma de aplicación y del idioma de aplicación al idioma original, respectivamente. La traducción fue realizada por dos personas distintas y luego revisada por un tercer individuo. Posteriormente el comité de revisión evaluó si el significado de los ítems traducidos era concordante con la prueba original y estableció una versión final de la traducción de la prueba. Finalizado este proceso fue necesario someter la versión final traducida al juicio de expertos en el tema, y de esta manera se confirmó que los estímulos utilizados en la prueba eran los más aptos para el contexto sociocultural en donde fue aplicada (Sánchez & Echeverry, 2004).



Aplicación de la versión en español del KAT (Kentucky Aphasia Test): Estudio para la adaptación en adultos normales chilenos

## **METODOLOGÍA**

### **1. Objetivo General**

Adaptar el Test de Afasia de Kentucky a la población chilena.



Aplicación de la versión en español del KAT (Kentucky Aphasia Test): Estudio para la adaptación en adultos normales chilenos

## **2. Objetivos específicos**

- 2.1. Evaluar la traducción realizada del Test de Afasia de Kentucky al español de Chile.
- 2.2. Adaptar los estímulos utilizados en el Test de Afasia de Kentucky al contexto lingüístico chileno.



### **3. Diseño metodológico**

Este seminario se plantea como un estudio no experimental, descriptivo y transversal. Para el análisis de resultados se utilizó tanto el método cuantitativo como cualitativo dependiendo del tipo de dato a analizar; el análisis fue cuantitativo al valorar la escala nominal de la pauta del juicio de expertos y al dar puntaje para cada sujeto que fue evaluado con el KAT, y cualitativo al analizar las distintas respuestas obtenidas al aplicar el KAT y al valorar los estímulos utilizados en relación al contexto lingüístico chileno.



#### 4. Grupo en estudio

Para fines de este seminario se estudiaron a personas adultas chilenas pertenecientes a la región Metropolitana entre 40 y 65 años de edad que asistían a Centro Comunitario de Salud Familiar Modelo, de la comuna de San Ramón; Centro de Salud Familiar San Luis, de la comuna Peñalolén; Escuela Básica Padre Hurtado, de la comuna de Puente Alto y Parque Deportivo La Araucana, de la comuna de La Florida.

La muestra estuvo compuesta por 118 personas adultas normales elegidas por conveniencia. El género y el nivel socioeconómico (NSE) no fueron considerados como variables en estudio. Por lo tanto se seleccionaron para la muestra sujetos pertenecientes a un NSE medio y medio bajo. Los sujetos fueron seleccionados de acuerdo a los siguientes criterios de inclusión:

- Nacionalidad Chilena.
- Hablante nativo del español.
- Edad entre 40 y 65 años.

El rango seleccionado incluyó al grupo de edad con mayor probabilidad de sufrir un ACV, el que puede tener como consecuencia una alteración del lenguaje como la afasia. Esto es relevante ya que si bien en este estudio se trabajó con sujetos normales, se busca establecer pautas de normalidad con las cuales comparar, en estudios posteriores, a personas con afasia producto de daño neurológico.

Para establecer los límites de la muestra, se consideró que:

- A los 40 años de edad existe un rendimiento lingüístico establecido que no va a interferir en el desempeño de los individuos evaluados con un test de afasia.
- Sobre los 65 años existe mayor probabilidad de sufrir deterioro cognitivo producto de la edad, lo cual podría afectar el desempeño lingüístico de los sujetos en la prueba, sin tratarse de alteraciones atribuibles a un cuadro afásico.
- Ausencia de patologías neurológicas y/o neuropsiquiátricas, trastornos del habla y/o lenguaje, historias de trastornos de aprendizaje y/o trastornos auditivos. Visión compatible con la aplicación de la prueba.



Aplicación de la versión en español del KAT (Kentucky Aphasia Test): Estudio para la adaptación en adultos normales chilenos

- Puntuación mayor o igual a 26 en el Mini Mental State Examination (MMSE) (Quiroga et al, 2004).
- Escolaridad entre 1 y 17 años.



## 5. Procedimientos

La información fue recogida a través de una serie de instrumentos de inclusión y registro de datos, además de la aplicación de la versión en español del KAT (traducido por la Unidad de Comunicación y Deglución Adultos de la Escuela de Fonoaudiología de la Universidad de Chile).

La recolección de datos se realizó mediante la confección de pautas de evaluación de la traducción del KAT, las que posteriormente fueron valoradas por un grupo de jueces expertos en el tema. Por otro lado, los evaluadores realizaron un pilotaje de la aplicación del KAT a modo de entrenamiento. Para asegurar que los sujetos en estudio cumplieran con los criterios de inclusión se les aplicó un cuestionario de antecedentes mórbidos y el MMSE. Si cumplía con dichos criterios se les invitó a participar en este proceso investigativo, expresando su voluntad a través de un consentimiento informado en que se garantizó el respeto de los principios éticos de autonomía, no maleficencia y justicia. (ver anexo)

Dentro del proceso de adaptación se modificaron los estímulos visuales del KAT original, con el objetivo de lograr mayor calidad visual y homogeneizar el formato de presentación de estímulos. Se utilizaron los siguientes criterios:

1. Baja calidad gráfica de las imágenes.
2. Imágenes constituidas por sombras y siluetas dificultando la comprensión del estímulo.
3. Traducción no literal desde el inglés al español de Chile de un término que defina el concepto de la palabra original utilizada en el KAT. Por ejemplo “mantel” (repisa de la chimenea), “chop” (picar leña).

### **Diseño de instrumentos de registro de datos**

La traducción y adaptación al español de Chile del KAT fue sometida a la evaluación del juicio experto de profesionales lingüistas con la finalidad de corroborar la adecuación del lenguaje y de los estímulos utilizados según el contexto lingüístico chileno. Para dicho objetivo se confeccionó una pauta de evaluación la que fue valorada según una escala de Likert. La escala se construyó en función de una serie de ítems que reflejan una actitud positiva o negativa acerca de un estímulo o referente;



cada ítem fue estructurado con cinco alternativas de respuesta: Muy de acuerdo, De acuerdo, Ni de acuerdo, Ni en desacuerdo, En desacuerdo, Muy en desacuerdo; cuando se optó por la opción Ni de acuerdo, Ni en desacuerdo, se le pidió al profesional justificar su elección emitiendo un comentario o sugerencia en el espacio determinado para dicho efecto. En la pauta se explicitó los distintos ítems de evaluación y se le solicitó al experto que expresara su consideración de acuerdo a una cantidad determinada de juicios sobre, por ejemplo, la adecuación de los estímulos, el grado de complejidad creciente entre las distintas baterías del KAT, la claridad de las instrucciones tanto al examinador como al paciente, etc. (ver anexo).

### **Evaluación del KAT mediante juicio de expertos**

La evaluación fue realizada por tres expertos lingüistas, los cuales evaluaron la traducción del test mediante análisis de la concordancia de los estímulos entre el idioma original de la prueba y el español de Chile.

Finalizada la evaluación se procedió al análisis de los resultados y posteriormente se implementaron al KAT las correcciones que fueron sugeridas por los expertos.

### **Aplicación de instrumentos de inclusión**

Previo a la aplicación del KAT a los sujetos en estudio, éstos completaron un cuestionario de antecedentes mórbidos y fueron evaluados con el MMSE.

Se utilizó el cuestionario de antecedentes mórbidos con el fin de conocer algunos datos importantes de los sujetos de la muestra; recoger información acerca de alteraciones visuales, auditivas, neurológicas y/o de habla y lenguaje. Se aceptaron dentro de la muestra los sujetos que presentaran visión y audición corregida (ver anexo).

El MMSE, corresponde a un test neuropsicológico utilizado como screening para detectar deterioro cognitivo. Por medio de preguntas y problemas se evalúan las áreas de orientación, memoria inmediata, atención y cálculo, memoria, lenguaje y praxias constructivas. El puntaje total de esta prueba es de 30 puntos. Se consideraron





Aplicación de la versión en español del KAT (Kentucky Aphasia Test): Estudio para la adaptación en adultos normales chilenos

dentro de la muestra a los sujetos que obtuvieron un puntaje mayor o igual a 26 puntos (ver anexo).

## **Aplicación del KAT**

### Pilotaje de entrenamiento para evaluadoras

Los examinadores realizaron una evaluación piloto del KAT a modo de entrenamiento y aprendizaje acerca de la correcta aplicación del test. Cada examinador evaluó a tres sujetos que no formaron parte de la muestra final.

### Pilotaje de evaluación de la traducción y adaptación de KAT

Se aplicó el test a 14 sujetos que cumplían con los criterios de inclusión. El resultado de éste fue sometido al juicio de los tutores encargados de este seminario.

De este pilotaje se desprenden las últimas modificaciones hechas a la traducción y adaptación del KAT (ver anexo).

### Aplicación según KAT original

El Test de Afasia de Kentucky tiene como objetivo medir la funcionalidad del lenguaje en personas con afasia. Su aplicación tiene una duración aproximada de 20 a 30 minutos; consta de una primera prueba de orientación y tres baterías (KAT 1, KAT 2 y KAT 3), de entre las cuales se aplicará sólo una a cada paciente dependiendo del grado de severidad del cuadro afásico que éste presente.

Los materiales necesarios para la administración del KAT incluyen diversas láminas estímulo para el test de orientación, una lámina que permite obtener muestras de habla espontánea mediante la descripción de una imagen y un kit de prueba que contiene láminas para la realización de los Subtests de Denominación y Correspondencia Palabra/Imagen.

En primer lugar el evaluador deberá aplicar la prueba de Orientación, la cual determina qué batería del KAT será aplicada (KAT 1, KAT 2 o KAT 3). Dicha prueba permite obtener información acerca de la articulación del paciente, uso del lenguaje proposicional, producción semántica y sintaxis, es decir, realizar una caracterización más completa del habla y lenguaje del paciente. El Subtes de Orientación permite



establecer un vínculo inicial con el paciente, situarlo en un contexto de evaluación y proveer al examinador información complementaria acerca del lenguaje y habla del individuo. En esta primera etapa se le pedirá al paciente que realice algunas actividades cotidianas predeterminadas; se aceptará como correcta toda respuesta que indique que el paciente comprende el concepto. Además se le solicitará que describa lo que está sucediendo en la imagen presentada por el evaluador. La puntuación de esta prueba se otorga según el número de contenidos nombrados en la descripción. De acuerdo a esto se evaluará con el KAT 1 a pacientes con afasia que eliciten de 0 a 5 contenidos. El KAT 2 se utilizará en pacientes que logren explicitar de 6 a 10 contenidos y el KAT 3 a pacientes que consigan 11 o más. Sin embargo, el puntaje obtenido no es considerado en la valoración global del KAT.

Una vez que se establece qué batería del KAT será aplicada se procede con la evaluación de los distintos subtest. El KAT cuenta con 3 subtest que evalúan las habilidades expresivas por medio de Denominación de imágenes, Definición de Palabras y Repetición. Otras 3 subtest evalúan las habilidades receptivas por medio del Seguimiento de Órdenes, Preguntas SÍ/NO y Correspondencia Palabra - Imagen. A continuación se detalla cada subtest.

- Denominación

En esta prueba se le pide al paciente que nombre la imagen presentada por el evaluador. La complejidad de la prueba está determinada por la frecuencia de ocurrencia de los estímulos, es decir, qué tan utilizadas son las palabras presentadas a través de las imágenes. Se acepta como correcta cualquier respuesta que sea indicador de que el paciente logra identificar la imagen.

- Definición de Palabras

En esta prueba se requiere que el paciente defina una serie de conceptos que son presentados por el evaluador. Para los pacientes que serán evaluados con el KAT 1 (los más comprometidos verbalmente) se permite la utilización de otras modalidades alternativas a la expresión oral como son el uso de gestos, dibujos, etc. que permitan expresar el significado de la palabra.



- Repetición

Para este subtest el evaluador solicita al paciente que repita una serie de enunciados (números) cuya longitud varía según el nivel de complejidad de la batería aplicada. Así, los enunciados estímulo del KAT 1 son considerablemente más sencillos (menor longitud) que los utilizados en el KAT 3.

- Seguimiento de Órdenes

Para esta tarea se le pide al paciente que siga una serie de instrucciones verbales. El KAT 1 considera una o dos órdenes por ítem que involucran únicamente partes del cuerpo. El KAT 2 aumenta la complejidad agregando órdenes que incluyen además la tarea de discriminación entre derecha e izquierda. Para el KAT 3 se utilizan también estos dos tipos de órdenes pero con una mayor dificultad, en las cuales el paciente debe ser capaz de incluir en la ejecución el concepto de temporalidad.

- Preguntas SÍ/NO

En esta prueba se le solicita al paciente que responda únicamente con sí/no una serie de preguntas estímulo elaboradas a partir de material ideativo complejo, las que serán emitidas verbalmente por el evaluador. La complejidad gramatical de los estímulos aumenta en relación a la batería del KAT que está siendo aplicada en concordancia con la severidad del cuadro afásico a la que se dirige.

- Correspondencia Palabra - Imagen

Para completar esta tarea se le presentan al sujeto una lámina con cinco estímulos y luego se le pide que apunte el dibujo que corresponda a la palabra elicitada por el examinador. La complejidad lexical de los estímulos varía según la batería utilizada en relación al grupo de pacientes a los que va dirigida.

### Aplicación modificada

Debido a que en este estudio el propósito fue obtener los valores normativos para la versión adaptada del KAT, los procedimientos de aplicación fueron modificados



en relación a los propuestos por Marshall y Wright. De esta forma se aplicó a cada sujeto el Subtest de Orientación seguido de las tres baterías del KAT.

### **Puntuación del KAT**

Las respuestas de los 10 ítems del Subtest de Orientación y los 6 subtests correspondientes a las tres baterías del KAT fueron valorados los siguientes puntajes:

- 0 puntos: No responde
- 1 punto: Intenta, pero falla.
- 2 puntos: Parcialmente correcta o correcta tras repetir la instrucción.
- 3 puntos: Correcta con auto corrección.
- 4 puntos: Correcta luego de una pausa.
- 5 puntos: Correcta y rápida.

Los 10 puntos de cada subtest se suman para dar un puntaje total de ésta (máximo = 50 puntos). Las puntuaciones de cada subtest se suman para calcular una puntuación global de la prueba. En la aplicación original del KAT se establece un total de 350 puntos máximos, sin embargo para la aplicación modificada y posterior análisis cuantitativo de ésta, se consideraron los puntajes correspondientes a los Subtests de Orientación, Seguimiento de Órdenes, Repetición, Preguntas SÍ/NO y Correspondencia Palabra - Imagen, sumando un total de 50 puntos por cada subtest. El puntaje de los Subtest de Denominación y Definición de Palabras no fue considerado, debido a que se realizó un análisis cualitativo de los resultados obtenidos por ítem.



## 6. Análisis de datos

El análisis de los resultados, tuvo como objetivo determinar el grado de validez del instrumento y establecer los parámetros lingüísticos entre los que fluctúa el rendimiento de personas chilenas normales.

### Validez

Se analizó cada subtest del instrumento, considerando concordancia y/o diferencia entre jueces expertos, para determinar:

- Validez de las instrucciones dadas por el examinador.
- Validez de cada ítem solicitado.
- Validez de correspondencia entre estímulo y concepto.
- Validez de la complejidad progresiva entre las baterías KAT 1, KAT 2 y KAT 3.

### Rendimiento de parámetros lingüísticos

#### a. Subtests de Orientación, Seguimiento de Órdenes, Repetición, Preguntas SÍ/NO y Correspondencia Palabra – Imagen.

El análisis de resultados del Subtest de Orientación se realizó en base a dos tipos de valoración. Para la lámina de descripción se estableció el criterio de relevancia en relación a los contenidos elicitados, clasificándolos como contenidos relevantes e irrelevantes. Los contenidos relevantes son:

- Hombre cambiando la ampolleta.
- Ampolleta cayendo.
- Mujer leyendo.
- Perros jugando/peleando.
- Televisor prendido.
- Cabeza de animal.
- Lámpara de pie.
- Mesa con vaso.
- Cuadro con florero.



Todo contenido que no se encuentre dentro de dichos aspectos, fueron considerados como irrelevantes.

Para el Subtest de Preguntas SI/NO fueron utilizados los siguientes criterios:

- Reversibilidad
- Contenido de información falsa
- Necesidad de realizar inferencias para la comprensión de enunciados.

Tanto para la segunda parte de Subtest de Orientación, como para el resto de los subtest, se utilizó como base la escala de valoración que tiene cada Subtest del KAT original la cual va de 0 a 5 puntos. Para el análisis cuantitativo de los resultados obtenidos en cada una de estos ítems, se utilizó el programa estadístico SPSS, versión 15.0 en español. Las pruebas descriptivas no paramétricas aplicadas fueron las siguientes: Test de Friedman para comparación de muestras no relacionadas, y el Test de Wilcoxon, además se utilizaron parámetros estadísticos, entre ellos la desviación estándar (DE), el error estándar (Std. Error), el promedio y frecuencia relativa expresada en porcentaje.

Se estableció como criterio de corte porcentual un 75% de respuestas correctas (sobre 4 ó 5 puntos), para que un ítem sea considerado como aceptado para la versión definitiva del instrumento.

#### **b. Subtests de Denominación y Definición de Palabras**

Dada las características de estos subtest, que incluyen la posibilidad de más de una respuesta correcta, se establecieron criterios de análisis particular para cada uno de ellos.

Para el Subtest de Denominación fueron consideradas como respuestas esperadas aquellas establecidas a través de los procesos de traducción y juicio de expertos del KAT. Las respuestas obtenidas corresponden a las respuestas dadas por los sujetos en cada uno de los subtest. Finalmente se consideraron como



respuestas correctas aquellas que cumplieran con los criterios complementarios establecidos:

- Criterio 1: Correspondencia explícita entre respuesta esperada y respuesta obtenida.
- Criterio 2: Relación de sinonimia entre la respuesta esperada y respuesta obtenida.
- Criterio 3 La suma de las respuestas que cumplen con el criterio 1 y 2 debe ser mayor o igual a un 80%.

No se aceptarán como correctas aquellas respuestas parafrásicas, circunloquios ni hiperónimos.

Los resultados del Subtest de Definición de Palabras fueron clasificados según el tipo de respuesta entregada por los sujetos. Se considerarán como correctas las siguientes clasificaciones:

- Por categoría y uso: Definición que engloba la categoría a la cual pertenece la palabra estímulo y su uso.
- Por categoría: Definición según el campo semántico al cual pertenece la palabra estímulo.
- Por uso: Definición según el uso del objeto o por funcionalidad del concepto.
- Por sinonimia: Definición utilizando un sinónimo de la palabra objetivo.

No serán consideradas como correctas aquellas respuestas que aludan a alguna de estas clasificaciones:

- Otros: Relación efectuada entre la palabra objeto y otro término que lo cualifica, pero no lo define, y el uso ejemplos o uso de una palabra en una oración.
- Uso de gestos: Respuesta no verbal en la que se realiza el gesto representativo de la palabra objetivo.



Aplicación de la versión en español del KAT (Kentucky Aphasia Test): Estudio para la adaptación en adultos normales chilenos

A partir de este análisis se espera obtener los parámetros de normalidad para la población chilena.





## 7. Resultados

A continuación se presentan los resultados obtenidos mediante la aplicación del KAT. En primer lugar se detallan los resultados del análisis cuantitativo del Subtest de Orientación, el cual es transversal a las tres baterías del KAT. Luego se dan a conocer los resultados de los Subtest de Seguimiento de Órdenes, Repetición, Preguntas SÍ/NO, y Correspondencia Palabra – Imagen, para cada batería del KAT.

Finalmente se presentan los resultados obtenidos del análisis cualitativo de los Subtest de Definición de Palabras y Denominación, para cada una de las baterías del KAT.

Los resultados del Subtest de Definición fueron clasificados según los criterios previamente establecidos: por categoría y uso, por categoría, por uso, por sinonimia, uso de gestos, y otros tipos de respuesta. Para el Subtest de Denominación se presentan los resultados para cada batería del KAT según la frecuencia absoluta y relativa de las respuestas obtenidas, y el cumplimiento de los 3 criterios complementarios previamente establecidos.



### 7.1. SUBTEST TRANSVERSAL A KAT 1, KAT 2, KAT 3: ORIENTACIÓN

**Tabla 1. Promedios de contenidos relevantes e irrelevantes obtenidos en la descripción de la lámina del Subtest de Orientación.**

Descripción de Lámina		
Ítem	Promedio	DE
<b>Contenidos Relevantes</b>	7,29	1,57
<b>Contenidos Irrelevantes</b>	1,19	1,38

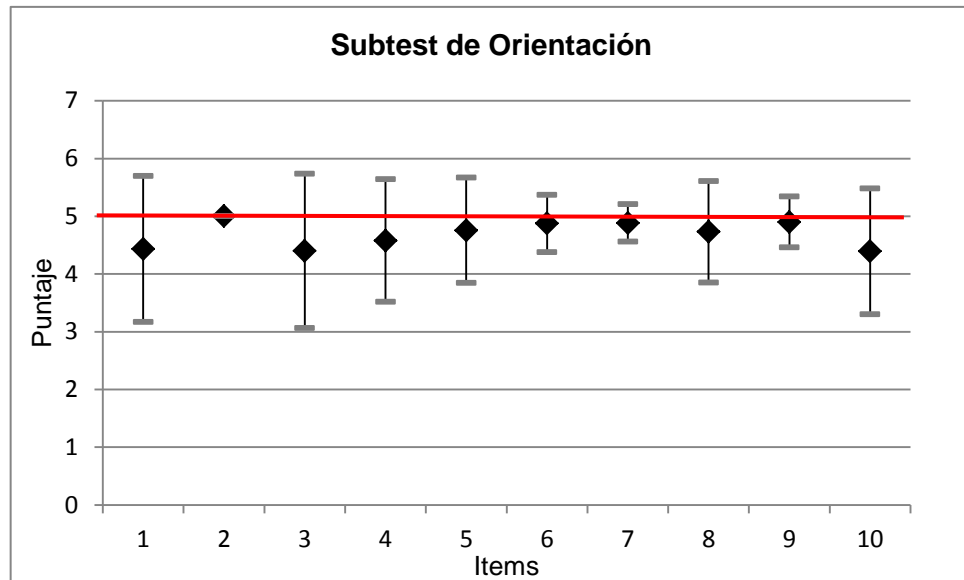
La Tabla 1 muestra los promedios y desviaciones estándar de los contenidos relevantes e irrelevantes enunciados por la totalidad de los sujetos en estudio, correspondientes a la descripción de la lámina del Subtest de Orientación. Se observa que el promedio de contenidos relevantes elicitados fue de 7,29 enunciados, con una DE de 1,57. Así mismo, se señala que el promedio de contenidos irrelevantes elicitados fue de 1,19 enunciados, con una DE de 1,38. Manifestándose una amplia mayoría en cuanto a la cantidad de contenidos relevantes enunciados por los sujetos en estudio, por sobre los contenidos irrelevantes.

**Tabla 2. Promedio de puntajes totales obtenidos por los sujetos en el Subtest de Orientación por ítem.**

Subtest de Orientación		
Ítem	Promedio	DE
<b>1</b>	4,47	1,29
<b>2</b>	4,90	0,27
<b>3</b>	4,38	1,33
<b>4</b>	4,57	1,05
<b>5</b>	4,75	0,90
<b>6</b>	4,88	0,50
<b>7</b>	4,85	0,37
<b>8</b>	4,75	0,52
<b>9</b>	4,93	0,97
<b>10</b>	4,43	1,19



**Gráfico 1. Rendimiento de los sujetos para cada uno de los ítems del Subtest de Orientación por ítem.**



Notas: puntaje máximo total para cada ítem = 5

La Tabla 2 y el Gráfico 1 muestran los puntajes promedios obtenidos por los sujetos en el Subtest de Orientación para cada ítem. Además, se grafican los valores de DE dentro de los cuales se encuentra el desempeño de la muestra. Se manifiesta que el rendimiento promedio de los sujetos para todos los ítems fue bastante parejo, fluctuando principalmente entre 4 y 5 puntos. Sin embargo, en los ítems 1 y 3 se observa una mayor variabilidad de los puntajes promedios obtenidos. Destaca el ítem 2 en donde la totalidad de la muestra logró el puntaje máximo para dicho ítem, y cuya DE fue de 0.



### 7.2.1 SUBTESTS KAT 1: SEGUIMIENTO DE ÓRDENES, REPETICIÓN, PREGUNTAS SÍ/NO Y CORRESPONDENCIA PALABRA – IMAGEN.

**Tabla 3. Promedio de puntajes obtenidos en los Subtests de Seguimiento de Órdenes, Repetición, Preguntas SÍ/NO y Correspondencia Palabra – Imagen por ítem, correspondientes al KAT 1.**

KAT 1								
Ítem	Seguimiento de Órdenes		Repetición		Preguntas SÍ/NO		Correspondencia Palabra - Imagen	
	Promedio	DE	Promedio	DE	Promedio	DE	Promedio	DE
1	4,88	0,61	5,00	0,00	4,88	0,59	4,99	0,09
2	4,99	0,28	5,00	0,00	4,57	1,18	4,97	0,16
3	5,00	0,18	5,00	0,00	4,95	0,47	5,00	0,00
4	4,93	0,47	5,00	0,00	4,47	1,18	4,92	0,30
5	4,93	0,32	4,99	0,09	4,97	0,37	4,99	0,09
6	4,91	0,51	5,00	0,00	5,00	0,00	4,86	0,40
7	4,84	0,60	4,97	0,09	4,89	0,55	4,98	0,13
8	5,00	0,03	5,00	0,00	4,95	0,41	4,95	0,22
9	3,96	1,66	4,99	0,09	4,75	0,84	4,99	0,09
10	4,75	0,94	4,96	0,27	4,75	0,81	4,97	0,18
<b>Puntaje Total</b>	48,19	0,30	49,91	0,01	48,18	0,17	49,62	0,04

La Tabla 3 muestra los puntajes promedios y las DE obtenidas por el total de los sujetos en cada ítem, para los Subtests de Seguimiento de Órdenes, Repetición, Preguntas SÍ/NO, y Correspondencia Palabra – Imagen. Además se muestran los puntajes promedios totales y DE para cada subtest del KAT 1. Se destaca que el

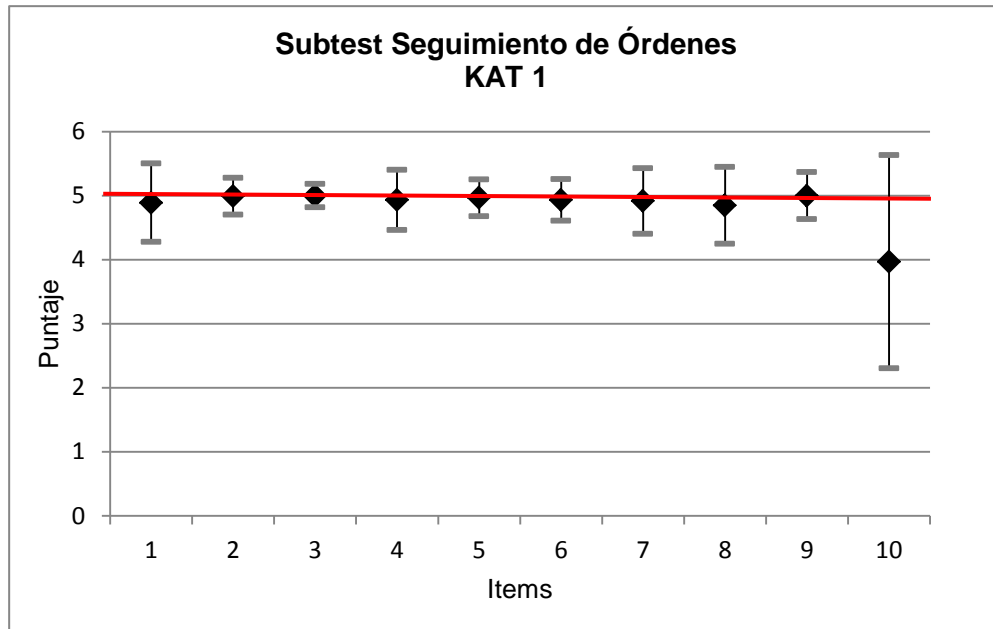


Aplicación de la versión en español del KAT (Kentucky Aphasia Test): Estudio para la adaptación en adultos normales chilenos

subtest con mayor puntaje promedio total es el de Repetición, y el con mayor DE, Seguimiento de Órdenes, expresando mayor variabilidad de respuestas. Estos resultados se detallan a continuación en gráficos individuales para cada subtest.



**Gráfico 2. Rendimiento de los sujetos para cada uno de los ítems del Subtest de Seguimiento de Órdenes, correspondientes al KAT 1.**

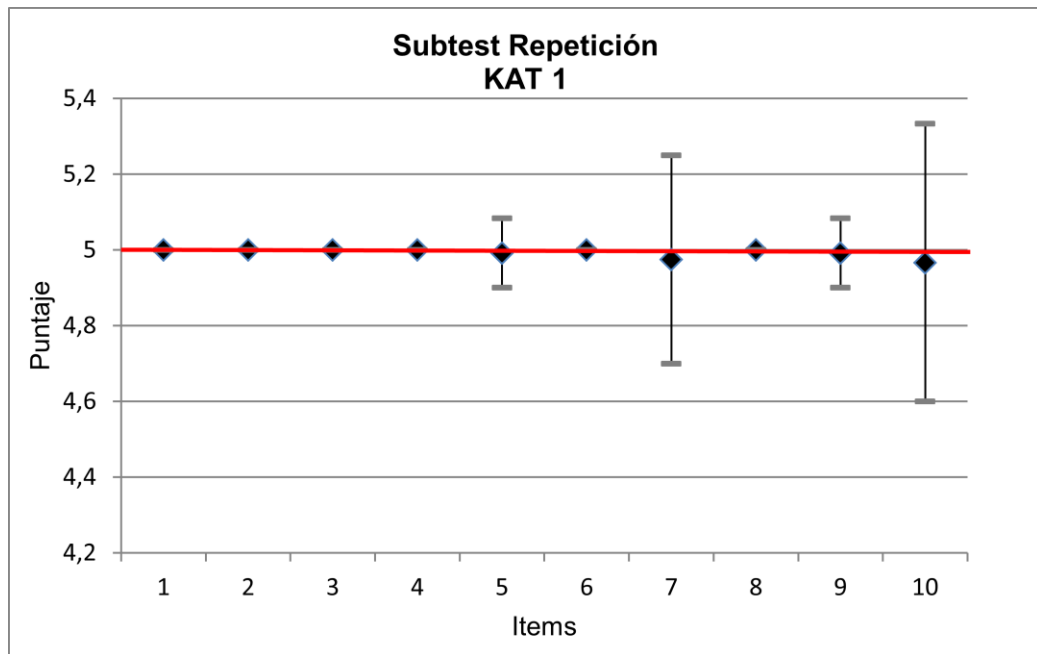


Notas: puntaje máximo total para cada ítem = 5

En el Gráfico 2 se observan los promedios y DE dentro de las cuales fluctúan los puntajes obtenidos por el total de los sujetos, en el Subtest de Seguimiento de Órdenes para cada ítem. Se logra apreciar que el rendimiento promedio para todos los ítems fue bastante parejo, bordeando en la mayoría de los casos el puntaje máximo total para el ítem (5 puntos). Sin embargo, el ítem 10 presenta un puntaje promedio de 4 puntos y una gran DE, manifestando la gran variabilidad de desempeño de los sujetos.



**Gráfico 3. Rendimiento de los sujetos para cada uno de los ítems del Subtest de Repetición, correspondientes al KAT 1.**

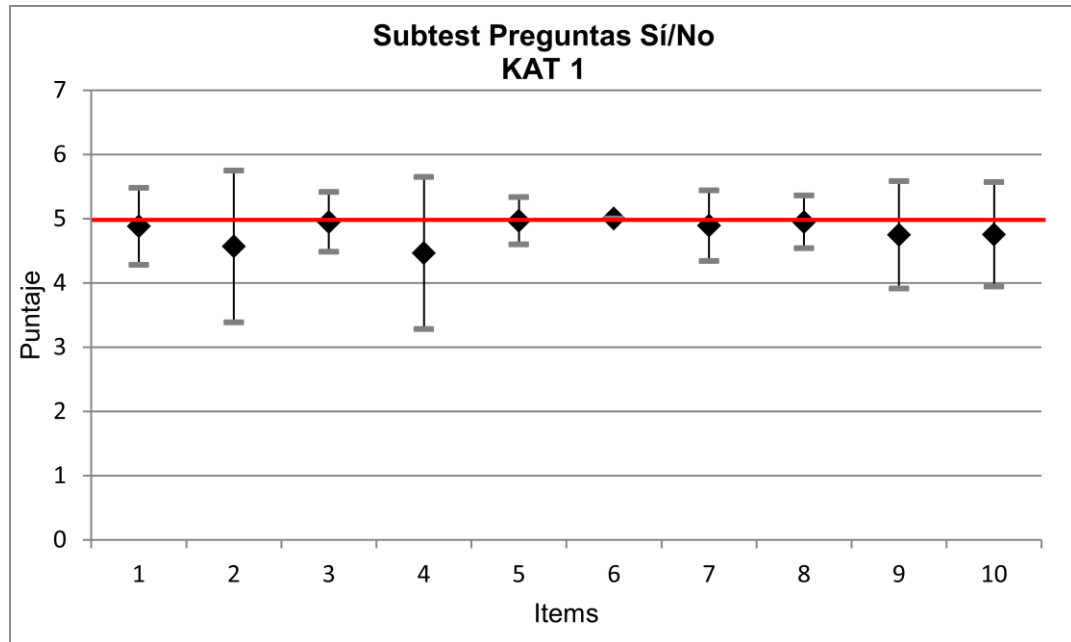


Notas: puntaje máximo total para cada ítem = 5

El Gráfico 3 muestra los promedios y DE dentro de los cuales fluctúan los puntajes obtenidos por el total de los sujetos, en el Subtest de Repetición en cada ítem. Se señala claramente la amplia variabilidad de puntajes obtenidos por los sujetos en las respuestas correspondientes al ítem 7 y 10 del subtest. Destacan los ítems 1, 2, 3, 4, 6 y 8 en donde la totalidad de la muestra logró el puntaje máximo para dichos ítems, y cuya DE fue de 0.



**Gráfico 4. Rendimiento de los sujetos para cada uno de los ítems del Subtest de Preguntas SÍ/NO, correspondientes al KAT 1.**



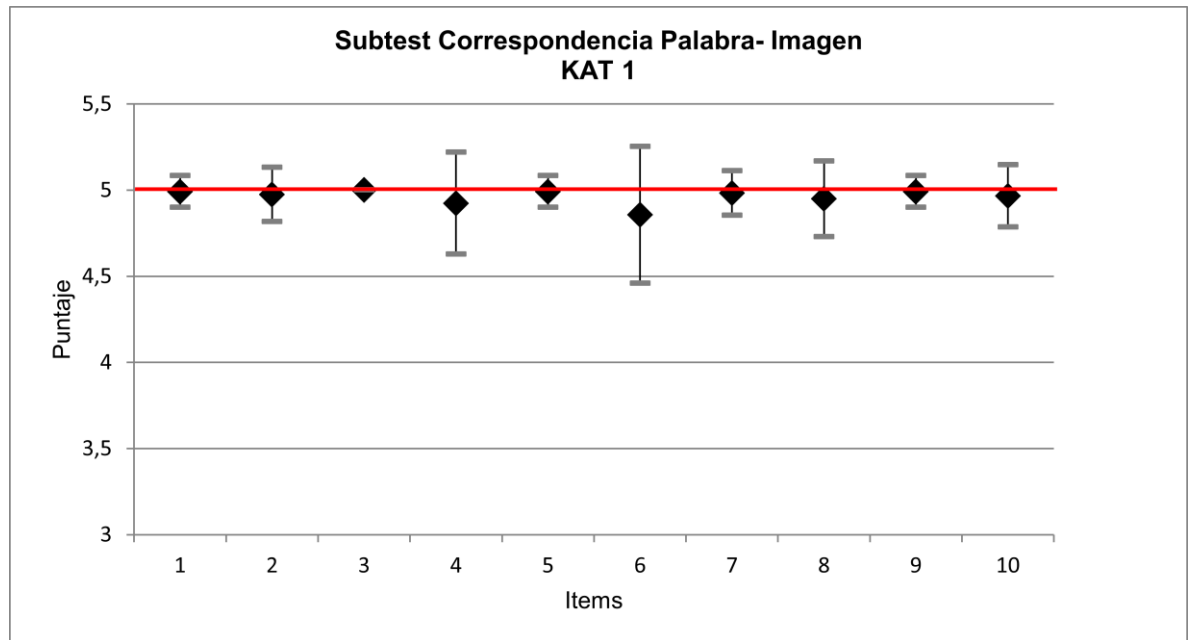
Notas: puntaje máximo total para cada ítem = 5

El Gráfico 4 presenta los promedios y DE dentro de los cuales fluctúan los puntajes obtenidos por el total de los sujetos, en el Subtest de Preguntas SÍ/NO en cada ítem. Además, se señala la mayor variabilidad de puntajes obtenidos por los sujetos en los ítems 2 y 4 del subtest, en contraste al ítem 6, en donde la totalidad de la muestra logró el puntaje máximo para dicho ítem, y cuya DE fue de 0.





**Gráfico 5. Rendimiento de los sujetos para cada uno de los ítems del Subtest de Correspondencia Palabra – Imagen, correspondientes al KAT 1.**



Notas: puntaje máximo total para cada ítem = 5

En el Gráfico 5 se presentan los promedios y DE dentro de los cuales fluctúan los puntajes obtenidos por la totalidad de los sujetos, en el Subtest de Correspondencia Palabra – Imagen en cada ítem. Si bien el desempeño promedio fue bastante parejo para todos los ítems, los valores de DE para los ítems 4 y 6 son algo superiores, manifestando una mayor variabilidad de las puntuaciones de las respuestas de los sujetos de la muestra. Destaca el ítem 3 en donde la totalidad de la muestra logró el puntaje máximo para dicho ítem, y cuya DE fue de 0.



## 7.2.2 SUBTEST KAT 1: DEFINICIÓN DE PALABRAS

**Tabla 4. Frecuencia relativa (%) de las respuestas del Subtest de Definición de Palabras del KAT 1 según los criterios de clasificación.**

Subtest de Definición de Palabras						
KAT 1						
Ítems	Definición por categoría y uso	Definición por categoría	Definición por uso	Definición por sinonimia	Uso de gestos	Otros
1	19,49%	0,00%	58,47%	0,85%	4,24%	8,47%
2	0,85%	2,74%	11,02%	27,12%	2,54%	45,76%
3	2,54%	0,00%	7,63%	74,57%	2,54%	12,71%
4	0,85%	0,00%	5,08%	61,02%	1,69%	31,36%
5	0,00%	0,00%	4,24%	76,27%	5,08%	14,41%
6	0,00%	0,85%	14,41%	50,0%	1,69%	32,20%
7	1,69%	10,17%	0,00%	69,49%	0,85%	17,79%
8	0,00%	5,93%	5,93%	38,14%	5,93%	44,07%
9	2,54%	12,71%	10,17%	13,56%	1,69%	59,32%
10	0,85%	0,85%	9,32%	38,98%	11,86%	37,28%

La Tabla 4 muestra el porcentaje de respuestas obtenidas en el Subtest de Definición de Palabras del KAT 1 por la totalidad de los sujetos. Los resultados de este subtest fueron clasificados según los criterios previamente establecidos: por Categoría y Uso, por Categoría, por Uso, por Sinonimia, Uso de Gestos, y Otros tipos de respuesta.



Aplicación de la versión en español del KAT (Kentucky Aphasia Test): Estudio para la adaptación en adultos normales chilenos

De la observación de la tabla se desprende también que para 6 de los ítems, el tipo de definición con mayor porcentaje fue el de Definición por Sinonimia. La segunda mayoría correspondió a la categoría clasificada como Otros. Se destaca también que para la totalidad de los ítems, el menor porcentaje de respuestas dadas correspondió a la clasificación de Definición por Categoría y Uso, y por Categoría.



### 7.2.3 SUBTEST KAT 1: DENOMINACIÓN

**Tabla 5. Frecuencias de las respuestas del Subtest de Denominación del KAT 1 que cumplen con los criterios complementarios establecidos.**

Subtest de Denominación					
KAT 1					
Ítem	Criterios	Respuesta	Frecuencia Absoluta	Frecuencia Relativa (%)	% Total
1	Criterio 1	Pelota	110	93,22	99,15*
	Criterio 2	Balón	7	5,93	
2	Criterio 1	Auto	118	100	100*
	Criterio 2	-	-	-	
3	Criterio 1	Caballo	118	100	100*
	Criterio 2	-	-	-	
4	Criterio 1	Cuadrado	107	90,68	90,68*
	Criterio 2	-	-	-	
5	Criterio 1	Ojo	118	100	100*
	Criterio 2	-	-	-	
6	Criterio 1	Puente	113	100	95,76*
	Criterio 2	-	-	-	
7	Criterio 1	Llave	118	100	100*
	Criterio 2	-	-	-	
8	Criterio 1	Flor	118	100	100*
	Criterio 2	-	-	-	
9	Criterio 1	Radio	115	97,46	97,46*
	Criterio 2	-	-	-	
10	Criterio 1	Cama	118	100	100*
	Criterio 2	-	-	-	

(\*) Cumple con Criterio 3

La Tabla 5 muestra la frecuencia de respuestas para el Subtest de Denominación del KAT 1 por ítem, señalando también el cumplimiento de los criterios complementarios previamente establecidos. De la observación de la tabla se desprende que el total de ítems presentados en este subtest cumple con los criterios anteriormente mencionados.



### 7.3.1 SUBTESTS KAT 2: SEGUIMIENTO DE ORDENES, REPETICIÓN, PREGUNTAS SI/NO Y CORRESPONDENCIA PALABRA – IMAGEN.

**Tabla 6. Promedio de puntajes obtenidos en los Subtests de Seguimiento de Órdenes, Repetición, Preguntas SI/NO y Correspondencia Palabra – Imagen por ítem, correspondientes al KAT 2.**

KAT 2								
Ítem	Seguimiento de Órdenes		Repetición		Preguntas SÍ/NO		Correspondencia Palabra - Imagen	
	Promedio	DS	Promedio	DS	Promedio	DS	Promedio	DS
1	4,75	0,94	4,98	0,12	4,83	0,68	4,98	0,13
2	4,92	0,54	4,92	0,41	4,62	1,13	4,66	0,95
3	4,94	0,48	4,91	0,47	4,74	0,86	4,97	0,18
4	3,74	1,66	4,96	0,28	4,01	1,60	4,96	0,20
5	4,77	0,83	5,00	0,00	4,93	0,52	5,00	0,00
6	5,00	0,09	4,97	0,15	4,61	1,06	4,75	0,74
7	4,14	1,50	4,95	0,37	4,97	0,29	4,92	0,43
8	4,92	0,56	4,98	0,12	4,50	1,22	4,80	0,66
9	4,85	0,67	4,98	0,18	4,73	0,90	4,95	0,39
10	4,97	0,03	5,00	0,00	4,85	0,42	4,89	0,45
<b>Puntaje Total</b>	47,00	0,40	49,65	0,03	46,79	0,26	48,88	0,11

La Tabla 6 muestra los puntajes promedios y las DE obtenidas por el total de los sujetos en cada ítem, para los Subtests de Seguimiento de Órdenes, Repetición, Preguntas SÍ/NO, y Correspondencia Palabra – Imagen. Además se muestran los puntajes promedios totales y DE para cada subtest del KAT 2. Se destaca que el

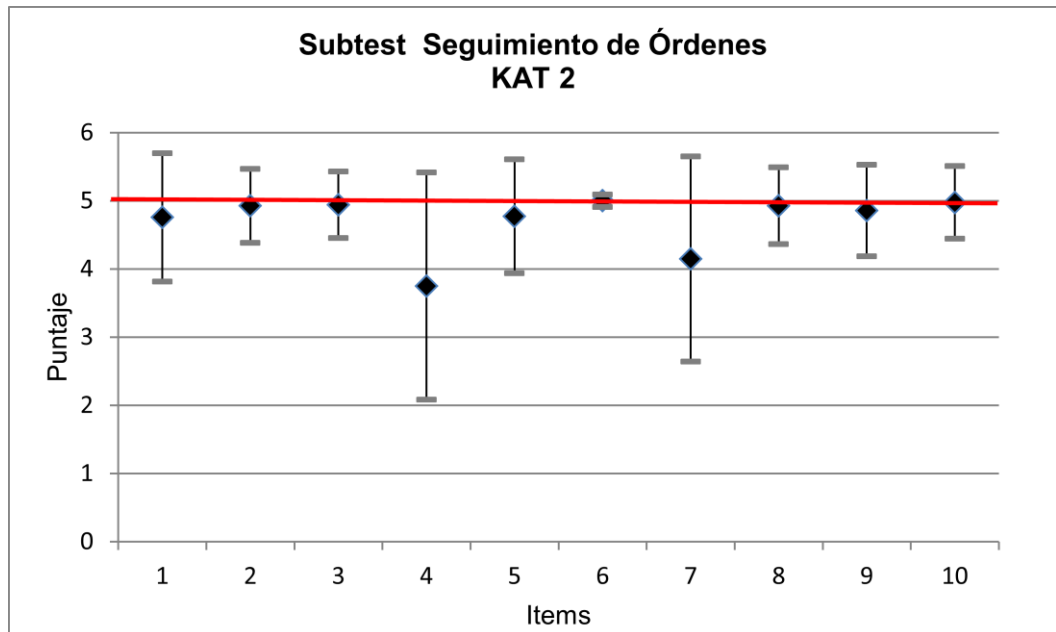


Aplicación de la versión en español del KAT (Kentucky Aphasia Test): Estudio para la adaptación en adultos normales chilenos

subtest con mayor puntaje promedio total es el de Repetición. La mayor DE se evidenció en el Subtest de Seguimiento de Órdenes, expresando mayor variabilidad de las respuestas. Estos resultados se detallan a continuación en gráficos individuales para cada subtest.



**Gráfico 6. Rendimiento de los sujetos para cada uno de los ítems del Subtest de Seguimiento de Órdenes, correspondientes al KAT 2.**

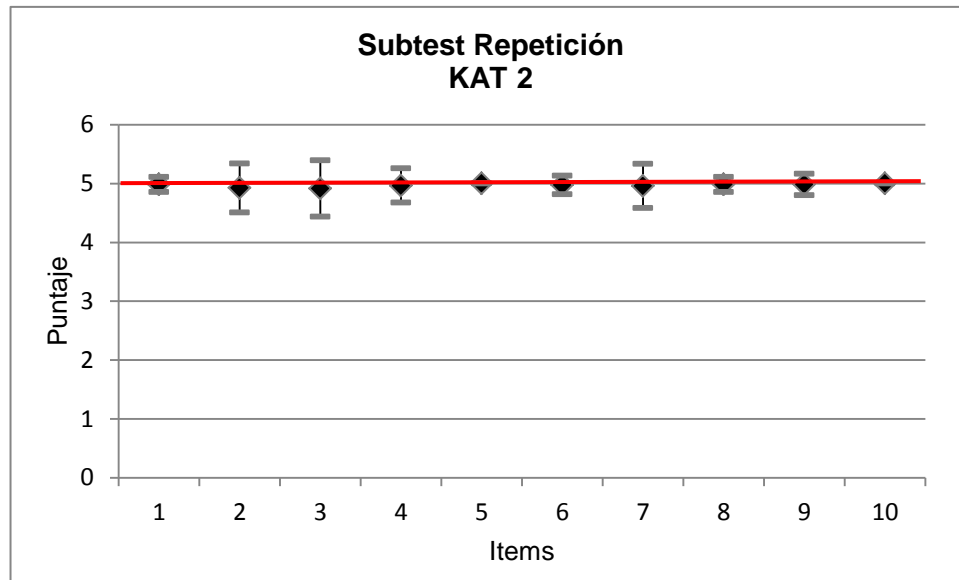


Notas: puntaje máximo total para cada ítem = 5

En el Gráfico 6 se observan los promedios y DE dentro de las cuales fluctúan los puntajes obtenidos por el total de los sujetos, en el Subtest de Seguimiento de Órdenes para cada ítem. Se logra apreciar un rendimiento relativamente parejo en cuanto a valores promedios, exceptuando los ítems 4 y 7, los cuales presentan variabilidad tanto en el puntaje promedio como en la DE para este subtest.



**Gráfico 7. Rendimiento de los sujetos para cada uno de los ítems del Subtest de Repetición, correspondientes al KAT 2.**



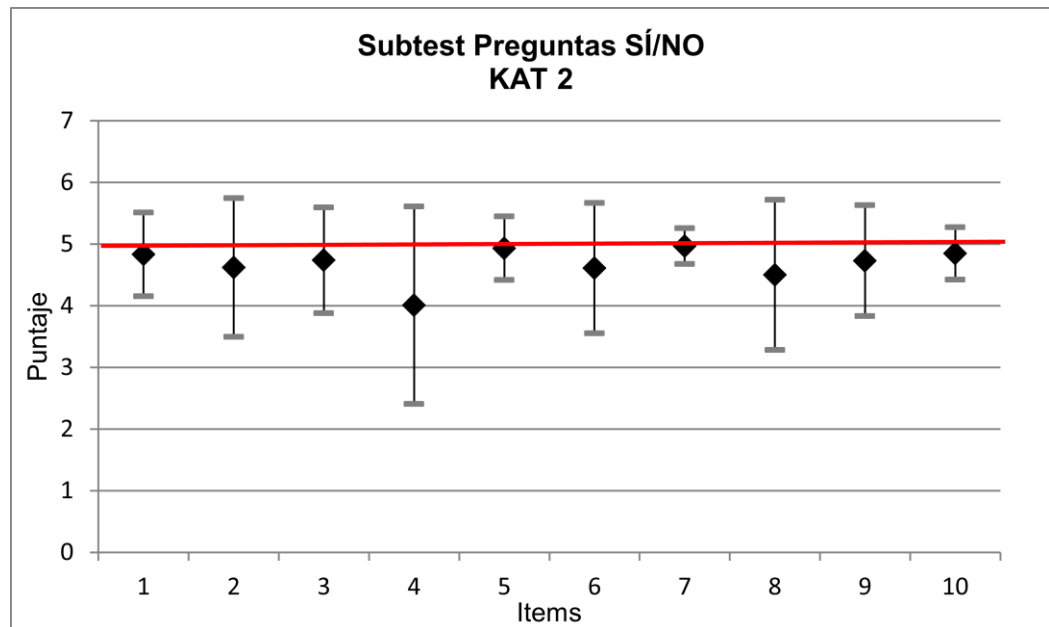
Notas: puntaje máximo total para cada ítem = 5

En el Gráfico 7 se muestran los promedios y DE dentro de los cuales fluctúan los puntajes obtenidos por el total de los sujetos, en el Subtest de Repetición para cada ítem. Se desprende de este gráfico la homogeneidad de los rendimientos tanto promedios como las DE para la totalidad de los ítems. Destacan los ítems 5 y 10, en donde la totalidad de la muestra logró el puntaje máximo para dichos ítems, y cuya DE fue de 0.





**Gráfico 8. Rendimiento de los sujetos para cada uno de los ítems del Subtest de Preguntas SÍ/NO, correspondientes al KAT 2.**

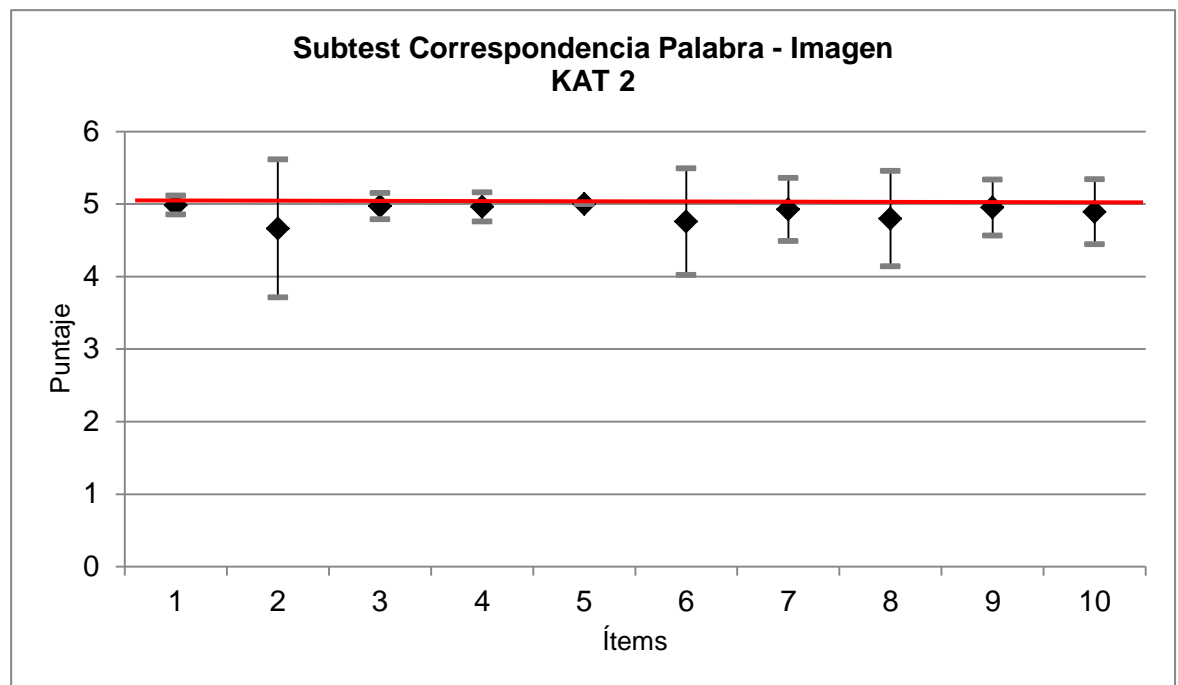


Notas: puntaje máximo total para cada ítem = 5

En el Gráfico 8 se presentan los promedios y DE dentro de los cuales fluctúan los puntajes obtenidos por el total de los sujetos, en el Subtest de Preguntas SÍ/NO para cada ítem. Se desprende que los rendimientos promedios de los sujetos en estudio fue bastante parejo para todos los ítems de este subtest, exceptuando el ítem 4, en el cual el promedio de puntajes obtenidos fue menor, y la DE fue mayor a la de los otros ítems.



**Gráfico 9. Rendimiento de los sujetos para cada uno de los ítems del Subtest de Correspondencia Palabra – Imagen, correspondientes al KAT 2.**



Notas: puntaje máximo total para cada ítem = 5

En el Gráfico 9 se presentan los promedios y DE dentro de los cuales fluctúan los puntajes obtenidos por la totalidad de los sujetos, en el Subtest de Correspondencia Palabra – Imagen en cada ítem. Cabe destacar que si bien el rendimiento promedio fue más bien parejo, el ítem 2 presentó una DE superior al resto, reflejando una mayor variabilidad en los puntajes de las respuestas obtenidas. Se señala también el ítem 5 en donde la totalidad de la muestra logró el puntaje máximo para dicho ítem, y cuya DE fue de 0.



### 7.3.2 SUBTEST KAT 2: DEFINICIÓN DE PALABRAS

**Tabla 7. Frecuencia relativa (%) de las respuestas del Subtest de Definición de Palabras del KAT 2 según los criterios de clasificación.**

Subtest de Definición de Palabras						
KAT 2						
Ítems	Definición por categoría y uso	Definición por categoría	Definición por uso	Definición por sinonimia	Uso de gestos	Otros
1	1,69%	89,83%	0,85%	0,00%	0,00%	7,63%
2	16,95%	47,46%	27,96%	1,69%	0,00%	5,93%
3	0,85%	5,08%	19,49%	28,81%	0,85%	44,91%
4	0,85%	0,00%	21,18%	22,88%	0,00%	55,08%
5	23,73%	3,39%	33,05%	17,79%	0,00%	22,03%
6	0,85%	0,00%	11,02%	54,24%	0,00%	33,89%
7	1,69%	0,00%	15,25%	49,15%	0,85%	32,20%
8	0,85%	0,85%	5,93%	66,95%	0,00%	24,57%
9	0,00%	1,69%	11,02%	68,64%	0,00%	18,64%
10	0,00%	0,85%	10,17%	57,63%	0,00%	29,66%

La Tabla 7 muestra el porcentaje de respuestas obtenidas por los sujetos en el Subtest de Definición de palabras del KAT 2. Los resultados de este subtest fueron clasificados según los criterios previamente establecidos: por Categoría y Uso, por Categoría, por Uso, por Sinonimia, Uso de Gestos, y Otros tipos de respuesta.



Aplicación de la versión en español del KAT (Kentucky Aphasia Test): Estudio para la adaptación en adultos normales chilenos

Se desprende que para 5 de los ítems, el tipo de definición con mayor porcentaje fue el de Definición por Sinonimia. La segunda mayoría la comparten las categorías de Definición por Categoría y Otros. Se destaca también que para la totalidad de los ítems, el menor porcentaje de respuestas dadas correspondió a la clasificación de Definición mediante Uso de Gestos y por Categoría y Uso.



### 7.3.3 SUBTEST KAT 2: DENOMINACIÓN

**Tabla 8. Frecuencias de las respuestas del Subtest de Denominación del KAT 2 que cumplen con los criterios complementarios establecidos.**

Subtest de Denominación					
KAT 2					
Ítem	Criterios	Respuesta	Frecuencia Absoluta	Frecuencia Relativa (%)	% Total
1	Criterio 1	Oso	116	98,31	98,31*
	Criterio 2	-	-	-	
2	Criterio 1	Caja	117	99,15	99,15*
	Criterio 2	-	-	-	
3	Criterio 1	Escritorio	91	77,12	77,12
	Criterio 2	-	-	-	
4	Criterio 1	Sombrero	112	94,92	94,92*
	Criterio 2	-	-	-	
5	Criterio 1	Hombro	116	98,31	98,31*
	Criterio 2	-	-	-	
6	Criterio 1	Rueda	105	88,98	88,98*
	Criterio 2	-	-	-	
7	Criterio 1	Pie	110	93,22	93,22*
	Criterio 2	-	-	-	
8	Criterio 1	Repisa	84	71,19	71,19
	Criterio 2	-	-	-	
9	Criterio 1	Círculo	110	93,22	93,22*
	Criterio 2	-	-	-	
10	Criterio 1	Bolsa	98	83,05	83,05*
	Criterio 2	-	-	-	

(\*) Cumple con Criterio 3

La Tabla 8 muestra la frecuencia de respuestas para el Subtest de Denominación del KAT 2 por ítem, señalando también el cumplimiento de los criterios complementarios previamente establecidos. De la observación de la tabla se desprende que 8 de los ítems presentados en este subtest cumple con los criterios anteriormente mencionados.



### 7.3.4 SUBTESTS KAT 3: SEGUIMIENTO DE ÓRDENES, REPETICIÓN, PREGUNTAS SÍ/NO Y CORRESPONDENCIA PALABRA – IMAGEN.

**Tabla 9. Promedio de puntajes obtenidos en los Subtests de Seguimiento de Órdenes, Repetición, Preguntas SÍ/NO y Correspondencia Palabra – Imagen por ítem, correspondientes al KAT 3.**

KAT 3								
Ítem	Seguimiento de Órdenes		Repetición		Preguntas SÍ/NO		Correspondencia Palabra - Imagen	
	Promedio	DS	Promedio	DS	Promedio	DS	Promedio	DS
1	4,49	1,22	4,99	0,09	4,89	0,56	2,96	1,99
2	4,88	0,64	4,83	0,73	4,16	1,53	4,22	1,54
3	4,09	1,49	4,63	1,05	4,19	1,54	2,56	2,07
4	4,77	0,80	4,88	0,63	4,91	0,44	4,38	1,36
5	4,58	1,08	4,88	0,64	4,87	0,58	4,25	1,47
6	4,70	0,87	4,95	0,30	4,56	1,08	4,60	1,22
7	3,42	1,81	4,99	0,09	4,93	0,28	3,29	1,97
8	4,61	1,03	4,56	1,10	3,53	1,85	3,15	2,02
9	4,45	1,32	4,03	1,59	4,63	1,03	3,17	2,14
10	4,77	0,78	4,99	0,09	4,85	0,55	4,52	1,35
<b>Puntaje Total</b>	44,76	0,41	47,73	0,29	45,52	0,44	37,1	0,72

La Tabla 9 muestra los puntajes promedios y las DE obtenidas por el total de los sujetos en cada ítem, para los Subtests de Seguimiento de Órdenes, Repetición, Preguntas SÍ/NO, y Correspondencia Palabra – Imagen. Además se muestran los puntajes promedios totales y DE para cada subtest del KAT 3.

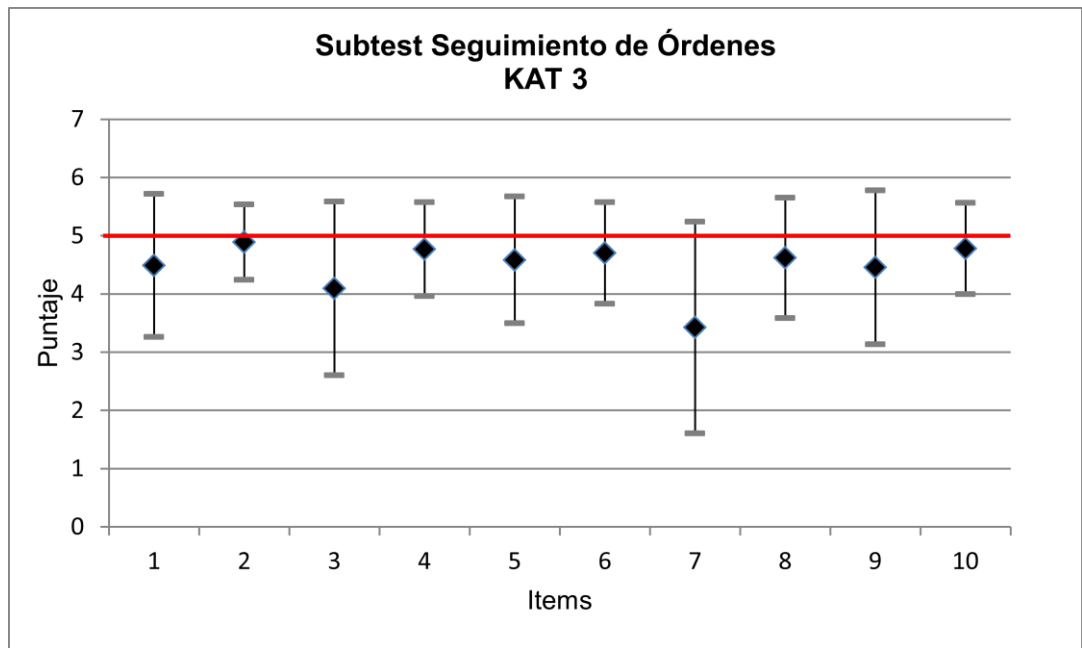


Aplicación de la versión en español del KAT (Kentucky Aphasia Test): Estudio para la adaptación en adultos normales chilenos

Se destaca que el subtest con mayor puntaje promedio total es el de Repetición, y el con mayor DE, Correspondencia Palabra – Imagen, expresando mayor variabilidad de respuestas. Estos resultados se detallan a continuación en gráficos individuales para cada subtest.



**Gráfico 10. Rendimiento de los sujetos para cada uno de los ítems del Subtest de Seguimiento de Órdenes, correspondientes al KAT 3.**



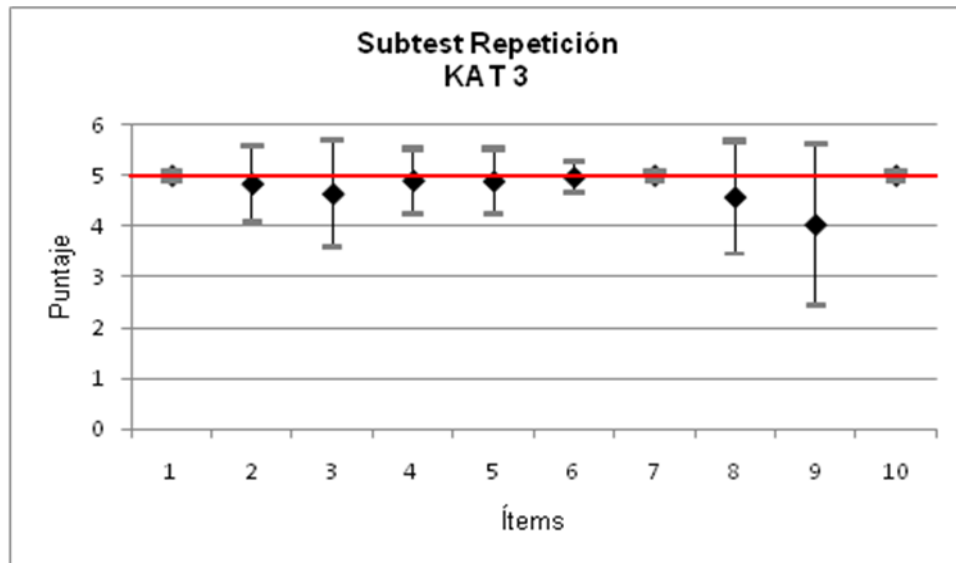
Notas: puntaje máximo total para cada ítem = 5

En el Gráfico 10 se observan los promedios y DE dentro de las cuales fluctúan los puntajes obtenidos por el total de los sujetos, en el Subtest de Seguimiento de Órdenes para cada ítem. Se logra apreciar que el rendimiento de los sujetos para todos los ítems presentaron gran variabilidad en relación a sus puntajes promedios.





**Gráfico 11. Rendimiento de los sujetos para cada uno de los ítems del Subtest de Repetición, correspondientes al KAT 3.**

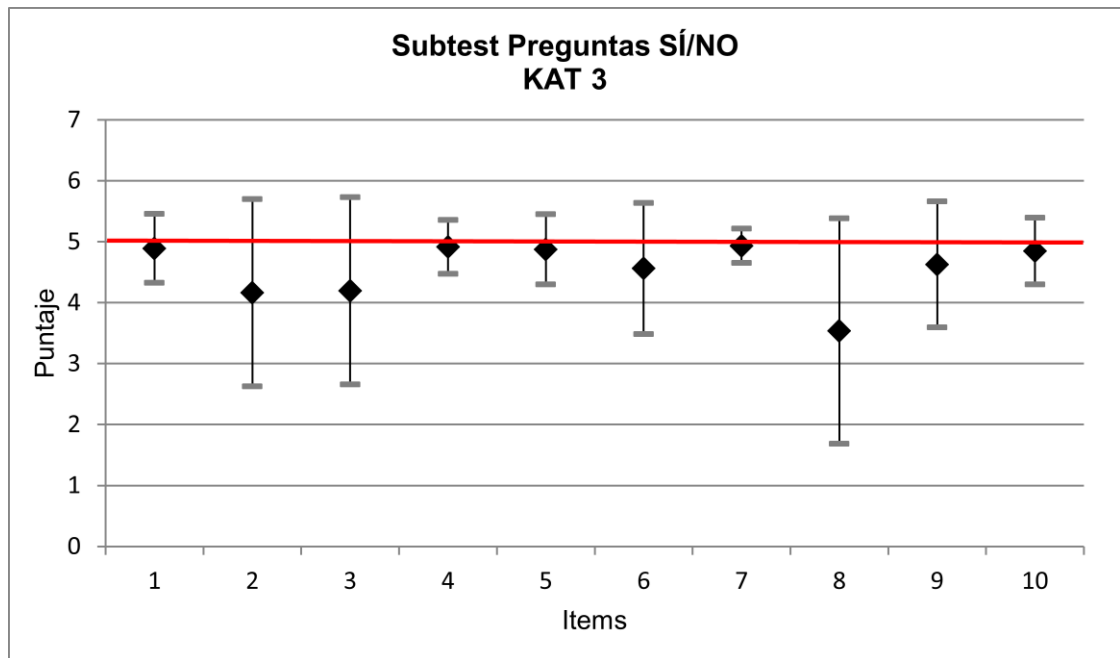


Notas: puntaje máximo total para cada ítem = 5

En el Gráfico 11 se muestran los promedios y DE dentro de los cuales fluctúan los puntajes obtenidos por el total de los sujetos, en el Subtest de Repetición para cada ítem. Se desprende de este gráfico la homogeneidad de los rendimientos promedios para la mayoría de los ítems, alejándose de éstos los ítems 8 y 9.



**Gráfico 12. Rendimiento de los sujetos para cada uno de los ítems del Subtest de Preguntas SÍ/NO, correspondientes al KAT 3.**

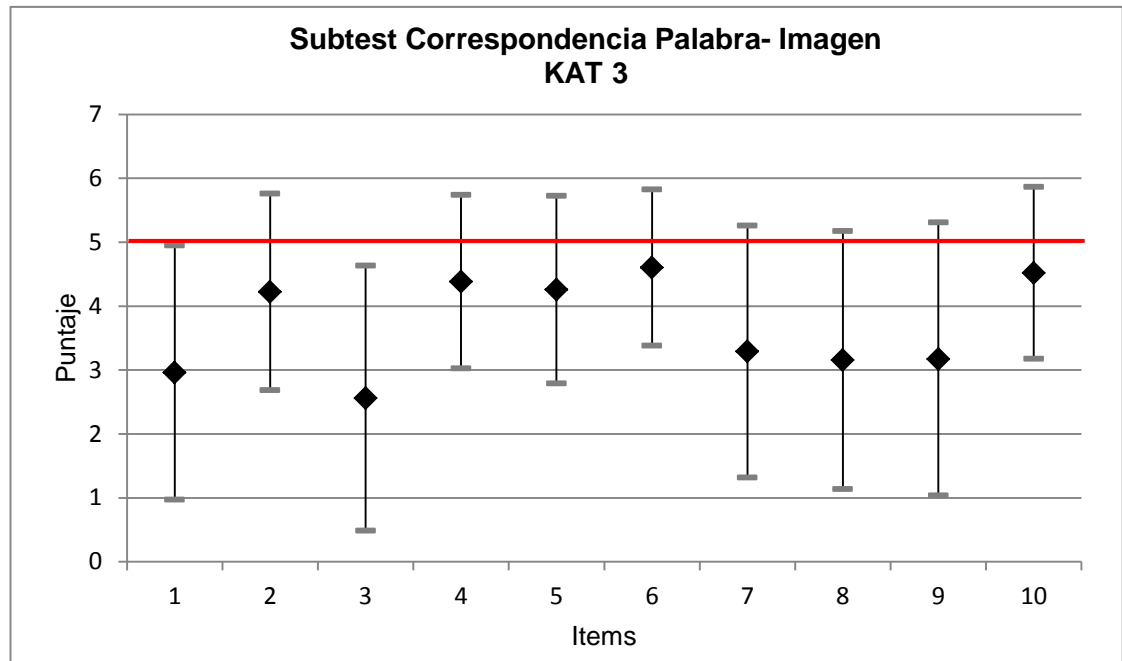


Notas: puntaje máximo total para cada ítem = 5

En el Gráfico 12 se presentan los promedios y DE dentro de los cuales fluctúan los puntajes obtenidos por el total de los sujetos, en el Subtest de Preguntas SÍ/NO para cada ítem. Se desprende que tanto los rendimientos promedio como la DE de la totalidad de sujetos para todos los ítems son variables. Destacando un rendimiento más homogéneo en el ítem 4 y 7, en oposición a la variabilidad de desempeños de los ítems 2, 3 y 8 del subtest.



**Gráfico 13. Rendimiento de los sujetos para cada uno de los ítems del Subtest de Correspondencia Palabra – Imagen, correspondientes al KAT 3.**



Notas: puntaje máximo total para cada ítem = 5

En el Gráfico 13 se presentan los promedios y DE dentro de los cuales fluctúan los puntajes obtenidos por la totalidad de los sujetos, en el Subtest de Correspondencia Palabra – Imagen en cada ítem. Esta imagen manifiesta la amplia variabilidad en el rendimiento de los sujetos, tanto para los puntajes promedios como para las DE de todos los ítems de este subtest. Destaca el bajo rendimiento en el ítem 3, el cual tiene un valor promedio por bajo los 3 puntos.



### 7.3.5 SUBTEST KAT 3: DEFINICIÓN DE PALABRAS

**Tabla 10. Frecuencia relativa (%) de las respuestas del Subtest de Definición de Palabras del KAT 3 según los criterios de clasificación.**

Subtest de Definición de Palabras						
KAT 3						
Ítems	Definición por categoría y uso	Definición por categoría	Definición por uso	Definición por sinonimia	Uso de gestos	Otros
1	3,39%	88,14%	1,69%	1,69%	0%	5,08%
2	5,93%	2,54%	24,57%	33,05%	0%	33,05%
3	0%	0,85%	11,02%	66,10%	0%	21,18%
4	0,85%	0%	10,17%	61,86%	0%	25,42%
5	17,79%	17,79%	19,49%	32,20%	0%	12,71%
6	2,54%	3,39%	4,24%	51,69%	0%	38,13%
7	5,08%	1,69%	18,64%	48,30%	0%	25,42%
8	0%	0%	6,78%	46,61%	0%	45,76%
9	1,69%	3,39%	11,86%	52,54%	0%	27,96%
10	1,69%	0%	5,93%	57,63%	0%	34,75%

La Tabla 10 muestra el porcentaje de respuestas obtenidas por los sujetos en el Subtest de Definición de palabras del KAT 3. Los resultados de este subtest fueron clasificados según los criterios previamente establecidos: por Categoría y Uso, por Categoría, por Uso, por Sinonimia, Uso de Gestos, y Otros tipos de respuesta.



Aplicación de la versión en español del KAT (Kentucky Aphasia Test): Estudio para la adaptación en adultos normales chilenos

Se desprende que para 8 de los ítems, el tipo de definición con mayor porcentaje fue el de Definición por Sinonimia. Se destaca también que para la totalidad de los ítems, el menor porcentaje de respuestas dadas correspondió a la clasificación de Definición por Categoría y Uso. Además, cabe destacar que no se utilizaron gestos para ninguno de los ítems de esta subtest y batería.



### 7.3.6 SUBTEST KAT 3: DENOMINACIÓN

**Tabla 11. Frecuencias de las respuestas del Subtest de Denominación del KAT 3 que cumplen con los criterios complementarios establecidos.**

Subtest de Denominación					
KAT 3					
Ítem	Criterio	Respuesta	Frecuencia Absoluta	Frecuencia Relativa (%)	% total
1	Criterio 1	Gaita	74	62,71	62,71
2	Criterio 1	Granja	48	40,68	40,68
3	Criterio 1	Canasto (a)	108	91,5	99,15*
	Criterio 2	Cesto (a)	9	7,63	
4	Criterio 1	Ternero	102	86,44	96,6*
	Criterio 2	Novillo	12	10,17	
		Vaquilla			
5	Criterio 1	Silla de montar	26	22,03	72,03
	Criterio 2	Montura	59	50	
6	Criterio 1	Carpa	117	99,15	99,15*
	Criterio 2	-	-	-	
7	Criterio 1	Huevo	116	98,31	98,31*
	Criterio 2	-	-	-	
8	Criterio 1	Estalactita	20	31,36	16,95
9	Criterio 1	Rodilla	117	99,15	99,15*
	Criterio 2	-	-	-	
10	Criterio 1	Cerradura	55	46,61	78,81
	Criterio 2	Cerrojo	38	32,2	
		Chapa			

(\*) Cumple con Criterio 3

En la Tabla 11 se muestra la frecuencia de respuestas para el Subtest de Denominación del KAT 3 por ítem, señalando también el cumplimiento de los criterios complementarios previamente establecidos.



#### **7.4 PRUEBAS DESCRIPTIVAS NO PARAMÉTRICAS Y PARÁMETROS ESTADÍSTICOS.**

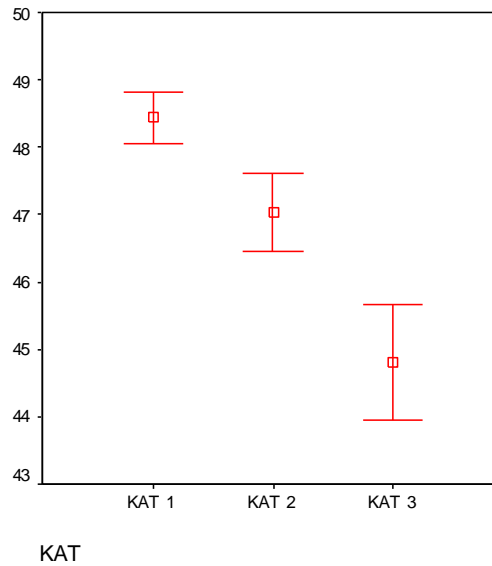
Para este apartado se utilizó el Test de Friedman para la comparación de muestras relacionadas y el Test de Wilcoxon para establecer entre qué baterías se presentó mayor diferencia. A continuación se presentan los resultados obtenidos a partir de estas dos pruebas no paramétricas.

**Tabla 12. Comparación del promedio de puntajes obtenido por los sujetos en estudio en el Subtest de Seguimiento de Órdenes en cada batería.**

<b>Subtest Seguimiento de Órdenes</b>				
<b>Batería</b>	<b>Promedio</b>	<b>DE</b>	<b>Std. Error</b>	<b>P</b>
<b>KAT 1</b>	48,44	2,08	0,19	0,00
<b>KAT 2</b>	47,03	3,13	0,28	
<b>KAT 3</b>	44,81	4,66	0,42	



**Gráfico 14. Comparación del promedio de puntajes obtenido por los sujetos en estudio en el Subtest de Seguimiento de Órdenes en cada batería.**



La Tabla 12 y el Gráfico 14 muestran diferencias significativas entre los promedios de puntajes de los sujetos en estudio en el Subtest de Seguimiento de Órdenes para cada batería. Según el Test de Friedman se obtuvieron diferencias entre las baterías del KAT, lo que se corroboró con el Test de Wilcoxon, el cual arrojó diferencias significativas entre las baterías KAT 1 y KAT 2 ( $p=0,00$ ); KAT 2 y KAT 3 ( $p=0,00$ ); y entre KAT 1 y KAT 3 ( $p=0,00$ ). Se observa también que a medida que aumenta la complejidad de las baterías se observa un menor rendimiento de los sujetos.

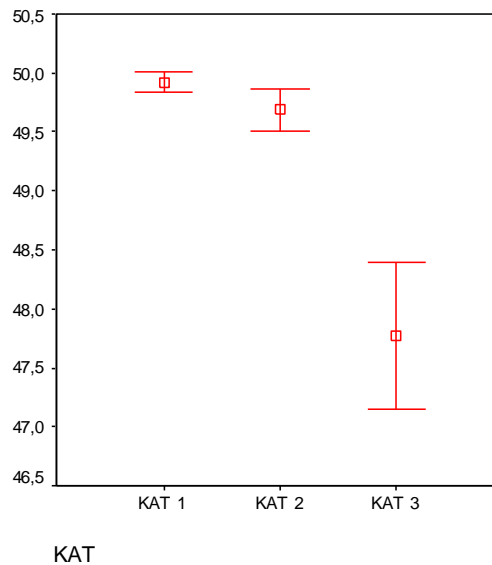




**Tabla 13. Comparación del promedio de puntajes obtenido por los sujetos en estudio en el Subtest de Repetición en cada batería.**

Subtest de Repetición				
Batería	Promedio	DE	Std. Error	P
KAT 1	49,92	0,47	0,23	0,00
KAT 2	49,68	0,96	0,35	
KAT 3	47,77	3,37	0,38	

**Gráfico 15. Comparación del promedio de puntajes obtenido por los sujetos en estudio en el Subtest de Repetición en cada batería.**



La Tabla 13 y el Gráfico 15 muestran diferencias significativas entre los promedios de puntajes de los sujetos en estudio, en el Subtest de Repetición para cada batería. El Test de Friedman arrojó que las tres baterías presentan diferencias en complejidad entre sí. EL Test de Wilcoxon evidenció diferencias significativas entres KAT 1 y KAT 2 ( $p=0,19$ ); KAT 2 y KAT 3 ( $p=0,00$ ); y KAT 1 y KAT 3 ( $p= 0,00$ ). Se

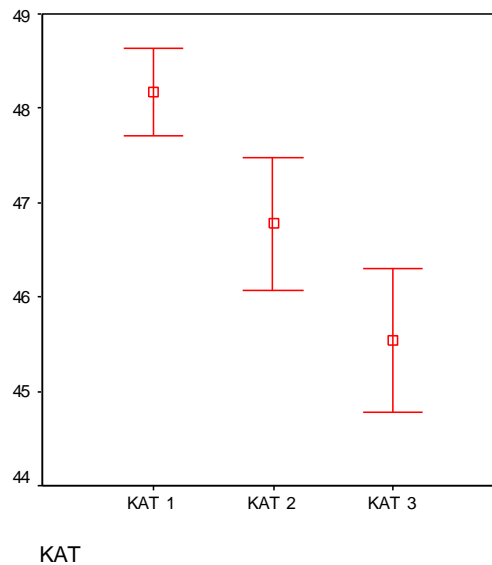


observa además que los resultados del KAT 3 son menores que los resultados del KAT 1 y KAT 2, a pesar de que el promedio del subtest se mantiene sobre 4 puntos.

**Tabla 14. Comparación del promedio de puntajes obtenido por los sujetos en estudio en el Subtest de Preguntas SÍ/NO en cada batería.**

Subtest de Preguntas SÍ/NO				
Batería	Promedio	DE	Std. Error	p
KAT 1	48,16	2,51	0,23	0,00
KAT 2	46,77	3,82	0,35	
KAT 3	45,53	4,14	0,38	

**Gráfico 16. Comparación del promedio de puntajes obtenido por los sujetos en estudio en el Subtest de Preguntas SÍ/NO en cada batería.**





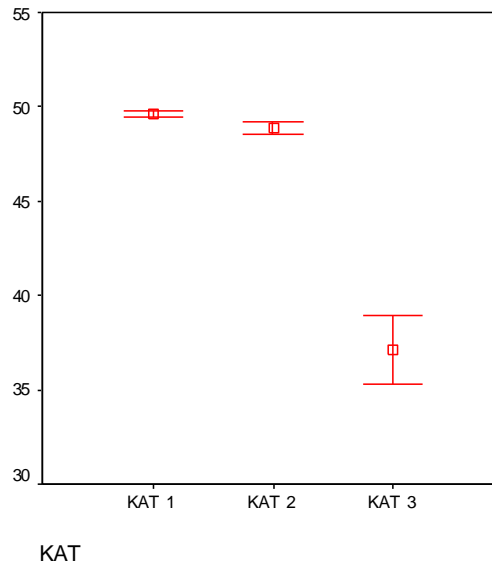
La Tabla 14 y el Gráfico 16 presentan diferencias significativas entre los promedios de puntajes de los sujetos en estudio entre el KAT 1 y 2; y KAT 1 y 3, en el Subtest de Preguntas Sí/NO. Mientras que entre el KAT 2 y KAT 3 la diferencia no es significativa a partir de los errores estándar. No obstante, según el Test de Friedman hay diferencias entre las tres baterías, lo que se justifica con el Test de Wilcoxon que muestra diferencias significativas entre el KAT 1 y 2 ( $p=0,000$ ); KAT 2 y 3 ( $p= 0,002$ ); y entre KAT 1 y 3 ( $p=0,000$ ). Se observa un descenso gradual del rendimiento en cada batería.

**Tabla 15. Comparación del promedio de puntajes obtenido por los sujetos en estudio en el Subtest de Correspondencia Palabra – Imagen en cada batería.**

<b>Subtest de Correspondencia Palabra – Imagen</b>				
<b>Batería</b>	<b>Promedio</b>	<b>DE</b>	<b>Std. Error</b>	<b>p</b>
<b>KAT 1</b>	49,62	0,77	0,07	0,00
<b>KAT 2</b>	48,88	1,84	0,17	
<b>KAT 3</b>	37,10	9,93	0,91	



**Gráfico 17. Comparación del promedio de puntajes obtenido por los sujetos en estudio en el Subtest de Correspondencia Palabra – Imagen en cada batería.**



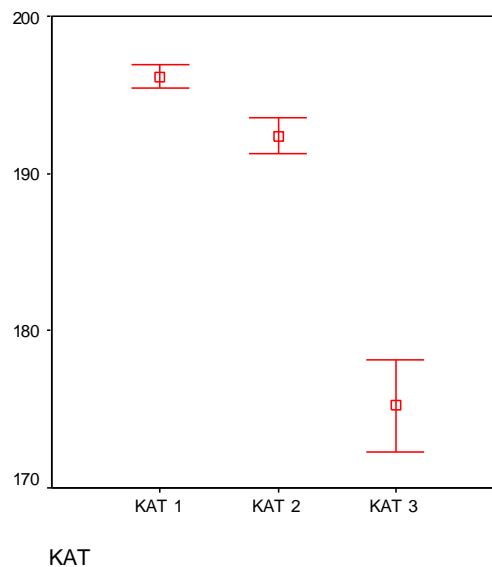
La Tabla 15 y el Gráfico 17 muestran diferencias significativas en los promedios de puntajes de los sujetos entre las baterías. El Test de Friedman evidencia estas diferencias, lo que se corrobora por el Test de Wilcoxon que muestra diferencias significativas entre el KAT 1 y 2 ( $p=0,00$ ); KAT 2 y 3 ( $p= 0,00$ ); y entre KAT 1 y 3 ( $p=0,00$ ). Se observa asimetría en entre las dos primeras baterías y la tercera, debido a los bajos puntajes obtenidos por los sujetos en el KAT 3.



**Tabla 16. Comparación del promedio de puntajes obtenido por los sujetos en estudio en los Subtests de Seguimiento de Órdenes, Repetición, Preguntas SÍ/NO y Correspondencia Palabra – Imagen, para cada batería.**

Puntajes totales KAT				
Batería	Promedio	DE	Std. Error	p
KAT 1	196,16	3,99	0,36	0,000
KAT 2	192,38	6,24	0,57	
KAT 3	175,22	15,68	1,45	

**Gráfico 18. Comparación del promedio de puntajes obtenido por los sujetos en estudio en los Subtests de Seguimiento de Órdenes, Repetición, Preguntas SÍ/NO y Correspondencia Palabra – Imagen, para cada batería.**





La Tabla 16 y el Gráfico 18 muestran las diferencias entre los promedios de los puntajes totales de los sujetos en estudio entre las baterías KAT1, 2 y 3 en los Subtests de Seguimiento de Órdenes, Repetición, Preguntas SÍ/NO y Correspondencia Palabra – Imagen. El test de Friedman arrojó que existen diferencias entre las tres baterías, lo que se corrobora con el gráfico de los errores estándar, debido a que los promedios se encuentran alejados entre sí. Se evidencia un notorio menor desempeño en el KAT 3.

## **7.5 APROBACIÓN DE ÍTEMS**

Para la aprobación de cada ítem, se estableció como criterio de corte un porcentaje igual o mayor a 75% de respuestas, con un puntaje superior o igual a 4 puntos.

A continuación se presenta el porcentaje de respuestas que alcanzan el corte porcentual en los Subtest de Orientación, Seguimiento de Órdenes, Repetición, Preguntas SÍ/NO y Correspondencia Palabra – Imagen, y que por tanto cumplen con el criterio de aprobación. Se detallan los resultados obtenidos para cada batería del KAT.



**Tabla 19. Porcentaje de respuestas correctas que cumplen con el criterio de aprobación para el Subtest de Orientación.**

<b>Subtest de Orientación</b>	
<b>Ítem</b>	<b>%</b>
<b>1</b>	85,59% *
<b>2</b>	100,0% *
<b>3</b>	85,59% *
<b>4</b>	89,83% *
<b>5</b>	93,22% *
<b>6</b>	97,46% *
<b>7</b>	100,0% *
<b>8</b>	93,22% *
<b>9</b>	98,31% *
<b>10</b>	83,05% *

(\*) Cumple con el 75% de aprobación previamente establecido.

En la Tabla 19, se observa que todos los ítems del Subtest de Orientación cumplen con el criterio de corte porcentual previamente establecido. Lo que indica que no será necesario someterlo a una revisión posterior.



**Tabla 20. Porcentaje de respuestas correctas que cumplen con el criterio de aprobación del Subtest de Seguimiento de Órdenes para las 3 baterías del KAT.**

<b>Subtest de Seguimiento de Órdenes</b>					
<b>KAT 1</b>		<b>KAT 2</b>		<b>KAT 3</b>	
<b>Ítem</b>	<b>%</b>	<b>Ítem</b>	<b>%</b>	<b>Ítem</b>	<b>%</b>
<b>1</b>	98,31% *	<b>1</b>	93,22% *	<b>1</b>	86,44% *
<b>2</b>	100,0% *	<b>2</b>	98,31% *	<b>2</b>	97,46% *
<b>3</b>	100,0% *	<b>3</b>	98,31% *	<b>3</b>	75,42% *
<b>4</b>	98,31% *	<b>4</b>	66,95%	<b>4</b>	94,07% *
<b>5</b>	99,15% *	<b>5</b>	94,92% *	<b>5</b>	88,98% *
<b>6</b>	98,31% *	<b>6</b>	100,0% *	<b>6</b>	90,68% *
<b>7</b>	98,31% *	<b>7</b>	77,12% *	<b>7</b>	58,47%
<b>8</b>	98,31% *	<b>8</b>	97,46% *	<b>8</b>	89,83% *
<b>9</b>	100,0% *	<b>9</b>	96,61% *	<b>9</b>	86,44% *
<b>10</b>	72,88%	<b>10</b>	99,15% *	<b>10</b>	92,37% *

(\*) Cumple con el 75% de aprobación previamente establecido.

En la Tabla 20 se observa que 9 de los 10 ítems para cada batería del KAT cumplen con el criterio de corte porcentual. Sin embargo el ítem 10 del KAT 1, el ítem 4 del KAT 2 y el ítem 7 del KAT 3 deberán ser sometidos a revisión, debido a que no cumplen con el criterio de corte porcentual previamente establecido.





**Tabla 21. Porcentaje de respuestas correctas que cumplen con el criterio de aprobación del Subtest de Repetición para las 3 baterías del KAT.**

<b>Subtest de Repetición</b>					
<b>KAT 1</b>		<b>KAT 2</b>		<b>KAT 3</b>	
<b>Ítem</b>	<b>%</b>	<b>Ítem</b>	<b>%</b>	<b>Ítem</b>	<b>%</b>
<b>1</b>	100,0% *	<b>1</b>	100,0% *	<b>1</b>	100,0% *
<b>2</b>	100,0% *	<b>2</b>	98,31% *	<b>2</b>	96,61% *
<b>3</b>	100,0% *	<b>3</b>	98,31% *	<b>3</b>	89,83% *
<b>4</b>	100,0% *	<b>4</b>	99,15% *	<b>4</b>	97,46% *
<b>5</b>	100,0% *	<b>5</b>	100,0% *	<b>5</b>	97,46% *
<b>6</b>	100,0% *	<b>6</b>	100,0% *	<b>6</b>	99,15% *
<b>7</b>	99,15% *	<b>7</b>	99,15% *	<b>7</b>	100,0% *
<b>8</b>	100,0% *	<b>8</b>	100,0% *	<b>8</b>	88,98% *
<b>9</b>	100,0% *	<b>9</b>	99,15% *	<b>9</b>	73,73%
<b>10</b>	99,15% *	<b>10</b>	100,0% *	<b>10</b>	100,0% *

(\*) Cumple con el 75% de aprobación previamente establecido.

En la Tabla 21 se observa que tanto para el KAT 1 como para el KAT 2, la totalidad de los ítems cumplen con el criterio de corte porcentual establecido. En el KAT 3, 9 de los 10 ítems cumplen con dicho criterio, dejando al ítem 9 para su revisión posterior.



**Tabla 22. Porcentaje de respuestas correctas que cumplen con el criterio de aprobación del Subtest de Preguntas SI/NO para las 3 baterías del KAT.**

<b>Subtest de Preguntas SÍ/NO</b>					
<b>KAT 1</b>		<b>KAT 2</b>		<b>KAT 3</b>	
<b>Ítem</b>	<b>%</b>	<b>Ítem</b>	<b>%</b>	<b>Ítem</b>	<b>%</b>
<b>1</b>	97,46% *	<b>1</b>	96,61% *	<b>1</b>	97,46% *
<b>2</b>	88,98% *	<b>2</b>	91,53% *	<b>2</b>	80,51% *
<b>3</b>	99,15% *	<b>3</b>	94,07% *	<b>3</b>	80,51% *
<b>4</b>	86,44% *	<b>4</b>	77,97% *	<b>4</b>	98,31% *
<b>5</b>	99,15% *	<b>5</b>	98,31% *	<b>5</b>	97,46% *
<b>6</b>	100,0% *	<b>6</b>	90,68% *	<b>6</b>	89,83% *
<b>7</b>	98,31% *	<b>7</b>	99,15% *	<b>7</b>	99,15% *
<b>8</b>	98,31% *	<b>8</b>	89,83% *	<b>8</b>	64,41%
<b>9</b>	95,76% *	<b>9</b>	94,92% *	<b>9</b>	92,37% *
<b>10</b>	93,22% *	<b>10</b>	97,46% *	<b>10</b>	97,46% *

(\*) Cumple con el 75% de aprobación previamente establecido.

En la Tabla 22 se observa que tanto para el KAT 1 como para el KAT 2, la totalidad de los ítems cumplen con el criterio de corte porcentual establecido. En el KAT 3, 9 de los 10 ítems cumplen con dicho criterio, dejando al ítem 8 para su revisión posterior.



**Tabla 23. Porcentaje de respuestas correctas que cumplen con el criterio de aprobación del Subtest de Correspondencia Palabra – Imagen para las 3 baterías del KAT.**

<b>Subtest de Correspondencia Palabra – Imagen</b>					
<b>KAT 1</b>		<b>KAT 2</b>		<b>KAT 3</b>	
<b>Ítem</b>	<b>%</b>	<b>Ítem</b>	<b>%</b>	<b>Ítem</b>	<b>%</b>
<b>1</b>	100,0% *	<b>1</b>	100,0% *	<b>1</b>	54,24%
<b>2</b>	100,0% *	<b>2</b>	94,07% *	<b>2</b>	82,20% *
<b>3</b>	100,0% *	<b>3</b>	100,0% *	<b>3</b>	48,31%
<b>4</b>	99,15% *	<b>4</b>	100,0% *	<b>4</b>	87,29% *
<b>5</b>	100,0% *	<b>5</b>	100,0% *	<b>5</b>	83,90% *
<b>6</b>	98,31% *	<b>6</b>	94,92% *	<b>6</b>	90,68% *
<b>7</b>	100,0% *	<b>7</b>	98,31% *	<b>7</b>	62,71%
<b>8</b>	100,0% *	<b>8</b>	96,61% *	<b>8</b>	57,63%
<b>9</b>	100,0% *	<b>9</b>	99,15% *	<b>9</b>	62,72%
<b>10</b>	100,0% *	<b>10</b>	99,15% *	<b>10</b>	89,83% *

(\*) Cumple con el 75% de aprobación previamente establecido.

En la Tabla 23 se observa que tanto para el KAT 1 como para el KAT 2, la totalidad de los ítems cumplen con el criterio de corte porcentual establecido. Para el KAT 3, el 50% de los ítems cumplen dicho criterio, dejando los ítems 1, 3, 7, 8 y 9 para su revisión posterior.

A partir del análisis realizado anteriormente para los ítems de los Subtest de Orientación, Seguimiento de Órdenes, Repetición, Preguntas SÍ/NO y Correspondencia Palabra – Imagen, se establece su aprobación para ser incluidos en la versión final del KAT. Sin embargo, los ítems que no lograron cumplir con el criterio de corte porcentual, serán sometidos a una revisión que oriente hacia los tipos de modificaciones pertinentes por cada uno de los ítems.



## DISCUSIÓN

El propósito de este seminario consiste en aportar a la clínica fonoaudiológica chilena con un test de evaluación para personas con afasia, que responda al contexto lingüístico nacional, y que sea más amigable y de menor tiempo de aplicación que los utilizados actualmente.

El proceso de adaptación del test se inició a partir de la traducción del KAT, adaptación de estímulos según correcciones y sugerencias del juicio de expertos, aplicación a los sujetos de la muestra y el posterior análisis de resultados.

A partir de lo anterior, en esta investigación es posible establecer algunas sugerencias que debieran ser consideradas previo a la adaptación definitiva del KAT, las que se presentan a continuación.

Para el Subtest de Orientación se sugiere modificar la lámina de descripción debido a la baja calidad gráfica de las imágenes que la constituyen, pues dificulta la comprensión de los contenidos que se espera sean enunciados sobre ésta. Además, es necesario señalar que en el KAT original la cantidad de contenidos relevantes promedio establecida a partir del rendimiento de los sujetos controles, fue mucho mayor que en el presente estudio, debido a que en la prueba original no se establecen criterios de selección de contenidos (Marshall, 2007), mientras que en esta investigación se estableció un criterio de relevancia.

En el Subtest de Denominación, para el KAT 2 y 3, es necesario revisar algunos ítems que no cumplen con el criterio de corte porcentual establecido. Esto podría deberse a la baja frecuencia de uso de estos ítems en el contexto lingüístico chileno y a la baja calidad gráfica de algunas imágenes utilizadas, como por ejemplo los ítems *estalactita* y *silla de montar*, respectivamente.

En la versión original del KAT, los autores seleccionaron los ítems (estímulos) a utilizar en el Subtest de Denominación basándose en un estudio sobre la frecuencia de uso de palabras en Estados Unidos. Según los resultados de éste se escogieron diez palabras de alta frecuencia para conformar los ítems del KAT 1, diez de mediana frecuencia para el KAT 2, y diez de baja frecuencia para el KAT 3 (Marshall, 2007). En



Chile no existe un estudio de la misma índole, sin embargo se considera relevante que la modificación de los ítems sea acorde a la realidad lingüística nacional.

En el Subtest de Seguimiento de Órdenes fueron aprobados 9 de los 10 ítems para cada batería, siendo excluidos los tres ítems que consideran el conocimiento previo de los nombres de los dedos índice y pulgar. Es por esto que se sugiere revisar el impacto del nivel educacional y sociocultural de los sujetos sobre el manejo de algunos conceptos, ya que ciertos ítems pueden estar sesgados por el conocimiento de mundo de los sujetos, pues se sabe que las competencias lingüísticas están muy asociadas a factores experienciales y sociales (Scharager, O. 1985).

Para el Subtest de Definición de Palabras, este estudio no permitió determinar las respuestas correctas para la adaptación debido a la variabilidad de las respuestas obtenidas en este subtest, relacionado por ejemplo a la presencia de palabras polisémicas como: *salmón*, *rosa* y *falso*. Es por esto que se recomienda realizar una investigación de las respuestas y rendimiento esperados para la población chilena, y a partir de esto evaluar si este subtest es aplicable a personas con afasia. De esta forma se podría determinar la factibilidad de la utilización de éste dentro de una batería para evaluar a dichos sujetos.

El Subtest de Repetición presenta el mejor rendimiento promedio para las tres baterías del KAT, por lo tanto todos sus ítems califican para ser incorporados en la versión final del test, y posteriormente ser aplicados a personas con afasia.

Para el Subtest de Preguntas SÍ/NO se utilizó la traducción de los ítems del KAT original, por lo que se consideraron los mismos criterios, los cuales son: reversibilidad, contenido de información falsa y la necesidad de realizar o no inferencias para la comprensión de los enunciados. En todos los ítems se cumplieron estos criterios, pero en el ítem 4 del KAT 1 (*¿Los niños son varones?*) se presenta un conflicto al traducir un concepto que en inglés es específico y que en español tiene una característica más genérica (*Boys/ Niños*). Además se sugiere eliminar algunos ítems (Por ejemplo ítem 4 del KAT 2, *¿Los hombres se convierten en niños?*) que pueden interpretarse según los intereses y experiencias personales.

En el Subtest de Correspondencia Palabra – Imagen, la batería 3 fue la que mayor cantidad de ítems rechazados tuvo, por lo tanto se aconseja revisar



exhaustivamente los estímulos utilizados, descartando así que el mal desempeño esté subordinado a la influencia de otros factores como por ejemplo, la escolaridad (Scharager, O. 1985).

En términos generales, dado que las baterías del KAT tienen una dificultad creciente, ciertos rendimientos eran esperables. Si bien el desempeño de los sujetos en los tres KAT fue descendente, el KAT 3 se alejó considerablemente de las respuestas esperadas, por lo que se debe realizar un análisis profundo para determinar las razones por las cuales se produjo esta diferencia. Tornándose necesario continuar con el proceso de adaptación del test, a partir de los datos aportados por este estudio.



## CONCLUSIÓN

En relación al objetivo general de este estudio, “Adaptar el Test de Afasia de Kentucky a la población chilena”, se realizó una evaluación de la traducción del KAT mediante el juicio de expertos, la cual dio lugar a una serie de modificaciones para su posterior administración. Una vez realizados estos cambios, se aplicó a 118 sujetos con lo que se buscó adaptar los estímulos utilizados en el KAT.

A partir del análisis se desprenden las siguientes conclusiones por subtest:

- Subtest de Orientación: Los ítems propuestos por el test original son adecuados para el contexto lingüístico chileno. En relación a la descripción de la lámina, se requiere un número de al menos 6 contenidos relevantes para ser considerado como un rendimiento adecuado al contexto lingüístico chileno.
- Subtest de Denominación: Los ítems de la batería 1 y 2 propuestos por el test original, son apropiados para el contexto lingüístico chileno. En el caso del KAT 3, no todos los ítems cumplen con los criterios establecidos, por lo tanto dichos ítems no califican para la versión final del test.
- Subtest de Seguimiento de Órdenes: En cada una de las baterías del KAT se aprueban 9 de los 10 ítems, por lo que se concluye que la mayoría de los ítems son adecuados para su inclusión en la versión final del KAT.
- Subtest de Definición de palabras: Debido a la gran variabilidad de respuestas obtenidas, no se pudieron determinar las respuestas correctas para la versión definitiva del instrumento. Además, se determina que de la muestra utilizada, el mayor porcentaje de respuestas obtenidas fueron definiciones por sinonimia.
- Subtest de Repetición: Debido a las altas puntuaciones obtenidas en las tres baterías, se corrobora su inclusión en la versión final del test.
- Subtest de Preguntas SÍ/NO: En el KAT 1 y 2 se comprobó que todos los ítems propuestos por el test original son acordes al contexto lingüístico



nacional. En el KAT 3, 9 de los 10 ítems cumplen con los criterios para ingresar a la versión final del KAT.

- Subtest Correspondencia Palabra – Imagen: Todos los ítems de las baterías 1 y 2 califican para ser incluidos en la versión final del KAT. Además, en el KAT 3, la mitad de los ítems resultan ser adecuados para el contexto lingüístico nacional, por lo tanto para este subtest no se acepta la totalidad de los ítems para ser incluidos en la versión final del KAT.

Si bien el objetivo de esta investigación no era verificar las ventajas del KAT, es importante señalar que tras la realización de este estudio se corrobora la progresión en dificultad entre las tres baterías del test.

En síntesis se puede concluir que no todos los ítems propuestos por el test original son adecuados al contexto lingüístico nacional, por lo que no es posible realizar una adaptación completa del KAT. No obstante, los resultados de este estudio otorgan las directrices para futuras modificaciones en el test, con el fin de obtener así una adaptación completa de la versión chilena del Test de Afasia de Kentucky.





## BIBLIOGRAFÍA

- Ardila, A. (2007). Toward the development of a cross-linguistic naming test. *Archives of Clinical Neuropsychology*. 22: 297-307.
- Ardila, A. (2006). *Las Afasias*. Recuperado de: [http://logicortex.com/archivos/Ardila%20\(2006\)%20-%20Las%20Afasias.pdf](http://logicortex.com/archivos/Ardila%20(2006)%20-%20Las%20Afasias.pdf)
- Chapey, R. (2001). *Language intervention strategies in aphasia and related neurogenic Communications disorders*, (4a. ed.). USA. Editorial Lippincott Williams & Williams.
- De Renzi, E. & Vignolo, L.A. (1962). The Token Test: A sensitive test to detect disturbances in aphasics. *Brain*, 85, 665-668.
- Goodglass, H. & Kaplan, E. (1996). *Evaluación de la afasia y de trastornos relacionados*. (2ª. ed.). Madrid, España. Editorial Médica Panamericana.
- Goodglass, H., Kaplan, E. & Weintraub, (1983). *The assessment of aphasia and related disorders*. Philadelphia: Lea Febiger.
- Goodglass, H. & Kaplan, E. (1972). *The assessment of aphasia and related disorders*. Philadelphia: Lea and Febiger.
- MINSAL: Ministerio de Salud, Guía Clínica Ataque Cerebrovascular Isquémico del Adulto. Recuperado el 28 de marzo 2010 en <http://www.redsalud.gov.cl/archivos/guiasges/isquemico.pdf>
- Gutiérrez, A. & Montes De Oca, R. (2004). La importancia de la lectura y su problemática en el contexto educativo universitario. El caso de la Universidad Juárez Autónoma de Tabasco (México). *Revista Iberoamericana de Educación*.
- Helm-Estabrooks, N. & Albert, M.L. (2004). *Manual of aphasia and aphasia therapy*, (2a. ed.): Pro-ed.
- Holland, A. (1980). *Communicative Abilities in Daily Living (CADL)*. Baltimore: University Park Press.
- Kertesz, A. (1982). *The Western Aphasia Battery*. New York: Grune & Stratton.
- Manning, P., Martín, P. & Muñoz, P. (1992). Patrón inverso de asimetría funcional cerebral en el caso de una afasia cruzada. *Revista de Psicología general y aplicada*. 45(2), 169-176.
- Marshall, R. & Wright, H. (2007). Developing a Clinical - Friendly Aphasia Test. *American journal of speech and language pathology*. 16,4: 295 – 315.
- Marshall, R. & Wright, H. (2002). Kentucky Aphasia Test. Unpublished test.



- Medina, E. & Kaempffer, A. (2000). Mortalidad del adulto en Chile. *Revista Médica de Chile*, 128(10), 1144-1149.
- Porch, B. (1983). *Porch index of communicative ability*. Manual. Palo Alto, CA: Consulting Psychologists Press.
- Puyuelo, M., Rondal, J.A & Wigg, E. (2005). Estudio del lenguaje espontáneo. En *Evaluación del lenguaje*. Barcelona, España. Masson.
- Quiroga, P., Albala, C., Klassen, G. (2004). Validación de un test de tamizaje para el diagnóstico de demencia asociada a edad, en Chile. *Revista Médica de Chile*. 132: 467 – 478.
- Rodríguez, J. & Aguilera, M. (2003). *Censo 2002. Resultados Tomo I: Población; País – Región*. Recuperado el 28 de marzo 2010 en <http://www.ine.cl/cd2002/sintesisiscensal.pdf>
- Sánchez R, Echeverry J. (2004). Validación de escalas de medición en salud. *Rev Salud Pública*. 6: 302-318.
- Schragger, O. (1985). Lengua, lenguaje y escolaridad. Buenos Aires: Editorial Médica Panamericana. Cap 1, 17-30; Cap 21, 255-265.
- Schuell, H. (1973). *Differential Diagnosis of Aphasia with the Minnesota Test*. Minneapolis: University of Minnesota Press.
- Schuell, H. (1953). *Minnesota Test for the Differential Diagnosis of Aphasia*. Minneapolis, University of Minnesota Press.
- Vendrell, J.M. (2001). Las afasias: semiología y tipos. *Revista de Neurología*, 32 (10), 980 – 986.



Aplicación de la versión en español del KAT (Kentucky Aphasia Test): Estudio para la adaptación en adultos normales chilenos

# ANEXOS



Aplicación de la versión en español del KAT (Kentucky Aphasia Test): Estudio para la adaptación en adultos normales chilenos



UNIVERSIDAD DE CHILE  
FACULTAD DE MEDICINA  
**ESCUELA DE FONOAUDIOLÓGIA**

## **CONSENTIMIENTO INFORMADO**

### **PROYECTO DE INVESTIGACIÓN:**

“Aplicación de la versión en español del KAT (Kentucky Aphasia Test): estudio para la adaptación en adultos normales chilenos”

### **INVESTIGADORES RESPONSABLES:**

**Fgo. Rodrigo Tobar Fredes RUT: 13.676.545-0**

Docente Instructor / Escuela de Fonoaudiología / Facultad de Medicina / Universidad de Chile.

**Trinidad Aedo Araya, Camila Aragonés Sir, Daniela Araya González,**

**Daniela Cortese Barrios y Valentina Pereira Alvear.**

Estudiantes IVº año de Fonoaudiología / Facultad de Medicina / Universidad de Chile.

Lea atentamente los puntos que a continuación se detallan antes de firmar este consentimiento, de modo que no existan dudas acerca de su participación en esta investigación.

1. Se me ha solicitado participar en un proyecto de investigación que busca obtener los datos que permitan establecer la norma chilena para el Test de Afasia de Kentucky (KAT) en individuos sin daño neurológico.
2. Las pruebas de esta investigación se realizarán de forma personalizada e individual, en un recinto público definido y acordado con anterioridad.



Aplicación de la versión en español del KAT (Kentucky Aphasia Test): Estudio para la adaptación en adultos normales chilenos

3. Entiendo que todas las pruebas a las cuales seré sometido(a), no representan ningún riesgo para la salud, ni producen dolor durante su procedimiento.
4. El beneficio de participar en este estudio es, colaborar con la clínica fonoaudiológica chilena, permitiendo obtener la norma con la cual serán evaluados a futuro las personas con afasia.
5. Entiendo que me podré retirar de este estudio en cualquier momento, incluso sin dar razones y sin perjuicio alguno.
6. Entiendo que los resultados de este estudio pueden ser publicados, pero mi nombre no será revelado, permaneciendo mis datos (clínicos y experimentales) en forma confidencial, a menos que yo lo explicito por escrito.
7. Mi consentimiento es libre, gratuito y voluntario. No he sido forzado u obligado. Cualquier pregunta que yo quiera hacer en relación a mi participación antes de iniciarse el estudio, durante, o al final de éste, será contestada en forma oral o escrita por alguno de los investigadores responsables.

Firmo este consentimiento luego de haber sido informado adecuadamente y de haberme resuelto todas las dudas que pudiese haber tenido.

Declaro que he sido informado:

En forma oral

En forma escrita

\_\_\_\_\_  
FIRMA DEL INVESTIGADOR

\_\_\_\_\_  
FIRMA DEL PACIENTE

FECHA \_\_\_\_\_



Aplicación de la versión en español del KAT (Kentucky Aphasia Test): Estudio para la adaptación en adultos normales chilenos



## Pauta de evaluación de juicio de expertos

KENTUCKY APHASIA TEST (versión en español)

**SUBTEST DE ORIENTACIÓN**

### 1. De las Instrucciones al examinador:

Las instrucciones al examinador están correctamente traducidas del inglés al español de Chile	MD	D	AD	A	MA
COMENTARIOS:					

### 2. De las Instrucciones al paciente:

A. Las instrucciones al paciente están correctamente traducidas del inglés al español	MD	D	AD	A	MA
COMENTARIOS:					
B. Las instrucciones al paciente tienen un buen nivel de comprensibilidad para la población chilena	MD	D	AD	A	MA
COMENTARIOS:					

### 3. De los materiales utilizados en este subtest:

La descripción de los materiales está correctamente traducida del inglés al español de Chile	MD	D	AD	A	MA
COMENTARIOS:					

### 4. De las consignas utilizadas por el examinador:

CONSIGNA DEL EXAMINADOR	PREGUNTA PARA EL EXPERTO	MD	D	AD	A	MA
Usted tiene una emergencia y necesita llamar a carabineros. ¿Qué hace usted?	La consigna de este ítem está correctamente traducida al español.	MD	D	AD	A	MA
	La consigna tiene un buen nivel de comprensibilidad	MD	D	AD	A	MA
	La consigna utiliza una forma adecuada y propia al español chileno	MD	D	AD	A	MA
COMENTARIOS:						
Por favor escriba su nombre completo en este cuadro	La consigna de este ítem está correctamente traducida al español.	MD	D	AD	A	MA
	La consigna tiene un buen nivel de comprensibilidad	MD	D	AD	A	MA
	La consigna utiliza una forma adecuada y propia al español chileno	MD	D	AD	A	MA
COMENTARIOS:						
Suponga que usted está aquí. Muéstreme dónde está el sur.	La consigna de este ítem está correctamente traducida al español.	MD	D	AD	A	MA
	La consigna tiene un buen nivel de comprensibilidad	MD	D	AD	A	MA
	La consigna utiliza una forma adecuada y propia al español chileno	MD	D	AD	A	MA
COMENTARIOS:						
Aquí hay dos cosas del supermercado. Sume el total de su compra.	La consigna de este ítem está correctamente traducida al español.	MD	D	AD	A	MA
	La consigna tiene un buen nivel de comprensibilidad	MD	D	AD	A	MA
	La consigna utiliza una forma adecuada y propia al español chileno	MD	D	AD	A	MA
COMENTARIOS:						
Escriba su número de teléfono aquí.	La consigna de este ítem está correctamente traducida al español.	MD	D	AD	A	MA
	La consigna tiene un buen nivel de comprensibilidad	MD	D	AD	A	MA
	La consigna utiliza una forma adecuada y propia al español chileno	MD	D	AD	A	MA
COMENTARIOS:						
Aquí hay un calendario. Encuentre el 17 de mayo.	La consigna de este ítem está correctamente traducida al español.	MD	D	AD	A	MA
	La consigna tiene un buen nivel de comprensibilidad	MD	D	AD	A	MA
	La consigna utiliza una forma adecuada y propia al español chileno	MD	D	AD	A	MA



Aplicación de la versión en español del KAT (Kentucky Aphasia Test): Estudio para la adaptación en adultos normales chilenos

COMENTARIOS:						
¿Cuál dice 2:10 PM?	La consigna de este ítem está correctamente traducida al español.	MD	D	AD	A	MA
	La consigna tiene un buen nivel de comprensibilidad	MD	D	AD	A	MA
	La consigna utiliza una forma adecuada y propia al español chileno	MD	D	AD	A	MA
COMENTARIOS:						
Dé el vuelto	La consigna de este ítem está correctamente traducida al español.	MD	D	AD	A	MA
	La consigna tiene un buen nivel de comprensibilidad	MD	D	AD	A	MA
	La consigna utiliza una forma adecuada y propia al español chileno	MD	D	AD	A	MA
COMENTARIOS:						
Muéstreme el número de teléfono de la familia Hernández en la calle Seminario	La consigna de este ítem está correctamente traducida al español.	MD	D	AD	A	MA
	La consigna tiene un buen nivel de comprensibilidad	MD	D	AD	A	MA
	La consigna utiliza una forma adecuada y propia al español chileno	MD	D	AD	A	MA
COMENTARIOS:						
¿Cuántas pastillas debería tomar cada día?	La consigna de este ítem está correctamente traducida al español.	MD	D	AD	A	MA
	La consigna tiene un buen nivel de comprensibilidad	MD	D	AD	A	MA
	La consigna utiliza una forma adecuada y propia al español chileno	MD	D	AD	A	MA
COMENTARIOS:						





**1. De las Instrucciones al examinador:**

Las instrucciones al examinador están correctamente traducidas del inglés al español de Chile	MD	D	AD	A	MA
COMENTARIOS:					

**2. De las Instrucciones al paciente:**

A. Las instrucciones al paciente están correctamente traducidas del inglés al español	MD	D	AD	A	MA
COMENTARIOS:					
B. Las instrucciones al paciente tienen un buen nivel de comprensibilidad para la población chilena	MD	D	AD	A	MA
COMENTARIOS:					

**3. De los estímulos utilizados:**

PREGUNTA PARA EL EXPERTO	BATERIA KAT-1					BATERIA KAT-2					BATERIA KAT-3				
ITEM 1.	PELOTA					OSO					GAITA				
La palabra está correctamente traducida al español chileno.	MD	D	AD	A	MA	MD	D	AD	A	MA	MD	D	AD	A	MA
La palabra es la más adecuada para representar el concepto de la imagen en el español de Chile.	MD	D	AD	A	MA	MD	D	AD	A	MA	MD	D	AD	A	MA
COMENTARIOS:															
ITEM 2.	AUTO					CAJA					GRANERO				
La palabra está correctamente traducida al español chileno.	MD	D	AD	A	MA	MD	D	AD	A	MA	MD	D	AD	A	MA
La palabra es la más adecuada para representar el concepto de la imagen en el español de Chile.	MD	D	AD	A	MA	MD	D	AD	A	MA	MD	D	AD	A	MA
COMENTARIOS:															
ITEM 3.	CABALLO					ESCRITORIO					CANASTA				
La palabra está correctamente traducida al español chileno.	MD	D	AD	A	MA	MD	D	AD	A	MA	MD	D	AD	A	MA
La palabra es la más adecuada para representar el concepto de la imagen en el español de Chile.	MD	D	AD	A	MA	MD	D	AD	A	MA	MD	D	AD	A	MA
COMENTARIOS:															
ITEM 4.	CUADRADO					SOMBRERO					TERNERO				
La palabra está correctamente traducida al español chileno.	MD	D	AD	A	MA	MD	D	AD	A	MA	MD	D	AD	A	MA
La palabra es la más adecuada para representar el concepto de la imagen en el español de Chile.	MD	D	AD	A	MA	MD	D	AD	A	MA	MD	D	AD	A	MA
COMENTARIOS:															
ITEM 5.	OJO					HOMBRO					SILLA (de montar)				
La palabra está correctamente traducida al español chileno.	MD	D	AD	A	MA	MD	D	AD	A	MA	MD	D	AD	A	MA
La palabra es la más adecuada para representar el concepto de la imagen en el español de Chile.	MD	D	AD	A	MA	MD	D	AD	A	MA	MD	D	AD	A	MA
COMENTARIOS:															



Aplicación de la versión en español del KAT (Kentucky Aphasia Test): Estudio para la adaptación en adultos normales chilenos

ITEM 6.	PUENTE					RUEDA					CARPA				
La palabra está correctamente traducida al español chileno.	MD	D	AD	A	MA	MD	D	AD	A	MA	MD	D	AD	A	MA
La palabra es la más adecuada para representar el concepto de la imagen en el español de Chile.	MD	D	AD	A	MA	MD	D	AD	A	MA	MD	D	AD	A	MA
COMENTARIOS:															
ITEM 7.	LLAVE					PIE					HUEVO				
La palabra está correctamente traducida al español chileno.	MD	D	AD	A	MA	MD	D	AD	A	MA	MD	D	AD	A	MA
La palabra es la más adecuada para representar el concepto de la imagen en el español de Chile.	MD	D	AD	A	MA	MD	D	AD	A	MA	MD	D	AD	A	MA
COMENTARIOS:															
ITEM 8.	FLOR					MANTA					ESTALACTITA				
La palabra está correctamente traducida al español chileno.	MD	D	AD	A	MA	MD	D	AD	A	MA	MD	D	AD	A	MA
La palabra es la más adecuada para representar el concepto de la imagen en el español de Chile.	MD	D	AD	A	MA	MD	D	AD	A	MA	MD	D	AD	A	MA
COMENTARIOS:															
ITEM 9.	RADIO					CIRCULO					RODILLA				
La palabra está correctamente traducida al español chileno.	MD	D	AD	A	MA	MD	D	AD	A	MA	MD	D	AD	A	MA
La palabra es la más adecuada para representar el concepto de la imagen en el español de Chile.	MD	D	AD	A	MA	MD	D	AD	A	MA	MD	D	AD	A	MA
COMENTARIOS:															
ITEM 10.	CAMA					BOLSO					CERRADURA				
La palabra está correctamente traducida al español chileno.	MD	D	AD	A	MA	MD	D	AD	A	MA	MD	D	AD	A	MA
La palabra es la más adecuada para representar el concepto de la imagen en el español de Chile.	MD	D	AD	A	MA	MD	D	AD	A	MA	MD	D	AD	A	MA
COMENTARIOS:															

**4. Del sub-test:**

A. Los estímulos son los adecuados para el contexto chileno	MD	D	AD	A	MA
COMENTARIOS:					
B. Según los criterios utilizados en este sub-test, existe una complejidad lexical creciente entre las distintas baterías del KAT (KAT-1, KAT-2, KAT-3)	MD	D	AD	A	MA
COMENTARIOS:					



**1. De las Instrucciones al examinador:**

Las instrucciones al examinador están correctamente traducidas del inglés al español de Chile	MD	D	AD	A	MA
COMENTARIOS:					

**2. De las Instrucciones al paciente:**

A. Las instrucciones al paciente están correctamente traducidas del inglés al español	MD	D	AD	A	MA
COMENTARIOS:					
B. Las instrucciones al paciente tienen un buen nivel de comprensibilidad para la población chilena	MD	D	AD	A	MA
COMENTARIOS:					

**3. De los estímulos utilizados:**

PREGUNTA PARA EL EXPERTO	BATERIA KAT-1					BATERIA KAT-2					BATERIA KAT-3				
ITEM 1.	Toque su rodilla y su codo					Cierre su ojo derecho					Después de tocar su rodilla derecha, levante su mano				
La frase traducida al español, representa el mismo contenido que la frase en inglés	MD	D	AD	A	MA	MD	D	AD	A	MA	MD	D	AD	A	MA
La frase utilizada es comprensible para un hablante español chileno	MD	D	AD	A	MA	MD	D	AD	A	MA	MD	D	AD	A	MA
La frase utiliza una gramática adecuada y propia del español chileno	MD	D	AD	A	MA	MD	D	AD	A	MA	MD	D	AD	A	MA
COMENTARIOS:															
ITEM 2.	Cierre sus ojos					Ponga su mano sobre su rodilla					Cubra su ojo izquierdo con su mano derecha				
La frase traducida al español, representa el mismo contenido que la frase en inglés	MD	D	AD	A	MA	MD	D	AD	A	MA	MD	D	AD	A	MA
La frase utilizada es comprensible para un hablante español chileno	MD	D	AD	A	MA	MD	D	AD	A	MA	MD	D	AD	A	MA
La frase utiliza una gramática adecuada y propia del español chileno	MD	D	AD	A	MA	MD	D	AD	A	MA	MD	D	AD	A	MA
COMENTARIOS:															
ITEM 3.	Levante dos dedos					Levante su mano izquierda					Antes de levantar su mano derecha señale la nariz				
La frase traducida al español, representa el mismo contenido que la frase en inglés	MD	D	AD	A	MA	MD	D	AD	A	MA	MD	D	AD	A	MA
La frase utilizada es comprensible para un hablante español chileno	MD	D	AD	A	MA	MD	D	AD	A	MA	MD	D	AD	A	MA
La frase utiliza una gramática adecuada y propia del español chileno	MD	D	AD	A	MA	MD	D	AD	A	MA	MD	D	AD	A	MA
COMENTARIOS:															
ITEM 4.	Indique su ceja					Toque su nariz con su pulgar izquierdo					Toque su codo izquierdo con su mano derecha				
La frase traducida al español, representa el mismo contenido que la frase en inglés	MD	D	AD	A	MA	MD	D	AD	A	MA	MD	D	AD	A	MA



Aplicación de la versión en español del KAT (Kentucky Aphasia Test): Estudio para la adaptación en adultos normales chilenos

La frase utilizada es comprensible para un hablante español chileno	MD	D	AD	A	MA	MD	D	AD	A	MA	MD	D	AD	A	MA
La frase utiliza una gramática adecuada y propia del español chileno	MD	D	AD	A	MA	MD	D	AD	A	MA	MD	D	AD	A	MA
COMENTARIOS:															
ITEM 5.	Saque la lengua					Mueva su lengua al lado derecho de su boca					Mueva su lengua de un lado a otro después de cerrar sus ojos				
La frase traducida al español, representa el mismo contenido que la frase en inglés	MD	D	AD	A	MA	MD	D	AD	A	MA	MD	D	AD	A	MA
La frase utilizada es comprensible para un hablante español chileno	MD	D	AD	A	MA	MD	D	AD	A	MA	MD	D	AD	A	MA
La frase utiliza una gramática adecuada y propia del español chileno	MD	D	AD	A	MA	MD	D	AD	A	MA	MD	D	AD	A	MA
COMENTARIOS:															
ITEM 6.	Indique su pie y su nariz					Aplauda tres veces					Apunte su pie izquierdo con su mano derecha				
La frase traducida al español, representa el mismo contenido que la frase en inglés	MD	D	AD	A	MA	MD	D	AD	A	MA	MD	D	AD	A	MA
La frase utilizada es comprensible para un hablante español chileno	MD	D	AD	A	MA	MD	D	AD	A	MA	MD	D	AD	A	MA
La frase utiliza una gramática adecuada y propia del español chileno	MD	D	AD	A	MA	MD	D	AD	A	MA	MD	D	AD	A	MA
COMENTARIOS:															
ITEM 7.	Muéstreme un dedo					Levante su dedo índice derecho					Levante su dedo índice izquierdo después de levantar su mano				
La frase traducida al español, representa el mismo contenido que la frase en inglés	MD	D	AD	A	MA	MD	D	AD	A	MA	MD	D	AD	A	MA
La frase utilizada es comprensible para un hablante español chileno	MD	D	AD	A	MA	MD	D	AD	A	MA	MD	D	AD	A	MA
La frase utiliza una gramática adecuada y propia del español chileno	MD	D	AD	A	MA	MD	D	AD	A	MA	MD	D	AD	A	MA
COMENTARIOS:															
ITEM 8.	Toque su hombro y su muñeca					Ponga su dedo en su oreja					Toque su hombro derecho con su mano izquierda				
La frase traducida al español, representa el mismo contenido que la frase en inglés	MD	D	AD	A	MA	MD	D	AD	A	MA	MD	D	AD	A	MA
La frase utilizada es comprensible para un hablante español chileno	MD	D	AD	A	MA	MD	D	AD	A	MA	MD	D	AD	A	MA
La frase utiliza una gramática adecuada y propia del español chileno	MD	D	AD	A	MA	MD	D	AD	A	MA	MD	D	AD	A	MA
COMENTARIOS:															
ITEM 9.	Muéstreme su oreja					Toque su hombro con su mano derecha					Junte sus manos después de cerrar sus ojos				
La frase traducida al español, representa el mismo contenido que la frase en inglés	MD	D	AD	A	MA	MD	D	AD	A	MA	MD	D	AD	A	MA
La frase utilizada es comprensible para un hablante español chileno	MD	D	AD	A	MA	MD	D	AD	A	MA	MD	D	AD	A	MA
La frase utiliza una gramática adecuada y propia del español chileno	MD	D	AD	A	MA	MD	D	AD	A	MA	MD	D	AD	A	MA
COMENTARIOS:															



Aplicación de la versión en español del KAT (Kentucky Aphasia Test): Estudio para la adaptación en adultos normales chilenos

ITEM 10.	Toque su pulgar y su hombro					Abra bien su boca					Toque su ceja derecha con su mano izquierda				
	MD	D	AD	A	MA	MD	D	AD	A	MA	MD	D	AD	A	MA
La frase traducida al español, representa el mismo contenido que la frase en inglés	MD	D	AD	A	MA	MD	D	AD	A	MA	MD	D	AD	A	MA
La frase utilizada es comprensible para un hablante español chileno	MD	D	AD	A	MA	MD	D	AD	A	MA	MD	D	AD	A	MA
La frase utiliza una gramática adecuada y propia del español chileno	MD	D	AD	A	MA	MD	D	AD	A	MA	MD	D	AD	A	MA
COMENTARIOS:															

**4. Del sub-test:**

A. Los estímulos son los adecuados para el contexto chileno	MD	D	AD	A	MA
COMENTARIOS:					
B. Según los criterios utilizados en este sub-test, existe una complejidad sintáctica creciente entre las distintas baterías del KAT (KAT-1, KAT-2, KAT-3)	MD	D	AD	A	MA
COMENTARIOS:					



**1. De las Instrucciones al examinador:**

Las instrucciones al examinador están correctamente traducidas del inglés al español de Chile	MD	D	AD	A	MA
COMENTARIOS:					

**2. De las Instrucciones al paciente:**

A. Las instrucciones al paciente están correctamente traducidas del inglés al español	MD	D	AD	A	MA
COMENTARIOS:					
B. Las instrucciones al paciente tienen un buen nivel de comprensibilidad para la población chilena	MD	D	AD	A	MA
COMENTARIOS:					

**3. De los estímulos utilizados:**

PREGUNTA PARA EL EXPERTO	BATERIA KAT-1					BATERIA KAT-2					BATERIA KAT-3				
ITEM 1.	TAZA					ROSA					SALMÓN				
La palabra-estímulo traducida al español representa el mismo contenido que la palabra-estímulo en inglés.	MD	D	AD	A	MA	MD	D	AD	A	MA	MD	D	AD	A	MA
COMENTARIOS:															
ITEM 2.	CALUROSO					TAXI					CÓMICO				
La palabra-estímulo traducida al español representa el mismo contenido que la palabra-estímulo en inglés.	MD	D	AD	A	MA	MD	D	AD	A	MA	MD	D	AD	A	MA
COMENTARIOS:															
ITEM 3.	INMENSO					PAREJA					CONECTAR				
La palabra-estímulo traducida al español representa el mismo contenido que la palabra-estímulo en inglés.	MD	D	AD	A	MA	MD	D	AD	A	MA	MD	D	AD	A	MA
COMENTARIOS:															
ITEM 4.	DORMIR					VIAJE					COMPLETAR				
La palabra-estímulo traducida al español representa el mismo contenido que la palabra-estímulo en inglés.	MD	D	AD	A	MA	MD	D	AD	A	MA	MD	D	AD	A	MA
COMENTARIOS:															
ITEM 5.	LANZAR					LADRÓN					MENDIGO				
La palabra-estímulo traducida al español representa el mismo contenido que la palabra-estímulo en inglés.	MD	D	AD	A	MA	MD	D	AD	A	MA	MD	D	AD	A	MA
COMENTARIOS:															
ITEM 6.	IR					PARTIR					COMPAÑERO				
La palabra-estímulo traducida al español representa el mismo contenido que la palabra-estímulo en inglés.	MD	D	AD	A	MA	MD	D	AD	A	MA	MD	D	AD	A	MA



Aplicación de la versión en español del KAT (Kentucky Aphasia Test): Estudio para la adaptación en adultos normales chilenos

COMENTARIOS:															
ITEM 7.	BEBÉ					PREPARAR					MONUMENTO				
La palabra-estímulo traducida al español representa el mismo contenido que la palabra-estímulo en inglés.	MD	D	AD	A	MA	MD	D	AD	A	MA	MD	D	AD	A	MA
COMENTARIOS:															
ITEM 8.	LARGO					RESCATAR					COMPARTIR				
La palabra-estímulo traducida al español representa el mismo contenido que la palabra-estímulo en inglés.	MD	D	AD	A	MA	MD	D	AD	A	MA	MD	D	AD	A	MA
COMENTARIOS:															
ITEM 9.	SONRISA					ANTIGUO					CONFIDENCIAL				
La palabra-estímulo traducida al español representa el mismo contenido que la palabra-estímulo en inglés.	MD	D	AD	A	MA	MD	D	AD	A	MA	MD	D	AD	A	MA
COMENTARIOS:															
ITEM 10.	EMPUJAR					FALSO					ACELERAR				
La palabra-estímulo traducida al español representa el mismo contenido que la palabra-estímulo en inglés.	MD	D	AD	A	MA	MD	D	AD	A	MA	MD	D	AD	A	MA
COMENTARIOS:															

**4. Del sub-test:**

A. Los estímulos son los adecuados para el contexto chileno	MD	D	AD	A	MA
COMENTARIOS:					
B. Según los criterios utilizados en este sub-test, existe una complejidad sintáctica creciente entre las distintas baterías del KAT (KAT-1, KAT-2, KAT-3)	MD	D	AD	A	MA
COMENTARIOS:					



**1. De las Instrucciones al examinador:**

Las instrucciones al examinador están correctamente traducidas del inglés al español de Chile	MD	D	AD	A	MA
COMENTARIOS:					

**2. De las Instrucciones al paciente:**

A. Las instrucciones al paciente están correctamente traducidas del inglés al español	MD	D	AD	A	MA
COMENTARIOS:					
B. Las instrucciones al paciente tienen un buen nivel de comprensibilidad para la población chilena	MD	D	AD	A	MA
COMENTARIOS:					

**3. De los estímulos utilizados:**

PREGUNTA PARA EL EXPERTO	BATERIA KAT-1					BATERIA KAT-2					BATERIA KAT-3				
ITEM 1.	SIETE					TRESCIENTOS NUEVE					CUATROCIENTOS SETENTA Y NUEVE				
La palabra-estímulo traducida al español representa el mismo contenido que la palabra-estímulo en inglés.	MD	D	AD	A	MA	MD	D	AD	A	MA	MD	D	AD	A	MA
COMENTARIOS:															
ITEM 2.	CUARENTA Y TRES					NUEVE MILLONES TRECE					SESENTA MIL CIENTO CUARENTA Y DOS				
La palabra-estímulo traducida al español representa el mismo contenido que la palabra-estímulo en inglés.	MD	D	AD	A	MA	MD	D	AD	A	MA	MD	D	AD	A	MA
COMENTARIOS:															
ITEM 3.	ONCE					DOSCIENTOS TREINTA Y SEIS					SETECIENTOS SESENTA Y TRES MIL				
La palabra-estímulo traducida al español representa el mismo contenido que la palabra-estímulo en inglés.	MD	D	AD	A	MA	MD	D	AD	A	MA	MD	D	AD	A	MA
COMENTARIOS:															
ITEM 4.	TREINTA					OCHENTA Y DOS MILLONES					VEINTINUEVE MIL CIENTO DIECINUEVE				
La palabra-estímulo traducida al español representa el mismo contenido que la palabra-estímulo en inglés.	MD	D	AD	A	MA	MD	D	AD	A	MA	MD	D	AD	A	MA
COMENTARIOS:															
ITEM 5.	OCHO					SETENTA Y SIETE					DOSCIENTOS NOVENTA Y NUEVE MIL DOS				
La palabra-estímulo traducida al español representa el mismo contenido que la palabra-estímulo en inglés.	MD	D	AD	A	MA	MD	D	AD	A	MA	MD	D	AD	A	MA
COMENTARIOS:															





Aplicación de la versión en español del KAT (Kentucky Aphasia Test): Estudio para la adaptación en adultos normales chilenos

ITEM 6.	CINCUENTA					CUATROCIENTOS NOVENTA Y CINCO					CIENTO SETENTA Y TRES MIL DOSCIENTOS				
La palabra-estímulo traducida al español representa el mismo contenido que la palabra-estímulo en inglés.	MD	D	AD	A	MA	MD	D	AD	A	MA	MD	D	AD	A	MA
COMENTARIOS:															
ITEM 7.	TRES					DIEZ MIL CATORCE					ONCE MIL QUINIENTOS CINCUENTA Y OCHO				
La palabra-estímulo traducida al español representa el mismo contenido que la palabra-estímulo en inglés.	MD	D	AD	A	MA	MD	D	AD	A	MA	MD	D	AD	A	MA
COMENTARIOS:															
ITEM 8.	OCHENTA					TRESCIENTOS UNO					DOS MILLONES NOVECIENTOS CINCUENTA Y TRES				
La palabra-estímulo traducida al español representa el mismo contenido que la palabra-estímulo en inglés.	MD	D	AD	A	MA	MD	D	AD	A	MA	MD	D	AD	A	MA
COMENTARIOS:															
ITEM 9.	NOVENTA Y DOS					SEIS MIL VEINTIOCHO					CUATRO MIL SETECIENTOS CUARENTA Y UNO				
La palabra-estímulo traducida al español representa el mismo contenido que la palabra-estímulo en inglés.	MD	D	AD	A	MA	MD	D	AD	A	MA	MD	D	AD	A	MA
COMENTARIOS:															
ITEM 10.	OCHENTA Y SEIS					MIL SETENTA Y DOS					MIL SETECIENTOS SESENTA Y CINCO				
La palabra-estímulo traducida al español representa el mismo contenido que la palabra-estímulo en inglés.	MD	D	AD	A	MA	MD	D	AD	A	MA	MD	D	AD	A	MA
COMENTARIOS:															

**4. Del sub-test:**

A. Según los criterios utilizados en este sub-test, existe una longitud del enunciado creciente entre las distintas baterías del KAT (KAT-1, KAT-2, KAT-3)	MD	D	AD	A	MA
COMENTARIOS:					



**1. De las Instrucciones al examinador:**

Las instrucciones al examinador están correctamente traducidas del inglés al español de Chile	MD	D	AD	A	MA
COMENTARIOS:					

**2. De las Instrucciones al paciente:**

A. Las instrucciones al paciente están correctamente traducidas del inglés al español	MD	D	AD	A	MA
COMENTARIOS:					
B. Las instrucciones al paciente tienen un buen nivel de comprensibilidad para la población chilena	MD	D	AD	A	MA
COMENTARIOS:					

**3. De los estímulos utilizados:**

PREGUNTA PARA EL EXPERTO	BATERIA KAT-1					BATERIA KAT-2					BATERIA KAT-3				
ITEM 1.	¿los autos se mueven?					¿los niños conducen autos?					¿los autos son más rápidos que las bicicletas?				
La frase traducida al español, representa el mismo contenido que la frase en inglés	MD	D	AD	A	MA	MD	D	AD	A	MA	MD	D	AD	A	MA
La frase utilizada es comprensible para un hablante español chileno	MD	D	AD	A	MA	MD	D	AD	A	MA	MD	D	AD	A	MA
La frase utiliza una gramática adecuada y propia del español chileno	MD	D	AD	A	MA	MD	D	AD	A	MA	MD	D	AD	A	MA
COMENTARIOS:															
ITEM 2.	¿los osos maúllan?					¿los osos atrapan peces?					¿los osos hibernan en verano?				
La frase traducida al español, representa el mismo contenido que la frase en inglés	MD	D	AD	A	MA	MD	D	AD	A	MA	MD	D	AD	A	MA
La frase utilizada es comprensible para un hablante español chileno	MD	D	AD	A	MA	MD	D	AD	A	MA	MD	D	AD	A	MA
La frase utiliza una gramática adecuada y propia del español chileno	MD	D	AD	A	MA	MD	D	AD	A	MA	MD	D	AD	A	MA
COMENTARIOS:															
ITEM 3.	¿los ladrones roban?					¿los ladrones atrapan policías?					¿los policías siempre atrapan a los ladrones?				
La frase traducida al español, representa el mismo contenido que la frase en inglés	MD	D	AD	A	MA	MD	D	AD	A	MA	MD	D	AD	A	MA
La frase utilizada es comprensible para un hablante español chileno	MD	D	AD	A	MA	MD	D	AD	A	MA	MD	D	AD	A	MA
La frase utiliza una gramática adecuada y propia del español chileno	MD	D	AD	A	MA	MD	D	AD	A	MA	MD	D	AD	A	MA
COMENTARIOS:															
ITEM 4.	¿los niños son varones?					¿los hombres se convierten en niños?					¿los hombres son más grandes que los niños?				
La frase traducida al español, representa el mismo contenido que la frase en inglés	MD	D	AD	A	MA	MD	D	AD	A	MA	MD	D	AD	A	MA



Aplicación de la versión en español del KAT (Kentucky Aphasia Test): Estudio para la adaptación en adultos normales chilenos

La frase utilizada es comprensible para un hablante español chileno	MD	D	AD	A	MA	MD	D	AD	A	MA	MD	D	AD	A	MA
La frase utiliza una gramática adecuada y propia del español chileno	MD	D	AD	A	MA	MD	D	AD	A	MA	MD	D	AD	A	MA
COMENTARIOS:															
ITEM 5.	¿los elefantes son grandes?					¿los elefantes tienen aletas?					¿los elefantes son más pequeños que los caballos?				
La frase traducida al español, representa el mismo contenido que la frase en inglés	MD	D	AD	A	MA	MD	D	AD	A	MA	MD	D	AD	A	MA
La frase utilizada es comprensible para un hablante español chileno	MD	D	AD	A	MA	MD	D	AD	A	MA	MD	D	AD	A	MA
La frase utiliza una gramática adecuada y propia del español chileno	MD	D	AD	A	MA	MD	D	AD	A	MA	MD	D	AD	A	MA
COMENTARIOS:															
ITEM 6.	¿es usted médico?					¿los doctores trabajan para las enfermeras?					¿los abogados toman decisiones por los jueces?				
La frase traducida al español, representa el mismo contenido que la frase en inglés	MD	D	AD	A	MA	MD	D	AD	A	MA	MD	D	AD	A	MA
La frase utilizada es comprensible para un hablante español chileno	MD	D	AD	A	MA	MD	D	AD	A	MA	MD	D	AD	A	MA
La frase utiliza una gramática adecuada y propia del español chileno	MD	D	AD	A	MA	MD	D	AD	A	MA	MD	D	AD	A	MA
COMENTARIOS:															
ITEM 7.	¿el agua es seca?					¿Hay agua en un lago?					¿El agua corre por debajo de la represa?				
La frase traducida al español, representa el mismo contenido que la frase en inglés	MD	D	AD	A	MA	MD	D	AD	A	MA	MD	D	AD	A	MA
La frase utilizada es comprensible para un hablante español chileno	MD	D	AD	A	MA	MD	D	AD	A	MA	MD	D	AD	A	MA
La frase utiliza una gramática adecuada y propia del español chileno	MD	D	AD	A	MA	MD	D	AD	A	MA	MD	D	AD	A	MA
COMENTARIOS:															
ITEM 8.	¿Perú es un país?					¿Perú está al sur de Chile?					¿El mejor equipo siempre gana un partido?				
La frase traducida al español, representa el mismo contenido que la frase en inglés	MD	D	AD	A	MA	MD	D	AD	A	MA	MD	D	AD	A	MA
La frase utilizada es comprensible para un hablante español chileno	MD	D	AD	A	MA	MD	D	AD	A	MA	MD	D	AD	A	MA
La frase utiliza una gramática adecuada y propia del español chileno	MD	D	AD	A	MA	MD	D	AD	A	MA	MD	D	AD	A	MA
COMENTARIOS:															
ITEM 9.	¿el dinero se ahorra?					¿todas las personas ahorran dinero?					¿los tacaños gastan dinero?				
La frase traducida al español, representa el mismo contenido que la frase en inglés	MD	D	AD	A	MA	MD	D	AD	A	MA	MD	D	AD	A	MA
La frase utilizada es comprensible para un hablante español chileno	MD	D	AD	A	MA	MD	D	AD	A	MA	MD	D	AD	A	MA
La frase utiliza una gramática adecuada y propia del español chileno	MD	D	AD	A	MA	MD	D	AD	A	MA	MD	D	AD	A	MA
COMENTARIOS:															



Aplicación de la versión en español del KAT (Kentucky Aphasia Test): Estudio para la adaptación en adultos normales chilenos

ITEM 10.	¿seis es una flor?					¿es cinco mayor que seis?					¿es seis media docena?				
La frase traducida al español, representa el mismo contenido que la frase en inglés	MD	D	AD	A	MA	MD	D	AD	A	MA	MD	D	AD	A	MA
La frase utilizada es comprensible para un hablante español chileno	MD	D	AD	A	MA	MD	D	AD	A	MA	MD	D	AD	A	MA
La frase utiliza una gramática adecuada y propia del español chileno	MD	D	AD	A	MA	MD	D	AD	A	MA	MD	D	AD	A	MA
COMENTARIOS:															

**4. Del sub-test:**

A. Las preguntas son las adecuadas para el contexto chileno	MD	D	AD	A	MA
COMENTARIOS:					
B. Según los criterios utilizados en este sub-test, existe una complejidad creciente entre las distintas baterías del KAT (KAT-1, KAT-2, KAT-3)	MD	D	AD	A	MA
COMENTARIOS:					



**1. De las Instrucciones al examinador:**

Las instrucciones al examinador están correctamente traducidas del inglés al español de Chile	MD	D	AD	A	MA
COMENTARIOS:					

**2. De las Instrucciones al paciente:**

A. Las instrucciones al paciente están correctamente traducidas del inglés al español	MD	D	AD	A	MA
COMENTARIOS:					
B. Las instrucciones al paciente tienen un buen nivel de comprensibilidad para la población chilena	MD	D	AD	A	MA
COMENTARIOS:					

**3. De los estímulos utilizados:**

PREGUNTA PARA EL EXPERTO	BATERIA KAT-1					BATERIA KAT-2					BATERIA KAT-3				
ITEM 1.	pelota, <b>auto</b> , perro, mesa, árbol					manzana, naranja, <b>plátano</b> , pera, uvas					divergente, convergente, paralelo, <b>intersecta</b> , torcido				
La palabra-estímulo traducida al español representa el mismo contenido que la palabra-estímulo en inglés.	MD	D	AD	A	MA	MD	D	AD	A	MA	MD	D	AD	A	MA
La palabra es la más adecuada para representar el concepto de la imagen en el español de Chile.	MD	D	AD	A	MA	MD	D	AD	A	MA	MD	D	AD	A	MA
COMENTARIOS:															
ITEM 2.	lanzar, conducir, <b>correr</b> , comer, picar					montar, espiar, derretir, abrir, <b>actuar</b>					convexo, <b>esfera</b> , óvalo, rectangular, cónico				
La palabra-estímulo traducida al español representa el mismo contenido que la palabra-estímulo en inglés.	MD	D	AD	A	MA	MD	D	AD	A	MA	MD	D	AD	A	MA
La palabra es la más adecuada para representar el concepto de la imagen en el español de Chile.	MD	D	AD	A	MA	MD	D	AD	A	MA	MD	D	AD	A	MA
COMENTARIOS:															
ITEM 3.	pelota, auto, perro, <b>mesa</b> , árbol					manzana, naranja, plátano, <b>pera</b> , uvas					divergente, <b>convergente</b> , paralelo, intersecta, torcido				
La palabra-estímulo traducida al español representa el mismo contenido que la palabra-estímulo en inglés.	MD	D	AD	A	MA	MD	D	AD	A	MA	MD	D	AD	A	MA
La palabra es la más adecuada para representar el concepto de la imagen en el español de Chile.	MD	D	AD	A	MA	MD	D	AD	A	MA	MD	D	AD	A	MA
COMENTARIOS:															
ITEM 4.	lanzar, conducir, correr, comer, <b>picar</b>					<b>montar</b> , espiar, derretir, abrir, actuar					convexo, esfera, <b>óvalo</b> , rectangular, cónico				
La palabra-estímulo traducida al español representa el mismo contenido que la palabra-estímulo en inglés.	MD	D	AD	A	MA	MD	D	AD	A	MA	MD	D	AD	A	MA
La palabra es la más adecuada para representar el concepto de la imagen en el español de Chile.	MD	D	AD	A	MA	MD	D	AD	A	MA	MD	D	AD	A	MA



Aplicación de la versión en español del KAT (Kentucky Aphasia Test): Estudio para la adaptación en adultos normales chilenos

COMENTARIOS:															
ITEM 5.															
La palabra-estímulo traducida al español representa el mismo contenido que la palabra-estímulo en inglés.	MD	D	AD	A	MA	MD	D	AD	A	MA	MD	D	AD	A	MA
La palabra es la más adecuada para representar el concepto de la imagen en el español de Chile.	MD	D	AD	A	MA	MD	D	AD	A	MA	MD	D	AD	A	MA
COMENTARIOS:															
ITEM 6.															
	lanzar, conducir, correr, comer, picar					montar, espiar, derretir, abrir, actuar					convexo, esfera, óvalo, rectangular, cónico				
La palabra-estímulo traducida al español representa el mismo contenido que la palabra-estímulo en inglés.	MD	D	AD	A	MA	MD	D	AD	A	MA	MD	D	AD	A	MA
La palabra es la más adecuada para representar el concepto de la imagen en el español de Chile.	MD	D	AD	A	MA	MD	D	AD	A	MA	MD	D	AD	A	MA
COMENTARIOS:															
ITEM 7.															
	pelota, auto, <b>perro</b> , mesa, árbol					manzana, <b>naranja</b> , plátano, pera, uvas					divergente, convergente, paralelo, interseca, <b>torcido</b>				
La palabra-estímulo traducida al español representa el mismo contenido que la palabra-estímulo en inglés.	MD	D	AD	A	MA	MD	D	AD	A	MA	MD	D	AD	A	MA
La palabra es la más adecuada para representar el concepto de la imagen en el español de Chile.	MD	D	AD	A	MA	MD	D	AD	A	MA	MD	D	AD	A	MA
COMENTARIOS:															
ITEM 8.															
	lanzar, conducir, correr, comer, picar					montar, <b>espiar</b> , derretir, abrir, actuar					<b>convexo</b> , esfera, óvalo, rectangular, cónico				
La palabra-estímulo traducida al español representa el mismo contenido que la palabra-estímulo en inglés.	MD	D	AD	A	MA	MD	D	AD	A	MA	MD	D	AD	A	MA
La palabra es la más adecuada para representar el concepto de la imagen en el español de Chile.	MD	D	AD	A	MA	MD	D	AD	A	MA	MD	D	AD	A	MA
COMENTARIOS:															
ITEM 9.															
	<b>pelota</b> , auto, perro, mesa, árbol					manzana, naranja, plátano, pera, uvas					divergente, convergente, paralelo, interseca, torcido				
La palabra-estímulo traducida al español representa el mismo contenido que la palabra-estímulo en inglés.	MD	D	AD	A	MA	MD	D	AD	A	MA	MD	D	AD	A	MA
La palabra es la más adecuada para representar el concepto de la imagen en el español de Chile.	MD	D	AD	A	MA	MD	D	AD	A	MA	MD	D	AD	A	MA
COMENTARIOS:															
ITEM 10.															
	lanzar, <b>conducir</b> , correr, comer, picar					montar, espiar, <b>derretir</b> , abrir, actuar					convexo, esfera, óvalo, rectangular, <b>cónico</b>				
La palabra-estímulo traducida al español representa el mismo contenido que la palabra-estímulo en inglés.	MD	D	AD	A	MA	MD	D	AD	A	MA	MD	D	AD	A	MA
La palabra es la más adecuada para representar el concepto de la imagen en el español de Chile.	MD	D	AD	A	MA	MD	D	AD	A	MA	MD	D	AD	A	MA
COMENTARIOS:															



Aplicación de la versión en español del KAT (Kentucky Aphasia Test): Estudio para la adaptación en adultos normales chilenos

**4. Del sub-test:**

A. Los estímulos son los adecuados para el contexto chileno	MD	D	AD	A	MA
COMENTARIOS:					
B. Según los criterios utilizados en este sub-test, existe una complejidad semántica creciente entre las distintas baterías del KAT (KAT-1, KAT-2, KAT-3)	MD	D	AD	A	MA
COMENTARIOS:					



## Protocolo de Recolección de Datos de los Sujetos en Estudio

### 1.- Información general

Nombre:	Nº de ficha:		
Fecha de nacimiento:	Género:	F	M
Nacionalidad:	Edad:		
Lateralidad:	D	Z	
Lugar en que vive actualmente:	Tiempo de residencia (años):		
Lengua materna:	Escolaridad (años):		
Ocupación y tiempo (años)			
Teléfono:			

### 2.- Información Médica General

Problemas visuales (con corrección)	NO	SI
Problemas auditivos (con compensación)	NO	SI
Problemas fonoaudiológicos	NO	SI ¿Cuáles?
Problemas de aprendizaje	NO	SI ¿Cuáles?
Enfermedades neurológicas	NO	SI ¿Cuáles?
Enfermedades psiquiátricas	NO	SI ¿Cuáles?
Otras:		

Consume medicamentos (¿Cuáles?)

---

---

---

---

Hospitalizaciones:

Motivo: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Cuánto

tiempo: \_\_\_\_\_





Cuándo: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

# “Cierre los ojos”

## Mini Mental Examen

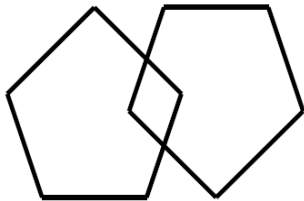
Folstein y cols. 1975

Nombre: \_\_\_\_\_ Edad: \_\_\_\_\_ N° \_\_\_\_\_  
Evaluador: \_\_\_\_\_ Fecha: \_\_\_\_\_  
Escolaridad: \_\_\_\_\_ Lateralidad: \_\_\_\_\_

- PUNTOS**      **ORIENTACION**
- ( /5)      ¿Cuál es el año/ estación/ mes/ fecha/ día?  
( /5)      ¿Dónde estamos? país/ ciudad/ comuna/ edificio/ piso.
- REGISTRO** (pelota, bandera, árbol)
- ( /3)      Nombrar 3 objetos en 3 segundos: que los repita: 1 punto cada uno.  
Repetírselos hasta que se los aprenda; anotar ensayos:
- ATENCIÓN Y CÁLCULOS**
- ( /5)      Restar desde 100 de 7 en 7; detenerse en la quinta respuesta; 1 punto cada  
respuesta correcta.
- EVOCACIÓN**
- ( /3)      Preguntar por los objetos nombrados; 1 punto cada uno.
- LENGUAJE**
- ( /2)      Denominar: lápiz, reloj. 1 punto cada uno.  
( /1)      Repetir: “él lo hará si usted lo hace”.  
( /3)      Orden: “Tome el papel con la mano derecha, arrúguelo con la izquierda y  
póngalo en  
el piso”.



- ( /1) Lea y obedezca: "CIERRE LOS OJOS".
- ( /1) Escriba una frase cualquiera.
- ( /1) Copie este dibujo: (exigencia; 5 ángulos e intersección).



Examinador: \_\_\_\_\_

Nº \_\_\_\_\_

KENTUCKY APHASIA TEST (versión en español)

SUBTEST DE ORIENTACIÓN

**Instrucciones al examinador:** Este debe ser el primer subtest administrado en la batería KAT. Este subtest es el mismo para todos los niveles. Acepte como correcta toda respuesta que indique claramente que el paciente comprende el concepto.

**Instrucciones para el paciente:** Después de presentarse al paciente, diga: "Voy a preguntarle sobre algunas cosas que usted hace todos los días. Sólo hágalo lo mejor que pueda". Puntaje: 0 = no responde; 1 = intenta, pero falla; 2 = parcialmente correcta o correcta tras repetir la instrucción; 3 = correcta con auto corrección; 4 = correcta luego de una pausa; 5 = correcta y rápida.

Ítem Número	Material Necesario	Consigna del Examinador	Puntaje
1. Discar 133	Teléfono	Usted tiene una emergencia y necesita llamar a carabineros. ¿Qué hace usted?	
2. Firma	Hoja de papel en blanco con un cuadrado para escribir el nombre	Por favor escriba su nombre completo en este cuadro. (Use la página de atrás del cuadernillo del test para registrar la respuesta)	
3. Ubicación en un mapa	*Mapa de Chile con un punto negro en el centro	Suponga que usted está aquí. Muéstreme donde está el Sur.	



Aplicación de la versión en español del KAT (Kentucky Aphasia Test): Estudio para la adaptación en adultos normales chilenos

4. Cálculo	Leche: 350 Huevos: 180	Aquí hay dos cosas del supermercado. Sume el total de su compra. (Use la página de atrás del cuadernillo del test para registrar la respuesta)	
5. Número de teléfono	Hoja de papel en blanco con espacios para escribir el número de teléfono	Escriba su número de teléfono aquí. (Use la página de atrás del cuadernillo del test para registrar la respuesta)	
6. Calendario	*Calendario de 8 meses	Aquí hay un calendario. Encuentre el 17 de mayo.	
7. Decir la hora	*Imagen de cuatro relojes	¿Cuál dice 2:10 PM?	
8. Dar vuelto	Dele al paciente 3 monedas de 100 pesos, 3 de 50 pesos y 9 de 10 pesos	Muéstrele al paciente 500 pesos. “¿Me puede sencillar esta moneda?”	
9. Buscar un número telefónico	*Muestre la lista de nombre	Muéstreme el número de teléfono de la familia Hernández en la calle Seminario	
10. Medicación	*Dibujo de un frasco de pastillas	¿Cuántas pastillas debería tomar cada día?	
COMENTARIOS:		PUNTAJE TOTAL:	

\* Artículos encontrados en el libro de dibujos



KENTUCKY APHASIA TEST (versión en español)

SUBTEST DE DENOMINACIÓN

**Instrucciones al examinador:** Acepte como correcta cualquier respuesta que sea suficientemente comprensible para indicar que el paciente puede identificar la imagen. No penalice por errores menores de expresión, conducta que demuestre dificultad y tergiversación.

**Instrucciones para el paciente:** “Dígame el nombre de cada imagen que le muestro”, el examinador debe apuntar con su dedo enfatizando la dirección de la flecha. Puntaje: 0 = no responde; 1 = intenta, pero falla; 2 = parcialmente correcta o correcta tras repetir la instrucción; 3 = correcta con auto corrección; 4 = correcta luego de una pausa; 5 = correcta y rápida.

Ítem Número	KAT 1	KAT 2	KAT 3	Puntaje		
				L1	L2	L3
1.	Pelota	Oso	Gaita			
2.	Auto	Caja	Granja			
3.	Caballo	Escritorio	Canasta			



Aplicación de la versión en español del KAT (Kentucky Aphasia Test): Estudio para la adaptación en adultos normales chilenos

4.	Cuadrado	Sombrero	Ternero			
5.	Ojo	Hombro	Silla (de montar)			
6.	Puente	Rueda	Carpa			
7.	Llave	Pie	Huevo			
8.	Flor	Repisa	Estalactita			
9.	Radio	Círculo	Rodilla			
10.	Cama	Bolsa	Cerradura			
COMENTARIOS:			PUNTAJE TOTAL:			



**Instrucciones al examinador:** Haga los ajustes apropiados en la distinción derecha / izquierda si el paciente tiene alguna debilidad unilateral que pudiese interferir con la realización de la orden.

**Instrucciones para el paciente:** “Le pediré que haga algunas cosas. Espere hasta que yo termine, y luego haga exactamente lo que le pida hacer”. Puntaje: 0 = no responde; 1 = intenta, pero falla; 2 = parcialmente correcta o correcta tras repetir la instrucción; 3 = correcta con auto corrección; 4 = correcta luego de una pausa; 5 = correcta y rápida.

Ítem Número	KAT 1	KAT 2	KAT 3	Puntaje		
				L1	L2	L3
Práctica	Cierre el puño	Cierre el puño izquierdo	Toque su oído izquierdo con su mano derecha			
1.	Toque su rodilla y su codo	Cierre su ojo derecho	Después de tocar su rodilla derecha, levante su mano			
2.	Cierre sus ojos	Ponga su mano sobre su rodilla	Cubra su ojo izquierdo con su mano derecha			
3.	Levante dos dedos	Levante su mano izquierda	Antes de levantar su mano derecha señale la nariz			
4.	Indique su ceja	Toque su nariz con su pulgar izquierdo	Toque su codo izquierdo con su mano derecha			
5.	Saque la lengua	Mueva su lengua al lado derecho de su boca	Mueva su lengua de una lado a otro después de cerrar sus ojos			
6.	Indique su pie y su nariz	Aplauda tres veces	Apunte su pie izquierdo con su mano derecha			



Aplicación de la versión en español del KAT (Kentucky Aphasia Test): Estudio para la adaptación en adultos normales chilenos

7.	Muéstreme un dedo	Levante su dedo índice derecho	Levante su dedo índice izquierdo después de levantar su mano			
8.	Toque su hombro y su muñeca	Ponga su dedo en su oreja	Toque su hombro derecho con su mano izquierda			
9.	Muéstreme su oreja	Toque su hombro con su mano derecha	Junte sus manos después de cerrar sus ojos			
10.	Toque su pulgar y su hombro	Abra bien su boca	Toque su ceja derecha con su mano izquierda			
COMENTARIOS:			PUNTAJE TOTAL:			



**Instrucciones al examinador:** Asegúrese que el paciente al que se le administrará el KAT-1 comprenda que pueda usar otras modalidades (por ejemplo: gestos, apuntar, dibujar) para expresar el significado de la palabra. Presente cada palabra a definir con instrucciones como por ejemplo: “Dígame que significa ‘taza’”.

**Instrucciones para el paciente:** “Le voy a pedir algunas definiciones, por ejemplo, si le pregunto la definición de ‘dinero’, usted podría decir ‘es algo para gastar’ o incluso podría mostrármelo así [aquí haga un gesto para dinero: sólo para KAT-1]. Usted puede hacerlo de cualquier forma que le acomode. Haremos una para practicar, ¿Qué significa ‘pelea’?”. Puntaje: 0 = no responde; 1 = intenta, pero falla; 2 = parcialmente correcta o correcta tras repetir la instrucción; 3 = correcta con auto corrección; 4 = correcta luego de una pausa; 5 = correcta y rápida.

Ítem Número	KAT 1	KAT 2	KAT 3	Respuesta del paciente	Puntaje
Práctica	Pelea	Pelea	Pelea		
1.	Taza	Rosa	Salmón		
2.	Caluroso	Taxi	Cómico		
3.	Inmenso	Pareja	Conectar		
4.	Dormir	Viaje	Completar		
5.	Lanzar	Ladrón	Mendigo		
6.	Ir	Esculpir	Compañero		
7.	Bebé	Preparar	Monumento		
8.	Largo	Rescatar	Compartir		





Aplicación de la versión en español del KAT (Kentucky Aphasia Test): Estudio para la adaptación en adultos normales chilenos

9.	Sonrisa	Antiguo	Confidencial		
10.	Empujar	Falso	Acelerar		
COMENTARIOS:				PUNTAJE TOTAL:	



KENTUCKY APHASIA TEST (versión en español)

SUBTEST DE REPETICIÓN

**Instrucciones al examinador:** Presente el ítem de práctica antes de comenzar el subtest de repetición.

**Instrucciones para el paciente:** “Le voy a decir algunos números. Quiero que los repita tal como se los dije. Hagamos uno para practicar”. Puntaje: 0 = no responde; 1 = intenta, pero falla; 2 = parcialmente correcta o correcta tras repetir la instrucción; 3 = correcta con auto corrección; 4 = correcta luego de una pausa; 5 = correcta y rápida.

Ítem Número	KAT 1	KAT 2	KAT 3	Puntaje		
				L1	L2	L3
Práctica	Cuatro	Treinta y siete	Tres mil ciento dos			
1.	Siete	Trescientos nueve	Cuatrocientos setenta y nueve			
2.	Cuarenta y tres	Nueve millones trece	Sesenta mil ciento cuatro			
3.	Once	Doscientos treinta y seis	Setecientos sesenta y tres mil			
4.	Treinta	Ochenta y dos millones	Veintinueve mil diecinueve			
5.	Ocho	Setenta y siete	Doscientos once mil			
6.	Cincuenta	Cuatrocientos noventa y cinco	Ciento setenta y tres			
7.	Tres	Diez mil catorce	Once mil Veintitrés			
8.	Ochenta	Trescientos uno	Dos millones novecientos cincuenta y tres			
9.	Noventa y dos	Seis mil veintiocho	Cuatro mil setecientos cuarenta y uno			
10.	Ochenta y seis	Mil setenta y dos	Mil setecientos trece			



Aplicación de la versión en español del KAT (Kentucky Aphasia Test): Estudio para la adaptación en adultos normales chilenos

COMENTARIOS:	PUNTAJE TOTAL:			
--------------	----------------	--	--	--



KENTUCKY APHASIA TEST (versión en español)

SUBTEST DE PREGUNTAS SÍ / NO

**Instrucciones al examinador:** Asegúrese de la forma en que el paciente da las respuestas sí/no.

**Instrucciones para el paciente:** “Le haré algunas preguntas. Responda cada pregunta ‘sí’ o ‘no’”. Puntaje: 0 = no responde; 1 = intenta, pero falla; 2 = parcialmente correcta o correcta tras repetir la instrucción; 3 = correcta con auto corrección; 4 = correcta luego de una pausa; 5 = correcta y rápida.

Ítem Número	KAT 1	KAT 2	KAT 3	Puntaje		
				L1	L2	L3
Práctica	¿Los perros ladran?	¿Los perros persiguen gatos?	¿Los perros son más grandes que los caballos?			
1.	¿Los autos se mueven?	¿Los niños conducen autos?	¿Los autos son más rápidos que las bicicletas?			
2.	¿Los osos maúllan?	¿Los osos atrapan peces?	¿Los osos hibernan en verano?			
3.	¿Los ladrones roban?	¿Los ladrones atrapan policías?	¿Los policías siempre atrapan a los ladrones?			
4.	¿Los niños son varones?	¿Los hombres se convierten en niños?	¿Los hombres son más grandes que los niños?			
5.	¿Los elefantes son grandes?	¿Los elefantes tienen aletas?	¿Los elefantes son más pequeños que los caballos?			
6.	¿Es usted médico?	¿Los doctores trabajan para las enfermeras?	¿Los abogados toman decisiones por los jueces?			
7.	¿El agua es seca?	¿Hay agua en un lago?	¿El agua corre por debajo de los puentes?			
8.	¿Perú es un país?	¿Perú está al sur de Chile?	¿El mejor equipo siempre gana un partido?			



Aplicación de la versión en español del KAT (Kentucky Aphasia Test): Estudio para la adaptación en adultos normales chilenos

9.	¿El dinero se ahorra?	¿Todas las personas ahorran dinero?	¿Los tacaños derrochan dinero?			
10.	¿Seis es una flor?	¿Es cinco mayor que seis?	¿Es seis media docena?			
COMENTARIOS:			PUNTAJE TOTAL:			



**Instrucciones al examinador:** Dé vuelta las tarjetas de estímulos una a la vez. Para el ítem de práctica, instruya al paciente con la señal “apunte”. Por ejemplo “apunte el tenedor”. No use la palabra “apunte” cuando esté dando el subtest, pero debe usar la palabra “apunte” si el paciente requiere una repetición.

**Instrucciones para el paciente:** “Le voy a pedir que apunte a una de las cinco imágenes mostradas en estas tarjetas. Espere hasta que yo termine antes de apuntar a la imagen. Practiquemos primero”. Puntaje: 0 = no responde; 1 = intenta, pero falla; 2 = parcialmente correcta o correcta tras repetir la instrucción; 3 = correcta con auto corrección; 4 = correcta luego de una pausa; 5 = correcta y rápida.

Ítem Número	KAT 1	KAT 2	KAT 3	Puntaje		
				L1	L2	L3
Práctica	libro, casa, martillo, <b>tenedor</b> , flor	libro, casa, martillo, <b>tenedor</b> , flor	libro, casa, martillo, <b>tenedor</b> , flor			
1.	pelota, <b>auto</b> , perro, mesa, árbol	manzana, naranja, <b>plátano</b> , pera, uvas	divergente, convergente, paralelo, <b>intersecta</b> , torcido			
2.	lanzar, conducir, <b>correr</b> , comer, picar	montar, espiar, derretir, abrir, <b>actuar</b>	convexo, <b>esfera</b> , óvalo, rectangular, cónico			
3.	pelota, auto, perro, <b>mesa</b> , árbol	manzana, naranja, plátano, <b>pera</b> , uvas	divergente, <b>convergente</b> , paralelo, intersecta, torcido			
4.	lanzar, conducir, correr, comer, <b>picar</b>	<b>montar</b> , espiar, derretir, abrir, actuar	convexo, esfera, <b>óvalo</b> , rectangular, cónico			
5.	pelota, auto, perro, mesa, <b>árbol</b>	manzana, naranja, plátano, pera, <b>uvas</b>	divergente, convergente, <b>paralelo</b> , intersecta, torcido			
6.	<b>lanzar</b> , conducir, correr, comer, picar	montar, espiar, derretir, <b>abrir</b> , actuar	convexo, esfera, óvalo, <b>rectangular</b> , cónico			
7.	pelota, auto, <b>perro</b> , mesa, árbol	manzana, <b>naranja</b> , plátano, pera, uvas	divergente, convergente, paralelo, intersecta, <b>torcido</b>			
8.	lanzar, conducir, correr, <b>comer</b> , picar	montar, <b>espiar</b> , derretir, abrir, actuar	<b>convexo</b> , esfera, óvalo, rectangular, cónico			



Aplicación de la versión en español del KAT (Kentucky Aphasia Test): Estudio para la adaptación en adultos normales chilenos

9.	<b>pelota</b> , auto, perro, mesa, árbol	<b>manzana</b> , naranja, plátano, pera, uvas	<b>divergente</b> , convergente, paralelo, intersecta, torcido			
10.	lanzar, <b>conducir</b> , correr, comer, picar	montar, espiar, <b>derretir</b> , abrir, actuar	convexo, esfera, óvalo, rectangular, <b>cónico</b>			
COMENTARIOS:			PUNTAJE TOTAL:			



**Total de respuestas obtenidas en el Subtest de Denominación**

<b>Subtest de Denominación</b>			
<b>KAT 1</b>			
<b>Ítem</b>	<b>Respuesta</b>	<b>Frecuencia Absoluta</b>	<b>Frecuencia Relativa (%)</b>
<b>1</b>	Pelota	110	93,22
	Balón	7	5,932
<b>2</b>	Auto	118	100
<b>3</b>	Caballo	118	100
<b>4</b>	Cuadrado	107	90,68
	Cuadro	10	8,47
	Cubo	1	0,847
<b>5</b>	Ojo	118	100
<b>6</b>	Puente	113	95,76
	Pasarela	4	3,39
	Escala	1	0,85
<b>7</b>	Llave	118	100
<b>8</b>	Flor	118	100
<b>9</b>	Radio	115	97,46
	Equipo	1	0,85
	Cámara fotográfica	1	0,85
	Radiotransistor	1	0,85
<b>10</b>	Cama	118	100





<b>Subtest de Denominación</b>			
<b>KAT 2</b>			
<b>Ítem</b>	<b>Respuesta</b>	<b>Frecuencia Absoluta</b>	<b>Frecuencia Relativa (%)</b>
<b>1</b>	Oso	116	98,31
	León	1	0,85
	Hipopótamo	1	0,85
<b>2</b>	Caja	117	99,155
	Cuadro	1	0,85
<b>3</b>	Escritorio	91	77,12
	Mueble	21	17,79
	Cómoda	3	2,54
	Estante	2	1,69
<b>4</b>	Sombrero	112	94,92
	Gorro	6	5,08
<b>5</b>	Hombro	116	98,31
	Figura humana	1	0,85
	Cuerpo	1	0,85
<b>6</b>	Rueda	105	88,98
	Neumático	9	7,63
	Llanta	1	0,85
	Círculo	1	0,85
	CD	1	0,85
	No responde	1	0,85
<b>7</b>	Pie	110	93,22
	Empeine	6	5,085
	Tobillo	2	1,69
<b>8</b>	Repisa	84	71,19
	Mesa	14	11,86
	Estante	10	8,48
	Escalera	2	1,69
	Piso	1	0,85
	Esquinero	1	0,85
	No responde	1	0,85



Aplicación de la versión en español del KAT (Kentucky Aphasia Test): Estudio para la adaptación en adultos normales chilenos

<b>9</b>	Círculo	110	93,22
	Redondela	4	3,39
	Pelota	1	0,85
	Circunferencia	1	0,85
<b>10</b>	Bolsa	98	83,05
	Saco	12	10,17
	Bolso	5	4,24
	Bolsón	1	0,85



<b>Subtest de Denominación</b>			
<b>KAT 3</b>			
<b>Ítem</b>	<b>Respuesta</b>	<b>Frecuencia Absoluta</b>	<b>Frecuencia Relativa (%)</b>
<b>1</b>	Gaita	74	62,71
	No responde	14	11,86
	Instrumento musical	11	9,32
	Bolsa	2	1,69
	Lo que tocan los escoceses	2	1,69
	Trompeta	2	1,69
	Palillo	1	0,85
	Flauta	1	0,85
	Aspiradora	1	0,85
	Canasta	1	0,85
	Geisha	1	0,85
	Cinta para amarrar cortinas	1	0,85
	Gorro	1	0,85
	Enredo	1	0,85
	Pañuelo	1	0,85
	Cuchillos	1	0,85
	Instrumento de gaitero	1	0,85
<b>2</b>	Granja	48	40,68
	Casa de campo	33	27,97
	Campo	7	5,93
	Casa con animales	6	5,08
	Casa	6	5,08
	Establo	4	3,39
	Hacienda	3	2,54
	Parcela	2	1,69
	Rancho	2	1,69
	Casona	2	1,69
	Estancia	1	0,85
	Lechería	1	0,85
	Finca	1	0,85
	Campo con animales	1	0,85



<b>3</b>	Canasto	64	54,24
	Canasta	44	37,29
	Cesta	7	5,93
	Cesto	2	1,69
	Olla	1	0,85
<b>4</b>	Ternero	102	86,44
	Novillo	6	5,08
	Vaquilla	3	2,54
	Becerro	3	2,54
	Hijo de la vaca	1	0,85
	Vaca con su hija	1	0,85
<b>5</b>	Montura	59	50
	Silla de montar	26	22,03
	No responde	21	17,79
	Llave	3	2,54
	Moto	2	1,69
	Apero	1	0,85
	Eso que llevan los caballos	1	0,85
	Silla de caballo	1	0,85
	Asiento	1	0,85
	Manta para caballos	1	0,85
	Cosa para ensillar	1	0,85
	Paño	1	0,85
	<b>6</b>	Carpa	117
No responde		1	0,85
<b>7</b>	Huevo	116	98,31
	Huevera	1	0,85
	Hielo	1	0,85
<b>8</b>	Hielo	37	31,36
	Estalactita	20	16,95
	Ropa tendida	14	11,86
	Nube	6	5,08
	Escarcha	3	2,54
	Punta	1	0,85
	Niño soñando	1	0,85



Aplicación de la versión en español del KAT (Kentucky Aphasia Test): Estudio para la adaptación en adultos normales chilenos

	Algas colgando	1	0,85
	Banderines	1	0,85
<b>9</b>	Rodilla	117	99,15
	Pierna	1	0,85
<b>10</b>	Cerradura	55	46,61
	Cerrojo	22	18,64
	Chapa	16	13,56
	Algo para meter la llave	7	5,93
	No responde	6	5,08
	Ojo de la llave	5	4,24
	Signo	3	2,54
	Picaporte	1	0,85
	Orificio	1	0,85
	Péndulo	1	0,85
	Aldaba	1	0,85