



UNIVERSIDAD DE CHILE
FACULTAD DE MEDICINA
ESCUELA DE FONOAUDIOLÓGÍA

“DESEMPEÑO LINGÜÍSTICO-COMUNICATIVO DE SUJETOS SIN DAÑO
NEUROLÓGICO EN LA VERSIÓN CHILENA DEL TEST DE AFASIA DE KENTUCKY
(KATe): ESTUDIO NORMATIVO”

INTEGRANTES:

Juan Pablo Faúndez Astudillo
Tamara Gutiérrez Tobar
Tracy Spencer Katalinic
Francisca Urrutia Goldsack
María Ignacia Ward Neumann

TUTOR PRINCIPAL:

Flgo. Rodrigo Tobar Fredes

TUTORES ASOCIADOS:

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

Santiago – Chile
2011



Desempeño lingüístico-comunicativo de sujetos sin daño neurológico en la versión chilena del Test de Afasia de Kentucky (KATe): estudio normativo.

Faúndez, J.P., Gutiérrez, T., Spencer, T., Urrutia, F. & Ward, M.I.



UNIVERSIDAD DE CHILE
FACULTAD DE MEDICINA
ESCUELA DE FONOAUDILOGÍA

“DESEMPEÑO LINGÜÍSTICO-COMUNICATIVO DE SUJETOS SIN DAÑO
NEUROLÓGICO EN LA VERSIÓN CHILENA DEL TEST DE AFASIA DE KENTUCKY
(KATe): ESTUDIO NORMATIVO”

INTEGRANTES:

Juan Pablo Faúndez Astudillo
Tamara Gutiérrez Tobar
Tracy Spencer Katalinic
Francisca Urrutia Goldsack
María Ignacia Ward Neumann

TUTOR PRINCIPAL:

Flgo. Rodrigo Tobar Fredes

TUTORES ASOCIADOS:

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

Santiago – Chile
2011



AGRADECIMIENTOS

En primer lugar, queremos agradecer a nuestro querido tutor, Flgo. Rodrigo Tobar Fredes, por su gran disposición y ayuda para llevar a cabo esta investigación, ya que sin sus conocimientos, experiencia y apoyo no hubiésemos podido superar muchas de las dificultades que se nos presentaron durante este trabajo.

Del mismo modo, queremos dar las gracias a nuestras familias por su comprensión, paciencia y apoyo incondicional durante este complejo y largo proceso.

También, agradecemos a nuestros tutores asociados Flga. Andrea Helo Herrera, Flga. Lilian Toledo Rodríguez y Prof. Ilse López Bravo por facilitarnos su ayuda y experiencia personal y profesional durante este período.

Finalmente, gracias a las personas que aceptaron participar en esta investigación y nos otorgaron su tiempo para colaborar en este trabajo, y a las personas e instituciones que nos ayudaron a acceder a los sujetos participantes, tales como la Clínica Odontológica de la Universidad de Chile, el Hospital San Juan de Dios y a la sucursal ARAMARK del Hospital Clínico de la Universidad de Chile.



ÍNDICE

RESUMEN	6
INTRODUCCIÓN	8
MARCO TEORICO	9
Afasia: Definición, Epidemiología y Clasificación.....	9
Funcionalidad de las personas con afasia.....	10
Instrumentos de evaluación de la afasia	11
Variables a considerar en la evaluación de la afasia	13
Test de Afasia de Kentucky (KAT)	14
1. Estructura del KAT	14
2. Ventajas en la utilización del KAT.....	19
3. Experiencia del KAT en Chile	20
HIPÓTESIS.....	22
OBJETIVO GENERAL	23
OBJETIVOS ESPECÍFICOS.....	24
METODOLOGÍA	25
1. Diseño metodológico	25
2. Variables	26
3. Población y grupo en estudio.....	28
4. Procedimientos	29
4.1 Modificación de estímulos	29
4.2. Consentimiento informado	30
4.3. Instrumentos de Selección	30
4.4. Instrumentos de Evaluación	31
4.5. Puntuación del KATe.....	31
4.6. Aplicación del KATe	32
5. Análisis de datos.....	33
5.1 Rendimiento de parámetros lingüísticos	33
RESULTADOS.....	35
Descripción y comparación de la población en estudio	36
Descripción y comparación de los sujetos en las pruebas transversales	38
Descripción y comparación en Subtest de Denominación	42
Descripción y comparación en Subtest de Seguimiento de órdenes	52
Descripción y comparación en Subtest de Definición de palabras	59
Descripción y comparación en Subtest de Repetición	69



Desempeño lingüístico-comunicativo de sujetos sin daño neurológico en la versión chilena del Test de Afasia de Kentucky (KATe): estudio normativo.

Faúndez, J.P., Gutiérrez, T., Spencer, T., Urrutia, F. & Ward, M.I.

Descripción y comparación en Subtest de Preguntas SI/NO	76
Descripción y comparación en Subtest de Correspondencia palabra/imagen	83
Descripción y comparación del rendimiento global	90
DISCUSIÓN	115
CONCLUSIONES	124
ANEXOS	134



RESUMEN

La afasia es un trastorno de la comunicación cada vez más frecuente en la población adulta de nuestro país, sin embargo, se cuenta con pocas herramientas de evaluación estandarizadas acordes al contexto nacional. El presente estudio tuvo como objetivo normar el desempeño lingüístico-comunicativo de la población chilena en la versión en español del Test de Afasia de Kentucky (KATe), instrumento diseñado originalmente en Estados Unidos por Marshall y Harris en 2007. Para ello, se aplicó el KATe a 138 sujetos sin daño neurológico pertenecientes a la Región Metropolitana, distribuidos en distintos grupos de edad y escolaridad.

El análisis llevado a cabo mostró que los distintos subtests de las distintas baterías del KATe y sus respectivos ítems logran los criterios de aprobación mínimos para su validación y posterior aplicación en la población chilena, con recomendaciones a seguir en casos puntuales. En relación a las variables estudiadas, su análisis demostró que la escolaridad de los sujetos es un factor que influye significativamente en su desempeño en las distintas subpruebas del KATe, no así la edad. En relación al rendimiento de los sujetos en las distintas baterías, este evidencia que el KATe3 es la batería más compleja, mientras que las otras no difieren significativamente en su nivel de dificultad.

Los resultados obtenidos en esta investigación permiten establecer normas útiles para distinguir entre un rendimiento adecuado y uno alterado (sugere de presencia de afasia) en el KATe al aplicarlo en la población chilena, considerando algunas recomendaciones al momento de su aplicación y posterior análisis.

Palabras clave: Test de afasia de Kentucky, versión en español, metodología, estandarización.



SUMMARY

Aphasia is a communication disorder that is becoming more common in the adult population of our country. However, there are only a few standardized assessment tools according to the national context. This study aimed to regulate the linguistic- communicative performance of the Chilean population in the Spanish version of the Kentucky Aphasia Test (KATe), an instrument originally designed in the United States by Marshall and Harris in 2007. For this, the KATe was applied to 138 subjects without a neurological damage from the Metropolitan area, which were divided into different age and education groups.

The analysis carried out showed that the diverse subtest of the different batteries of the KATe and their respective items achieve the minimum acceptance criteria for validation and the subsequent implementation in the Chilean population, with recommendations to follow in specific cases. In relation to the variables, their analysis showed that education is a factor that significantly influences the performance in the different KATe subtest, not as well the age. In relation to the performance of the subjects in the different batteries, it shows that KATe 3 is the most complex one, while the others did not differ significantly in their difficulty level.

The results obtained in this study allow us to establish useful standards to distinguish between a proper and an altered performance (suggestive of the presence of aphasia) in KATe when is applied in the Chilean population, considering some recommendations at the time of application and a subsequent analysis.

Key words: Kentucky Aphasia Test, Spanish version, Methodological issues, Standardization.



INTRODUCCIÓN

La comunicación es un proceso intencionado que posibilita al ser humano expresar sus emociones, sentimientos, ideas y pensamientos, y por ende, insertar a cada persona en un medio psicosocial, lo que permite y facilita su desarrollo global en distintos ámbitos de la vida. La comunicación humana está basada principalmente en el lenguaje, el que puede verse afectado en sus distintos niveles y/o modalidades durante el desarrollo o mediante la adquisición de una patología.

Desde la perspectiva de la fonoaudiología, uno de los trastornos de la comunicación que causa mayor repercusión en la participación de las personas en su medio social, es la afasia, patología muy frecuente en nuestro país. Es por esta razón que la intervención en los sujetos con afasia tiene gran importancia, pues permite reactivar y/o compensar sus habilidades lingüísticas para lograr satisfacer sus necesidades comunicativas y así conseguir una adaptación adecuada a su entorno, según sus capacidades. Este proceso incluye la evaluación profunda e integral de los aspectos lingüísticos y comunicativos de las personas con afasia, para poder establecer un diagnóstico preciso sobre el tipo y severidad del trastorno, guiando, a partir de esta información clínica, la elaboración de un tratamiento adecuado para cada persona.

La evaluación de la persona con afasia puede realizarse según el criterio clínico de cada evaluador, pero además es importante utilizar, de forma complementaria, pruebas formales que aporten información relevante para lograr una caracterización más precisa de este trastorno. En nuestro país, existe una gran cantidad de protocolos de evaluación de afasia, sin embargo, son escasas las pruebas estandarizadas al contexto lingüístico nacional y las existentes no logran recolectar la información de manera eficiente, ya que por lo general este tipo de tests provienen del mundo anglosajón y cuentan con un largo tiempo de aplicación, lo que dificulta y retrasa la obtención de resultados.

Dentro de este marco, una de las pruebas que permite una evaluación eficiente y amigable para el paciente con afasia es el Test de Afasia de Kentucky (KAT), el cual no sólo evalúa aspectos puramente lingüísticos, sino también la funcionalidad de la persona. Este test de origen norteamericano fue adaptado al contexto lingüístico chileno en un estudio anterior, base de esta investigación.

El propósito de este seminario es aportar a la clínica fonoaudiológica chilena a través de la aplicación del Test de Afasia de Kentucky en sujetos sin daño neurológico y así aportar al desafiante proceso de estandarización y normalización de esta prueba en nuestro país.



MARCO TEÓRICO

Afasia: Definición, Epidemiología y Clasificación.

La afasia es un trastorno de la comunicación verbal adquirido como consecuencia de un daño cerebral, en el cual se ve comprometido el lenguaje. Se caracteriza principalmente por errores en la producción del lenguaje, dificultades de comprensión y problemas para hallar palabras. Puede coexistir con dificultades en el procesamiento cognitivo y habitualmente con trastornos en el lenguaje lectoescrito, como la alexia y la agrafia (Ardila, 2006; González, 2011).

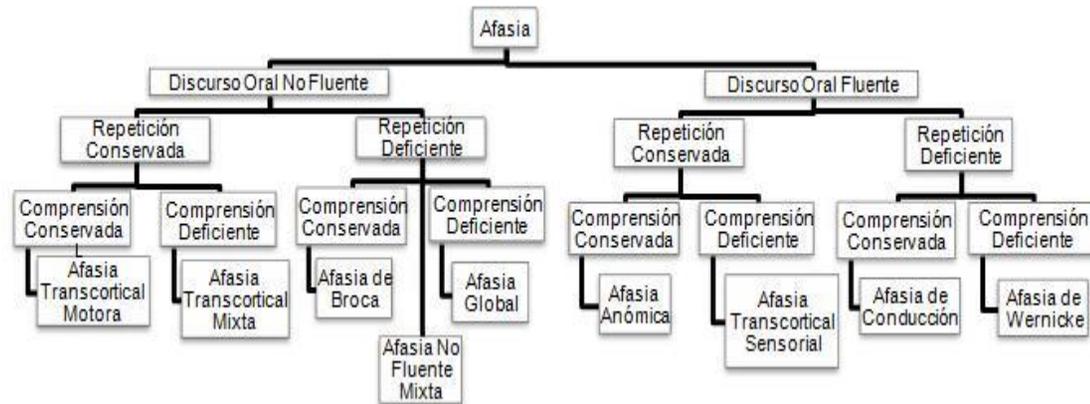
La etiología de la afasia es variada, y en ésta se incluye el Accidente Cerebro Vascular (ACV), el Traumatismo Encéfalo-Craneano (TEC), Tumores, Infecciones y Enfermedades Degenerativas, siendo el ACV la más frecuente (González, 2011). En Chile, la incidencia actual de ACV es de 168,4 casos por cada 100.000 habitantes (Lavados y Hoppe, 2005), de los cuales entre el 21% y 38% presenta algún tipo de afasia (González, 2011).

La clasificación de las afasias está basada en los síntomas lingüísticos que causan los distintos tipos de este trastorno, y aunque se pueden encontrar diversos sistemas de clasificación dicotómica para las afasias producto de un daño cortical, una de las tipificaciones más utilizadas es la propuesta por Benson, la que distingue entre afasia fluente y no fluente (Love y Webb, 1998; Ardila, 2006). La afasia no fluente se determina cuando un sujeto es capaz de producir menos de 50 palabras en un minuto, y comúnmente se observa un esfuerzo considerable en la expresión oral, pobre articulación, frases cortas o palabras simples, notorias deficiencias prosódicas y uso preferente de sustantivos. Entre los subtipos clínicos de afasia no fluente se encuentran la Afasia de Broca, la Afasia Transcortical Motora, la Afasia Global, la Afasia No Fluente Mixta y la Afasia Transcortical Mixta. A su vez, la afasia fluente se determina cuando un paciente logra entre 100 y 200 palabras en un minuto, y fundamentalmente se observa producción verbal sin esfuerzo, buena articulación, estructura gramatical relativamente conservada, prosodia apropiada y alteración lexical; esta última se refleja en la elicitación de circunloquios, palabras no-referenciales y parafasias, en algunos casos. Los subtipos clínicos incluidos en afasia fluente son: la Afasia de Wernicke, la Afasia Transcortical Sensorial, la Afasia Anómica y la Afasia de Conducción, (Pascual-Millán y Fernández, 1972; Quintanar, 2002; Ardila, 2006).

Existe un algoritmo diagnóstico que facilita la tarea de establecer el subtipo clínico de las afasias corticales utilizando la sintomatología lingüística que presenta el paciente en la fluidez del discurso, la repetición y la comprensión.



Esquema 1. Algoritmo diagnóstico para la afasia (Helm-Estabrooks & Albert, 1994).



Además de estos cuadros de naturaleza cortical se ha descrito dentro de la literatura una clasificación de afasias subcorticales, dentro de las cuales existen varios tipos y que son causadas principalmente por lesiones en el tálamo o en los núcleos de la base. Se describe que la afasia ligada a lesiones de tálamo izquierdo presenta síntomas similares a las afasias fluentes, mientras que la afasia asociada a daño en la cabeza del núcleo caudado, putamen anterior y/o brazo anterior de la cápsula interna presenta síntomas característicos de las afasias no fluentes (Love y Webb, 1998, González, 2011).

Funcionalidad de las personas con afasia.

Las personas con afasia suelen experimentar cambios en sus actividades y roles, dado que algunas de las consecuencias que este cuadro provoca son aislamiento social y pérdida de la independencia en las actividades de la vida cotidiana (Angeleri, Foschi, Giaquinto y Nolfé, 1993). Publicaciones recientes mencionan que la participación social de los sujetos con afasia se ve alterada y disminuida en la vida doméstica, en las interacciones comunicativas interpersonales y en las relaciones después del inicio de este trastorno, además de cambios en los roles familiar, social y laboral. Por otro lado, también se ha evidenciado que las personas con afasia prefieren tener interacciones comunicativas satisfactorias antes que realizar más actividades de participación social. En otro estudio realizado en 2010 se observó que factores como menor edad, sexo femenino y buen desempeño funcional se correlacionan con una mayor



participación social, sin embargo, la severidad de la afasia, como factor aislado, es la que tiene mayor determinación en ésta (Dalemans, de Witte, van den Heuvel y Wade, 2008; Dalemans, de Witte, Wade y van den Heuvel, 2010; Dalemans, de Witte, Beurskens, van den Heuvel y Wade, 2010).

Sumado a lo anterior, varias investigaciones han demostrado que los déficits comunicativos asociados con la afasia causan una importante tensión emocional en los cuidadores de estos pacientes, problemas en la economía familiar e interrupción de las rutinas sociales. Los cuidadores de los pacientes con afasia han reportado sentir, muchas veces, angustia y frustración debido a las limitaciones en la comunicación de la persona afectada, señalando que sus relaciones actuales carecen de la profundidad, espontaneidad y de la intimidad que antes tenían (Glueckauf, Blonder, Ecklund-Johnson, Maher, Crosson y Gonzalez-Rothi, 2003).

A lo largo de la historia, la evaluación de la afasia ha puesto mayor énfasis en caracterizar las habilidades puramente lingüísticas de los pacientes. Sin embargo, debido a todas las repercusiones que tiene la afasia en los diversos aspectos de la vida del sujeto, es que se hace imprescindible una exploración acabada de la funcionalidad de la persona con afasia, ámbito que ha cobrado mayor relevancia en la actualidad. Es por esto que en la práctica clínica se ha visto la necesidad de crear instrumentos de evaluación que permitan caracterizar el cuadro de manera más global, incluyendo una perspectiva funcional de los pacientes.

Instrumentos de evaluación de la afasia

Hace ya muchos años que existen pruebas de evaluación de afasia, sin embargo, antes de la década del 70 estas no eran usadas de manera generalizada, lo que cambió con la publicación de dos pruebas para la evaluación del lenguaje comprensivo que han sido ampliamente utilizadas: “Test de Minnesota para el Diagnóstico Diferencial de Afasia (MTDDA)” y la “Batería de las Afasias de Western (WAB)”. Además de estas, el “Índice de Porch de las Habilidades Comunicativas (PICA)”, el “Test de Afasia de Aachen (AAT)” y el “Test de Boston para el Diagnóstico de Afasia (BDAE)” son pruebas de uso mundial.

Los instrumentos disponibles actualmente se centran en diferentes aspectos de evaluación. Así, existen aquellos que estudian específicamente los procesos cognitivos involucrados en el cuadro, otros que estudian el desempeño lingüístico en los diferentes componentes del lenguaje y los que estudian la afasia desde una perspectiva principalmente funcional. Aquellas pruebas basadas en modelos cognitivos neuropsicológicos han aumentado



en las últimas décadas. Un ejemplo de estos es el “PALPA: Evaluación psicolingüística del procesamiento del lenguaje en Afasia” el cual tiene como objetivo dilucidar la función psicolingüística afectada. Por otro lado, el Test de Denominación de Boston (que estudia la denominación visuoverbal) y la Batería de evaluación de comprensión lectora en afasia son ejemplos de pruebas que evalúan el desempeño del paciente en áreas específicas del lenguaje. Algunas de las pruebas más utilizadas que evalúan la afasia desde un punto de vista funcional son las siguientes: “Perfil de Comunicación Funcional de Sarno”; “Test de comunicación en la vida diaria (CADL)” y “Perfil Pragmático de Habilidades Comunicativas en Adultos” (Howard, Swinburn y Porter, 2009).

Los instrumentos de evaluación de la afasia, en general, presentan diversas desventajas tanto en su aplicación como en el análisis de los resultados obtenidos de la evaluación. Muchas de las pruebas mencionadas anteriormente necesitan, eventualmente, ser complementadas con otros tests para poder orientar hacia un diagnóstico certero de afasia, debido a sus notorias desventajas, entre las que se encuentran:

- Los instrumentos tienden a ser imprecisos, subjetivos y difíciles de interpretar.
- El tiempo de aplicación suele ser muy extenso, provocando agotamiento en los sujetos.
- Sensibilidad deficiente al momento de establecer el grado de severidad del cuadro, pues dichas pruebas fueron desarrolladas para evaluar a pacientes con una severidad moderada.
- No se considera la participación y actividad del paciente, tomando en cuenta sólo la evaluación de la estructura y función.
- Estímulos inadecuados al contexto lingüístico nacional, entregando resultados poco representativos.
- Análisis de resultados poco detallados, restringiendo la tarea de caracterización del cuadro (Aedo, Aragonés, Araya, Cortese y Pereira, 2010).

Debido a todas estas desventajas es que surge la necesidad de contar con un instrumento de evaluación que contemple los aspectos mencionados y los mejore, en función de una evaluación más precisa, completa y eficiente. Frente a esta situación, en el año 2007, en la Universidad de Kentucky (Estados Unidos), Robert C. Marshall y Heather Harris Wright publicaron el *Kentucky Aphasia Test* (KAT). Este es un instrumento que mide las diversas dificultades lingüísticas presentes en una persona con afasia que permite establecer la severidad del cuadro. Está diseñado para poder evaluar tanto la deficiencia de dichos sujetos como su funcionalidad, basándose en parámetros utilizados en el PICA y en el CADL.



Variables a considerar en la evaluación de la afasia

Existe controversia acerca de si los puntajes obtenidos en diversos tests debiesen ajustarse de acuerdo a variables demográficas como la edad y el nivel educacional de las personas. Esta es una práctica bien establecida en el ámbito de la psicología clínica y la neuropsicología, en que las puntuaciones son ajustadas por edad utilizando las normas específicas correspondientes a cada grupo etario. La norma para cada uno de estos grupos tiene una relevancia obvia en el caso de los niños, donde el desarrollo normal implica un incremento substancial de las habilidades cognitivas. Sin embargo en la adultez, estos ajustes en los puntajes plantean problemáticas diferentes.

A lo largo de la vida adulta, los cambios en el desarrollo son pequeños en comparación a los de la trayectoria de la infancia a la edad adulta, y estos no se deben a la maduración cerebral como en este último caso, sino más bien al aprendizaje y a injurias cerebrales que han sido adquiridas. Por otra parte, a pesar de que los efectos de la edad en los resultados de test cognitivos ya son conocidos, su base aún no ha sido comprendida completamente. No se ha podido esclarecer si los cambios asociados a la edad en ausencia de enfermedad, serían intrínsecos al envejecimiento o corresponderían a un efecto de acumulaciones sub-clínicas de modificaciones patológicas (Siqueira y Zazo, 2008).

En relación a la educación, algunos estudios concluyen que el desempeño de los sujetos con afasia está influenciado por otras causas y no por el nivel educacional. Un ejemplo, es la investigación realizada por Ellen Siqueira, en la cual se evaluó mediante el protocolo Montreal Toulouse a sujetos afásicos divididos según educación, donde no se evidenciaron diferencias significativas en su desempeño. Se concluyó de esta manera, que el desempeño de los sujetos con afasia estaba influenciado por su sitio de lesión y no por su nivel educacional (Siqueira y col., 2008). Sin embargo, otras investigaciones han determinado que el nivel educacional juega un rol importante en las etapas tempranas de la afasia, afectando de manera más severa a sujetos con bajo nivel educacional. No obstante, este mismo factor no influiría en la recuperación de los sujetos (Petersson y Reisa, 2001).

En un estudio realizado por Mungas, Reed, Farias y DeCarli en 2009, se determinó que la educación es una variable que podría mejorar la precisión clínica en la detección de patologías cognitivas y que por lo tanto debiese considerarse, especialmente en aquellos grupos de personas en que existe un amplio rango de exposición educativa.

Debido a la falta de acuerdo existente en la literatura sobre cómo influyen la edad y el nivel educacional en el desempeño de los sujetos con afasia en la evaluación (Siqueira y col., 2008), es que se considera importante incluir estas variables en este estudio.



Test de Afasia de Kentucky (KAT)

1. Estructura del KAT

Este test consta de una prueba de descripción de imagen, un subtest de orientación y tres baterías paralelas con dificultad creciente (KAT 1, KAT 2 y KAT 3).

En la prueba de descripción de imagen (transversal a las tres baterías), se le pide a la persona evaluada que describa lo que observa en la lámina, y luego, según los contenidos que logró elicitarse, se le asigna un puntaje. Con este puntaje se determina la batería del KAT a aplicar: el KAT 1 se aplica a aquellos que eliciten de 0 a 5 contenidos, el KAT 2 a aquellos que digan entre 6 y 10 y el KAT 3 se aplica a las personas que digan más de 11 contenidos.

El subtest de orientación, el cual también es transversal a las tres baterías, 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. Además permite establecer un vínculo inicial con la persona y situarla en el contexto de la evaluación (Marshall y Wright, 2007).

Cada una de las baterías (KAT 1, KAT 2 y KAT 3) cuenta con seis subtests que evalúan funciones lingüísticas expresivas (denominación de imágenes, definición de palabras y repetición) y receptivas (seguimiento de órdenes, preguntas SÍ/NO y correspondencia palabra-imagen) (Aedo y cols., 2010), los cuales son detallados a continuación.

- Sub Prueba de Denominación

La capacidad de denominar es la que permite a los seres humanos referirse a un objeto, acción o cualidad. Estas etiquetas pertenecen al código particular de una lengua y sirven para categorizar y comunicarse entre los miembros de una comunidad de hablantes (Adrián, González, Buiza y Arroyo, 2005). Esta habilidad básica del lenguaje se ve afectada en todas las personas con afasia, originando una anomia (Benson y Ardila, 1996), definida como la dificultad o incapacidad para evocar los elementos lingüísticos correspondientes al nombre de los objetos y se caracteriza por ser el síntoma cardinal de la afasia. 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). Debido a su selectividad preferencial para los sustantivos, las pruebas de denominación de objetos son especialmente sensibles para evidenciar la presencia de una afasia (Vendrell, 2001). La dificultad para



denominar se manifiesta en la lentitud o imposibilidad de encontrar la palabra correcta (incluyendo los circunloquios y el uso de palabras hiperónimas) y las parafasias (Benson y col., 1996). Este impedimento puede deberse a una dificultad perceptual por parte del paciente, una falta de familiaridad con el estímulo o la mayor o menor frecuencia del mismo (Ardila, 2007).

Es razonable esperar que las pruebas de denominación incluyan objetos de diferentes categorías semánticas (como por ejemplo, objetos animados e inanimados) debido a que las distintas categorías dependen de diferentes áreas cerebrales y pueden ser afectadas de manera distinta dependiendo del área cerebral afectada (Ardila, 2007).

Existen diversas pruebas para evaluar la denominación, tales como la Prueba de Denominación de Boston creada por Kaplan, Goodglass y Weintraub en 1983, Prueba Translingüística de Denominación de Ardila, Test de Denominación de objetos creado por Newcombe, Oldfield, Ratcliff y Winfield en 1971, y el *Peabody Picture Vocabulary Test* de Dunn y Dunn en 1981 (Ardila, 2007).

En la tarea de denominación se requiere de la interacción entre el *input* visual y el *output* oral (Goodglass y Kaplan, 1986). Para que esta tarea sea realizable por parte del sujeto, este debe comprender qué es el dibujo que se le muestra y a partir de ahí recuperar su nombre (Gonzales-Nosti, Cuetos, Martínez, 2006). En el KAT esta tarea es evaluada mediante la presentación de imágenes en blanco y negro, de aproximadamente 6 x 8 cm, frente a la cuales el paciente debe nombrar el objeto ilustrado (Marshall y col., 2007). 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 (Aedo y cols., 2010), sin embargo, no todas son calificadas con el mismo puntaje, el que depende de, por ejemplo, la latencia de la respuesta o la autocorrección, entre otros.

- Sub Prueba de Definición de palabras

La definición explora el conocimiento semántico que tiene el paciente de los estímulos que son entregados por el evaluador (Gonzales-Nosti y cols., 2006).

El KAT evalúa esta habilidad pidiéndole al paciente que defina una serie de conceptos que son presentados por el examinador. A los pacientes que son evaluados con el KAT 1 (los más comprometidos verbalmente) se les 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 (Aedo y cols., 2010).



Existen distintas maneras de definir diferentes clases de palabras. Las formas de definición que se aceptan generalmente en los pacientes son:

- Definición léxica: Definición que tiene por objetivo informar a alguien sobre el significado aceptado del término. Es la que comúnmente se encuentra en los diccionarios (López, 2004).
- Definición connotativa: Intenta identificar al término a través de una expresión lingüística de sinonimia (López, 2004).
- Definición persuasiva: En ella se da un significado emotivo al término. En general no son consideradas como legítimas al confundir el verdadero significado de éste (López, 2004).
- Definición por intención: Menciona las características más distintivas que delimitan el término a ser definido (López, 2004).
- Definición por función: Menciona el uso del término (Marinellie y Johnson, 2003).
- Definición ostensiva: es el tipo de definición más fundamental, en la cual se señalan ejemplos del entorno (Hospers, 1976).
- Definición negativa: Es uno de los tipos de definición que se recomienda evitar, y explica la aplicación de un término a través de la identificación de las cosas a las cuales no se aplica (Kemerling, 2011).

○ Sub Prueba de Repetición

La repetición corresponde a la habilidad de reproducir diferentes patrones de sonidos del habla (palabras, pseudopalabras, sintagmas y oraciones) a partir de sonidos que son presentados por la vía auditiva (Aedo y cols., 2010). Cuando una persona normal repite en voz alta lo que oye, los impulsos auditivos se dirigen en primer lugar al área de Wernicke, después pasan alrededor del fascículo arqueado y finalmente llegan al área de Broca para la producción del habla (Kaufman, 2008).

La repetición es uno de los aspectos más importantes en la clasificación de las afasias (Ardila, 2006), permitiendo distinguir según su conservación o su defecto la afasia de Broca de la afasia Transcortical Motora, la afasia de Wernicke de la afasia Transcortical Sensorial y la afasia de Conducción de la afasia Anómica (Helm-Estabrooks y Albert, 2003). Entre los recursos necesarios para la realización de esta tarea, se encuentran: una adecuada percepción



auditiva, capacidad motora para producir el lenguaje oral, comprensión del lenguaje, cierto nivel educativo y un contexto particular en el cual producir la repetición (Ardila, 2006).

Las pruebas de repetición de palabras están sujetas a diversas variables que afectan sus resultados, como la frecuencia de la palabra, longitud y complejidad fonológica, la categoría semántica, la carga emotiva, y la categoría gramatical, siendo más difíciles de repetir aquellas de mayor complejidad fonológica y mayor cantidad de sílabas (Helm-Estrabrooks y col., 2003).

Para evaluar esta habilidad, el KAT cuenta con palabras que aumentan su longitud de acuerdo al incremento en la complejidad de las baterías, con un rango de 1-3 sílabas en el KAT 1, un rango de 4-6 sílabas en el KAT 2 y uno de 7-9 sílabas en el KAT 3 (Marshall y col., 2007).

- Sub Prueba de Seguimiento de órdenes

La tarea de seguimiento de órdenes pone a prueba las habilidades de procesamiento de la información auditiva, es decir, la capacidad para comprender la información verbal. Este proceso incluye desde la decodificación y comprensión lingüística de la cadena fónica (fonemas, sílabas, palabras, etc.) hasta la interpretación y la valoración personal del mensaje. Generalmente, la comprensión auditiva en los sujetos afásicos se encuentra afectada en distintos grados, dependiendo del tipo de afasia (Helm-Estrabrooks y col., 2003). Debido a lo anterior, la comprensión auditiva puede ser de gran relevancia para aproximarse a un diagnóstico más certero, ya que permite distinguir entre los distintos tipos de afasia según su nivel de afectación (dicotomía expresivas/receptivas) y la determinación del pronóstico terapéutico del paciente (Aedo y cols., 2010).

En la evaluación de la comprensión oral de un paciente afásico es importante tener en cuenta que muchas veces las afasias se acompañan de apraxia, por lo que, para poder aplicar este ítem, es necesario que la capacidad de llevar a cabo movimientos voluntarios esté preservada (Sabe, Courtis, Saavedra, Prodan, De Luján-Calcano y Melián, 2008).

A su vez, Vendrell (2001) menciona que al explorar la comprensión oral de un paciente afásico debe ponerse atención a los siguientes puntos:

- Si el trastorno del paciente es exclusivamente de carácter afásico, la comprensión de la entonación y la mímica general deben estar conservadas.
- Al paciente no le será más fácil comprender una palabra aislada que toda una frase, puesto que la palabra es un mensaje sensorial más simple y, en cambio, una frase suele otorgar un conjunto de elementos significativos que se complementan y facilitan la comprensión.
- Debe considerarse que la afasia se produce como consecuencia de una lesión cerebral, que habitualmente determina en los pacientes una lentificación del tiempo de reacción y una



fatigabilidad más rápida que en los sujetos normales. Como resultado, cuando las exploraciones se prolongan demasiado, el rendimiento del paciente disminuye a lo largo de la sesión, con el subsiguiente empeoramiento de los resultados en las pruebas aplicadas.

Dentro de los tests que permiten evaluar comprensión auditiva se encuentran, la Prueba de Boston para el Diagnóstico de los Afasias creado por Goodglass y Kaplan y la Batería de Afasias de Western de Kertesz (Helm-Estrabrooks y col., 2003; Aedo y cols., 2010).

En la evaluación de esta habilidad en el KAT, 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 (Marshall y col., 2007).

- Sub Prueba de Preguntas Sí/No

Otra forma de valorar la comprensión auditiva de sujetos con afasia es a través de preguntas con respuesta sí/no. Es importante realizar esta tarea, debido a que complementa la evaluación de la comprensión auditiva y el paciente no requiere de un acto motor para tener un desempeño favorable (Bradely, Daroff, Fenichel y Jankovic, 2006). Sin embargo, es importante mencionar que algunas personas afectadas con alteraciones agudas no son capaces de producir respuestas verbales o gestuales fiables, a pesar de conservar la capacidad de comprender la pregunta planteada (Helm-Estabrooks y col., 2003).

En este tipo de prueba, existe un 50% de probabilidad de responder de manera correcta y un 50% de hacerlo incorrectamente, por lo que cada pregunta debe presentarse dos veces de manera distinta y ser contestadas de manera consistente (Helm-Estabrooks y col., 2003).

La Prueba de Boston para el Diagnóstico de Afasia es uno de los instrumentos que permiten evaluar esta tarea, la que también puede ser examinada a través de la comprensión de la lectura de párrafos largos (Helm-Estabrooks y col., 2003).

En el Test de Afasia de Kentucky, esta tarea se evalúa solicitándole al paciente que responda únicamente con sí o no a una serie de preguntas estímulo, las cuales serán emitidas verbalmente por el evaluador. La complejidad 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 (Aedo y cols., 2010). En el KAT 1 las preguntas no requieren el uso de inferencias, no contienen información falsa ni tampoco son reversibles. En el KAT 2 las preguntas contienen



información falsa, son reversibles y demandan inferencias por parte del evaluado. Por último, en el KAT 3 las preguntas son similares a las anteriores, sin embargo exigen al evaluado realizar comparaciones (Marshall y col., 2007).

- Sub Prueba de Correspondencia Palabra/Imagen

La tarea de correspondencia palabra-imagen requiere que el individuo escuche una palabra y escoja la imagen correspondiente a ésta entre otras cuatro imágenes distractoras. Estas últimas pueden estar relacionadas semántica o visualmente con la imagen objetivo, así como también pueden no estarlo. Las imágenes que tienen una relación semántica con la imagen correspondiente, representan una mayor dificultad para las personas con afasia.

La presencia de errores en este test indica una alta probabilidad de que exista un déficit en el procesamiento semántico, cuya especificidad es posible de determinar según el patrón presente en la elección de los distractores, aunque esto último no ha resultado ser un método confiable (Cole-Virtue y Nickels, 2004).

En el KAT, cada batería tiene como estímulos cinco sustantivos y cinco verbos. En el KAT 1 los sustantivos y los verbos no tienen relación semántica con sus distractores, mientras que en el KAT 2 los sustantivos están relacionados semánticamente y los verbos son progresivamente más abstractos para aumentar la complejidad de la tarea, y en el KAT 3 sólo se utilizan sustantivos y verbos abstractos (Marshall y col., 2007).

2. Ventajas en la utilización del KAT

La estructura del Test de Afasia de Kentucky, la cual está conformada, como se mencionó anteriormente, por una prueba de descripción de imagen, un subtest de orientación y tres baterías de complejidad creciente con seis subpruebas, permite guiar la evaluación de la persona con afasia según su grado de compromiso lingüístico y la focaliza en las habilidades lingüísticas más básicas, lo que le da al KAT algunas ventajas respecto a otros instrumentos de evaluación, dentro de las que se encuentran:

- Su aplicación es de menor duración en relación a los otros instrumentos, tomando menos de 30 minutos en completar el test, lo que resulta menos agotador para la persona evaluada y permite que el nivel de fatigabilidad del paciente no influya en el desempeño de este.



Desempeño lingüístico-comunicativo de sujetos sin daño neurológico en la versión chilena del Test de Afasia de Kentucky (KATe): estudio normativo.

Faúndez, J.P., Gutiérrez, T., Spencer, T., Urrutia, F. & Ward, M.I.

- Permite escoger una batería según el rendimiento de cada paciente. El KAT cuenta con una graduación en complejidad de las baterías, lo que hace posible evaluar a individuos con afasia leve, moderada y severa, haciéndola una prueba más sensible y precisa para detectar y describir las dificultades de pacientes con distintos grados de severidad.
- Permite la evaluación de pacientes en estado agudo, ya que no necesita de la presencia de materiales que restrinjan su uso en contextos poco óptimos como en el que se encuentran los sujetos médicamente inestables, especialmente aquellos que están en la etapa más temprana de un accidente cerebro vascular.
- Da una visión más integral del paciente, ya que considera tanto el funcionamiento lingüístico como la capacidad comunicativa, contemplando no sólo la estructura y función sino también la actividad, lo que permite al clínico generar las primeras líneas de tratamiento.

Como se ha visto, el Test de Afasia de Kentucky es un instrumento de mucha utilidad al momento de la evaluación de la afasia, por lo que se ha hecho necesaria su traducción y posterior adaptación al contexto nacional chileno. Este proceso se inició en el año 2010 con la realización del seminario “Aplicación de la versión en español del KAT (*Kentucky Aphasia Test*): Estudio para la adaptación en adultos normales chilenos” (Aedo y cols., 2010) y continuó con el presente estudio para la obtención de datos que permitan estandarizar este instrumento.

3. Experiencia del KAT en Chile

El seminario anteriormente mencionado tuvo como principal objetivo hacer la traducción y adaptación de dicho test para el contexto lingüístico chileno.

Con la versión final en español del KAT se estudiaron a 118 personas adultas chilenas pertenecientes al sector sur de la región Metropolitana entre 40 y 65 años de edad, hablantes nativos del español y sin daño neurológico (Aedo y cols., 2010).

En los resultados obtenidos tras esta aplicación, se pudieron observar diferencias significativas en el desempeño en las distintas baterías del KAT (1, 2 y 3), resultados que concuerdan con el incremento de la complejidad que hay entre las 3 baterías. Sumado a esto, la gran mayoría de los resultados obtenidos en el KAT 1 y 2 cumplieron con todos los criterios propuestos para su validación en el español, sin embargo, es importante mencionar que existió una gran variabilidad en las respuestas obtenidas en el KAT 3, por lo que se sugirieron



Desempeño lingüístico-comunicativo de sujetos sin daño neurológico en la versión chilena del Test de Afasia de Kentucky (KATe): estudio normativo.

Faúndez, J.P., Gutiérrez, T., Spencer, T., Urrutia, F. & Ward, M.I.

modificaciones y reevaluaciones para su posterior inclusión en la versión final del test (Aedo y cols., 2010).

Dadas las evidencias presentadas acerca de la necesidad de contar con un test que facilite la evaluación clínica de la afasia, nació la motivación de continuar con una nueva etapa de este trabajo, aportando a partir del análisis del desempeño de sujetos sin daño neurológico en el Test de Afasia de Kentucky, resultados que permitirán normar esta prueba, dejando un aporte a la clínica fonoaudiológica chilena y así contribuir al proceso de estandarización de este test en nuestro país.



HIPÓTESIS

1. El desempeño lingüístico - comunicativo de sujetos sin daño neurológico demuestra un nivel de dificultad creciente entre cada una de las baterías del KATe (KATe 1, KATe 2 y KATe 3).
2. El desempeño lingüístico - comunicativo de sujetos sin daño neurológico no difiere significativamente según edad ni escolaridad en los subtests del KATe de: Orientación, Seguimiento de Órdenes y Repetición.
3. El desempeño lingüístico - comunicativo de sujetos sin daño neurológico difiere significativamente según edad y/o escolaridad en los subtests del KATe de: Denominación, Definición de palabras, Preguntas SI/NO y Correspondencia palabra/imagen.



Desempeño lingüístico-comunicativo de sujetos sin daño neurológico en la versión chilena del Test de Afasia de Kentucky (KATe): estudio normativo.

Faúndez, J.P., Gutiérrez, T., Spencer, T., Urrutia, F. & Ward, M.I.

OBJETIVO GENERAL

1. Normar el desempeño lingüístico-comunicativo de la población chilena en la versión en español del Test de Afasia de Kentucky (KATe).



OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- 1.1 Describir el desempeño lingüístico-comunicativo de sujetos sin daño neurológico en la versión chilena del Test de Afasia de Kentucky (KATe).
- 1.2 Describir el desempeño lingüístico-comunicativo de sujetos sin daño neurológico en la versión chilena del Test de Afasia de Kentucky (KATe) según grupos de edad.
- 1.3 Describir el desempeño lingüístico-comunicativo de sujetos sin daño neurológico en la versión chilena del Test de Afasia de Kentucky (KATe) según grupos de escolaridad.
- 1.4 Comparar el desempeño lingüístico-comunicativo de sujetos sin daño neurológico en la versión chilena del Test de Afasia de Kentucky (KATe) según grupos de edad.
- 1.5 Comparar el desempeño lingüístico-comunicativo de sujetos sin daño neurológico en la versión chilena del Test de Afasia de Kentucky (KATe) según grupos de escolaridad.
- 1.6 Comparar el desempeño lingüístico-comunicativo de sujetos sin daño neurológico entre las baterías de la versión chilena del Test de Afasia de Kentucky (KATe).
- 1.7 Comparar el desempeño lingüístico-comunicativo de sujetos sin daño neurológico entre las baterías de la versión chilena del Test de Afasia de Kentucky (KATe) según grupos de edad.
- 1.8 Comparar el desempeño lingüístico-comunicativo de sujetos sin daño neurológico entre las baterías de la versión chilena del Test de Afasia de Kentucky (KATe) según grupos de escolaridad.



METODOLOGÍA

1. Diseño metodológico

Este seminario de investigación se plantea como un estudio no experimental, comparativo y transversal.

En el estudio realizado por Marshall y col. (2007), se aplicó el KAT a una muestra compuesta por 69 sujetos, cuyas edades oscilaban entre un rango de 50 a 86 años y cuya escolaridad fluctuaba entre los 8 y los 18 años. En el presente estudio, para poder describir de mejor manera el desempeño lingüístico-comunicativo de los sujetos en la población chilena, se consideró utilizar una muestra con una mayor cantidad de sujetos que permitiera subdividir por estratos de edad e incluir sujetos con menor cantidad de años de escolaridad.

Las modificaciones realizadas al momento de establecer los estratos por escolaridad, se deben a que los datos arrojados en la encuesta CASEN realizada por el Ministerio de Planificación el año 2009, indican que el promedio de escolaridad en Chile es de 10,4 años en la población mayor de 18 años, por lo que utilizar este promedio parece más análogo a las características de la población chilena que el rango utilizado en la investigación realizada por Marshall y col. (2007). Por otro lado, el rango de edad utilizado en dicha investigación es muy restringido y no considera el desempeño de sujetos más jóvenes en los que la incidencia de ACV se ha acrecentado, alcanzan un 12% de incidencia en pacientes de 45 años (Jiménez, O., Jiménez, P., 2003). Además, el rango utilizado en el trabajo original de Marshall y col. (2007) es muy amplio para la realización de un análisis estadístico, debido a la gran variabilidad que existiría entre los sujetos del grupo.

Debido a lo anterior, es que para la normalización de este test se utilizaron como referencia las bases de la metodología de normalización del Protocolo para la Evaluación de la Comunicación de Montreal (MEC), ya que, dentro de los pocos estudios normativos realizados en Latinoamérica, es el único que cumple con los parámetros necesarios para la normalización del KAT. En este, los participantes fueron divididos en tres grupos etarios diferentes (de 30-49 años, de 50 a 64 años y de 65 a 88 años) y dos niveles de escolaridad (mayor y menor a 10 años) (Ferrerres, Abusamra, Cuitiño, Côté, Ska y Joannette, 2007).

Para el presente estudio, se tomaron como referencia los grupos de edad utilizados en el protocolo MEC, sin embargo se agregó un grupo más a modo de hacer un análisis más fidedigno del desempeño según edad. Los niveles de escolaridad coinciden con los utilizados



en el MEC y permiten analizar el desempeño de los sujetos sobre y bajo el promedio de escolaridad nacional.

Rescatando estos antecedentes, a continuación se presenta la metodología utilizada para la normalización de la versión chilena del Test de Afasia de Kentucky.

2. Variables

- Variables independientes:
 - Edad: Se determinó según la cantidad de años cumplidos a la fecha de aplicación del test, calculándose según la fecha de nacimiento indicada en la cédula de identidad del sujeto.
 - Escolaridad: Se incluyó dentro del grupo de baja escolaridad a todos aquellos sujetos que a la fecha de aplicación del test hayan cursado sus estudios dentro de alguna institución educativa por un tiempo igual o menor a 10 años. Por otra parte, aquellos sujetos que hayan cursado sus estudios dentro de alguna institución por un tiempo mayor a los 10 años fueron incluidos dentro del grupo de alta escolaridad.

- Variables dependientes:
 - Desempeño lingüístico de los sujetos evaluados en los subtests de la versión chilena del Test de Afasia de Kentucky (KATe):
 - Subtest de Orientación: Se consideró aprobado (buen desempeño) cuando el paciente alcanzó un puntaje igual o superior a 3 puntos en cada ítem. Es decir, un total de 30 – 50 puntos en el total de la subprueba.
 - Subtest de Denominación: Se consideró aprobado (buen desempeño) cuando el paciente alcanzó un puntaje igual o superior a 3 puntos en cada ítem. Es decir, un total de 30 – 50 puntos en el total de la subprueba.
 - Subtest de Definición de Palabras: Se consideró aprobado (buen desempeño) cuando el paciente alcanzó un puntaje igual o superior a 3 puntos en cada ítem. Es decir, un total de 30 – 50 puntos en el total de la subprueba.



Desempeño lingüístico-comunicativo de sujetos sin daño neurológico en la versión chilena del Test de Afasia de Kentucky (KATe): estudio normativo.

Faúndez, J.P., Gutiérrez, T., Spencer, T., Urrutia, F. & Ward, M.I.

- Subtest de Repetición: Se consideró aprobado (buen desempeño) cuando el paciente alcanzó un puntaje igual o superior a 3 puntos en cada ítem. Es decir, un total de 30 – 50 puntos en el total de la subprueba.
- Subtest de Seguimiento de Órdenes: Se consideró aprobado (buen desempeño) cuando el paciente alcanzó un puntaje igual o superior a 3 puntos en cada ítem. Es decir, un total de 30 – 50 puntos en el total de la subprueba.
- Subtest de Preguntas SI/NO Se consideró aprobado (buen desempeño) cuando el paciente alcanzó un puntaje igual o superior a 3 puntos en cada ítem. Es decir, un total de 30 – 50 puntos en el total de la subprueba.
- Subtest de Correspondencia Palabra - Imagen: Se consideró aprobado (buen desempeño) cuando el paciente alcanzó un puntaje igual o superior a 3 puntos en cada ítem. Es decir, un total de 30 – 50 puntos en el total de la subprueba.



3. Población y grupo en estudio.

La población en estudio de este seminario estuvo constituida por personas adultas chilenas pertenecientes a la región Metropolitana, cuyas edades fluctuaron entre los 30 y los 90 años.

La muestra está compuesta por 138 personas adultas sin daño neurológico, escogidas por conveniencia, y las cuales cumplen con los siguientes criterios de selección:

- (1) diestros;
- (2) hablantes nativos del español;
- (3) visión y audición normales y/o corregidas;
- (4) sin alteraciones neurológicas ni psiquiátricas;
- (5) sin alteraciones ni antecedentes de trastornos del aprendizaje;
- (6) sin alteraciones ni antecedentes de trastornos de habla y/o lenguaje;
- (7) puntuación mayor o igual a 23 puntos en el *Mini-Mental State Examination*;
- (8) puntuación mayor o igual a 27 puntos en el Test de RAVEN.

Se dividió la muestra en distintos subgrupos según edad y escolaridad, constituidos de la siguiente forma:

Para la variable edad, el primer grupo estuvo constituido por 35 sujetos con edades de entre los 30 y los 44 años, el segundo grupo por 40 sujetos con edades de entre 45 y 59 años, el tercer grupo incluyó a 39 sujetos de entre 60 y 74 años y el cuarto grupo estuvo compuesto por 24 personas que superaban los 75 años.

Para la variable escolaridad se dividió la muestra en dos grupos, uno constituido por 64 sujetos con una escolaridad menor a 10 años y otro por 74 sujetos con una escolaridad mayor a 10 años.



4. Procedimientos

4.1 Modificación de estímulos

Previo a la aplicación del instrumento en la población en estudio, se realizó la modificación de los estímulos que no cumplieron con los criterios de aprobación establecidos. Esta información fue obtenida desde los resultados del seminario de investigación titulado “Aplicación de la versión en español del KAT: Estudio para la adaptación en adultos normales chilenos” (Aedo y cols, 2010).

En la batería KATe 1 y KATe 2, en el Subtest de Seguimiento de Órdenes, se cambiaron los ítems 6 y 4 respectivamente, debido a que contenían en el enunciado la palabra “pulgar”, por lo que esta palabra fue cambiada por “dedo gordo”, ya que este enunciado es de mayor frecuencia de uso en el español de Chile. Este estímulo se escogió con la precaución de mantener la complejidad de cada batería, que en el caso del KATe 1 corresponde a una o dos órdenes por ítem que involucran únicamente partes del cuerpo, y que en el KATe 2 además de lo anterior, involucra la discriminación de derecha e izquierda (Marshall y col., 2007).

Además, en la batería del KATe 3, en el Subtest de Denominación, se cambió el estímulo “estalactita” por la palabra “volcán”, debido a que esta es de mayor frecuencia de uso en el español de Chile y el estímulo original no cumplió con los criterios establecidos en el seminario de investigación anterior.

Finalmente, se realizaron modificaciones en algunas imágenes del Subtest de Denominación; En la batería del KATe 2, se modificó la imagen del estímulo “pie” y “repisa”, debido a que estas eran gráficamente confusas. En la batería del KATe 3, se cambió el estímulo “gaita” por “arpa”, y “granja” por “molino” debido a que los estímulos originales representados eran poco frecuentes en el uso del léxico en el español de Chile. Por último, en esta misma batería, se modificó la imagen del estímulo “montura” por ser gráficamente confuso.

Al finalizar este proceso, la versión de KATe con estímulos sugeridos fue sometida a un juicio de expertos lingüistas, los cuales corroboraron que éstos eran apropiados al contexto lingüístico nacional y poseen una frecuencia similar a los estímulos utilizados en la versión original del KAT.



Desempeño lingüístico-comunicativo de sujetos sin daño neurológico en la versión chilena del Test de Afasia de Kentucky (KATe): estudio normativo.
Faúndez, J.P., Gutiérrez, T., Spencer, T., Urrutia, F. & Ward, M.I.

4.2. Consentimiento informado

A los sujetos que cumplieron con los criterios de selección se les invitó a participar en la investigación, expresando su voluntad a través de un consentimiento informado en el que se garantizó el respeto de los principios éticos de autonomía, no maleficencia y justicia.

4.3. Instrumentos de Selección

Antes de administrar las baterías del KATe, se aplicaron pruebas para seleccionar a los sujetos, de acuerdo a los criterios previamente descritos para este estudio.

En primer lugar, se utilizó un cuestionario modificado de antecedentes personales y mórbidos, elaborado por Aedo, Aragonés, Araya, Cortese & Pereira (2010), con el fin de conocer algunos datos primordiales de los sujetos de la muestra y recoger información acerca de alteraciones visuales, auditivas, neurológicas, psiquiátricas, de aprendizaje, de habla y/o de lenguaje de los sujetos en estudio.

Luego se aplicó el *Mini-Mental State Examination*, prueba neuropsicológica de tamizaje que permite realizar una evaluación cognitiva multifuncional de forma breve especialmente a pacientes geriátricos, y que dentro de sus ítems evalúa: orientación espacial, orientación temporal, memoria a corto plazo, memoria a largo plazo, atención y cálculo, lenguaje, entre otros (González-Hernández, Aguilar, Oporto, Araneda, Vásquez y von Bernhardt, 2009).

Finalmente se aplicó el Test de RAVEN, instrumento de medición de la capacidad intelectual y habilidad mental general, publicado por primera vez en el año 1938 por John C. Raven. Entre sus características principales destaca el ser un test no verbal (tanto por el material como por la respuesta que demanda), de selección múltiple y con la presencia de matrices lacunarias que deben ser completadas según las diferentes alternativas posibles. Este test se presentó en la Escala Especial Coloreada, de 36 ítems.

Posterior a la aplicación de todos estos instrumentos, si el sujeto cumplía con los puntajes y requerimientos establecidos, se procedía a aplicar el KATe.



4.4. Instrumentos de Evaluación

Se aplicó la versión chilena del Test de Afasia de Kentucky (KATe). Este tiene una duración aproximada de 20 a 30 minutos; consta de un Subtest de Orientación y tres baterías (KATe 1, KATe 2, KATe 3).

Los materiales necesarios para su aplicación son: láminas estímulo para el test de orientación, una lámina con una imagen para la descripción de esta y un kit de prueba con las láminas para la realización de los Subtest de Denominación y Correspondencia palabra/imagen.

Originalmente, en el KAT se aplica sólo una de las baterías según la severidad de la afasia, dado por el puntaje en la prueba de descripción de imagen. Sin embargo, en este estudio, y debido a los objetivos que este tiene, se aplicó a cada sujeto la prueba de descripción de lámina, el Subtest de Orientación y las tres baterías del KATe.

4.5. Puntuación del KATe

La valoración de las respuestas de los 10 ítems de la subprueba de orientación y de los 10 ítems de cada subtest de las baterías del KATe fue realizada según 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 puntos obtenidos en los 10 ítems de cada subtest se sumaron para dar un puntaje total (máximo = 50 puntos por subtest). Luego, se procedió a sumar los puntajes de cada subtest para calcular la puntuación global de cada batería (máximo = 300 puntos).

Debido a que cada ítem se consideró aprobado con una puntuación mínima de 3 puntos el puntaje mínimo esperado es de 30 puntos para cada Subtest, y de 180 puntos para cada batería.



4.6. Aplicación del KATe

4.6.1 Aplicación del KATe en el grupo de pilotaje

Se realizó una evaluación piloto del KATe, en 16 sujetos sin daño neurológico, tanto como forma de entrenamiento para los evaluadores como para lograr la aprobación de los criterios de los estímulos modificados. Algunas de estas evaluaciones fueron grabadas en video, con el objeto de ser observadas por los tutores a cargo de la investigación, y corregir en caso de ser necesario, el modo de aplicar la prueba.

4.6.2. Aplicación del KATe en el grupo en estudio (GE)

Se aplicó la versión chilena del Test de Afasia de Kentucky a 138 sujetos adultos sin daño neurológico que cumplían con todos los criterios de inclusión mencionados. La aplicación del KATe constó de la aplicación de la lámina de descripción, el Subtest de Orientación y las tres baterías que incluye la prueba, con todos los subtests correspondientes.



5. Análisis de datos

Para el análisis de resultados obtenidos en el grupo de estudio se utilizó la estadística descriptiva (medidas de tendencia central y medidas de dispersión) para caracterizar el desempeño de los sujetos evaluados.

Para realizar el análisis comparativo entre los distintos subgrupos, en primer lugar fueron establecidos los resultados obtenidos en cada grupo mediante estadística descriptiva, para posteriormente utilizar la prueba no paramétrica de Mann-Whitney U y el Test de Kruskal-Wallis ANOVA para compararlos. Para esto se consideró un intervalo de confianza del 95% ($p \leq 0,05$).

Además, fueron comparadas las tres baterías del KATe mediante análisis no paramétrico, utilizando la prueba no paramétrica de Mann-Whitney U y el Test de Kruskal-Wallis ANOVA, considerando un intervalo de confianza del 95% ($p \leq 0,05$).

Para realizar este análisis, se utilizó el programa estadístico Statistica, versión 8.0.

5.1 Rendimiento de parámetros lingüísticos

5.1.1. Descripción de lámina y Subtest de Orientación, Seguimiento de Órdenes, Repetición, Preguntas SÍ/NO y Correspondencia Palabra – Imagen.

Para determinar el rendimiento de los sujetos en la lámina de descripción se escogieron al azar 60 sujetos de la muestra y se cuantificó la cantidad de contenidos elicitados por cada uno estos.

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 por ítem.

En el KATe 1 y KATe 2, cada ítem se consideró aprobado para ser utilizado si el promedio de los puntajes de todos los sujetos es mayor a 3 (correcta con autocorrección) y la mediana es 5, es decir por lo menos el 50% de los sujetos obtiene el puntaje máximo.

En el KATe 3, al ser de mayor dificultad, cada ítem se considera aprobado para ser utilizado si el promedio de los puntajes de todos los sujetos es mayor a 3 y la mediana es 3.



5.1.2. Subtests de Denominación y Definición de Palabras

Dadas 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.

En el Subtest de Denominación se consideraron como respuestas correctas aquellas que cumplieran con 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 debía cumplir además con una frecuencia de ocurrencia mínima de 80% en el KATe 1 y el KATe 2, mientras que en el KATe 3, dada su mayor complejidad, ésta debía ser mayor a un 70%.

No se aceptaron como correctas las respuestas parafásicas, los circunloquios ni los hiperónimos.

Los resultados del Subtest de Definición de Palabras fueron clasificados según la frecuencia de ocurrencia del tipo de respuesta entregada por los sujetos. Por tanto, se consideraron como correctas las siguientes clasificaciones:

- Definición léxica
- Definición connotativa
- Definición por intención
- Definición por función
- Definición negativa

Por otro lado se consideraron como parcialmente correctas las definiciones de tipo ostensiva y persuasiva, asignándoseles 2 puntos.

Finalmente, se consideraron como respuestas inválidas aquellas respuestas en que se utilizó la misma palabra a definir y aquellas en que se utilizó una palabra antónima a esta.



RESULTADOS

A continuación se detallan los resultados obtenidos por los sujetos evaluados en este seminario de investigación.

Primero se especifican las características de la población en estudio por edad y escolaridad. Además, se describe y compara el desempeño de los sujetos en los subtest transversales de descripción de una lámina y orientación, por grupos de edad y escolaridad.

Luego se describe y compara el desempeño de los sujetos evaluados por grupos de edad y escolaridad en cada subtest del KATe.

Posteriormente se muestra el análisis global del desempeño de los sujetos por grupos de edad y escolaridad en las baterías del KATe.

Finalmente se incluyen unas tablas a modo de resumen del desempeño de los sujetos en esta investigación.



Desempeño lingüístico-comunicativo de sujetos sin daño neurológico en la versión chilena del Test de Afasia de Kentucky (KATe): estudio normativo.

Faúndez, J.P., Gutiérrez, T., Spencer, T., Urrutia, F. & Ward, M.I.

DESCRIPCIÓN Y COMPARACIÓN DE LA POBLACIÓN EN ESTUDIO



Tabla I. Características de los grupos de participantes

	30-44 años		45-59 años		60-74 años		75 o más años	
	≤ 10 años	≥ 10 años	≤ 10 años	≥ 10 años	≤ 10 años	≥ 10 años	≤ 10 años	≥ 10 años
Número	16	19	20	20	19	20	9	15
Edad								
Media	40,75	36,37	51,75	52,30	65,39	65,55	77,89	79,60
D.E.	4,04	4,42	4,41	3,43	3,85	3,90	3,86	3,51
Min/Máx	30/44	30/44	46/58	45/59	60/73	60/73	75/86	75/87
Escolaridad								
Media	8,47	16,15	8,21	15,25	8,00	15,15	6,67	14,13
D.E.	1,33	1,82	1,73	2,36	1,97	2,10	1,83	2,06
Min-Máx	5/10	12/19	3/10	11/19	3/10	11/18	3/9	12/17

En la Tabla I se muestran las características de cada uno de los grupos participantes, los cuales corresponden a cuatro franjas de edad (30 a 44 años, 45 a 59 años, 60 a 74 años y 75 o más años) y dos niveles de escolaridad (baja escolaridad: hasta 10 años y alta escolaridad: más de 10 años) que conforman en su totalidad a 8 subgrupos de entre 9 y 20 sujetos cada uno.

Se verificó la igualdad de la edad cuantitativamente medida en cada grupo de escolaridad (\leq ó $>$ 10 años), a través de pruebas T de Student para grupos no relacionados en cada intervalo de edad considerado (30 a 44 años, 45 a 59 años, 60 a 74 años y 75 o más años). Para un intervalo de confianza del 95% ($p \leq 0,05$), se verificaron diferencias significativas solo entre los grupos de escolaridad de la franja de edad de 30 a 44 años (grupo de 30 a 44 años $p=0,0055^*$; grupo de 45 a 64 años $p=0,156$; grupo de 60 a 74 años $p=0,902$; grupo de 75 o más años $p=0,282$).



Desempeño lingüístico-comunicativo de sujetos sin daño neurológico en la versión chilena del Test de Afasia de Kentucky (KATe): estudio normativo.

Faúndez, J.P., Gutiérrez, T., Spencer, T., Urrutia, F. & Ward, M.I.

DESCRIPCIÓN Y COMPARACIÓN DE LOS SUJETOS EN LAS PRUEBAS TRANSVERSALES



SUBTEST TRANSVERSAL A KATe 1, KATe 2 Y KATe 3: DESCRIPCIÓN

Tabla II. Promedios de contenidos elicitados por los sujetos* en la tarea de descripción de lámina.

Ítem Contenidos	Promedio	D.E.
	15,90	5,03

*60 sujetos de la muestra

En la Tabla II se muestra el promedio de contenidos elicitados por los sujetos y su respectiva desviación estándar. Se aprecia que el promedio obtenido fue de 15,90 enunciados por sujeto, con una desviación estándar de 5,03.

Tabla III. Contenidos más utilizados por los sujetos evaluados en la tarea de descripción de una lámina.

Sustantivos			Verbos
Un señor	Piso (banco)	Falda	Arreglando
Dos perros	Calcetín	Pies	Jugando/peleando
Una señora	Mesa lateral	Moño	Cayendo
Ampolleta	Sillón	Gorro	Leyendo
Televisor	Habitación	Suelo	Viendo
Ampolleta cayendo	Florero	Muralla	Está sentada
Reloj	Mueble del televisor	Bombilla	Está tomando
Lámpara	Libro		Tirando
Cuadro	Anunciador de noticias		Está tendido
Jugo	Herramientas		Está parado
Vaso	Cojín		Están dando las noticias



Desempeño lingüístico-comunicativo de sujetos sin daño neurológico en la versión chilena del Test de Afasia de Kentucky (KATe): estudio normativo.

Faúndez, J.P., Gutiérrez, T., Spencer, T., Urrutia, F. & Ward, M.I.

SUBTEST TRANSVERSAL A KATe 1, KATe 2 y KATe 3: ORIENTACIÓN

Tabla IV. Promedio de puntajes totales obtenidos por todos los sujetos en el Subtest de Orientación por ítem.

Ítem	Promedio	D.E.	Mediana
1	4,28	1,32	5,00
2	4,96	0,36	5,00
3	4,14	1,62	5,00
4	4,37	1,32	5,00
5	4,89	0,73	5,00
6	4,98	0,15	5,00
7	4,86	0,50	5,00
8	4,86	0,59	5,00
9	4,89	0,43	5,00
10	4,40	1,27	5,00
Puntaje total	46,61	3,69	47,00

La Tabla IV presenta el promedio de los puntajes obtenidos por todos los sujetos en cada uno de los ítems del Subtest de Orientación. En todos los ítems se presenta un rendimiento que supera el mínimo esperado de tres puntos y que en todos ellos la mediana es de cinco puntos.



Desempeño lingüístico-comunicativo de sujetos sin daño neurológico en la versión chilena del Test de Afasia de Kentucky (KATe): estudio normativo.

Faúndez, J.P., Gutiérrez, T., Spencer, T., Urrutia, F. & Ward, M.I.

Tabla V. Comparación del promedio de puntajes totales obtenidos por los distintos grupos etarios evaluados en el Subtest de Orientación por ítem.

Item	30-44			45-59			60-74			75 o más		
	Prom.	D.E	Med.	Prom.	D.E	Med.	Prom.	D.E	Med.	Prom.	D.E	Med.
1	4,60	0,94	5,00	4,30	1,39	5,00	4,10	1,44	5,00	4,08	1,41	5,00
2	5,00	0,00	5,00	4,92	0,47	5,00	5,00	0,00	5,00	4,87	0,61	5,00
3	4,48	1,29	5,00	3,90	1,76	5,00	3,97	1,76	5,00	4,29	1,51	5,00
4	4,14	1,41	5,00	4,32	1,36	5,00	4,82	0,68	5,00	4,04	1,73	5,00
5	4,71	1,17	5,00	5,00	0,00	5,00	5,00	0,00	5,00	4,79	1,02	5,00
6	4,97	0,16	5,00	4,97	0,15	5,00	4,97	0,16	5,00	5,00	0,00	5,00
7	4,88	0,32	5,00	4,92	0,26	5,00	4,87	0,30	5,00	4,66	1,00	5,00
8	4,77	0,77	5,00	4,90	0,49	5,00	4,94	0,22	5,00	4,79	0,83	5,00
9	4,88	0,32	5,00	4,87	0,56	5,00	4,84	0,48	5,00	5,00	0,00	5,00
10	4,34	1,37	5,00	4,12	1,50	5,00	4,64	0,93	5,00	4,56	1,14	5,00
Total	46,80	4,03	49	46,25	3,83	46,50	47,20	2,89	48,00	46,08	4,08	48,00

En la Tabla V, se presenta el rendimiento de los sujetos en el Subtest de Orientación por edad. Todos los grupos presentan un rendimiento que supera el mínimo esperado de tres puntos. La diferencia entre los cuatro grupos no es significativa ($p=0,629$).

Tabla VI. Comparación del promedio de puntajes totales obtenidos por los grupos de escolaridad evaluados en el Subtest de Orientación por ítem.

Items	≤10 años			> 10 años		
	Prom.	D.E	Mediana	Prom.	D.E	Mediana
1	3,89	1,58	5,00	4,62	0,92	5,00
2	4,91	0,53	5,00	5,00	0,00	5,00
3	3,34	1,94	5,00	4,82	0,80	5,00
4	3,91	1,61	5,00	4,77	0,84	5,00
5	4,84	0,88	5,00	4,93	0,58	5,00
6	4,95	0,21	5,00	5,00	0,00	5,00
7	4,84	0,57	5,00	4,88	0,44	5,00
8	4,83	0,68	5,00	4,89	0,51	5,00
9	4,81	0,50	5,00	4,96	0,35	5,00
10	4,13	1,49	5,00	4,64	1,00	5,00
Total	44,38	3,93	45,00	48,51	2,06	50,00

En la Tabla VI, se presenta el rendimiento de los sujetos en el Subtest de Orientación por escolaridad. Ambos grupos presentan un rendimiento que supera el mínimo esperado de tres puntos. La diferencia entre ambos grupos es significativa ($p=0,00$)



Desempeño lingüístico-comunicativo de sujetos sin daño neurológico en la versión chilena del Test de Afasia de Kentucky (KATe): estudio normativo.

Faúndez, J.P., Gutiérrez, T., Spencer, T., Urrutia, F. & Ward, M.I.

DESCRIPCIÓN Y COMPARACIÓN EN SUBTEST DE DENOMINACIÓN



Desempeño lingüístico-comunicativo de sujetos sin daño neurológico en la versión chilena del Test de Afasia de Kentucky (KATe): estudio normativo.

Faúndez, J.P., Gutiérrez, T., Spencer, T., Urrutia, F. & Ward, M.I.

Tabla VII. Puntajes totales obtenidos en el KATe 1 por todos los sujetos evaluados en el Subtest de Denominación por ítem.

Ítem	Promedio	D.E.	Mediana
1	4,93	0,48	5,00
2	5,00	0,00	5,00
3	4,98	0,17	5,00
4	4,86	0,69	5,00
5	5,00	0,00	5,00
6	4,81	0,66	5,00
7	5,00	0,00	5,00
8	5,00	0,00	5,00
9	4,97	0,34	5,00
10	5,00	0,00	5,00
Total Subtest	49,57	1,24	50,00

La Tabla VII presenta el promedio de los puntajes obtenidos por todos los sujetos en cada uno de los ítems del Subtest de Denominación de la batería del KATe 1. En todos los ítems se observa un rendimiento que supera el mínimo esperado de tres puntos y que en todos ellos la mediana es de cinco puntos.



Tabla VIII. Promedios de puntajes obtenidos en el Subtest de Denominación de los sujetos en el KATe 1 por grupos de edad.

Item	30-44			45-59			60-74			75 o más		
	Prom	D.E	Med.	Prom	D.E	Med.	Prom	D.E	Med.	Prom	D.E	Med.
1	4,88	0,67	5,00	5,00	0,00	5,00	5,00	0,00	5,00	4,79	0,83	5,00
2	5,00	0,00	5,00	5,00	0,00	5,00	5,00	0,00	5,00	5,00	0,00	5,00
3	5,00	0,00	5,00	5,00	0,00	5,00	5,00	0,00	5,00	4,91	0,40	5,00
4	4,88	0,67	5,00	4,75	0,92	5,00	5,00	0,00	5,00	4,83	0,81	5,00
5	5,00	0,00	5,00	5,00	0,00	5,00	5,00	0,00	5,00	5,00	0,00	5,00
6	4,77	0,80	5,00	4,92	0,34	5,00	4,79	0,76	5,00	4,70	0,69	5,00
7	5,00	0,00	5,00	5,00	0,00	5,00	5,00	0,00	5,00	5,00	0,00	5,00
8	5,00	0,00	5,00	5,00	0,00	5,00	5,00	0,00	5,00	5,00	0,00	5,00
9	5,00	0,00	5,00	5,00	0,00	5,00	5,00	0,00	5,00	4,83	0,81	5,00
10	5,00	0,00	5,00	5,00	0,00	5,00	5,00	0,00	5,00	5,00	0,00	5,00
Total	49,54	1,54	50,00	49,67	0,97	50,00	49,79	0,77	50,00	49,08	1,63	50,00

En la Tabla VIII, se presenta el rendimiento de los sujetos en el Subtest de Denominación del KATe 1 por edad. Todos los grupos presentan un rendimiento que supera el mínimo esperado de tres puntos. La diferencia entre los cuatro grupos es significativa ($p=0,041$)

Tabla IX. Promedios de puntajes obtenidos en el Subtest de Denominación de los sujetos en el KATe 1 por grupos de escolaridad.

Items	≤10 años			> 10 años		
	Prom.	D.E	Mediana	Prom.	D.E	Mediana
1	4,93	0,50	5,00	4,93	0,47	5,00
2	5,00	0,00	5,00	5,00	0,00	5,00
3	5,00	0,00	5,00	4,97	0,23	5,00
4	4,84	0,73	5,00	4,89	0,65	5,00
5	5,00	0,00	5,00	5,00	0,00	5,00
6	4,64	0,91	5,00	4,95	0,25	5,00
7	5,00	0,00	5,00	5,00	0,00	5,00
8	5,00	0,00	5,00	5,00	0,00	5,00
9	5,00	0,00	5,00	4,94	0,46	5,00
10	5,00	0,00	5,00	5,00	0,00	5,00
Total	49,42	1,48	50,00	49,70	0,96	50,00

En la Tabla IX, se presenta el rendimiento de los sujetos en el Subtest de Denominación del KATe 1 por escolaridad. Ambos grupos presentan un rendimiento que supera el mínimo esperado de tres puntos. La diferencia entre ambos grupos no es significativa ($p=0,185$).

**Tabla X. Frecuencia de respuestas y cumplimiento de criterios de los sujetos evaluados en el Subtest de Denominación por ítem en el KATe 1.**

Estímulo	Criterio	Respuesta	Frec. Absoluta	Frec. Relativa	% Total
Pelota	Criterio 1	Pelota	131	94,9	98,5*
	Criterio 2	Balón	5	3,6	
Auto	Criterio 1	Auto	130	94,2	100*
	Criterio 2	Automóvil-vehículo	8	5,8	
Caballo	Criterio 1	Caballo	138	100	100*
	Criterio 2	-	-	-	
Cuadrado	Criterio 1	Cuadrado	118	85,5	96,4*
	Criterio 2	Cuadro	15	10,9	
Ojo	Criterio 1	Ojo	138	100	100*
	Criterio 2	-	-	-	
Puente	Criterio 1	Puente	133	96,4	96,4*
	Criterio 2	-	-	-	
Llave	Criterio 1	Llave	138	100	100*
	Criterio 2	-	-	-	
Flor	Criterio 1	Flor	138	100	100*
	Criterio 2	-	-	-	
Radio	Criterio 1	Radio	132	95,7	95,7*
	Criterio 2	-	-	-	
Cama	Criterio 1	Cama	138	100	100*
	Criterio 2	-	-	-	

(*) Cumple con criterio 3

La Tabla X muestra la frecuencia de respuestas para el Subtest de Denominación del KATe 1 por ítem, señalando el cumplimiento de los criterios complementarios previamente establecidos para la obtención de las frecuencias de ocurrencias esperadas para cada palabra objetivo. Se observa que todos los ítems cumplen con estos criterios.



Desempeño lingüístico-comunicativo de sujetos sin daño neurológico en la versión chilena del Test de Afasia de Kentucky (KATe): estudio normativo.

Faúndez, J.P., Gutiérrez, T., Spencer, T., Urrutia, F. & Ward, M.I.

Tabla XI. Puntajes totales obtenidos en el KATe 2 por todos los sujetos evaluados en el Subtest de Denominación por ítem.

Ítem	Promedio	D.E.	Mediana
1	4,93	0,38	5,00
2	4,90	0,59	5,00
3	4,14	1,57	5,00
4	4,85	0,75	5,00
5	4,89	0,42	5,00
6	4,84	0,70	5,00
7	4,97	0,34	5,00
8	3,75	1,77	5,00
9	4,74	0,88	5,00
10	4,86	0,56	5,00
Puntaje total	46,92	3,20	48,00

La Tabla XI presenta el promedio de los puntajes obtenidos por todos los sujetos en cada uno de los ítems del Subtest de Denominación de la batería del KATe 2. En todos los ítems se observa un rendimiento que supera el mínimo esperado de tres puntos y que en todos ellos la mediana es de cinco puntos.



Tabla XII. Promedios de puntajes obtenidos en el Subtest de Denominación de los sujetos en el KATe 2 por grupos de edad.

Item	30-44			45-59			60-74			75 o más		
	Prom.	D.E	Med.	Prom.	D.E	Med.	Prom.	D.E	Med.	Prom.	D.E	Med.
1	5,00	0,00	5,00	4,85	0,66	5,00	4,92	0,26	5,00	5,00	0,00	5,00
2	5,00	0,00	5,00	5,00	0,00	5,00	4,89	0,64	5,00	4,62	1,13	5,00
3	3,85	1,76	5,00	4,17	1,55	5,00	4,33	1,47	5,00	4,20	1,53	5,00
4	4,77	0,94	5,00	4,70	1,06	5,00	5,00	0,00	5,00	5,00	0,00	5,00
5	4,88	0,52	5,00	4,90	0,37	5,00	4,84	0,48	5,00	5,00	0,00	5,00
6	5,00	0,00	5,00	4,95	0,22	5,00	4,76	0,90	5,00	4,54	1,17	5,00
7	5,00	0,00	5,00	5,00	0,00	5,00	5,00	0,00	5,00	4,83	0,81	5,00
8	4,11	1,60	5,00	3,90	1,69	5,00	3,76	1,75	5,00	2,95	2,01	2,50
9	4,82	0,74	5,00	4,65	1,00	5,00	4,87	0,65	5,00	4,58	1,17	5,00
10	4,97	0,16	5,00	4,85	0,66	5,00	4,74	0,78	5,00	4,95	0,20	5,00
Total	47,42	2,83	48,00	46,97	3,33	48,00	47,15	3,36	48,00	45,70	3,07	46,00

En la Tabla XII, se presenta el rendimiento de los sujetos en el Subtest de Denominación del KATe 2 por edad. Todos los grupos presentan un rendimiento que supera el mínimo esperado de tres puntos, excepto el grupo de mayores de 75 donde el ítem 8 no cumple con el mínimo esperado. La diferencia entre los cuatro grupos no es significativa ($p=0,118$)

Tabla XIII. Promedios de puntajes obtenidos en el Subtest de Denominación de los sujetos en el KATe 2 por grupos de escolaridad.

Ítems	≤10 años			> 10 años		
	Prom.	D.E	Mediana	Prom.	D.E	Mediana
1	4,85	0,55	5,00	5,00	0,00	5,00
2	4,92	0,51	5,00	4,89	0,65	5,00
3	3,81	1,76	5,00	4,43	1,34	5,00
4	4,75	0,97	5,00	4,94	0,46	5,00
5	4,89	0,44	5,00	4,90	0,41	5,00
6	4,78	0,86	5,00	4,89	0,53	5,00
7	4,93	0,50	5,00	5,00	0,00	5,00
8	3,17	1,89	3,50	4,25	1,49	5,00
9	4,60	1,12	5,00	4,86	0,60	5,00
10	4,82	0,63	5,00	4,90	0,50	5,00
Total	45,56	3,44	46,00	48,08	2,43	49,50

En la Tabla XIII, se presenta el rendimiento de los sujetos en el Subtest de Denominación del KATe 2 por escolaridad. Ambos grupos presentan un rendimiento que supera el mínimo esperado de tres puntos. La diferencia entre los grupos es significativa ($p=0,000$)



Tabla XIV. Frecuencia de respuestas y cumplimiento de criterios de los sujetos evaluados en el Subtest de Denominación por ítem en el KATe 2.

Estímulo	Criterio	Respuesta	Frecuencia Absoluta	Frecuencia Relativa	% Total
Oso	Criterio 1	Oso	134	97,1	97,1*
	Criterio 2	-	-	-	
Caja	Criterio 1	Caja (de cartón)	136	98,6	98,6*
	Criterio 2	-	-	-	
Escritorio	Criterio 1	Escritorio	111	80,4	80,4*
	Criterio 2	-	-	-	
Sombrero	Criterio 1	Sombrero	133	96,4	96,4*
	Criterio 2	-	-	-	
Hombro	Criterio 1	Hombro	138	100	100*
	Criterio 2	-	-	-	
Rueda	Criterio 1	Rueda	126	91,3	97,8*
	Criterio 2	Neumático	9	6,5	
Pie	Criterio 1	Pie	137	98,6	98,6*
	Criterio 2	-	-	-	
Repisa	Criterio 1	Repisa	75	54,3	76,8
	Criterio 2	Estante (estantería, consola)	31	23,5	
Círculo	Criterio 1	Círculo	120	87,0	94,2*
	Criterio 2	Redondela	10	7,2	
Bolsa	Criterio 1	Bolsa	129	93,5	99,0*
	Criterio 2	Saco-Bolso	9	6,5	

(*) Cumple con criterio 3

La Tabla XIV muestra la frecuencia de respuestas para el Subtest de Denominación del KATe 2 por ítem, señalando el cumplimiento de los criterios complementarios previamente establecidos para la obtención de las frecuencias de ocurrencias esperadas para cada palabra objetivo. Se observa que el ítem 8 “repisa” es el único que no cumple con estos criterios.



Desempeño lingüístico-comunicativo de sujetos sin daño neurológico en la versión chilena del Test de Afasia de Kentucky (KATe): estudio normativo.

Faúndez, J.P., Gutiérrez, T., Spencer, T., Urrutia, F. & Ward, M.I.

Tabla XV. Puntajes totales obtenidos en el KATe 3 por todos los sujetos evaluados en el Subtest de Denominación por ítem

Ítem	Promedio	D.E.	Mediana
1	4,83	0,64	5,00
2	4,65	1,09	5,00
3	4,44	1,33	5,00
4	4,53	1,25	5,00
5	4,86	0,65	5,00
6	4,83	0,76	5,00
7	4,93	0,48	5,00
8	4,12	1,57	5,00
9	4,40	1,35	5,00
10	4,86	0,59	5,00
Puntaje total	45,67	4,18	46,00

La Tabla XV presenta el promedio de los puntajes obtenidos por todos los sujetos en cada uno de los ítems del Subtest de Denominación de la batería del KATe 3. En todos los ítems se observa un rendimiento que supera el mínimo esperado de tres puntos y que en todos ellos la mediana es de cinco puntos.



Tabla XVI. Promedios de puntajes obtenidos en el Subtest de Denominación de los sujetos en el KATe 3 por grupos de edad.

Item	30-44			45-59			60-74			75 o más		
	Prom.	D.E	Med.	Prom.	D.E	Med.	Prom.	D.E	Med.	Prom.	D.E	Med.
1	4,42	1,31	5,00	4,52	1,24	5,00	4,61	0,96	5,00	4,50	1,35	5,00
2	3,91	1,82	5,00	3,37	1,95	5,00	3,25	2,00	5,00	3,83	1,85	5,00
3	4,97	0,16	5,00	5,00	0,00	5,00	4,94	0,32	5,00	4,83	0,81	5,00
4	3,91	1,75	5,00	4,30	1,45	5,00	4,61	1,11	5,00	4,95	0,20	5,00
5	4,85	0,69	5,00	4,80	0,79	5,00	4,79	0,76	5,00	4,79	0,83	5,00
6	4,91	0,28	5,00	4,97	0,15	5,00	4,89	0,64	5,00	4,95	0,20	5,00
7	4,97	0,16	5,00	4,87	0,64	5,00	4,84	0,70	5,00	4,45	1,35	5,00
8	4,94	0,23	5,00	4,90	0,63	5,00	4,97	0,16	5,00	4,91	0,40	5,00
9	3,80	1,74	5,00	3,80	1,87	5,00	3,48	2,01	5,00	3,41	1,95	5,00
10	4,88	0,67	5,00	4,67	1,16	5,00	4,84	0,70	5,00	4,70	0,90	5,00
Total	45,60	4,91	46,00	45,22	3,91	46,00	45,28	4,38	46,00	45,37	5,33	46,00

En la Tabla XVI, se presenta el rendimiento de los sujetos en el Subtest de Denominación del KATe 3 por edad. Todos los grupos presentan un rendimiento que supera el mínimo esperado de tres puntos. La diferencia entre los cuatro grupos no es significativa ($p=0,864$)

Tabla XVII. Promedios de puntajes obtenidos en el Subtest de Denominación de los sujetos en el KATe 3 por grupos de escolaridad.

Items	≤10 años			> 10 años		
	Prom.	D.E	Mediana	Prom.	D.E	Mediana
1	4,07	1,64	5,00	4,81	0,71	5,00
2	2,92	2,03	4,00	4,43	1,38	5,00
3	5,00	0,00	5,00	4,98	0,11	5,00
4	4,20	1,46	5,00	4,35	1,43	5,00
5	4,81	0,66	5,00	4,83	0,79	5,00
6	4,92	0,27	5,00	4,87	0,66	5,00
7	4,98	0,12	5,00	4,93	0,47	5,00
8	4,81	0,85	5,00	4,94	0,22	5,00
9	3,51	1,97	5,00	4,22	1,51	5,00
10	4,53	1,35	5,00	4,89	0,56	5,00
Total	43,78	4,67	45,00	47,29	2,85	47,50

En la Tabla XVII, se presenta el rendimiento de los sujetos en el Subtest de Denominación del KATe 3 por escolaridad. Se observa que en el grupo de baja escolaridad, el ítem 2 es el único que no cumple con el rendimiento mínimo esperado. La diferencia entre ambos grupos es significativa ($p=0,000$).

**Tabla XVIII. Frecuencia de respuestas y cumplimiento de criterios de los sujetos evaluados en el Subtest de Denominación por ítem en el KATe 3.**

Estímulo	Criterio	Respuesta	Frecuencia Absoluta	Frecuencia Relativa	% Total
Arpa	Criterio 1	Arpa	126	91,3	91,3*
	Criterio 2	-	-	-	
Molino	Criterio 1	Molino	94	94,2	94,2*
	Criterio 2	-	-	-	
Canasta	Criterio 1	Canasta (o)	132	95,7	95,7*
	Criterio 2	-	-	-	
Ternero	Criterio 1	Ternero	117	84,8	84,8*
	Criterio 2	-	-	-	
Silla (de montar)	Criterio 1	Silla de montar	46	33,3	97,1*
	Criterio 2	Montura	88	63,8	
Carpa	Criterio 1	Carpa	136	98,6	98,6*
	Criterio 2	-	-	-	
Huevo	Criterio 1	Huevo	133	96,4	96,4*
	Criterio 2	-	-	-	
Rodilla	Criterio 1	Rodilla	137	98,6	98,6*
	Criterio 2	-	-	-	
Cerradura	Criterio 1	Cerradura	48	34,8	71,8*
	Criterio 2	Chapa-Cerrojo-Ojo de (llave-cerradura)	51	37,0	
Volcán	Criterio 1	Volcán	134	97,1	97,1*
	Criterio 2	-	-	-	

(*) Cumple con criterio 3

La Tabla XVIII muestra la frecuencia de respuestas para el Subtest de Denominación del KATe 3 por ítem, señalando el cumplimiento de los criterios complementarios previamente establecidos para la obtención de las frecuencias de ocurrencias esperadas para cada palabra objetivo. Se observa que la totalidad de los ítems cumplen con estos criterios.



Desempeño lingüístico-comunicativo de sujetos sin daño neurológico en la versión chilena del Test de Afasia de Kentucky (KATe): estudio normativo.

Faúndez, J.P., Gutiérrez, T., Spencer, T., Urrutia, F. & Ward, M.I.

DESCRIPCIÓN Y COMPARACIÓN EN SUBTEST DE SEGUIMIENTO DE ÓRDENES



Desempeño lingüístico-comunicativo de sujetos sin daño neurológico en la versión chilena del Test de Afasia de Kentucky (KATe): estudio normativo.

Faúndez, J.P., Gutiérrez, T., Spencer, T., Urrutia, F. & Ward, M.I.

Tabla XIX. Puntajes totales obtenidos en el KATe 1 por todos los sujetos evaluados en el Subtest de Seguimiento de Órdenes por ítem.

Ítem	Promedio	D.E.	Mediana
1	4,83	0,61	5,00
2	5,00	0,00	5,00
3	4,96	0,30	5,00
4	4,88	0,55	5,00
5	5,00	0,00	5,00
6	4,91	0,51	5,00
7	4,78	0,73	5,00
8	5,00	0,00	5,00
9	4,97	0,26	5,00
10	4,75	0,76	5,00
Puntaje total	49,11	1,98	50,00

La Tabla XIX muestra el promedio de los puntajes obtenidos por todos los sujetos en cada uno de los ítems del Subtest de Seguimiento de Órdenes del KATe 1. Se aprecia que todos los ítems superan el puntaje mínimo esperado de tres puntos y que en todos ellos la mediana es de cinco puntos.



Tabla XX. Promedio de puntajes obtenidos por ítem en el Subtest de Seguimiento de órdenes del KATe 1 por grupos de edad.

Ítem	30-44			45-59			60-74			75 o más		
	Prom.	D.E	Med.	Prom.	D.E	Med.	Prom.	D.E	Med.	Prom.	D.E	Med.
1	4,71	0,86	5,00	4,85	0,58	5,00	4,87	0,52	5,00	4,92	0,28	5,00
2	5,00	0,00	5,00	5,00	0,00	5,00	5,00	0,00	5,00	5,00	0,00	5,00
3	5,00	0,00	5,00	4,93	0,47	5,00	5,00	0,00	5,00	4,92	0,41	5,00
4	4,94	0,24	5,00	4,73	0,88	5,00	5,00	0,00	5,00	4,88	0,61	5,00
5	5,00	0,00	5,00	5,00	0,00	5,00	5,00	0,00	5,00	5,00	0,00	5,00
6	4,94	0,34	5,00	4,70	0,79	5,00	4,74	0,82	5,00	4,58	1,02	5,00
7	4,80	0,83	5,00	4,88	0,56	5,00	5,00	0,00	5,00	5,00	0,00	5,00
8	4,83	0,71	5,00	4,75	0,90	5,00	4,74	0,75	5,00	4,88	0,45	5,00
9	5,00	0,00	5,00	5,00	0,00	5,00	5,00	0,00	5,00	5,00	0,00	5,00
10	5,00	0,00	5,00	5,00	0,00	5,00	4,97	0,16	5,00	4,88	0,61	5,00
Total	49,23	1,88	50,00	48,83	2,46	50,00	49,33	1,88	50,00	49,04	1,37	50,00

En la Tabla XX, se presenta el rendimiento de los sujetos en el Subtest de Seguimiento de Órdenes del KATe 1 por edad. Todos los grupos presentan un rendimiento que supera el mínimo esperado de tres puntos. La diferencia entre los cuatro grupos no es significativa ($p=0,495$).

Tabla XXI. Promedio de puntajes obtenidos por ítem en el Subtest de Seguimiento de órdenes del KATe 1 por grupos de escolaridad.

Ítems	≤10 años			> 10 años		
	Prom.	D.E	Mediana	Prom.	D.E	Mediana
1	4,86	0,56	5,00	4,81	0,66	5,00
2	5,00	0,00	5,00	5,00	0,00	5,00
3	4,95	0,38	5,00	4,97	0,23	5,00
4	4,77	0,79	5,00	4,99	0,12	5,00
5	5,00	0,00	5,00	5,00	0,00	5,00
6	4,72	0,81	5,00	4,78	0,73	5,00
7	4,95	0,38	5,00	4,88	0,62	5,00
8	4,69	0,92	5,00	4,88	0,52	5,00
9	5,00	0,00	5,00	5,00	0,00	5,00
10	5,00	0,00	5,00	4,95	0,37	5,00
Total	48,94	2,31	50,00	49,26	1,66	50,00

En la Tabla XXI, se presenta el rendimiento de los sujetos en el Subtest de Seguimiento de Órdenes del KATe 1 por escolaridad. Todos los ítems en ambos grupos cumplen con el puntaje mínimo esperado de tres puntos y en todos ellos la mediana es de cinco puntos. Al comparar ambos grupos la diferencia entre estos no es significativa ($p=0,673$).



Desempeño lingüístico-comunicativo de sujetos sin daño neurológico en la versión chilena del Test de Afasia de Kentucky (KATe): estudio normativo.

Faúndez, J.P., Gutiérrez, T., Spencer, T., Urrutia, F. & Ward, M.I.

Tabla XXII. Puntajes totales obtenidos en el KATe 2 por todos los sujetos evaluados en el Subtest de Seguimiento de Órdenes por ítem.

Ítem	Promedio	D.E.	Mediana
1	4,63	1,02	5,00
2	5,00	0,00	5,00
3	4,92	0,44	5,00
4	4,94	0,29	5,00
5	4,94	0,39	5,00
6	4,32	1,19	5,00
7	5,00	0,00	5,00
8	4,97	0,23	5,00
9	5,00	0,00	5,00
10	4,94	0,35	5,00
Puntaje total	48,68	1,85	50,00

La Tabla XXII muestra el promedio de los puntajes obtenidos por todos los sujetos en cada uno de los ítems del Subtest de Seguimiento de Órdenes del KATe 2. Se aprecia que todos los ítems superan el puntaje mínimo esperado de tres puntos y que en todos ellos la mediana es de cinco puntos.



Tabla XXIII. Promedio de puntajes obtenidos por ítem en el Subtest de Seguimiento de órdenes del KATe 2 por grupos de edad.

Ítem	30-44			45-59			60-74			75 o más		
	Prom.	D.E	Med.	Prom.	D.E	Med.	Prom.	D.E	Med.	Prom.	D.E	Med.
1	4,71	0,99	5,00	4,45	1,22	5,00	4,69	0,86	5,00	4,71	1,00	5,00
2	5,00	0,00	5,00	5,00	0,00	5,00	5,00	0,00	5,00	5,00	0,00	5,00
3	4,89	0,47	5,00	4,95	0,32	5,00	4,90	0,64	5,00	5,00	0,00	5,00
4	4,86	0,49	5,00	5,00	0,00	5,00	5,00	0,00	5,00	4,88	0,61	5,00
5	4,94	0,34	5,00	4,93	0,27	5,00	4,95	0,32	5,00	4,96	0,20	5,00
6	4,91	0,51	5,00	4,95	0,32	5,00	4,92	0,48	5,00	5,00	0,00	5,00
7	4,09	1,38	5,00	4,33	1,19	5,00	4,38	1,14	5,00	4,58	1,02	5,00
8	5,00	0,00	5,00	5,00	0,00	5,00	5,00	0,00	5,00	5,00	0,00	5,00
9	4,94	0,34	5,00	5,00	0,00	5,00	4,95	0,32	5,00	5,00	0,00	5,00
10	5,00	0,00	5,00	5,00	0,00	5,00	5,00	0,00	5,00	5,00	0,00	5,00
Total	48,34	2,21	50,00	48,60	1,96	50,00	48,79	1,63	50,00	49,13	1,39	50,00

En la Tabla XXIII, se presenta el rendimiento de los sujetos en el Subtest de Seguimiento de Órdenes del KATe 2 por edad. Todos los grupos presentan un rendimiento que supera el mínimo esperado de tres puntos. La diferencia entre los cuatro grupos no es significativa ($p=0,610$).

Tabla XXIV. Promedio de puntajes obtenidos por ítem en el Subtest de Seguimiento de órdenes del KATe 2 por grupos de escolaridad.

Ítems	≤10 años			> 10 años		
	Prom.	D.E	Mediana	Prom.	D.E	Mediana
1	4,41	1,28	5,00	4,82	0,69	5,00
2	5,00	0,00	5,00	5,00	0,00	5,00
3	4,84	0,65	5,00	5,00	0,00	5,00
4	4,94	0,35	5,00	4,95	0,37	5,00
5	4,92	0,32	5,00	4,96	0,26	5,00
6	4,95	0,38	5,00	4,93	0,42	5,00
7	3,83	1,42	5,00	4,76	0,74	5,00
8	5,00	0,00	5,00	5,00	0,00	5,00
9	5,00	0,00	5,00	4,95	0,33	5,00
10	5,00	0,00	5,00	5,00	0,00	5,00
Total	47,89	2,18	48,00	49,36	1,14	50,00

En la Tabla XXIV, se presenta el rendimiento de los sujetos en el Subtest de Seguimiento de Órdenes del KATe 2 por escolaridad. Todos los ítems en ambos grupos cumplen con el puntaje mínimo esperado de tres puntos y en todos ellos la mediana es de cinco puntos. Al comparar ambos grupos la diferencia entre estos es significativa ($p=0,000$).



Desempeño lingüístico-comunicativo de sujetos sin daño neurológico en la versión chilena del Test de Afasia de Kentucky (KATe): estudio normativo.

Faúndez, J.P., Gutiérrez, T., Spencer, T., Urrutia, F. & Ward, M.I.

Tabla XXV. Puntajes totales obtenidos en el KATe 3 por todos los sujetos evaluados en el Subtest de Seguimiento de Órdenes por ítem.

Ítem	Promedio	D.E.	Mediana
1	4,87	0,51	5,00
2	4,90	0,49	5,00
3	4,13	1,52	5,00
4	4,82	0,73	5,00
5	4,86	0,48	5,00
6	4,89	0,59	5,00
7	4,52	1,14	5,00
8	4,14	1,57	5,00
9	4,68	0,98	5,00
10	4,89	0,49	5,00
Puntaje total	45,47	4,48	47,00

La Tabla XXV muestra el promedio de los puntajes obtenidos por todos los sujetos en cada uno de los ítems del Subtest Seguimiento de Órdenes del KATe 3. Se aprecia que todos los ítems superan el puntaje mínimo esperado de tres puntos y que en todos ellos la mediana es de cinco puntos.



Tabla XXVI. Promedio de puntajes obtenidos por ítem en el Subtest de Seguimiento de órdenes del KATe 3 por grupos de edad.

Ítem	30-44			45-59			60-74			75 o más		
	Prom.	D.E	Med.	Prom.	D.E	Med.	Prom.	D.E	Med.	Prom.	D.E	Med.
1	4,71	0,89	5,00	4,58	0,98	5,00	4,62	1,02	5,00	4,75	0,90	5,00
2	4,71	0,96	5,00	4,80	0,72	5,00	4,92	0,48	5,00	4,54	0,98	5,00
3	4,06	1,45	5,00	3,80	1,56	5,00	4,03	1,44	5,00	4,17	1,43	5,00
4	4,77	0,69	5,00	4,93	0,35	5,00	4,85	0,59	5,00	4,96	0,20	5,00
5	4,31	1,18	5,00	4,45	1,24	5,00	4,72	0,79	5,00	4,83	0,64	5,00
6	4,89	0,68	5,00	4,73	0,88	5,00	4,90	0,64	5,00	5,00	0,00	5,00
7	3,46	1,63	4,00	3,25	1,68	3,00	3,69	1,56	5,00	3,17	1,63	5,00
8	4,80	0,83	5,00	4,93	0,35	5,00	5,00	0,00	5,00	4,71	1,08	5,00
9	4,37	1,31	5,00	4,73	0,78	5,00	4,67	0,96	5,00	4,83	0,64	5,00
10	4,77	0,77	5,00	4,78	0,77	5,00	4,87	0,57	5,00	5,00	0,00	5,00
Total	44,86	5,27	46,00	44,95	5,21	47,00	46,26	3,67	47,00	45,96	2,79	46,00

En la Tabla XXVI, se presenta el rendimiento de los sujetos en el Subtest de Seguimiento de Órdenes del KATe 3 por edad. Todos los grupos presentan un rendimiento que supera el mínimo esperado de tres puntos. La diferencia entre los cuatro grupos no es significativa ($p=0,823$).

Tabla XXVII. Promedio de puntajes obtenidos por ítem en el Subtest de Seguimiento de órdenes del KATe 3 por grupos de escolaridad.

Ítems	≤10 años			> 10 años		
	Prom.	D.E	Mediana	Prom.	D.E	Mediana
1	4,38	1,24	5,00	4,89	0,48	5,00
2	4,63	1,02	5,00	4,89	0,48	5,00
3	3,52	1,58	4,00	4,41	1,23	5,00
4	4,84	0,60	5,00	4,89	0,42	5,00
5	4,22	1,34	5,00	4,85	0,52	5,00
6	4,70	0,97	5,00	5,00	0,00	5,00
7	2,55	1,42	2,00	4,16	1,39	5,00
8	4,75	0,93	5,00	4,99	0,12	5,00
9	4,52	1,08	5,00	4,74	0,86	5,00
10	4,72	0,86	5,00	4,95	0,33	5,00
Total	42,81	4,75	44,00	47,77	2,57	48,00

En la Tabla XXVII, se presenta el rendimiento de los sujetos en el Subtest de Seguimiento de Órdenes del KATe 2 por escolaridad. Se observa que el ítem 7, en el grupo de baja escolaridad, es el único que no cumple con el puntaje mínimo esperado de 3 puntos. Al comparar ambos grupos la diferencia entre estos es significativa ($p=0,000^*$).



Desempeño lingüístico-comunicativo de sujetos sin daño neurológico en la versión chilena del Test de Afasia de Kentucky (KATe): estudio normativo.

Faúndez, J.P., Gutiérrez, T., Spencer, T., Urrutia, F. & Ward, M.I.

DESCRIPCIÓN Y COMPARACIÓN EN SUBTEST DE DEFINICIÓN DE PALABRAS



Desempeño lingüístico-comunicativo de sujetos sin daño neurológico en la versión chilena del Test de Afasia de Kentucky (KATe): estudio normativo.

Faúndez, J.P., Gutiérrez, T., Spencer, T., Urrutia, F. & Ward, M.I.

Tabla XXVIII. Puntajes totales obtenidos en el KATe 1 por todos los sujetos evaluados en el Subtest de Definición de Palabras por ítem.

Ítem	Promedio	D.E.	Mediana
1	4,89	0,55	5,00
2	3,68	1,55	5,00
3	4,37	1,27	5,00
4	4,40	1,24	5,00
5	4,06	1,66	5,00
6	4,02	1,67	5,00
7	4,47	1,16	5,00
8	3,38	1,66	5,00
9	3,47	1,59	5,00
10	3,58	1,71	5,00
Puntaje total	40,38	7,64	41,00

La Tabla XXVIII muestra el promedio de los puntajes obtenidos por todos los sujetos en cada uno de los ítems del Subtest de Definición de Palabras del KATe 1. Se aprecia que todos los ítems superan el puntaje mínimo esperado de tres puntos y que en todos ellos la mediana es de cinco puntos.



Tabla XXIX. Frecuencia relativa del tipo de definición dada por los sujetos evaluados en el Subtest de Definición de Palabras del KATe 1.

Item	Tipo 1*	Tipo 2*	Tipo 3*	Tipo 4*	Tipo 5*	Tipo 6*	Tipo 7*	Tipo 8*
1	15,00%	-	73,3	-	-	-	-	11,70%
2	18,30%	18,30%	-	30,00%	-	5,00%	11,70%	16,70%
3	1,70%	81,70%	-	-	-	-	15,00%	1,70%
4	3,30%	76,70%	-	8,30%	-	10,00%	-	1,70%
5	16,70%	66,70%	-	-	-	-	-	15,00%
6	10,00%	48,30%	-	30,00%	-	5,00%	11,70%	16,70%
7	8,30%	70,00%	-	-	-	21,70%	-	-
8	6,70%	38,30%	-	10,00%	-	1,70%	28,30%	13,30%
9	20,00%	16,70%	-	1,70%	-	58,30%	-	3,30%
10	21,70%	30,00%	5,00%	-	-	13,30%	-	21,7%

(*) Tipos de definiciones: Léxica (1), Connotativa (2), por Función (3), por Intención (4), negativa (5), persuasiva (6), Ostensiva (7) y respuesta calificada como incorrecta (8)

La Tabla XXIX muestra la frecuencia de ocurrencia de tipo de respuestas obtenidas en el Subtest de Definición de Palabras del KATe 1 por la totalidad de los sujetos. Los resultados de este subtest fueron clasificados según los tipos de definiciones previamente establecidos. Se puede observar que en todas las palabras fue entregada una definición de tipo léxica, aunque la mayor frecuencia se da en las definiciones de tipo connotativas en 7 de los 10 ítems evaluados. Finalmente, las definiciones por función son las menos utilizadas en el KATe 1.



Desempeño lingüístico-comunicativo de sujetos sin daño neurológico en la versión chilena del Test de Afasia de Kentucky (KATe): estudio normativo.

Faúndez, J.P., Gutiérrez, T., Spencer, T., Urrutia, F. & Ward, M.I.

Tabla XXX. Promedio de puntajes obtenidos en el Subtest de Definición de Palabras del KATe1 por grupos de edad.

Item	30-44			45-59			60-74			75 o más		
	Prom.	D.E	Med.									
1	4,88	0,68	5,00	5,00	0,00	5,00	4,90	0,50	5,00	4,75	0,85	5,00
2	3,97	1,54	5,00	3,60	1,58	5,00	3,56	1,54	5,00	3,58	1,59	5,00
3	4,31	1,41	5,00	4,45	1,26	5,00	4,44	1,17	5,00	4,25	1,33	5,00
4	4,48	1,22	5,00	4,25	1,39	5,00	4,46	1,12	5,00	4,46	1,25	5,00
5	4,20	1,51	5,00	3,83	1,91	5,00	4,21	1,59	5,00	4,04	1,63	5,00
6	3,71	1,90	5,00	3,95	1,71	5,00	4,05	1,62	5,00	4,54	1,25	5,00
7	4,45	1,15	5,00	4,50	1,24	5,00	4,31	1,28	5,00	4,75	0,85	5,00
8	3,25	1,75	2,00	3,45	1,72	5,00	3,62	1,52	5,00	3,08	1,72	2,00
9	3,62	1,63	5,00	3,25	1,63	2,00	3,62	1,52	5,00	3,42	1,64	3,50
10	3,45	1,87	5,00	3,38	1,72	4,00	3,92	1,48	5,00	3,58	1,86	5,00
Total	40,37	8,10	40,00	39,65	8,16	41,00	41,08	6,87	41,00	40,46	7,59	43,00

En la Tabla XXX, se presenta el rendimiento de los sujetos en el Subtest de Definición de Palabras del KATe 1 por edad. Todos los grupos presentan un rendimiento que supera el mínimo esperado de tres puntos. La diferencia entre los cuatro grupos no es significativa ($p=0,903$).

Tabla XXXI. Promedio de puntajes obtenidos por ítem en el Subtest de Definición de Palabras del KATe 1 por los grupos de escolaridad.

Ítems	≤10 años			> 10 años		
	Prom.	D.E	Mediana	Prom.	D.E	Mediana
1	4,92	0,51	5,00	4,87	0,59	5,00
2	3,31	1,61	2,00	4,00	1,43	5,00
3	4,37	1,31	5,00	4,37	1,24	5,00
4	4,20	1,44	5,00	4,58	1,00	5,00
5	3,59	1,92	5,00	4,47	1,28	5,00
6	3,62	1,87	5,00	4,36	1,40	5,00
7	4,31	1,33	5,00	4,62	0,98	5,00
8	2,57	1,48	2,00	4,08	1,49	5,00
9	2,89	1,57	2,00	3,98	1,42	5,00
10	3,17	1,79	3,00	3,94	1,56	5,00
Total	36,98	7,24	37,00	43,31	6,72	45,00

En la Tabla XXXI, se presenta el rendimiento de los sujetos en el Subtest de Definición de Palabras del KATe 1 por escolaridad. Todos los ítems en ambos grupos cumplen con el puntaje mínimo esperado de tres puntos, excepto los ítems 8 y 9 en el grupo de escolaridad menor o igual a 10 años, aunque para el puntaje total del Subtest sí cumple con el mínimo de 30 puntos. La diferencia entre los grupos es significativa ($p=0,000$).



Desempeño lingüístico-comunicativo de sujetos sin daño neurológico en la versión chilena del Test de Afasia de Kentucky (KATe): estudio normativo.

Faúndez, J.P., Gutiérrez, T., Spencer, T., Urrutia, F. & Ward, M.I.

Tabla XXXII. Puntajes totales obtenidos en el KATe 2 por todos los sujetos evaluados en el Subtest de Definición de Palabras por ítem.

Ítem	Promedio	D.E.	Mediana
1	4,63	0,96	5,00
2	4,71	0,88	5,00
3	4,18	1,38	5,00
4	3,92	1,47	5,00
5	4,47	1,13	5,00
6	4,09	1,81	5,00
7	3,96	1,71	5,00
8	4,55	1,20	5,00
9	4,52	1,09	5,00
10	4,45	1,28	5,00
Puntaje total	43,51	6,90	45,00

La Tabla XXXII muestra el promedio de los puntajes obtenidos por todos los sujetos en cada uno de los ítems del Subtest de Definición de Palabras del KATe 2. Se aprecia que todos los ítems superan el puntaje mínimo esperado de tres puntos y que en todos ellos la mediana es de cinco puntos.

**Tabla XXXIII. Frecuencia relativa del tipo de definición dada por los sujetos evaluados en el Subtest de Definición de Palabras del KATe 2**

Item	Tipo 1	Tipo 2	Tipo 3	Tipo 4	Tipo 5	Tipo 6	Tipo 7	Tipo 8
1	5,00%	-	8,30%	76,70%	-	10,00%	-	-
2	31,70%	31,70%	18,30%	6,70%	-	6,70%	-	5,00%
3	25,00%	48,30%	1,70%	1,70%	-	10,00%	6,70%	5,00%
4	15,00%	-	3,30%	1,70%	-	30,00%	-	13,30%
5	25,00%	16,70%	-	25,00%	-	26,70%	-	6,70%
6	21,70%	41,70%	-	1,70%	-	3,30%	-	18,30%
7	16,70%	31,70%	-	6,70%	-	-	-	43,4%
8	21,70%	53,30%	-	11,70%	-	1,70%	-	11,70%
9	16,70%	58,30%	-	-	-	3,30%	13,30%	8,30%
10	10,00%	43,30%	-	10,00%	30,00%	-	-	6,70%

(*) Tipos de definiciones: Léxica (1), Connotativa (2), por Función (3), por Intención (4), negativa (5), persuasiva (6), Ostensiva (7) y respuesta calificada como incorrecta (8)

La Tabla XXXIII muestra la frecuencia de ocurrencia de tipo de respuestas en el Subtest de Definición de Palabras del KATe 2 por la totalidad de los sujetos. Los resultados de este subtest fueron clasificados según los tipos de definiciones previamente establecidos. En ella se puede observar que en seis de los diez ítems evaluados la mayoría de los sujetos utiliza una definición de tipo connotativa.



Desempeño lingüístico-comunicativo de sujetos sin daño neurológico en la versión chilena del Test de Afasia de Kentucky (KATe): estudio normativo.

Faúndez, J.P., Gutiérrez, T., Spencer, T., Urrutia, F. & Ward, M.I.

Tabla XXXIV. Promedio de puntajes obtenidos por ítem en el Subtest de Definición de Palabras del KATe 2 por grupos de edad.

Ítem	30-44			45-59			60-74			75 o más		
	Prom.	D.E	Med.									
1	4,57	1,14	5,00	4,89	0,53	5,00	4,05	1,39	5,00	4,75	0,85	5,00
2	4,37	1,31	5,00	4,89	0,53	5,00	4,62	1,02	5,00	4,25	1,36	5,00
3	3,86	1,52	5,00	4,23	1,48	5,00	4,03	1,44	5,00	4,08	1,47	5,00
4	3,74	1,58	5,00	3,69	1,62	5,00	3,51	1,52	4,00	3,92	1,50	5,00
5	4,43	1,14	5,00	4,34	1,28	5,00	4,33	1,24	5,00	4,29	1,27	5,00
6	3,43	2,13	5,00	3,17	2,37	5,00	4,10	1,79	5,00	4,13	1,78	5,00
7	4,06	1,70	5,00	3,26	2,13	5,00	4,05	1,65	5,00	3,46	1,82	4,50
8	4,29	1,47	5,00	4,40	1,42	5,00	4,54	1,23	5,00	4,25	1,45	5,00
9	4,43	1,31	5,00	4,46	1,24	5,00	4,41	1,19	5,00	4,21	1,32	5,00
10	4,43	1,29	5,00	4,06	1,68	5,00	4,54	1,19	5,00	4,00	1,53	5,00
Total	41,60	8,04	43,00	41,37	6,99	44,00	42,18	6,88	44,00	41,33	7,54	43,50

En la Tabla XXXIV, se presenta el rendimiento de los sujetos en el Subtest de Definición de Palabras del KATe 2 por edad. Todos los grupos presentan un rendimiento que supera el mínimo esperado de tres puntos. La diferencia entre los cuatro grupos no es significativa ($p=0,975$).

Tabla XXXV. Promedio de puntajes obtenidos por ítem en el Subtest de Definición de Palabras del KATe 2 por los grupos de escolaridad.

Ítems	≤10 años			> 10 años		
	Prom.	D.E	Mediana	Prom.	D.E	Mediana
1	4,60	1,00	5,00	4,66	0,94	5,00
2	4,79	0,73	5,00	4,63	1,00	5,00
3	4,20	1,41	5,00	4,17	1,36	5,00
4	3,82	1,55	5,00	4,01	1,40	5,00
5	4,43	1,16	5,00	4,51	1,11	5,00
6	3,48	2,28	5,00	4,62	1,02	5,00
7	3,48	1,97	5,00	4,37	1,34	5,00
8	4,50	1,29	5,00	4,60	1,12	5,00
9	4,23	1,33	5,00	4,78	0,76	5,00
10	4,39	1,38	5,00	4,51	1,19	5,00
Total	41,89	7,39	43,50	44,90	6,15	46,00

En la Tabla XXXV, se presenta el rendimiento de los sujetos en el Subtest de Definición de Palabras del KATe 2 por escolaridad. Todos los ítems en ambos grupos cumplen con el puntaje mínimo esperado de tres puntos y en todos ellos la mediana es de cinco puntos. La diferencia entre los grupos es significativa ($p=0,026$).



Desempeño lingüístico-comunicativo de sujetos sin daño neurológico en la versión chilena del Test de Afasia de Kentucky (KATe): estudio normativo.

Faúndez, J.P., Gutiérrez, T., Spencer, T., Urrutia, F. & Ward, M.I.

Tabla XXXVI. Puntajes totales obtenidos en el KATe 3 por todos los sujetos evaluados en el Subtest de Definición de Palabras por ítem.

Ítem	Promedio	D.E.	Mediana
1	4,78	0,76	5,00
2	4,36	1,32	5,00
3	3,74	1,78	5,00
4	3,83	1,78	5,00
5	4,67	0,99	5,00
6	4,38	1,34	5,00
7	4,39	1,36	5,00
8	3,39	1,67	4,00
9	4,31	1,42	5,00
10	4,36	1,41	5,00
Puntaje total	42,28	7,95	44,00

La Tabla XXXVI muestra el promedio de los puntajes obtenidos por todos los sujetos en cada uno de los ítems del Subtest de Definición de Palabras del KATe 3. Se aprecia que todos los ítems superan el puntaje mínimo esperado de tres puntos y que en nueve de diez ítems la mediana es de cinco puntos.

**Tabla XXXVII. Frecuencia relativa del tipo de definición dada por los sujetos evaluados en el Subtest de Definición de Palabras del KATe 3.**

Item	Tipo 1	Tipo 2	Tipo 3	Tipo 4	Tipo 5	Tipo 6	Tipo 7	Tipo 8
1	3,30%	-	10,00%	83,30%	-	1,70%	-	1,70%
2	8,30%	38,30%	11,70%	10,00%	-	11,7%	13,30%	3,30%
3	13,30%	46,70%	1,70%	5,00%	-	-	-	31,70%
4	11,70%	58,30%	-	1,70%	-	1,70%	-	25,00%
5	31,70%	25,00%	8,30%	26,70%	-	-	-	6,70%
6	10,00%	61,70%	-	-	-	13,30%	-	15,00%
7	18,30%	57,70%	-	10,00%	-	-	-	13,30%
8	3,30%	30,00%	-	13,30%	-	16,70%	11,70%	23,30%
9	20,00%	55,00%	-	6,70%	-	3,30%	-	15,00%
10	16,70%	45,00%	-	26,70%	-	8,30%	-	-

(*) Tipos de definiciones: Léxica (1), Connotativa (2), por Función (3), por Intención (4), negativa (5), persuasiva (6), Ostensiva (7) y respuesta calificada como incorrecta (8)

La Tabla XXXVII muestra la frecuencia de ocurrencia de tipo de respuestas en el Subtest de Definición de Palabras del KATe 3 por la totalidad de los sujetos. Los resultados de este subtest fueron clasificados según los tipos de definiciones previamente establecidos. En ella se puede observar que en ocho de los diez ítems evaluados la mayoría de los sujetos utiliza una definición de tipo connotativa, y que en ninguno de ellos se utilizó una definición de tipo negativa.



Desempeño lingüístico-comunicativo de sujetos sin daño neurológico en la versión chilena del Test de Afasia de Kentucky (KATe): estudio normativo.

Faúndez, J.P., Gutiérrez, T., Spencer, T., Urrutia, F. & Ward, M.I.

Tabla XXXVIII. Promedio de puntajes obtenidos por ítem en el Subtest de Definición de Palabras del KATe 3 por grupos de edad.

Ítem	30-44			45-59			60-74			75 o más		
	Prom.	D.E	Med.	Prom.	D.E	Med.	Prom.	D.E	Med.	Prom.	D.E	Med.
1	4,94	0,24	5,00	4,83	0,78	5,00	4,56	1,07	5,00	4,88	0,61	5,00
2	4,63	1,06	5,00	3,93	1,62	5,00	4,54	1,10	5,00	4,42	1,38	5,00
3	3,83	1,76	5,00	3,65	1,86	5,00	3,92	1,75	5,00	3,50	1,82	5,00
4	4,00	1,75	5,00	3,70	1,81	5,00	4,13	1,66	5,00	3,33	1,97	4,50
5	4,91	0,51	5,00	4,58	1,17	5,00	4,67	1,01	5,00	4,50	1,18	5,00
6	4,66	1,06	5,00	4,25	1,50	5,00	4,56	1,05	5,00	3,92	1,74	5,00
7	4,37	1,44	5,00	4,20	1,57	5,00	4,67	1,08	5,00	4,33	1,34	5,00
8	3,26	1,70	4,00	3,35	1,66	4,00	3,72	1,62	5,00	3,17	1,76	3,00
9	4,14	1,63	5,00	4,03	1,70	5,00	4,72	0,83	5,00	4,42	1,28	5,00
10	4,23	1,57	5,00	4,28	1,52	5,00	4,69	1,00	5,00	4,21	1,59	5,00
Total	42,97	7,59	45,00	40,78	9,41	43,50	44,18	5,67	45,00	40,67	8,62	43,00

En la Tabla XXXVIII, se presenta el rendimiento de los sujetos en el Subtest de Definición de Palabras del KATe 3 por edad. Todos los grupos presentan un rendimiento que supera el mínimo esperado de tres puntos. La diferencia entre los cuatro grupos no es significativa ($p=0,289$).

Tabla XXXIX. Promedio de puntajes obtenidos por ítem en el Subtest de Definición de Palabras del KATe 3 por los grupos de escolaridad.

Ítems	≤10 años			> 10 años		
	Prom.	D.E	Mediana	Prom.	D.E	Mediana
1	4,64	0,98	5,00	4,91	0,48	5,00
2	4,09	1,57	5,00	4,59	1,03	5,00
3	3,17	1,95	4,00	4,24	1,46	5,00
4	3,10	2,00	4,00	4,45	1,28	5,00
5	4,73	0,94	5,00	4,62	1,04	5,00
6	4,06	1,58	5,00	4,66	1,02	5,00
7	4,09	1,61	5,00	4,66	1,06	5,00
8	2,70	1,66	2,00	4,00	1,43	5,00
9	3,82	1,76	5,00	4,74	0,84	5,00
10	3,87	1,75	5,00	4,79	0,85	5,00
Total	38,31	8,85	39,00	45,70	5,01	47,00

En la Tabla XXXIX, se presenta el rendimiento de los sujetos en el Subtest de Definición de Palabras del KATe 3 por escolaridad. Todos los ítems en ambos grupos cumplen con el puntaje mínimo esperado de tres puntos, excepto el ítems 8 en el grupo de escolaridad menor o igual a 10 años, aunque para el puntaje total del subtest sí cumple con el mínimo de 30 puntos. La diferencia entre los grupos es significativa ($p=0,000$).



Desempeño lingüístico-comunicativo de sujetos sin daño neurológico en la versión chilena del Test de Afasia de Kentucky (KATe): estudio normativo.

Faúndez, J.P., Gutiérrez, T., Spencer, T., Urrutia, F. & Ward, M.I.

DESCRIPCIÓN Y COMPARACIÓN EN SUBTEST DE REPETICIÓN



Desempeño lingüístico-comunicativo de sujetos sin daño neurológico en la versión chilena del Test de Afasia de Kentucky (KATe): estudio normativo.

Faúndez, J.P., Gutiérrez, T., Spencer, T., Urrutia, F. & Ward, M.I.

Tabla XL. Puntajes totales obtenidos en el KATe 1 por todos los sujetos evaluados en el Subtest de Repetición por ítem.

Ítem	Promedio	D.E.	Mediana
1	5,00	0,00	5,00
2	5,00	0,00	5,00
3	5,00	0,00	5,00
4	5,00	0,00	5,00
5	5,00	0,00	5,00
6	5,00	0,00	5,00
7	5,00	0,00	5,00
8	5,00	0,00	5,00
9	5,00	0,00	5,00
10	5,00	0,00	5,00
Puntaje total	50,00	0,00	50,00

La Tabla XL muestra el promedio de los puntajes obtenidos por todos los sujetos en cada uno de los ítems del Subtest de Repetición del KATe 1. Se aprecia que en todos los ítems los sujetos rindieron con el puntaje máximo y que en todos ellos la mediana es de cinco puntos.

**Tabla XLI. Promedio de puntajes obtenidos por ítem en el Subtest de Repetición del KATe 1 por grupos de edad.**

Item	30-44			45-59			60-74			75 o más		
	Prom.	D.E	Med.	Prom.	D.E	Med.	Prom.	D.E	Med.	Prom.	D.E	Med.
1	5,00	0,00	5,00	5,00	0,00	5,00	5,00	0,00	5,00	5,00	0,00	5,00
2	5,00	0,00	5,00	5,00	0,00	5,00	5,00	0,00	5,00	5,00	0,00	5,00
3	5,00	0,00	5,00	5,00	0,00	5,00	5,00	0,00	5,00	5,00	0,00	5,00
4	5,00	0,00	5,00	5,00	0,00	5,00	5,00	0,00	5,00	5,00	0,00	5,00
5	5,00	0,00	5,00	5,00	0,00	5,00	5,00	0,00	5,00	5,00	0,00	5,00
6	5,00	0,00	5,00	5,00	0,00	5,00	5,00	0,00	5,00	5,00	0,00	5,00
7	5,00	0,00	5,00	5,00	0,00	5,00	5,00	0,00	5,00	5,00	0,00	5,00
8	5,00	0,00	5,00	5,00	0,00	5,00	5,00	0,00	5,00	5,00	0,00	5,00
9	5,00	0,00	5,00	5,00	0,00	5,00	5,00	0,00	5,00	5,00	0,00	5,00
10	5,00	0,00	5,00	5,00	0,00	5,00	5,00	0,00	5,00	5,00	0,00	5,00
Total	50,00	0,00	50,00	50,00	0,00	50,00	50,00	0,00	50,00	50,00	0,00	50,00

En la Tabla XLI, se presenta el rendimiento de los sujetos en el Subtest de Repetición del KATe 1 por edad. Todos los grupos rindieron con el puntaje máximo en todos los ítems. La diferencia entre los cuatro grupos no es significativa ($p=1,00$).

Tabla XLII. Promedio de puntajes obtenidos por ítem en el Subtest de Repetición del KATe 1 por grupos de escolaridad.

Ítems	≤10 años			> 10 años		
	Prom.	D.E	Mediana	Prom.	D.E	Mediana
1	5,00	0,00	5,00	5,00	0,00	5,00
2	5,00	0,00	5,00	5,00	0,00	5,00
3	5,00	0,00	5,00	5,00	0,00	5,00
4	5,00	0,00	5,00	5,00	0,00	5,00
5	5,00	0,00	5,00	5,00	0,00	5,00
6	5,00	0,00	5,00	5,00	0,00	5,00
7	5,00	0,00	5,00	5,00	0,00	5,00
8	5,00	0,00	5,00	5,00	0,00	5,00
9	5,00	0,00	5,00	5,00	0,00	5,00
10	5,00	0,00	5,00	5,00	0,00	5,00
Total	50,00	0,00	50,00	50,00	0,00	50,00

En la Tabla XLII, se presenta el rendimiento de los sujetos en el Subtest de Repetición del KATe 1 por escolaridad. En todos los ítems ambos grupos rindieron con el puntaje máximo. La diferencia entre los grupos no es significativa ($p=1,00$).



Desempeño lingüístico-comunicativo de sujetos sin daño neurológico en la versión chilena del Test de Afasia de Kentucky (KATe): estudio normativo.

Faúndez, J.P., Gutiérrez, T., Spencer, T., Urrutia, F. & Ward, M.I.

Tabla XLIII. Puntajes totales obtenidos en el KATe 2 por todos los sujetos evaluados en el Subtest de Repetición por ítem.

Ítem	Promedio	D.E.	Mediana
1	5,00	0,00	5,00
2	4,97	0,24	5,00
3	4,98	0,26	5,00
4	5,00	0,00	5,00
5	5,00	0,00	5,00
6	5,00	0,00	5,00
7	5,00	0,00	5,00
8	5,00	0,00	5,00
9	4,98	0,26	5,00
10	5,00	0,00	5,00
Puntaje total	49,93	0,56	50,00

La Tabla XLIII muestra el promedio de los puntajes obtenidos por todos los sujetos en cada uno de los ítems del Subtest de Repetición del KATe 2. Se aprecia que todos los ítems superan el puntaje mínimo esperado de tres puntos y que en todos ellos la mediana es de cinco puntos.



Tabla XLIV. Promedio de puntajes obtenidos por ítem en el Subtest de Repetición del KATe 2 por grupos de edad.

Item	30-44			45-59			60-74			75 o más		
	Prom.	D.E	Med.	Prom.	D.E	Med.	Prom.	D.E	Med.	Prom.	D.E	Med.
1	5,00	0,00	5,00	5,00	0,00	5,00	5,00	0,00	5,00	5,00	0,00	5,00
2	5,00	0,00	5,00	4,90	0,44	5,00	4,92	0,00	5,00	5,00	0,00	5,00
3	5,00	0,00	5,00	5,00	0,00	5,00	5,00	0,48	5,00	5,00	0,00	5,00
4	5,00	0,00	5,00	5,00	0,00	5,00	5,00	0,00	5,00	5,00	0,00	5,00
5	5,00	0,00	5,00	5,00	0,00	5,00	5,00	0,00	5,00	5,00	0,00	5,00
6	5,00	0,00	5,00	5,00	0,00	5,00	5,00	0,00	5,00	5,00	0,00	5,00
7	5,00	0,00	5,00	5,00	0,00	5,00	5,00	0,00	5,00	5,00	0,00	5,00
8	5,00	0,00	5,00	5,00	0,00	5,00	5,00	0,00	5,00	5,00	0,00	5,00
9	5,00	0,00	5,00	5,00	0,00	5,00	4,92	0,48	5,00	5,00	0,00	5,00
10	5,00	0,00	5,00	5,00	0,00	5,00	5,00	0,00	5,00	5,00	0,00	5,00
Total	50,00	0,00	50,00	49,90	0,44	50,00	49,84	0,96	50,00	50,00	0,00	50,00

En la Tabla XLIV, se presenta el rendimiento de los sujetos en el Subtest de Repetición del KATe 2 por edad. Todos los grupos presentan un rendimiento que supera el mínimo esperado de tres puntos. La diferencia entre los cuatro grupos no es significativa ($p=0,621$).

Tabla XLV. Promedio de puntajes obtenidos por ítem en el Subtest de Repetición del KATe 2 por grupos de escolaridad.

Ítems	≤10 años			> 10 años		
	Prom.	D.E	Mediana	Prom.	D.E	Mediana
1	5,00	0,00	5,00	5,00	0,00	5,00
2	4,97	0,25	5,00	4,97	0,23	5,00
3	4,95	0,38	5,00	5,00	0,00	5,00
4	5,00	0,00	5,00	5,00	0,00	5,00
5	5,00	0,00	5,00	5,00	0,00	5,00
6	5,00	0,00	5,00	5,00	0,00	5,00
7	5,00	0,00	5,00	5,00	0,00	5,00
8	5,00	0,00	5,00	5,00	0,00	5,00
9	4,95	0,38	5,00	5,00	0,00	5,00
10	5,00	0,00	5,00	5,00	0,00	5,00
Total	49,88	0,79	50,00	49,97	0,23	50,00

En la Tabla XLV, se presenta el rendimiento de los sujetos en el Subtest de Repetición del KATe 2 por escolaridad. Todos los ítems en ambos grupos cumplen con el puntaje mínimo esperado de tres puntos. La diferencia entre los grupos no es significativa ($p=0,473$).



Desempeño lingüístico-comunicativo de sujetos sin daño neurológico en la versión chilena del Test de Afasia de Kentucky (KATe): estudio normativo.

Faúndez, J.P., Gutiérrez, T., Spencer, T., Urrutia, F. & Ward, M.I.

Tabla XLVI. Puntajes totales obtenidos en el KATe 3 por todos los sujetos evaluados en el Subtest de Repetición por ítem.

Ítem	Promedio	D.E.	Mediana
1	5,00	0,00	5,00
2	4,95	0,37	5,00
3	4,85	0,66	5,00
4	4,90	0,53	5,00
5	5,00	0,00	5,00
6	4,98	0,26	5,00
7	5,00	0,00	5,00
8	4,88	0,60	5,00
9	4,20	1,42	5,00
10	4,98	0,26	5,00
Puntaje total	48,73	2,01	50,00

La Tabla XLVI muestra el promedio de los puntajes obtenidos por todos los sujetos en cada uno de los ítems del Subtest de Repetición del KATe 3. Se aprecia que todos los ítems superan el puntaje mínimo esperado de tres puntos y que en todos ellos la mediana es de cinco puntos.



Tabla XLVII. Promedio de puntajes obtenidos por ítem en el Subtest de Repetición del KATe 3 por grupos de edad.

Ítem	30-44			45-59			60-74			75 o más		
	Prom.	D.E	Med.	Prom.	D.E	Med.	Prom.	D.E	Med.	Prom.	D.E	Med.
1	5,00	0,00	5,00	5,00	0,00	5,00	5,00	0,00	5,00	5,00	0,00	5,00
2	5,00	0,00	5,00	5,00	0,00	5,00	4,84	0,67	5,00	4,95	0,20	5,00
3	5,00	0,00	5,00	4,77	0,80	5,00	4,76	0,80	5,00	4,87	0,61	5,00
4	4,82	0,70	5,00	4,85	0,66	5,00	4,94	0,32	5,00	5,00	0,00	5,00
5	5,00	0,00	5,00	5,00	0,00	5,00	5,00	0,00	5,00	5,00	0,00	5,00
6	4,91	0,50	5,00	5,00	0,00	5,00	5,00	0,00	5,00	5,00	0,00	5,00
7	5,00	0,00	5,00	5,00	0,00	5,00	5,00	0,00	5,00	5,00	0,00	5,00
8	4,82	0,70	5,00	4,75	0,89	5,00	5,00	0,00	5,00	5,00	0,00	5,00
9	4,14	1,49	5,00	4,07	1,47	5,00	4,25	1,40	5,00	4,37	1,27	5,00
10	5,00	0,00	5,00	4,92	0,47	5,00	5,00	0,00	5,00	5,00	0,00	5,00
Total	48,71	2,21	50,00	48,37	2,27	50,00	48,86	1,87	50,00	49,20	1,35	50,00

En la Tabla XLVII, se presenta el rendimiento de los sujetos en el Subtest de Repetición del KATe 3 por edad. Todos los grupos presentan un rendimiento que supera el mínimo esperado de tres puntos. La diferencia entre los cuatro grupos no es significativa ($p=0,648$).

Tabla XLVIII. Promedio de puntajes obtenidos por ítem en el Subtest de Repetición del KATe 3 por grupos de escolaridad.

Ítems	≤10 años			> 10 años		
	Prom.	D.E	Mediana	Prom.	D.E	Mediana
1	5,00	0,00	5,00	5,00	0,00	5,00
2	4,97	0,25	5,00	5,00	0,00	5,00
3	4,95	0,38	5,00	4,88	0,60	5,00
4	5,00	0,00	5,00	5,00	0,00	5,00
5	5,00	0,00	5,00	5,00	0,00	5,00
6	5,00	0,00	5,00	5,00	0,00	5,00
7	5,00	0,00	5,00	5,00	0,00	5,00
8	5,00	0,00	5,00	5,00	0,00	5,00
9	4,95	0,38	5,00	4,54	1,14	5,00
10	5,00	0,00	5,00	5,00	0,00	5,00
Total	47,93	2,335	48,00	49,42	1,36	50,00

En la Tabla XLVIII, se presenta el rendimiento de los sujetos en el Subtest de Repetición del KATe 3 por escolaridad. Todos los ítems en ambos grupos cumplen con el puntaje mínimo esperado de tres puntos. La diferencia entre los grupos es significativa ($p=0,00$).



Desempeño lingüístico-comunicativo de sujetos sin daño neurológico en la versión chilena del Test de Afasia de Kentucky (KATe): estudio normativo.

Faúndez, J.P., Gutiérrez, T., Spencer, T., Urrutia, F. & Ward, M.I.

DESCRIPCIÓN Y COMPARACIÓN EN SUBTEST DE PREGUNTAS SI/NO



Desempeño lingüístico-comunicativo de sujetos sin daño neurológico en la versión chilena del Test de Afasia de Kentucky (KATe): estudio normativo.

Faúndez, J.P., Gutiérrez, T., Spencer, T., Urrutia, F. & Ward, M.I.

Tabla XLIX. Puntajes totales obtenidos en el KATe 1 por todos los sujetos evaluados en el Subtest de Preguntas SI/NO por ítem.

Ítem	Promedio	D.E.	Mediana
1	4,98	0,19	5,00
2	3,85	1,74	5,00
3	5,00	0,00	5,00
4	4,36	1,34	5,00
5	5,00	0,00	5,00
6	4,98	0,26	5,00
7	4,95	0,33	5,00
8	4,93	0,49	5,00
9	4,78	0,89	5,00
10	4,72	0,85	5,00
Puntaje total	47,54	2,74	48,00

La Tabla XLIX muestra el promedio de los puntajes obtenidos por todos los sujetos en cada uno de los ítems del Subtest de Preguntas SI/NO del KATe 1. Se aprecia que todos los ítems superan el puntaje mínimo esperado de tres puntos y que en todos ellos la mediana es de cinco puntos.



Tabla L. Promedio de puntajes obtenidos por ítem en el Subtest de Preguntas Si/No del KATe 1 por grupos de edad.

Item	30-44			45-59			60-74			75 o más		
	Prom.	D.E	Med.									
1	4,97	0,16	5,00	5,00	0,00	5,00	4,94	0,32	5,00	5,00	0,00	5,00
2	4,14	1,61	5,00	3,62	1,86	5,00	3,69	1,83	5,00	4,04	1,57	5,00
3	5,00	0,00	5,00	5,00	0,00	5,00	5,00	0,00	5,00	5,00	0,00	5,00
4	4,40	1,33	5,00	4,52	1,24	5,00	4,02	1,63	5,00	4,54	0,93	5,00
5	5,00	0,00	5,00	5,00	0,00	5,00	5,00	0,00	5,00	5,00	0,00	5,00
6	5,00	0,00	5,00	5,00	0,00	5,00	5,00	0,00	5,00	4,87	0,61	5,00
7	5,00	0,00	5,00	4,92	0,34	5,00	5,00	0,00	5,00	4,83	0,63	5,00
8	4,82	0,70	5,00	4,90	0,63	5,00	5,00	0,00	5,00	5,00	0,00	5,00
9	4,74	0,95	5,00	4,60	1,21	5,00	4,87	0,65	5,00	5,00	0,00	5,00
10	4,85	0,49	5,00	4,60	1,19	5,00	4,64	0,87	5,00	4,83	0,38	5,00
Total	47,94	2,14	48,00	47,17	3,25	48,00	47,17	2,99	48,00	48,12	1,98	49,00

En la Tabla L, se presenta el rendimiento de los sujetos en el Subtest de Preguntas SI/NO del KATe 1 por edad. Todos los grupos presentan un rendimiento que supera el mínimo esperado de tres puntos. La diferencia entre los cuatro grupos no es significativa ($p=0,730$).

Tabla LI. Promedio de puntajes obtenidos por ítem en el Subtest de Preguntas Si/No del KATe 1 por grupos de escolaridad.

Items	≤10 años			> 10 años		
	Prom.	D.E	Mediana	Prom.	D.E	Mediana
1	4,95	0,28	5,00	5,00	0,00	5,00
2	3,02	1,93	4,00	4,57	1,16	5,00
3	5,00	0,00	5,00	5,00	0,00	5,00
4	4,64	1,10	5,00	4,11	1,49	5,00
5	5,00	0,00	5,00	5,00	0,00	5,00
6	5,00	0,00	5,00	4,96	0,35	5,00
7	4,94	0,30	5,00	4,96	0,35	5,00
8	4,89	0,62	5,00	4,96	0,35	5,00
9	4,75	0,98	5,00	4,81	0,81	5,00
10	4,45	1,15	5,00	4,95	0,28	5,00
Total	46,64	3,15	46,00	48,31	2,05	49,50

En la Tabla LI, se presenta el rendimiento de los sujetos en el Subtest de Seguimiento de Órdenes del KATe 1 por escolaridad. Todos los ítems en ambos grupos cumplen con el puntaje mínimo esperado de tres puntos, sin embargo en el ítem 2 del grupo de baja escolaridad la mediana es 4. La diferencia entre los grupos es significativa ($p=0,001$).



Desempeño lingüístico-comunicativo de sujetos sin daño neurológico en la versión chilena del Test de Afasia de Kentucky (KATe): estudio normativo.

Faúndez, J.P., Gutiérrez, T., Spencer, T., Urrutia, F. & Ward, M.I.

Tabla LII. Puntajes totales obtenidos en el KATe 2 por todos los sujetos evaluados en el Subtest de Preguntas SI/NO por ítem.

Ítem	Promedio	D.E.	Mediana
1	4,83	0,79	5,00
2	4,17	1,59	5,00
3	4,75	0,90	5,00
4	4,88	0,63	5,00
5	4,99	0,17	5,00
6	4,19	1,50	5,00
7	5,00	0,00	5,00
8	4,29	1,47	5,00
9	4,72	0,93	5,00
10	4,86	0,57	5,00
Puntaje total	46,68	4,27	48,00

La Tabla LII muestra el promedio de los puntajes obtenidos por todos los sujetos en cada uno de los ítems del Subtest de Preguntas SI/NO del KATe 2. Se aprecia que todos los ítems superan el puntaje mínimo esperado de tres puntos y que en todos ellos la mediana es de cinco puntos.



Desempeño lingüístico-comunicativo de sujetos sin daño neurológico en la versión chilena del Test de Afasia de Kentucky (KATe): estudio normativo.

Faúndez, J.P., Gutiérrez, T., Spencer, T., Urrutia, F. & Ward, M.I.

Tabla LIII. Promedio de puntajes obtenidos por ítem en el Subtest de Preguntas Si/No del KATe 2 por grupos de edad.

Ítem	30-44			45-59			60-74			75 o más		
	Prom.	D.E	Med.									
1	4,88	0,67	5,00	4,80	0,88	5,00	4,82	0,79	5,00	4,83	0,81	5,00
2	4,48	1,31	5,00	4,40	1,44	5,00	4,00	1,68	5,00	3,62	1,90	5,00
3	4,77	0,94	5,00	4,70	1,06	5,00	4,92	0,26	5,00	4,50	1,17	5,00
4	4,82	0,74	5,00	4,90	0,63	5,00	4,84	0,70	5,00	5,00	0,00	5,00
5	5,00	0,00	5,00	5,00	0,00	5,00	5,00	0,00	5,00	4,91	0,40	5,00
6	4,54	1,29	5,00	3,90	1,73	5,00	4,28	1,29	5,00	4,00	1,61	5,00
7	5,00	0,00	5,00	5,00	0,00	5,00	5,00	0,00	5,00	5,00	0,00	5,00
8	4,40	1,35	5,00	4,15	1,52	5,00	4,38	1,46	5,00	4,20	1,61	5,00
9	4,88	0,67	5,00	4,65	1,09	5,00	4,69	0,95	5,00	4,66	0,96	5,00
10	4,68	0,90	5,00	4,90	0,44	5,00	4,92	0,35	5,00	4,91	0,40	5,00
Total	47,48	4,02	50,00	46,40	4,54	48,00	46,87	3,64	49,00	45,66	5,04	46,00

En la Tabla LIII, se presenta el rendimiento de los sujetos en el Subtest de Preguntas SI/NO del KATe 1 por edad. Todos los grupos presentan un rendimiento que supera el mínimo esperado de tres puntos. La diferencia entre los cuatro grupos no es significativa ($p=0,205$).

Tabla LIV. Promedio de puntajes obtenidos por ítem en el Subtest de Preguntas Si/No del KATe 2 por grupos de escolaridad.

Ítems	≤10 años			> 10 años		
	Prom.	D.E	Mediana	Prom.	D.E	Mediana
1	4,77	0,92	5,00	4,89	0,65	5,00
2	3,77	1,82	5,00	4,53	1,26	5,00
3	4,56	1,19	5,00	4,91	0,50	5,00
4	4,81	0,85	5,00	4,95	0,33	5,00
5	4,97	0,25	5,00	5,00	0,00	5,00
6	3,61	1,85	5,00	4,69	0,84	5,00
7	5,00	0,00	5,00	5,00	0,00	5,00
8	3,67	1,84	5,00	4,82	0,71	5,00
9	4,59	1,14	5,00	4,84	0,70	5,00
10	4,69	0,81	5,00	5,00	0,00	5,00
Total	44,44	5,03	46,00	48,62	2,03	50,00

En la Tabla LIV, se presenta el rendimiento de los sujetos en el Subtest de Preguntas SI/NO del KATe 2 por escolaridad. Todos los ítems en ambos grupos cumplen con el puntaje mínimo esperado de tres puntos. La diferencia entre los grupos es significativa ($p=0,00$).



Desempeño lingüístico-comunicativo de sujetos sin daño neurológico en la versión chilena del Test de Afasia de Kentucky (KATe): estudio normativo.

Faúndez, J.P., Gutiérrez, T., Spencer, T., Urrutia, F. & Ward, M.I.

Tabla LV. Puntajes totales obtenidos en el KATe 3 por todos los sujetos evaluados en el Subtest de Preguntas SI/NO por ítem.

Ítem	Promedio	D.E.	Mediana
1	4,93	0,35	5,00
2	3,83	1,68	5,00
3	3,94	1,69	5,00
4	4,91	0,53	5,00
5	4,82	0,74	5,00
6	4,44	1,31	5,00
7	4,99	0,09	5,00
8	4,38	1,31	5,00
9	4,54	1,23	5,00
10	4,87	0,66	5,00
Puntaje total	45,66	4,47	46,00

La Tabla LV muestra el promedio de los puntajes obtenidos por todos los sujetos en cada uno de los ítems del Subtest de Preguntas SI/NO del KATe 3. Se aprecia que todos los ítems superan el puntaje mínimo esperado de tres puntos y que en todos ellos la mediana es de cinco puntos.



Tabla LVI. Promedio de puntajes obtenidos por ítem en el Subtest de Preguntas Si/No del KATe 3 por grupos de edad.

Item	30-44			45-59			60-74			75 o más		
	Prom.	D.E	Med.	Prom.	D.E	Med.	Prom.	D.E	Med.	Prom.	D.E	Med.
1	5,00	0,00	5,00	4,90	0,44	5,00	4,87	0,46	5,00	5,00	0,00	5,00
2	4,14	1,47	5,00	3,57	1,90	5,00	4,05	1,52	5,00	3,41	1,74	5,00
3	4,11	1,60	5,00	4,12	1,62	5,00	3,84	1,74	5,00	3,54	1,88	5,00
4	5,00	0,00	5,00	4,90	0,44	5,00	5,00	0,00	5,00	4,66	1,12	5,00
5	4,82	0,74	5,00	4,70	0,96	5,00	4,84	0,67	5,00	4,95	0,20	5,00
6	4,57	1,14	5,00	4,27	1,53	5,00	4,53	1,16	5,00	4,37	1,37	5,00
7	5,00	0,00	5,00	4,97	0,15	5,00	5,00	0,00	5,00	5,00	0,00	5,00
8	4,60	1,16	5,00	4,02	1,54	5,00	4,46	1,25	5,00	4,54	1,14	5,00
9	4,14	1,61	5,00	4,60	1,10	5,00	4,79	0,89	5,00	4,58	1,17	5,00
10	4,77	0,94	5,00	4,90	0,63	5,00	4,92	0,35	5,00	4,87	0,61	5,00
Total	46,17	4,81	49,00	44,97	5,22	46,00	46,33	3,62	47,00	44,95	3,80	45,50

En la Tabla LVI, se presenta el rendimiento de los sujetos en el Subtest de Preguntas SI/NO del KATe 3 por edad. Todos los grupos presentan un rendimiento que supera el mínimo esperado de tres puntos. La diferencia entre los cuatro grupos no es significativa ($p=0,330$).

Tabla LVII. Promedio de puntajes obtenidos por ítem en el Subtest de Preguntas Si/No del KATe 3 por grupos de escolaridad.

Items	≤10 años			> 10 años		
	Prom.	D.E	Mediana	Prom.	D.E	Mediana
1	4,86	0,50	5,00	5,00	0,00	5,00
2	3,14	1,85	4,00	4,42	1,25	5,00
3	3,41	1,87	5,00	4,41	1,37	5,00
4	4,88	0,60	5,00	4,95	0,46	5,00
5	4,66	1,03	5,00	4,96	0,26	5,00
6	3,94	1,65	5,00	4,88	0,66	5,00
7	5,00	0,00	5,00	4,99	0,12	5,00
8	4,22	1,49	5,00	4,53	1,14	5,00
9	4,09	1,62	5,00	4,92	0,49	5,00
10	4,80	0,86	5,00	4,93	0,42	5,00
Total	42,98	4,66	44,00	47,97	2,67	49,00

En la Tabla LVII, se presenta el rendimiento de los sujetos en el Subtest de Preguntas SI/NO del KATe 3 por escolaridad. Todos los ítems en ambos grupos cumplen con el puntaje mínimo esperado de tres puntos, sin embargo en el ítem 2 del grupo de baja escolaridad la mediana es 4. La diferencia entre los grupos es significativa ($p=0,00$).



Desempeño lingüístico-comunicativo de sujetos sin daño neurológico en la versión chilena del Test de Afasia de Kentucky (KATe): estudio normativo.

Faúndez, J.P., Gutiérrez, T., Spencer, T., Urrutia, F. & Ward, M.I.

DESCRIPCIÓN Y COMPARACIÓN EN SUBTEST DE CORRESPONDENCIA PALABRA/IMAGEN



Desempeño lingüístico-comunicativo de sujetos sin daño neurológico en la versión chilena del Test de Afasia de Kentucky (KATe): estudio normativo.

Faúndez, J.P., Gutiérrez, T., Spencer, T., Urrutia, F. & Ward, M.I.

Tabla LVIII. Puntajes totales obtenidos en el KATe 1 por todos los sujetos evaluados en el Subtest de Correspondencia Palabra/Imagen por ítem.

Ítem	Promedio	D.E.	Mediana
1	5,00	0,00	5,00
2	5,00	0,00	5,00
3	5,00	0,00	5,00
4	4,94	0,40	5,00
5	5,00	0,00	5,00
6	4,94	0,45	5,00
7	5,00	0,00	5,00
8	4,94	0,41	5,00
9	5,00	0,00	5,00
10	4,99	0,12	5,00
Puntaje total	49,81	0,73	50,00

La Tabla LVIII muestra el promedio de los puntajes obtenidos por todos los sujetos en cada uno de los ítems del Subtest de Correspondencia Palabra/Imagen del KATe 1. Se aprecia que todos los ítems superan el puntaje mínimo esperado de tres puntos y que en todos ellos la mediana es de cinco puntos.



Desempeño lingüístico-comunicativo de sujetos sin daño neurológico en la versión chilena del Test de Afasia de Kentucky (KATe): estudio normativo.

Faúndez, J.P., Gutiérrez, T., Spencer, T., Urrutia, F. & Ward, M.I.

Tabla LIX. Promedio de puntajes obtenidos por ítem en el Subtest de Correspondencia Palabra/Imagen del KATe 1 por grupos de edad.

Ítem	30-44			45-59			60-74			75 o más		
	Prom.	D.E	Med.	Prom.	D.E	Med.	Prom.	D.E	Med.	Prom.	D.E	Med.
1	5,00	0,00	5,00	5,00	0,00	5,00	5,00	0,00	5,00	5,00	0,00	5,00
2	5,00	0,00	5,00	5,00	0,00	5,00	5,00	0,00	5,00	5,00	0,00	5,00
3	5,00	0,00	5,00	5,00	0,00	5,00	5,00	0,00	5,00	5,00	0,00	5,00
4	4,94	0,33	5,00	4,87	0,64	5,00	4,97	0,16	5,00	5,00	0,00	5,00
5	5,00	0,00	5,00	5,00	0,00	5,00	5,00	0,00	5,00	5,00	0,00	5,00
6	4,97	0,16	5,00	4,97	0,15	5,00	5,00	0,00	5,00	4,95	0,20	5,00
7	5,00	0,00	5,00	5,00	0,00	5,00	5,00	0,00	5,00	5,00	0,00	5,00
8	5,00	0,00	5,00	4,95	0,31	5,00	4,94	0,32	5,00	4,83	0,81	5,00
9	5,00	0,00	5,00	5,00	0,00	5,00	5,00	0,00	5,00	5,00	0,00	5,00
10	5,00	0,00	5,00	5,00	0,00	5,00	4,97	0,16	5,00	4,95	0,20	5,00
Total	49,91	0,37	50,00	49,80	0,72	50,00	49,89	0,38	50,00	49,75	0,89	50,00

En la Tabla LIX, se presenta el rendimiento de los sujetos en el Subtest de Correspondencia Palabra/Imagen del KATe 1 por edad. Todos los grupos presentan un rendimiento que supera el mínimo esperado de tres puntos y que la mediana en todos ellos es de cinco puntos. La diferencia entre los cuatro grupos no es significativa ($p=0,918$).

Tabla LX. Promedio de puntajes obtenidos por ítem en el Subtest de Correspondencia Palabra/Imagen del KATe 1 por grupos de escolaridad.

Ítems	≤10 años			> 10 años		
	Prom.	D.E	Mediana	Prom.	D.E	Mediana
1	5,00	0,00	5,00	5,00	0,00	5,00
2	5,00	0,00	5,00	5,00	0,00	5,00
3	5,00	0,00	5,00	5,00	0,00	5,00
4	4,88	0,58	5,00	5,00	0,00	5,00
5	5,00	0,00	5,00	5,00	0,00	5,00
6	4,88	0,65	5,00	5,00	0,00	5,00
7	5,00	0,00	5,00	5,00	0,00	5,00
8	4,97	0,25	5,00	4,92	0,52	5,00
9	5,00	0,00	5,00	5,00	0,00	5,00
10	4,97	0,18	5,00	5,00	0,00	5,00
Total	49,69	0,91	50,00	49,92	0,52	50,00

En la Tabla LX, se presenta el rendimiento de los sujetos en el Subtest de Correspondencia Palabra/Imagen del KATe 1 por escolaridad. Todos los ítems en ambos grupos cumplen con el puntaje mínimo esperado de tres puntos y su mediana es de cinco puntos. La diferencia entre los grupos es significativa ($p=0,017$).



Desempeño lingüístico-comunicativo de sujetos sin daño neurológico en la versión chilena del Test de Afasia de Kentucky (KATe): estudio normativo.

Faúndez, J.P., Gutiérrez, T., Spencer, T., Urrutia, F. & Ward, M.I.

Tabla LXI. Puntajes totales obtenidos en el KATe 2 por todos los sujetos evaluados en el Subtest de Correspondencia Palabra/Imagen por ítem.

Ítem	Promedio	D.E.	Mediana
1	4,91	0,59	5,00
2	4,82	0,68	5,00
3	4,88	0,68	5,00
4	5,00	0,00	5,00
5	4,97	0,34	5,00
6	4,83	0,75	5,00
7	4,93	0,49	5,00
8	4,75	0,81	5,00
9	4,92	0,51	5,00
10	4,88	0,62	5,00
Puntaje total	48,91	3,83	50,00

La Tabla LXI muestra el promedio de los puntajes obtenidos por todos los sujetos en cada uno de los ítems del Subtest de Correspondencia Palabra/Imagen del KATe 2. Se aprecia que todos los ítems superan el puntaje mínimo esperado de tres puntos y que en todos ellos la mediana es de cinco puntos.



Desempeño lingüístico-comunicativo de sujetos sin daño neurológico en la versión chilena del Test de Afasia de Kentucky (KATe): estudio normativo.

Faúndez, J.P., Gutiérrez, T., Spencer, T., Urrutia, F. & Ward, M.I.

Tabla LXII. Promedio de puntajes obtenidos por ítem en el Subtest de Correspondencia Palabra/Imagen del KATe 2 por grupos de edad.

Item	30-44			45-59			60-74			75 o más		
	Prom.	D.E	Med.	Prom.	D.E	Med.	Prom.	D.E	Med.	Prom.	D.E	Med.
1	5,00	0,00	5,00	4,90	0,63	5,00	4,79	0,89	5,00	5,00	0,00	5,00
2	4,94	0,33	5,00	4,67	0,94	5,00	4,84	0,70	5,00	4,83	0,38	5,00
3	5,00	0,00	5,00	4,90	0,63	5,00	4,66	1,08	5,00	5,00	0,00	5,00
4	5,00	0,00	5,00	5,00	0,00	5,00	5,00	0,00	5,00	5,00	0,00	5,00
5	4,88	0,67	5,00	5,00	0,00	5,00	5,00	0,00	5,00	5,00	0,00	5,00
6	4,80	0,83	5,00	4,75	0,92	5,00	4,84	0,70	5,00	5,00	0,00	5,00
7	5,00	0,00	5,00	5,00	0,00	5,00	4,87	0,65	5,00	4,83	0,81	5,00
8	4,85	0,69	5,00	4,80	0,72	5,00	4,58	0,96	5,00	4,79	0,83	5,00
9	5,00	0,00	5,00	4,85	0,69	5,00	4,87	0,65	5,00	5,00	0,00	5,00
10	5,00	0,00	5,00	4,90	0,63	5,00	4,82	0,72	5,00	4,79	0,83	5,00
Total	49,4	1,24	50,00	48,77	4,12	50,00	48,30	5,43	50,00	49,25	2,45	50,00

En la Tabla LXII, se presenta el rendimiento de los sujetos en el Subtest de Correspondencia Palabra/Imagen del KATe 2 por edad. Todos los grupos presentan un rendimiento que supera el mínimo esperado de tres puntos. La diferencia entre los cuatro grupos no es significativa ($p=0,643$).

Tabla LXIII. Promedio de puntajes obtenidos por ítem en el Subtest de Correspondencia Palabra/Imagen del KATe 2 por grupos de escolaridad.

Items	≤10 años			> 10 años		
	Prom.	D.E	Mediana	Prom.	D.E	Mediana
1	4,81	0,85	5,00	5,00	0,00	5,00
2	4,64	0,95	5,00	4,97	0,16	5,00
3	4,80	0,86	5,00	4,95	0,46	5,00
4	5,00	0,00	5,00	5,00	0,00	5,00
5	5,00	0,00	5,00	4,95	0,46	5,00
6	4,75	0,91	5,00	4,91	0,58	5,00
7	4,92	0,51	5,00	4,95	0,46	5,00
8	4,59	1,03	5,00	4,89	0,51	5,00
9	4,84	0,74	5,00	4,99	0,12	5,00
10	4,81	0,75	5,00	4,95	0,46	5,00
Total	48,17	5,25	50,00	49,54	1,70	50,00

En la Tabla LXIII, se presenta el rendimiento de los sujetos en el Subtest de Correspondencia Palabra/Imagen del KATe 2 por escolaridad. Todos los ítems en ambos grupos cumplen con el puntaje mínimo esperado de tres puntos y en todos ellos la mediana es de cinco puntos. La diferencia entre los grupos es significativa ($p=0,002$).



Desempeño lingüístico-comunicativo de sujetos sin daño neurológico en la versión chilena del Test de Afasia de Kentucky (KATe): estudio normativo.

Faúndez, J.P., Gutiérrez, T., Spencer, T., Urrutia, F. & Ward, M.I.

Tabla LXIV. Puntajes totales obtenidos en el KATe 3 por todos los sujetos evaluados en el Subtest de Correspondencia Palabra/Imagen por ítem.

Ítem	Promedio	D.E.	Mediana
1	2,80	1,93	2,50
2	4,33	1,37	5,00
3	2,72	1,97	1,00
4	4,57	1,20	5,00
5	4,26	1,51	5,00
6	4,09	1,61	5,00
7	2,86	1,90	3,00
8	3,68	1,81	5,00
9	2,93	2,03	3,00
10	4,57	1,21	5,00
Puntaje total	36,80	9,72	38,00

La Tabla LXIV muestra el promedio de los puntajes obtenidos por todos los sujetos evaluados en cada uno de los ítems del Subtest de Correspondencia Palabra/Imagen del KATe 3. Se aprecia que solo seis de los diez ítems superan el puntaje mínimo esperado de tres puntos y que la mediana de ellos es de cinco puntos. El puntaje promedio de los otros cuatro ítems varía entre 2,72 y 2,93 puntos.



Desempeño lingüístico-comunicativo de sujetos sin daño neurológico en la versión chilena del Test de Afasia de Kentucky (KATe): estudio normativo.

Faúndez, J.P., Gutiérrez, T., Spencer, T., Urrutia, F. & Ward, M.I.

Tabla LXV. Promedio de puntajes obtenidos por ítem en el Subtest de Correspondencia Palabra/Imagen del KATe 3 por grupos de edad.

Ítem	30-44			45-59			60-74			75 o más		
	Prom.	D.E	Med.	Prom.	D.E	Med.	Prom.	D.E	Med.	Prom.	D.E	Med.
1	2,51	1,88	1,00	3,10	1,98	4,00	2,71	1,93	1,00	2,83	1,92	3,00
2	4,31	1,36	5,00	4,07	1,49	5,00	4,56	1,23	5,00	4,37	1,37	5,00
3	2,62	1,98	1,00	2,85	2,00	2,50	2,53	1,94	1,00	2,95	2,01	2,50
4	4,62	1,13	5,00	4,62	1,10	5,00	4,53	1,25	5,00	4,41	1,38	5,00
5	4,05	1,62	5,00	4,42	1,39	5,00	4,33	1,45	5,00	4,16	1,65	5,00
6	4,31	1,45	5,00	3,82	1,78	5,00	4,33	1,38	5,00	3,83	1,85	5,00
7	3,20	1,95	4,00	2,70	1,92	1,00	2,97	1,85	4,00	2,41	1,88	1,00
8	4,20	1,62	5,00	3,40	1,93	5,00	3,74	1,66	5,00	3,29	1,98	5,00
9	2,77	2,03	1,00	3,05	2,07	4,50	2,94	2,08	4,00	2,91	1,99	2,00
10	4,74	0,95	5,00	4,42	1,43	5,00	4,71	0,94	5,00	4,29	1,51	5,00
Total	37,37	9,37	37,00	36,47	10,42	40,00	37,41	9,17	38,00	35,50	10,29	38,00

En la Tabla LXV, se presenta el rendimiento de los sujetos en el Subtest de Correspondencia Palabra/Imagen del KATe 3 por edad. Todos los grupos presentan ítems que no logran superar el mínimo esperado de tres puntos o que los superan con un promedio levemente mayor (ítems 1, 3, 7 y 9). La diferencia entre los cuatro grupos no es significativa ($p=0,924$).

Tabla LXVI. Promedio de puntajes obtenidos por ítem en el Subtest de Correspondencia Palabra/Imagen del KATe 3 por grupos de escolaridad.

Ítems	≤10 años			> 10 años		
	Prom.	D.E	Mediana	Prom.	D.E	Mediana
1	1,72	1,56	1,00	3,73	1,72	5,00
2	4,00	1,56	5,00	4,61	1,11	5,00
3	1,48	1,39	1,00	3,80	1,76	5,00
4	4,22	1,53	5,00	4,86	0,69	5,00
5	3,56	1,87	5,00	4,86	0,69	5,00
6	3,41	1,87	5,00	4,69	1,03	5,00
7	2,80	1,93	1,00	2,91	1,90	3,50
8	2,83	1,92	2,00	4,42	1,33	5,00
9	1,67	1,65	1,00	4,01	1,68	5,00
10	4,13	1,61	5,00	4,95	0,46	5,00
Total	29,81	7,78	30,50	42,84	6,73	44,50

En la Tabla LXVI, se presenta el rendimiento de los sujetos en el Subtest de Correspondencia Palabra/Imagen del KATe 3 por escolaridad. Se observa que en el grupo de baja escolaridad los ítems 1, 3, 7, 8 y 9 no logran superar el puntaje mínimo esperado de 3 puntos. En el grupo de alta escolaridad solo el ítem 7 no logra superarlo. La diferencia entre los grupos es significativa ($p=0,000$).



Desempeño lingüístico-comunicativo de sujetos sin daño neurológico en la versión chilena del Test de Afasia de Kentucky (KATe): estudio normativo.

Faúndez, J.P., Gutiérrez, T., Spencer, T., Urrutia, F. & Ward, M.I.

DESCRIPCIÓN Y COMPARACIÓN DEL RENDIMIENTO GLOBAL



Tabla LXVII. Promedio de puntajes totales obtenidos por todos los sujetos en las distintas baterías del KATe con estímulos originales y con estímulos sugeridos.

Batería	Estímulos Originales			Estímulos Sugeridos		
	Promedio	D.E.	Mediana	Promedio	D.E.	Mediana
KATe1	285,48	10,73	286,00	286,79	9,37	287,00
KATe2	283,54	11,41	286,00	284,62	11,34	288,00
KATe3	261,07	15,70	262,00	264,23	15,58	265,50

La Tabla LXVII muestra el promedio de los puntajes obtenidos entre todos los sujetos en cada una de las baterías del KATe. Cada uno de los promedios cuenta con su respectiva desviación estándar. En todas las baterías, al cambiar los estímulos, se aprecia un incremento del promedio del puntaje total. Cabe destacar que el aumento más significativo de puntaje estuvo en el KATe 3, con 3,16 puntos de diferencia. Además en todas las baterías disminuyó la desviación estándar, lo que implica una homogenización de los datos.

En ambas mediciones, el mayor promedio corresponde a la batería del KATe 1, seguido del promedio del KATe 2. En la batería KATe 3 se aprecia el menor promedio de las baterías, y además en ella se observa una mayor variabilidad en los puntajes obtenidos.



Baterías del KATe por grupos de edad

Tabla LXVIII. Promedio de puntajes totales obtenidos por todos los sujetos en las distintas baterías del KATe comparados por grupos de edad.

Batería	30-44			45-59			60-74			75 o más		
	Prom.	D.E	Med.	Prom.	D.E	Med.	Prom.	D.E	Med.	Prom.	D.E	Med.
KATe1	287,00	10,81	286,0	285,13	10,75	286,50	287,28	8,56	288,00	286,46	7,78	288,50
KATe2	284,34	13,18	288,0	282,80	14,33	285,00	283,15	14,82	286,00	280,92	11,07	284,00
KATe3	265,68	28,25	272,0	260,78	28,18	267,00	268,28	20,50	275,00	261,88	20,96	266,50

La Tabla LXVIII muestra el promedio de los puntajes totales obtenidos en las baterías del KATe por los sujetos de acuerdo a su rango de edad. Se observa que todos los grupos presentan un rendimiento que supera el mínimo esperado de 180 puntos por batería. La diferencia entre los puntajes totales por batería en los grupos de edad no es significativa (KATe 1; $p= 0,834$ / KATe2; $p= 0,491$ / KATe 3; $p= 0,515$)

Baterías KATe por grupos de escolaridad

Tabla LXIX. Promedio de puntajes totales obtenidos por los sujetos en las distintas baterías del KATe comparados por grupos de escolaridad.

Baterías	≤10 años		> 10 años	
	Prom.	D.E	Prom.	D.E
KATe1	278,96	24,27	290,50	7,93
KATe2	277,82	14,33	290,50	8,09
KATe3	245,64	21,33	281,00	12,09

En la Tabla LXIX, se presenta el promedio de los puntajes totales obtenidos en las baterías del KATe por los sujetos de acuerdo a su escolaridad. Se aprecia que ambos grupos cumplen con el puntaje mínimo esperado de 180 puntos. La diferencia entre los puntajes totales por batería en ambos grupos es significativa (KATe 1; $p= 0,00$ / KATe2; $p= 0,00$ / KATe 3; $p= 0,00$).



Desempeño lingüístico-comunicativo de sujetos sin daño neurológico en la versión chilena del Test de Afasia de Kentucky (KATe): estudio normativo.

Faúndez, J.P., Gutiérrez, T., Spencer, T., Urrutia, F. & Ward, M.I.

SUBTEST DE DENOMINACIÓN

Batería	Prom.	D.E.	Mediana	P-valor
KATe 1	49,57	1,24	50,00	
KATe 2	46,92	3,20	48,00	0,00
KATe 3	45,67	4,18	46,00	

La Tabla LXX muestra el promedio de puntaje obtenido por todos los sujetos en el Subtest de Denominación en las baterías del KATe. Se observa que todos los sujetos cumplen con el mínimo esperado de 30 puntos en las tres baterías. La diferencia entre ellas en el Subtest de Denominación es significativa.

**Tabla LXXI. Promedio de puntaje obtenido por grupos de edad en el Subtest de Denominación por batería.**

	Batería	Promedio	D.E	Mediana	P valor
30-44 años	KATe1	49,54	1,54	50,00	0,00
	KATe2	47,42	2,83	48,00	
	KATe3	45,60	4,91	46,00	
45-59 años	KATe1	49,67	0,97	50,00	0,00
	KATe2	46,97	3,33	48,00	
	KATe3	45,22	3,91	46,00	
60-64 años	KATe1	49,08	0,76	50,00	0,00
	KATe2	47,15	3,36	48,00	
	KATe3	45,28	4,38	46,00	
75 o + años	KATe1	49,08	1,63	50,00	0,00
	KATe2	45,70	3,07	46,00	
	KATe3	45,37	5,33	46,00	

La Tabla LXXI, muestra el promedio de los puntajes totales obtenidos en el Subtest de Denominación en las baterías del KATe según grupos de edad. Se observa que todos los grupos presentan un rendimiento que supera el mínimo esperado de 30 puntos en cada batería. La diferencia entre los puntajes totales por batería en los grupos de edad es significativa.

Tabla LXXII. Promedio del puntaje obtenido en ambos grupos de escolaridad en el Subtest de Denominación por batería.

	Batería	Promedio	D.E.	Mediana	P Valor
≤ 10 años	KATe1	49,42	1,48	50,00	0,00
	KATe2	45,45	3,44	46,00	
	KATe3	43,78	4,67	45,00	
≥ 10 años	KATe1	49,70	0,96	50,00	0,00
	KATe2	48,08	2,43	49,50	
	KATe3	47,29	2,85	47,50	

En la Tabla LXXII, se presenta el promedio de los puntajes totales obtenidos por los sujetos en el Subtest de Denominación en las baterías del KATe de acuerdo a su escolaridad. Se aprecia que ambos grupos cumplen con el puntaje mínimo esperado de 30 puntos en cada batería. La diferencia entre los puntajes totales en este Subtest por batería en ambos grupos es significativa.



SUBTEST SEGUIMIENTO DE ÓRDENES

Batería	Prom.	D.E.	Mediana	P-valor
KATe 1	49,11	1,98	50,00	
KATe 2	48,68	1,85	50,00	0,00
KATe 3	45,47	4,48	47,00	

La Tabla LXXIII muestra el promedio de puntaje obtenido por todos los sujetos en el Subtest de Seguimiento de Órdenes del KATe por batería. Se observa que todos los sujetos cumplen con el mínimo esperado de 30 puntos en cada batería. La diferencia entre ellas en el Subtest de Seguimiento de Órdenes es significativa.

**Tabla LXXIV. Promedio de puntaje obtenido por grupos de edad en el Subtest de Seguimiento de Órdenes por batería.**

	Batería	Promedio	D.E	Mediana	P valor
30-44 años	KATe1	49,23	1,88	50,00	0,00
	KATe2	47,54	2,65	47,00	
	KATe3	44,86	5,27	46,00	
45-59 años	KATe1	48,83	2,46	50,00	0,00
	KATe2	47,48	2,70	47,50	
	KATe3	44,95	5,21	47,00	
60-64 años	KATe1	49,33	1,88	50,00	0,00
	KATe2	47,54	2,39	47,00	
	KATe3	46,26	3,67	47,00	
75 o + años	KATe1	49,04	1,37	50,00	0,00
	KATe2	48,00	2,06	48,00	
	KATe3	45,96	2,79	46,00	

La Tabla LXXIV muestra el promedio de los puntajes totales obtenidos en el Subtest de Seguimiento de Órdenes en las baterías del KATe según grupos de edad. Se observa que todos los grupos presentan un rendimiento que supera el mínimo esperado de 30 puntos en cada batería. La diferencia entre los puntajes totales por batería en los grupos de edad es significativa.

Tabla LXXV. Promedio del puntaje obtenido en ambos grupos de escolaridad en el Subtest de Seguimiento de Órdenes por batería

	Batería	Promedio	D.E.	Mediana	P Valor
≤ 10 años	KATe1	48,94	2,31	50,00	0,00
	KATe2	46,58	2,65	47,00	
	KATe3	42,81	4,75	44,00	
≥ 10 años	KATe1	49,26	1,66	50,00	0,00
	KATe2	48,49	1,95	50,00	
	KATe3	47,77	2,57	48,00	

En la Tabla LXXV, se presenta el promedio de los puntajes totales obtenidos por los sujetos en el Subtest de Seguimiento de Órdenes en las baterías del KATe de acuerdo a su escolaridad. Se aprecia que ambos grupos cumplen con el puntaje mínimo esperado de 30 puntos en cada batería. La diferencia entre los puntajes totales en este Subtest por batería en ambos grupos es significativa.



SUBTEST DEFINICIÓN DE PALABRAS

Tabla LXXVI. Promedio de puntaje obtenido por todos los sujetos en el Subtest de Definición de Palabras por batería.

Batería	Prom.	D.E.	Mediana	P-valor
KATe 1	40,38	7,64	41,00	
KATe 2	43,50	6,90	45,00	0,001
KATe 3	42,28	7,95	44,00	

La Tabla LXXVI muestra el promedio de puntaje obtenido por todos los sujetos en el Subtest de Definición de Palabras en las baterías del KATe. Se observa que todos los sujetos cumplen con el mínimo esperado de 30 puntos en cada batería. La diferencia entre ellas en el Subtest de Definición de Palabras es significativa.



Desempeño lingüístico-comunicativo de sujetos sin daño neurológico en la versión chilena del Test de Afasia de Kentucky (KATe): estudio normativo.

Faúndez, J.P., Gutiérrez, T., Spencer, T., Urrutia, F. & Ward, M.I.

Tabla LXXVII. Promedio de puntaje obtenido por grupos de edad en el Subtest de Definición de Palabras por batería.

	Batería	Promedio	D.E	Mediana	P valor
30-44 años	KATe1	40,37	8,10	40,00	0,360
	KATe2	41,60	8,04	43,00	
	KATe3	42,97	7,59	45,00	
45-59 años	KATe1	39,65	8,16	41,00	0,399
	KATe2	41,37	6,99	44,00	
	KATe3	40,78	9,41	43,50	
60-64 años	KATe1	41,08	6,87	41,00	0,151
	KATe2	42,18	6,88	44,00	
	KATe3	44,18	5,67	45,00	
75 o + años	KATe1	40,46	7,59	43,00	0,917
	KATe2	41,33	7,54	43,50	
	KATe3	40,67	8,62	43,00	

La Tabla LXXVII muestra el promedio de los puntajes totales obtenidos en el Subtest de Definición de Palabras en las baterías del KATe según grupos de edad. Se observa que todos los grupos presentan un rendimiento que supera el mínimo esperado de 30 puntos en cada batería. La diferencia entre los puntajes totales por batería en los grupos de edad no es significativa.

Tabla LXXVIII. Promedio del puntaje obtenido en ambos grupos de escolaridad en el Subtest de Definición de Palabras por batería.

	Batería	Promedio	D.E.	Mediana	P Valor
≤ 10 años	KATe1	36,98	7,24	37,00	0,001
	KATe2	41,89	7,39	43,50	
	KATe3	38,31	8,85	39,00	
≥ 10 años	KATe1	43,31	6,72	45,00	0,117
	KATe2	44,90	6,15	46,00	
	KATe3	45,70	5,01	47,00	

En la Tabla LXXVIII, se presenta el promedio de los puntajes totales obtenidos por los sujetos en el Subtest de Definición de Palabras en las baterías del KATe de acuerdo a su escolaridad. Se aprecia que ambos grupos cumplen con el puntaje mínimo esperado de 30 puntos en cada batería. La diferencia entre los puntajes totales en este Subtest en el grupo de baja escolaridad es significativa, no así en el grupo de alta escolaridad.



SUBTEST REPETICIÓN

Batería	Prom.	D.E.	Mediana	P-valor
KATe 1	50,00	0,00	50,00	
KATe 2	49,92	0,56	50,00	0,00
KATe 3	48,73	2,01	50,00	

La Tabla LXXIX muestra el promedio de puntaje obtenido por todos los sujetos en el Subtest de Repetición en las baterías del KATe. Se observa que todos los sujetos cumplen con el mínimo esperado de 30 puntos en cada batería. La diferencia entre ellas en este Subtest es significativa.



Tabla LXXX. Promedio de puntaje obtenido por grupos de edad en el Subtest de Repetición por batería.

	Batería	Promedio	D.E	Mediana	P valor
30-44 años	KATe1	50,00	0,00	50,00	0,00
	KATe2	50,00	0,00	50,00	
	KATe3	48,71	2,21	50,00	
45-59 años	KATe1	50,00	0,00	50,00	0,00
	KATe2	49,90	0,44	50,00	
	KATe3	48,37	2,27	50,00	
60-64 años	KATe1	50,00	0,00	50,00	0,00
	KATe2	49,84	0,96	50,00	
	KATe3	48,86	1,87	50,00	
75 o + años	KATe1	50,00	0,00	50,00	0,003
	KATe2	50,00	0,00	50,00	
	KATe3	49,20	1,35	50,00	

La Tabla LXXX muestra el promedio de los puntajes totales obtenidos en el Subtest de Repetición en las baterías del KATe según grupos de edad. Se observa que todos los grupos presentan un rendimiento que supera el mínimo esperado de 30 puntos en cada batería. La diferencia entre los puntajes totales por batería en cada uno de los grupos de edad es significativa.

Tabla LXXXI. Promedio del puntaje obtenido en ambos grupos de escolaridad en el Subtest de Repetición por batería

	Batería	Promedio	D.E.	Mediana	P Valor
≤ 10 años	KATe1	50,00	0,00	50,00	0,00
	KATe2	49,88	0,79	50,00	
	KATe3	47,93	2,33	48,00	
≥ 10 años	KATe1	50,00	0,00	50,00	0,00
	KATe2	49,97	0,23	50,00	
	KATe3	49,42	1,36	50,00	

En la Tabla LXXXI, se presenta el promedio de los puntajes totales obtenidos por los sujetos en el Subtest de Repetición en las baterías del KATe de acuerdo a su escolaridad. Se aprecia que ambos grupos cumplen con el puntaje mínimo esperado de 30 puntos en cada batería. La diferencia entre los puntajes totales en este Subtest por batería en ambos grupos es significativa.



SUBTEST PREGUNTAS SI/NO

Batería	Prom.	D.E.	Mediana	P-valor
KATe 1	47,54	2,74	48,00	
KATe 2	46,68	4,27	48,00	0,0025
KATe 3	45,66	4,47	46,00	

La Tabla LXXXII muestra el promedio de puntaje obtenido por todos los sujetos en el Subtest de Preguntas SI/NO de en las baterías del KATe. Se observa que todos los sujetos cumplen con el mínimo esperado de 30 puntos en cada batería. La diferencia entre ellas en este subtest es significativa.



Desempeño lingüístico-comunicativo de sujetos sin daño neurológico en la versión chilena del Test de Afasia de Kentucky (KATe): estudio normativo.

Faúndez, J.P., Gutiérrez, T., Spencer, T., Urrutia, F. & Ward, M.I.

Tabla LXXXIII. Promedio de puntaje obtenido por grupos de edad en el Subtest de Preguntas SI/NO por batería.

	Batería	Promedio	D.E	Mediana	P valor
30-44 años	KATe1	47,94	2,14	48,00	0,363
	KATe2	47,48	4,02	50,00	
	KATe3	46,17	4,81	49,00	
45-59 años	KATe1	47,17	3,25	48,00	0,137
	KATe2	46,40	4,54	48,00	
	KATe3	44,97	5,22	46,00	
60-64 años	KATe1	47,17	2,99	48,00	0,505
	KATe2	46,87	3,64	49,00	
	KATe3	46,33	3,62	47,00	
75 o + años	KATe1	48,12	1,98	49,00	0,013
	KATe2	45,66	5,04	46,00	
	KATe3	44,95	3,80	45,50	

La Tabla LXXXIII, muestra el promedio de los puntajes totales obtenidos en el Subtest de Repetición en las baterías del KATe según grupos de edad. Se observa que todos los grupos presentan un rendimiento que supera el mínimo esperado de 30 puntos en cada batería. La diferencia entre los puntajes totales por batería en cada uno de los grupos de edad no es significativa, a excepción del grupo de mayores de 75 años en la cual la diferencia entre los puntajes sí es significativa.

Tabla LXXXIV. Promedio del puntaje obtenido en ambos grupos de escolaridad en el Subtest de Preguntas SI/NO por batería.

	Batería	Promedio	D.E.	Mediana	P Valor
≤ 10 años	KATe1	46,64	3,15	46,00	0,00
	KATe2	44,44	5,03	46,00	
	KATe3	42,98	4,66	44,00	
≥ 10 años	KATe1	48,31	2,05	49,50	0,332
	KATe2	48,62	2,03	50,00	
	KATe3	47,97	2,67	49,00	

En la Tabla LXXXIV, se presenta el promedio de los puntajes totales obtenidos por los sujetos en el Subtest de Preguntas SI/NO de en las baterías del KATe de acuerdo a su escolaridad. Se aprecia que ambos grupos cumplen con el puntaje mínimo esperado de 30 puntos en cada batería. La diferencia entre los puntajes totales en este subtest en el grupo de baja escolaridad es significativa, no así en el grupo de alta escolaridad.



SUBTEST CORRESPONDENCIA PALABRA/IMAGEN

Tabla LXXXV. Promedio de puntaje obtenido por todos los sujetos en el Subtest de Correspondencia Palabra/Imagen por batería.

Batería	Prom.	D.E.	Mediana	P-valor
KATe 1	49,85	0,60	50,00	
KATe 2	48,91	3,83	50,00	0,00
KATe 3	36,79	9,72	38,00	

La Tabla LXXXV muestra el promedio de puntaje obtenido por todos los sujetos en el Subtest de Preguntas SI/NO de en las baterías del KATe. Se observa que todos los sujetos cumplen con el mínimo esperado de 30 puntos en cada batería. La diferencia entre ellas en este subtest es significativa.



Desempeño lingüístico-comunicativo de sujetos sin daño neurológico en la versión chilena del Test de Afasia de Kentucky (KATe): estudio normativo.

Faúndez, J.P., Gutiérrez, T., Spencer, T., Urrutia, F. & Ward, M.I.

Tabla LXXXVI. Promedio de puntaje obtenido por grupos de edad en el Subtest de Correspondencia Palabra/Imagen por batería.

	Batería	Promedio	D.E	Mediana	P valor
30-44 años	KATe1	49,91	0,37	50,00	
	KATe2	49,40	1,24	50,00	0,00
	KATe3	37,37	9,37	37,00	
45-59 años	KATe1	49,80	0,72	50,00	
	KATe2	48,77	4,12	50,00	0,00
	KATe3	36,47	10,42	40,00	
60-64 años	KATe1	49,89	0,38	50,00	
	KATe2	48,30	5,43	50,00	0,00
	KATe3	37,41	9,17	38,00	
75 o + años	KATe1	49,75	0,89	50,00	
	KATe2	49,25	2,45	50,00	0,00
	KATe3	35,50	10,29	38,00	

La Tabla LXXXVI muestra el promedio de los puntajes totales obtenidos en el Subtest de Correspondencia Palabra/Imagen en las baterías del KATe según grupos de edad. Se observa que todos los grupos presentan un rendimiento que supera el mínimo esperado de 30 puntos en cada batería. La diferencia entre los puntajes totales por batería en cada uno de los grupos de edad es significativa.

Tabla LXXXVII. Promedio del puntaje obtenido en ambos grupos de escolaridad en el Subtest de Correspondencia Palabra/Imagen por batería

	Batería	Promedio	D.E.	Mediana	P Valor
≤ 10 años	KATe1	49,69	0,91	50,00	
	KATe2	48,17	5,25	50,00	0,00
	KATe3	29,81	7,78	30,50	
≥ 10 años	KATe1	49,92	0,52	50,00	
	KATe2	49,54	1,70	50,00	0,00
	KATe3	42,84	6,73	44,50	

En la Tabla LXXXVII, se presenta el promedio de los puntajes totales obtenidos por los sujetos en el Subtest de Correspondencia Palabra/Imagen en las baterías del KATe de acuerdo a su escolaridad. Se aprecia que ambos grupos cumplen con el puntaje mínimo esperado de 30 puntos en cada batería. La diferencia entre los puntajes totales en este subtest por batería en ambos grupos es significativa.

**PUNTAJES TOTALES POR KATe: VARIABLE EDAD**

	Batería	Promedio	D.E	Mediana	P valor
30-44 años	KATe1	287,0	10,81	286,0	
	KATe2	284,3	13,18	288,0	0,00
	KATe3	265,7	28,25	272,0	
45-59 años	KATe1	285,1	10,75	286,5	
	KATe2	282,8	14,33	285,0	0,00
	KATe3	260,8	28,18	267,0	
60-64 años	KATe1	287,3	8,56	288,0	
	KATe2	283,2	14,82	286,0	0,00
	KATe3	268,3	20,50	275,0	
75 o + años	KATe1	286,5	7,78	288,5	
	KATe2	280,9	11,07	284,0	0,00
	KATe3	261,9	20,96	266,5	

La Tabla LXXXVIII muestra el promedio de los puntajes totales obtenidos en el KATe según grupos de edad. Se observa que todos los grupos presentan un rendimiento que supera el mínimo esperado de 180 puntos en cada batería. La diferencia entre los puntajes totales por batería en cada uno de los grupos de edad es significativa.



PUNTAJES TOTALES POR KAT: VARIABLE ESCOLARIDAD

	Batería	Promedio	D.E.	Mediana	P Valor
≤ 10 años	KATe1	281,75	9,37	282,0	
	KATe2	277,82	14,33	281,0	0,00
	KATe3	245,64	21,33	246,0	
≥ 10 años	KATe1	290,5	7,93	291,5	
	KATe2	290,5	8,09	292,0	0,00
	KATe3	281,0	12,09	283,0	

En la Tabla LXXXIX, se presenta el promedio de los puntajes totales obtenidos por los sujetos en el KATe de acuerdo a su escolaridad. Se aprecia que ambos grupos cumplen con el puntaje mínimo esperado de 180 puntos en cada batería. La diferencia entre los puntajes totales por batería en ambos grupos es significativa.



Desempeño lingüístico-comunicativo de sujetos sin daño neurológico en la versión chilena del Test de Afasia de Kentucky (KATe): estudio normativo.

Faúndez, J.P., Gutiérrez, T., Spencer, T., Urrutia, F. & Ward, M.I.

TABLAS RESUMEN



Tabla XC. Comparación entre las baterías KATe 1, 2 y 3 de todos los sujetos evaluados.

Subtest	Batería	Prom.	D.E.	Med.	P- valor
Denominación	KATe 1	49,57	1,24	50,00	0,00
	KATe 2	46,92	3,20	48,00	
	KATe 3	45,67	4,18	46,00	
Seguimiento de Órdenes	KATe 1	49,11	1,98	50,00	0,00
	KATe 2	48,68	1,85	50,00	
	KATe 3	45,47	4,48	47,00	
Definición de Palabras	KATe 1	40,34	7,64	41,00	0,001
	KATe 2	43,51	6,90	45,00	
	KATe 3	42,28	7,95	44,00	
Repetición	KATe 1	50,00	0,00	50,00	0,00
	KATe 2	49,93	0,56	50,00	
	KATe 3	48,73	2,01	50,00	
Preguntas SI/NO	KATe 1	47,54	2,74	48,00	0,0025
	KATe 2	46,68	4,27	48,00	
	KATe 3	45,66	4,47	46,00	
Correspondencia Palabra-Imagen	KATe 1	49,85	0,60	50,00	0,00
	KATe 2	48,91	3,83	50,00	
	KATe 3	36,79	9,71	38,00	
TOTAL	KATe 1	286,44	9,65	287,00	0,00
	KATe 2	284,62	13,03	288,00	
	KATe 3	264,60	24,50	271,00	

En la Tabla XC se presenta la comparación entre los resultados de todos los sujetos evaluados en las tres baterías del KATe. Se observa que en todos los subtest, la diferencia entre los resultados de las tres baterías es significativa ($p \leq 0,05$)



Tabla XCI. Comparación entre las baterías KATe 1, 2 y 3 en los sujetos de 30 a 44 años.

Subtest	Batería	Prom.	D.E.	Med.	P- valor
Denominación	KATe 1	49,54	1,54	50,00	0,00
	KATe 2	47,42	2,83	48,00	
	KATe 3	45,60	4,91	46,00	
Seguimiento de Órdenes	KATe 1	49,23	1,88	50,00	0,00
	KATe 2	47,54	2,65	47,00	
	KATe 3	44,86	5,27	46,00	
Definición de Palabras	KATe 1	40,37	8,10	40,00	0,360
	KATe 2	41,60	8,04	43,00	
	KATe 3	42,97	7,59	45,00	
Repetición	KATe 1	50,00	0,00	50,00	0,00
	KATe 2	50,00	0,00	50,00	
	KATe 3	48,71	2,21	50,00	
Preguntas SI/NO	KATe 1	47,94	2,14	48,00	0,363
	KATe 2	47,48	4,02	50,00	
	KATe 3	46,17	4,81	49,00	
Correspondencia Palabra-Imagen	KATe 1	49,91	0,37	50,00	0,00
	KATe 2	49,4	1,24	50,00	
	KATe 3	37,37	9,37	37,00	
TOTAL	KATe 1	287,00	10,81	286,0	0,00
	KATe 2	284,34	13,18	288,0	
	KATe 3	265,68	28,25	272,0	

En la Tabla XCI se presenta la comparación entre los resultados de los sujetos de 30 a 44 años evaluados con las tres baterías del KATe. Se observa que en todos los Subtest, la diferencia entre los resultados de las baterías es significativa ($p \leq 0,05$), excepto en los Subtest de Definición de Palabras y Preguntas SI/NO.



Tabla XCII. Comparación entre las baterías KATe 1, 2 y 3 en los sujetos de 45 a 59 años.

Subtest	Batería	Prom.	D.E.	Med.	P- valor
Denominación	KATe 1	49,67	0,97	50,00	0,00
	KATe 2	46,97	3,33	48,00	
	KATe 3	45,22	3,91	46,00	
Seguimiento de Órdenes	KATe 1	48,83	2,46	50,00	0,00
	KATe 2	47,48	2,70	47,50	
	KATe 3	44,95	5,21	47,00	
Definición de Palabras	KATe 1	39,65	8,16	41,00	0,399
	KATe 2	41,37	6,99	44,00	
	KATe 3	40,78	9,41	43,50	
Repetición	KATe 1	50,00	0,00	50,00	0,00
	KATe 2	49,90	0,44	50,00	
	KATe 3	48,37	2,27	50,00	
Preguntas SI/NO	KATe 1	47,17	3,25	48,00	0,137
	KATe 2	46,40	4,54	48,00	
	KATe 3	44,97	5,22	46,00	
Correspondencia Palabra-Imagen	KATe 1	49,80	0,72	50,00	0,00
	KATe 2	48,77	4,12	50,00	
	KATe 3	36,47	10,42	40,00	
TOTAL	KATe 1	285,13	10,75	286,50	0,00
	KATe 2	282,80	14,33	285,00	
	KATe 3	260,78	28,18	267,00	

En la Tabla XCII se presenta la comparación entre los resultados de los sujetos de 45 a 59 años evaluados con las tres baterías del KATe. Se observa que en todos los subtest, la diferencia entre los resultados de las baterías es significativa ($p \leq 0,05$), excepto en los Subtest de Definición de Palabras y Preguntas SI/NO.



Tabla XCIII. Comparación entre las baterías KATe 1, 2 y 3 en los sujetos de 60 a 74 años.

Subtest	Batería	Prom.	D.E.	Med.	P- valor
Denominación	KATe 1	49,08	0,767	50,00	0,00
	KATe 2	47,15	3,36	48,00	
	KATe 3	45,28	4,38	46,00	
Seguimiento de Órdenes	KATe 1	49,33	1,88	50,00	0,00
	KATe 2	47,54	2,39	47,00	
	KATe 3	46,26	3,67	47,00	
Definición de Palabras	KATe 1	41,08	6,87	41,00	0,151
	KATe 2	42,18	6,88	44,00	
	KATe 3	44,18	5,67	45,00	
Repetición	KATe 1	50,00	0,00	50,00	0,00
	KATe 2	49,84	0,96	50,00	
	KATe 3	48,86	1,87	50,00	
Preguntas SI/NO	KATe 1	47,17	2,99	48,00	0,505
	KATe 2	46,87	3,64	49,00	
	KATe 3	46,33	3,62	47,00	
Correspondencia Palabra-Imagen	KATe 1	49,89	0,38	50,00	0,00
	KATe 2	48,30	5,43	50,00	
	KATe 3	37,41	9,17	38,00	
TOTAL	KATe 1	287,28	8,56	288,00	0,00
	KATe 2	283,15	14,82	286,00	
	KATe 3	268,28	20,50	275,00	

En la Tabla XCIII se presenta la comparación entre los resultados de los sujetos de 60 a 74 años evaluados con las tres baterías del KATe. Se observa que en todos los Subtest, la diferencia entre los resultados de las baterías es significativa ($p \leq 0,05$), excepto en los Subtest de Definición de Palabras y Preguntas SI/NO.



Tabla XCIV. Comparación entre las baterías KATe 1, 2 y 3 en los sujetos de 75 o más años.

Subtest	Batería	Prom.	D.E.	Med.	P- valor
Denominación	KATe 1	49,08	1,63	50,00	0,00
	KATe 2	45,70	3,07	46,00	
	KATe 3	45,37	5,33	46,00	
Seguimiento de Órdenes	KATe 1	49,04	1,37	50,00	0,00
	KATe 2	48,00	2,06	48,00	
	KATe 3	45,96	2,79	46,00	
Definición de Palabras	KATe 1	40,46	7,59	43,00	0,917
	KATe 2	41,33	7,54	43,50	
	KATe 3	40,67	8,62	43,00	
Repetición	KATe 1	50,00	0,00	50,00	0,003
	KATe 2	50,00	0,00	50,00	
	KATe 3	49,20	1,35	50,00	
Preguntas SI/NO	KATe 1	48,12	1,98	49,00	0,013
	KATe 2	45,66	5,04	46,00	
	KATe 3	44,95	3,80	45,5	
Correspondencia Palabra-Imagen	KATe 1	49,75	0,89	50,00	0,00
	KATe 2	49,25	2,45	50,00	
	KATe 3	35,50	10,29	38,00	
TOTAL	KATe 1	286,46	7,78	288,50	0,00
	KATe 2	280,92	11,07	284,00	
	KATe 3	261,88	20,96	266,50	

En la Tabla XCIV se presenta la comparación entre los resultados de los sujetos mayores de 75 años evaluados con las tres baterías del KATe. Se observa que en todos los subtest, la diferencia entre los resultados de las baterías es significativa ($p \leq 0,05$), excepto en el Subtest de Definición de Palabras.



Desempeño lingüístico-comunicativo de sujetos sin daño neurológico en la versión chilena del Test de Afasia de Kentucky (KATe): estudio normativo.

Faúndez, J.P., Gutiérrez, T., Spencer, T., Urrutia, F. & Ward, M.I.

Tabla XCV. Comparación entre las baterías KATe 1, 2 y 3 en los sujetos de menos o igual a 10 años de escolaridad.

Subtest	Batería	Prom.	D.E.	Med.	P- valor
Denominación	KATe 1	49,42	1,48	50,00	0,00
	KATe 2	45,56	3,44	46,00	
	KATe 3	43,78	4,67	45,00	
Seguimiento de Órdenes	KATe 1	48,94	2,31	50,00	0,00
	KATe 2	46,58	2,65	47,00	
	KATe 3	42,81	4,75	44,00	
Definición de Palabras	KATe 1	36,98	7,24	37,00	0,001
	KATe 2	41,89	7,39	43,50	
	KATe 3	38,31	8,85	39,00	
Repetición	KATe 1	50,00	0,00	50,00	0,00
	KATe 2	49,88	0,79	50,00	
	KATe 3	47,93	2,335	48,00	
Preguntas SI/NO	KATe 1	46,64	3,15	46,00	0,00
	KATe 2	44,44	5,03	46,00	
	KATe 3	42,98	4,66	44,00	
Correspondencia Palabra-Imagen	KATe 1	49,69	0,91	50,00	0,00
	KATe 2	48,17	5,25	50,00	
	KATe 3	29,81	7,78	30,50	
TOTAL	KATe 1	281,75	9,37	282,00	0,00
	KATe 2	277,82	14,33	281,00	
	KATe 3	245,64	21,33	246,00	

En la Tabla XCV se presenta la comparación entre los resultados de los sujetos de baja escolaridad evaluados con las tres baterías del KATe. Se observa que en todos los subtest, la diferencia entre los resultados de las baterías es significativa ($p \leq 0,05$).



Tabla XCVI. Comparación entre las baterías KATe 1, 2 y 3 en los sujetos de más de 10 años de escolaridad.

Subtest	Batería	Prom.	D.E.	Med.	P- valor
Denominación	KATe 1	49,70	0,96	50,00	0,00
	KATe 2	48,08	2,43	49,50	
	KATe 3	47,29	2,85	47,50	
Seguimiento de Órdenes	KATe 1	49,26	1,66	50,00	0,00
	KATe 2	48,49	1,95	50,00	
	KATe 3	47,77	2,57	48,00	
Definición de Palabras	KATe 1	43,31	6,72	45,00	0,117
	KATe 2	44,90	6,15	46,00	
	KATe 3	45,70	5,01	47,00	
Repetición	KATe 1	50,00	0,00	50,00	0,00
	KATe 2	49,97	0,23	50,00	
	KATe 3	49,42	1,36	50,00	
Preguntas SI/NO	KATe 1	48,31	2,05	49,50	0,332
	KATe 2	48,62	2,03	50,00	
	KATe 3	47,97	2,67	49,00	
Correspondencia Palabra-Imagen	KATe 1	49,92	0,52	50,00	0,00
	KATe 2	49,54	1,70	50,00	
	KATe 3	42,84	6,73	44,50	
TOTAL	KATe 1	290,50	7,93	291,50	0,00
	KATe 2	290,50	8,09	292,00	
	KATe 3	281,00	12,09	283,00	

En la Tabla XCVI se presenta la comparación entre los resultados de los sujetos de alta escolaridad evaluados con las tres baterías del KATe. Se observa que en todos los subtest, la diferencia entre los resultados de las baterías es significativa ($p \leq 0,05$), excepto en los Subtest de Definición de Palabras y Preguntas SI/NO.



DISCUSIÓN

La versión chilena del Test de Afasia de Kentucky (KATe), fue aplicada a una muestra de sujetos sin daño neurológico con el fin de obtener una norma de la población chilena, considerando además la variabilidad que se podría producir en el rendimiento de los diferentes subtest que conforman este instrumento, producto de la diferencia de edad y escolaridad.

De acuerdo a los resultados obtenidos, y en confrontación con los antecedentes científicos revisados, es posible realizar los siguientes análisis, discusiones y comentarios:

SUBTEST DE ORIENTACIÓN

El Subtest de Orientación tiene como objetivos (1) establecer un *rapport* con el sujeto a evaluar, (2) acercarlo a la situación de evaluación y (3) entregar al clínico información complementaria sobre el funcionamiento lingüístico del sujeto. Al respecto, Marshall y col. (2007) elaboraron una serie de tareas equivalentes a las utilizadas en test funcionales como son el CADL-2 y el *Assessment of Language-Related Functional Activities*, las que posteriormente fueron validadas en sujetos sin daño neurológico. Tras la traducción de estas tareas al español, esta investigación llevó a cabo el mismo proceso durante el estudio normativo del KATe, en donde cada uno de los ítems superó el criterio de suficiencia para su aprobación, correspondiente a 3 puntos en las escala interna del propio test.

Un hallazgo destacable en este subtest y que debe ser evaluado al momento de la elaboración final del test, es la presencia de diferencias estadísticamente significativas entre los grupos según nivel de escolaridad. Los rendimientos promedios alcanzados fueron de 44.38 para los sujetos de menos de 10 años de escolaridad (DE = 3.93) y 48.51 para aquellos con más de 10 años de escolaridad (DE 2.06); lo cual podría implicar el establecimiento de parámetros esperables distintos para cada grupo. Dichos hallazgos no son replicables para el factor edad, no encontrándose diferencias significativas en los rendimientos.

DESCRIPCIÓN DE UNA LÁMINA

La tarea de descripción busca determinar el nivel de fluidez del sujeto a evaluar mediante la elicitación de un habla conectada a través de la descripción de los estímulos



presentes en la lámina. Marshall y col. (2007), utilizan como parámetro guía los datos obtenidos por Yorkston y Beukelman (1980) para la descripción de la lámina “robo de galletas” del Test de Boston por sujetos sin daño neurológico, en el cual el rendimiento observado contemplaba un promedio (X) de 18.0 estímulos por descripción con una desviación estándar (DE) de 4.7 para sujetos jóvenes, y un $X = 14.7$ y $DE = 3.6$ para adultos mayores.

La lámina de descripción de la versión original del KAT se encuentran entre los dos rangos antes mencionados, con un $X = 16.65$ y $DE = 4.62$, siendo este el criterio considerado para validar la tarea.

En el caso de la lámina de descripción adaptada para la versión chilena del KAT (KATe), el desempeño de los sujetos contempló un $X = 15.90$ y una $DE = 5.03$; cumpliendo así tanto con los criterios del KAT original como los establecidos para la lámina de descripción del Test de Boston.

SUBTEST DE DENOMINACIÓN

El Subtest de Denominación del KATe es una tarea que evalúa la capacidad de una persona de evocar un sustantivo frente a un estímulo visual, utilizando la presentación de imágenes en blanco y negro frente a las cuales el paciente debe nombrar el objeto ilustrado (Marshall y col., 2007). La gradación en la dificultad fue establecida por los autores originales del test siguiendo los parámetros de Francis & Kucera, por tanto la organización de los estímulos fue replicada por su versión chilena tras la aprobación de los jueces expertos lingüistas. De esta manera las palabras del KAT 1 son las más frecuentes, seguidas de las del KAT 2 y finalmente las del KAT 3 que son las menos comunes.

Tomando como base que la aplicación de este subtest en sujetos sin daño neurológico tenía como objetivos (1) determinar las respuestas esperadas para cada ítem según frecuencia de ocurrencia, y (2) validar cada uno de los ítems adaptados a la realidad nacional; resulta relevante comentar lo siguiente:

Al analizar la frecuencia de ocurrencia de los estímulos, se desprende que todos los estímulos de las baterías KATe 1 y KATe 3 cumplen con los porcentajes de ocurrencia mínimos establecidos (80% para el KATe 1 y 70% para el KATe 3) determinando, en esos casos, las respuestas consideradas como correctas y/o esperadas al aplicar el test, permitiendo además su validación. En el caso particular de la batería KATe 2, todos los ítems cumplen con los criterios de aprobación, a excepción del estímulo “repisa”, el cual sólo alcanza el 76,8% (siendo 80% lo esperado para su aprobación). Además, en el grupo de edad de 75 o más años, este



estímulo no alcanza los mínimos requeridos de puntaje promedio y mediana; y en el grupo de baja escolaridad la mediana de este ítem no cumple con el mínimo de 5 puntos.

En base a lo anterior, se postula reemplazar este estímulo por el estímulo volcán perteneciente al KATe 3, ya que este último alcanzó una alta frecuencia de ocurrencia (97,1%), y poner en su lugar la palabra repisa, que en esta batería sí lograría cumplir con el porcentaje de aprobación esperado, y permitiría cumplir con los criterios establecidos por Marshall y col. (2007) en el test original.

Al analizar el efecto de la edad y escolaridad en el rendimiento de este subtest, se obtienen resultados disímiles para cada batería. En el caso de la batería KATe 1, se observan diferencias significativas sólo para el factor edad, sin embargo, la escasa diferencia entre los promedios obtenidos entre los 4 grupos para esta variable no implican una tendencia suficiente para realizar una recomendación y/o modificación para la aplicación del test. En el caso del KATe 2, existen diferencias significativas para las variables de edad y escolaridad, sobre lo cual se considera que el rendimiento de los sujetos para el estímulo “repisa” tuvo una importante injerencia. En el KATe 3, no hubo diferencias significativas en los puntajes obtenidos según la variable edad, situación que no ocurrió en el análisis según escolaridad, en el que si hubo diferencias significativas. Al respecto, destaca lo ocurrido con el estímulo “molino”, el cual aparece como el con mayor carga asociada a la variable escolaridad. Es importante destacar que la batería del KATe 3 es una prueba de mayor dificultad realizada para personas con alto nivel educacional, por lo que es esperable esta diferencia en los puntajes en ambos grupos de escolaridad.

SEGUIMIENTO DE ÓRDENES

El test de seguimiento de órdenes, permite determinar la capacidad del sujeto para comprender la información auditiva verbal, incluyendo la decodificación y comprensión lingüística de una cadena fónica, hasta la interpretación y la valoración personal del mensaje. La organización de los estímulos de este subtest en el KATe sigue el patrón pre-establecido por Marshall y col. (2007), bajo los criterios (1) número de órdenes (2) discriminación derecha izquierda y (3) distinción temporal.

Tras el pilotaje inicial, y en concordancia con las recomendaciones entregadas por la investigación de Aedo y cols, 2010, se decidió realizar algunas modificaciones aprobadas por el juicio de expertos lingüistas: se cambiaron los estímulos originales “toque su pulgar y su hombro” (KATe 1) y “toque su nariz con su pulgar izquierdo” (KATe 2) por “toque su dedo gordo



y su hombro” y “toque su nariz con su dedo gordo izquierdo”. Los estímulos anteriores fueron incorporados en las aplicaciones realizadas a los sujetos en estudio, con el propósito de verificar si estos eran o no adecuados. Los resultados demostraron que cada uno de los ítems de las tres baterías, tanto los originales como los sugeridos, cumplía con el criterio de aprobación para su inclusión en el test final, permitiendo su validación. Con respecto a los estímulos modificados, se ha decidido suplir definitivamente los estímulos originales por los sugeridos en la aplicación del test, ya que los sujetos sin daño presentan un aumento en su desempeño en estos últimos.

Al analizar el efecto de la escolaridad y edad en el rendimiento de este subtest, se obtienen resultados que difieren en cada batería. En la batería del KATe 1 no hubo diferencias significativas para ninguna de las dos variables, mientras que en el caso de las baterías KATe 2 y KATe 3, se observan diferencias significativas sólo para el factor escolaridad. Específicamente para el KATe 2, uno de los estímulos en los que destaca la diferencia de promedios entre los grupos de escolaridad es el ítem “levante su dedo índice derecho”.

Para el KATe 3, la mayor diferencia de promedios entre los grupos de escolaridad se dio en el ítem “dedo índice izquierdo”, el que además, de manera contraria al ítem anterior, no cumple con el promedio ni la mediana mínima esperada. De lo anterior, se puede suponer que las personas con escolaridad menor o igual a 10 años, tienen dificultades para reconocer, en su mayoría, a cual dedo se le denomina “dedo índice”. Por este motivo, es que debe ser analizado a posterior la alternativa más apropiada para solucionar estas diferencias.

SUBTEST DE DEFINICIÓN DE PALABRAS

La definición explora el conocimiento semántico que tienen los sujetos de los estímulos que son entregados por el evaluador (Gonzales-Nosti y cols., 2006). En el KATe se evalúa esta habilidad pidiéndole al sujeto que defina una serie de conceptos presentados por el examinador.

Al igual que el Subtest de Denominación, la aplicación de este subtest a sujetos sin daño neurológico contó con dos grandes objetivos: (1) validar cada uno de los ítems adaptados a la realidad nacional y (2) determinar las definiciones esperadas para cada ítem según frecuencia de ocurrencia.

Similar a lo que ocurrió en el estudio original de Marshall y col. (2007), en este estudio se logró determinar las palabras que serán ocupadas como base para la valoración, ya que cada uno de los ítems de las tres baterías del KATe cumple con el criterio de aprobación para su inclusión en el test final, permitiendo su validación.



Al analizar el efecto de edad y escolaridad, se observó que sólo hubo diferencias significativas en la variable escolaridad para las tres baterías del KATe. En el caso de la batería KATe 1 existieron diferencias significativas al comparar los grupos de alta y baja escolaridad, lo cual se evidencia en los ítems correspondientes a “caluroso”, “largo” y “sonrisa”, en los cuales los promedios y medianas no cumplen los criterios para considerarlos aprobados. En el caso de los estímulos “largo” y “sonrisa”, esto podría deberse a que dentro de las mayores frecuencias de tipo de definición utilizadas para definir las se encuentran la de tipo ostensiva y la persuasiva respectivamente, las cuales obtienen un menor puntaje al ser consideradas parcialmente correctas (2 puntos).

En el caso de KATe 2, existen diferencias significativas entre los grupos de escolaridad, sin embargo, todos los ítems logran superar el puntaje promedio mínimo y la mediana de 5 puntos, lo que permite su validación para personas de baja y alta escolaridad.

Para el KATe 3, existen diferencias significativas entre el rendimiento de los grupos de baja y alta escolaridad. Los ítems que en el grupo de baja escolaridad no cumplen con ambos criterios de puntuación para su validación son los ítems “conectar”, “completar” y “compartir”. Más adelante se discuten algunas sugerencias respecto a esto último.

SUBTEST DE REPETICIÓN

La repetición es uno de los aspectos más importantes en la clasificación de las afasias (Ardila, 2006), y corresponde a la habilidad de reproducir diferentes patrones de sonidos del habla (palabras, pseudopalabras, sintagmas y oraciones) a partir de sonidos que son presentados por la vía auditiva (Aedo y cols., 2010). Para evaluar esta habilidad, en el KATe, al igual que en el KAT original, se cuenta con palabras que aumentan su longitud de acuerdo al incremento en la complejidad de las baterías, con un rango de 1-3 sílabas en el KAT 1, un rango de 4-6 sílabas en el KAT 2 y uno de 7-9 sílabas en el KAT 3.

En el caso de este subtest cada uno de los ítems de las tres baterías del KATe cumple con el criterio de aprobación para su inclusión en el test final, permitiendo su validación.

Al analizar el efecto de edad y escolaridad, se observó que sólo hubo diferencias significativas en la variable escolaridad para la batería KATe 3. Sin embargo, todos los ítems cumplen con el puntaje promedio mínimo esperado y con la mediana esperada, por lo que no existen sugerencias para futuras modificaciones en este subtest en las tres baterías del KATe para su validación.



SUBTEST DE PREGUNTAS SI/NO

Las preguntas con respuesta sí/no corresponden a otra forma de valorar la comprensión auditiva de sujetos con afasia. Es importante realizar esta tarea, debido a que complementa la evaluación de la comprensión auditiva y el paciente no requiere de un acto motor para tener un desempeño favorable (Bradely, Daroff, Fenichel y Jankovic, 2006).

La complejidad de cada batería está dada por el requerimiento de inferencias, el contenido de información falsa y su reversibilidad. En el caso del KATe 1 se carece de todas las características anteriores, mientras que en el KAT 2 las preguntas contienen información falsa, son reversibles y demandan inferencias por parte del evaluado. Por otra parte, en el KAT 3 las preguntas son similares a las anteriores, sin embargo exigen al evaluado realizar comparaciones entre inferencias.

En el caso de este subtest cada uno de los ítems de las tres baterías del KATe cumple con el criterio de aprobación para su inclusión en el test final, permitiendo su validación. Cuando se compara el rendimiento de los sujetos para este subtest entre las tres baterías, se observa que existe un aumento de complejidad entre cada una de ellas como era lo esperado, ya que esta dificultad creciente está dada por las características que se nombraron anteriormente.

Al analizar el efecto de edad y escolaridad, se observó que hubo diferencias significativas en la variable escolaridad para las tres baterías del KATe. A pesar de esto, todos los ítems cumplen con los puntajes promedio mínimo esperado y la mediana esperada, a excepción de las preguntas “¿Los osos maúllan?” (KATe 1) y “¿Los osos hibernan en verano?” (KATe 3) las cuales en el grupo de baja escolaridad, tienen como mediana 4, es decir, respuesta correcta, pero con latencia. Esto puede deberse a que el KAT es un test proveniente de Estados Unidos, país en el que la palabra “oso” es de mayor frecuencia al igual que los conceptos semánticamente relacionados o no con él, como por ejemplo “hibernar” y “maullar”, respectivamente, los cuales son incluidos en estos enunciados y que podrían no ser tan frecuentes en la cultura y norma lingüística de la población chilena. Sin embargo, dado que el objetivo de este estudio es normar el test a la población chilena, no se recomienda cambiar estos estímulos, si no que tomar estos resultados como referencia para su posterior aplicación en sujetos con afasia.



SUBTEST CORRESPONDENCIA PALABRA / IMAGEN

En el Subtest de Correspondencia Palabra/Imagen se requiere que el individuo escuche una palabra y escoja la imagen correspondiente a ésta entre otras cuatro imágenes distractoras. Las imágenes relacionadas semánticamente con la imagen correspondiente, son las que representan mayores dificultades para las personas con afasia.

En el caso de este subtest cada uno de los ítems de las baterías KATe 1 y KATe 2 cumplen con los criterios para su validación, no así para el KATe 3, en el cual sólo seis de los diez estímulos cumplen con estos criterios. Los cuatro estímulos que no cumplieron el criterio corresponden a: interseca, convergente, torcido y divergente.

Al analizar el efecto de edad y escolaridad, se observó que hubo diferencias significativas en la variable escolaridad para las tres baterías del KATe. Tanto para la batería KATe 1 como KATe 2, los puntajes promedio esperados y la mediana esperada fueron superadas en todos los ítems en ambos grupos de escolaridad, lo que valida su implementación en la versión final del test. En relación al KATe 3, el grupo de baja escolaridad sólo cumplió con los criterios mínimos de aprobación en cinco de los diez ítems. Esto se debe a que el Subtest de Correspondencia Palabra/Imagen en el KATe 3 está diseñado para personas que tengan algún conocimiento matemático y geométrico avanzado (Marshall y col., 2007), es decir, para sujetos con alta escolaridad. En relación al grupo de alta escolaridad, nueve de los diez ítems lograron los criterios de aprobación, a excepción del ítem torcido. Esto puede deberse a que la palabra "torcido" no hace referencia a una figura o un concepto geométrico puro, lo que provoca dudas en la persona de mayor escolaridad al tener que elegir entre las cinco imágenes mostradas. Se sugiere entonces, colocar este ítem al final de los demás, con el fin de ayudar al sujeto a discernir entre las imágenes que ya fueron escogidas.

RENDIMIENTO GLOBAL

En primer lugar, se debe tener en cuenta que en la aplicación de las tres baterías del KATe, se utilizaron tanto los estímulos originales como los estímulos sugeridos durante la presente investigación. Al evaluar el puntaje global del test, se obtuvo que con los estímulos sugeridos los promedios aumentaron para las tres baterías en todos los sujetos y disminuyó la desviación estándar, lo que da cuenta de un aumento del rendimiento de los sujetos en los ítems modificados y de una disminución en la variabilidad de los puntajes. Sin embargo, este cambio de estímulos no produce diferencias estadísticamente significativas, pero sí mejora la



homogenización de los resultados, por lo que se propone mantener los estímulos sugeridos en la versión final del test.

Al analizar los efectos de edad y escolaridad en cada una de las baterías, sólo se obtuvo diferencias significativas en los grupos de escolaridad para las tres versiones del KATe. Destaca en este aspecto la gran diferencia de puntaje obtenido por los sujetos de alta escolaridad por sobre los de baja escolaridad en la batería KATe 3, lo cual se podría explicar debido a que está diseñada especialmente para sujetos con mayor escolaridad y rendimiento cognitivo (Marshall y col., 2007), lo que se corrobora en este análisis. Por este motivo, en una futura aplicación de este test en personas con afasia, se debe ser cauteloso al determinar la batería del KATe a utilizar, especialmente en personas con afasia leve, ya que el KATe 3 está supeditado en gran medida al nivel de escolaridad de los sujetos.

El rendimiento alcanzado por los sujetos en estudio, demuestra que los Subtest de Denominación, Seguimiento de Órdenes, Repetición y Correspondencia Palabra/Imagen poseen una dificultad creciente al comparar sus versiones en cada una de las tres baterías. Esta progresión se mantiene al realizar un análisis de la muestra por edad y escolaridad. Dicha diferencia se hace más notoria en Subtest de Correspondencia Palabra/Imagen de la batería KATe 3, el cual demuestra un grado de dificultad considerablemente mayor e implica el realizar un posterior análisis más detallado a fin de determinar las consideraciones para su aplicación en un grupo de sujetos con afasia.

Dichas diferencias en las tres baterías del KATe apuntan al cumplimiento de parte de los resultados que se esperaban conseguir al comienzo de esta investigación, ya que el KATe fue diseñado con esta característica que permite evaluar afasias en distintos grados de severidad (Marshall y col., 2007).

En el Subtest de Definición de Palabras, al igual que en los anteriores, los resultados indican que las tres baterías poseen una dificultad creciente. Esto ocurre al evaluar a todos los sujetos y al considerar la variable escolaridad. Sin embargo, al comparar el nivel de dificultad de las baterías por grupo de edad, no se hallaron diferencias significativas en el rendimiento de los sujetos, lo que podría indicar que las personas de un mismo grupo etario tienden a tener un rendimiento similar ya sea para palabras de alta frecuencia como para las de baja frecuencia de distintas categorías semánticas. Este rendimiento se mantiene homogéneo al interior de cada uno de estos grupos, independientemente de la dificultad que tenga el estímulo.

Para el Subtest de Preguntas SI/NO, se obtuvo diferencias significativas en los resultados de los sujetos entre las tres baterías del KATe para la totalidad de los sujetos, en el grupo de mayor edad (75 o más años) y en los sujetos de baja escolaridad. Esto significa que la



complejidad creciente de este subtest es más específica para dichos factores, lo que se debe considerar en el momento de aplicar esta prueba a personas con afasia.

En términos generales y luego de un exhaustivo análisis estadístico entre las baterías del KATe, es posible afirmar que existen diferencias significativas y una progresión constante en la dificultad sólo para los Subtest de Denominación, Seguimiento de Órdenes y Correspondencia Palabra/Imagen. En los otros subtests, sólo existen diferencias significativas entre los rendimientos obtenidos en dos baterías. En el caso de los Subtest de Repetición y Preguntas SI/NO el rendimiento de los sujetos demuestra significativamente una diferencia entre las dificultades, dada particularmente por el KATe 3. Por último, en el Subtest de Definición de Palabras, la mayor complejidad la presenta el KATe 1, mientras que en las otras baterías no existe diferencia significativa. En el caso de este subtest para el KATe 1, los estímulos utilizados son más concretos que los de las otras baterías, y en la versión original del test se permite a las personas con afasia, el uso de otros canales de comunicación, como lo son los gestos, por lo que resulta más fácil su aplicación. Esto último debe considerarse tanto para la formulación de la versión definitiva del test, lo que debe ser corroborado en un estudio que considere la aplicación del KATe en personas con afasia, dado que la complejidad se determina finalmente según el grado de dificultad que oponga el test a las personas con afasia.



CONCLUSIONES

A partir del análisis de los resultados obtenidos tras la aplicación de la versión chilena del Test de Afasia de Kentucky (KATe) a una muestra de 138 sujetos sin daño neurológico, como parte de su proceso de normalización, es posible establecer las conclusiones expuestas a continuación.

A. En relación al rendimiento obtenido por los sujetos en cada subtest y su asociación con las variables estudiadas:

- En el Subtest de Orientación, el desempeño obtenido por la población en estudio, permite determinar que todos los ítems cumplen con los criterios de aprobación. El análisis por variables demuestra además diferencias significativas asociadas a la escolaridad. Por tanto este subtest se valida sin modificaciones, pero con recomendaciones al aplicarlo en personas de escolaridad menor o igual a diez años.

- En el Subtest de Denominación para la Batería KATe 1, el rendimiento obtenido por la población en estudio permite determinar que todos los ítems cumplen con los criterios de aprobación. El análisis por variables demuestra además diferencias significativas asociadas a la edad. Por ende, este subtest se valida sin modificaciones, según se planteó anteriormente.

En el Subtest de Denominación para la Batería KATe 2, el ítem “repisa” fue el único no aprobado dentro de esta batería. El análisis por variables demuestra además diferencias significativas asociadas a la edad y escolaridad. Por tanto se sugiere el intercambio de este estímulo por el ítem “volcán” perteneciente al KATe 3, que cumple con los criterios de aprobación para esta batería, para así validar este subtest.

En el Subtest de Denominación para la Batería KATe 3, el rendimiento obtenido por la población en estudio permite determinar que todos los ítems cumplen con los criterios de aprobación. El análisis por variables demuestra además diferencias significativas asociadas a la edad. Por ende, este subtest se valida con la modificación sugerida en el punto anterior, ya que el ítem repisa cumple con los criterios mínimos de aprobación solo en el KATe 3.

- En el Subtest de Seguimiento de Órdenes para la Batería KATe 1, el rendimiento obtenido por la población en estudio permite determinar que todos los ítems cumplen con los criterios



de aprobación. El análisis por variables no demuestra diferencias significativas asociadas a la edad ni a la escolaridad. Por ende, este subtest se valida sin modificaciones.

En el Subtest de Seguimiento de Órdenes para las Baterías KATe 2 y 3, el rendimiento obtenido por la población en estudio permite determinar que todos los ítems cumplen con los criterios de aprobación. El análisis por variables demuestra diferencias significativas asociadas a la escolaridad. Por ende, este subtest se valida sin modificaciones, pero con consideraciones al aplicarlo en sujetos de escolaridad menor o igual a diez años.

- En el Subtest de Definición de Palabras para las Baterías KATe 1, KATe 2 y KATe 3, el rendimiento obtenido por la población en estudio permite determinar que todos los ítems cumplen con los criterios de aprobación. El análisis por variables demuestra diferencias significativas asociadas a la escolaridad. Por ende, este subtest se valida sin modificaciones en las tres baterías, pero con recomendaciones al aplicarlo en sujetos de escolaridad menor o igual a diez años en todas ellas.
- En el Subtest de Repetición para las Baterías KATe1, KATe 2 y KATe 3, el rendimiento obtenido por la población en estudio permite determinar que todos los ítems cumplen con los criterios de aprobación. Solo existieron diferencias significativas asociadas a la escolaridad en la batería del KATe 3. Por ende, estos subtests se valida sin modificaciones, pero con recomendaciones al aplicar la batería KATe 3 en sujetos de escolaridad menor o igual a diez años.
- En el Subtest de Preguntas SI/NO para las Baterías KATe1, KATe 2 y KATe 3, el rendimiento obtenido por la población en estudio permite determinar que todos los ítems cumplen con los criterios de aprobación. Solo existieron diferencias significativas asociadas a la escolaridad en las tres batería del KATe. Por ende, estos subtests se validan sin modificaciones, pero con recomendaciones al aplicarlo en sujetos de escolaridad menor o igual a diez años.
- En el Subtest de Correspondencia Palabra/Imagen para las Baterías KATe1 y KATe 2 el rendimiento obtenido por la población en estudio permite determinar que todos los ítems cumplen con los criterios de aprobación. Solo existieron diferencias significativas asociadas a la escolaridad en ambas baterías del KATe. Por ende, estos subtests se validan sin modificaciones.



En el Subtest de Correspondencia Palabra/Imagen para la Baterías KATe 3 el rendimiento obtenido por la población en estudio permite determinar que seis de los diez ítems cumplen con los criterios de aprobación. Solo existieron diferencias significativas asociadas a la escolaridad. Por ende, este subtest se valida pero con recomendaciones al aplicarlo en sujetos de escolaridad menor o igual a diez años.

B. En relación al rendimiento de los sujetos evaluados en las distintas baterías del KATe, tanto en la totalidad de la muestra y su asociación con las variables estudiadas:

Como ya se ha mencionado anteriormente, el Test de Afasia de Kentucky fue desarrollado para entregar al clínico formatos de evaluación de dificultad creciente acordes a los distintos rendimientos posibles de encontrar en las personas con afasia. Al respecto, se plantea una progresión en el nivel de dificultad de tipo ascendente (KATe 1, KATe 2 y KATe 3 respectivamente). En este sentido los resultados obtenidos en esta investigación corroboran dicha progresión en la mayoría de los subtests presentes en cada batería.

En el caso particular de los Subtest de Denominación, Seguimiento de Órdenes y Correspondencia Palabra/Imagen se observa un descenso continuo en el rendimiento de los sujetos sin daño neurológico, que se mantiene a través de las tres baterías.

Los Subtest de Repetición y Preguntas SI/NO sólo muestran esta progresión al comparar la batería de mayor complejidad (KATe 3) con las otras de menor complejidad. Dicho resultado es esperable considerando que es una tarea de baja dificultad para sujetos sin daño neurológico, y que la dificultad evidenciada en el KATe 3 está dada principalmente por el factor escolaridad.

En el Subtest de Definición de palabras la progresión de dificultad se invierte, y esta sólo se da al comparar la batería KATe 1 con las otras de mayor complejidad. Dicho resultado no es esperable, sin embargo, esta tarea es de alta dificultad para sujetos chilenos sin daño neurológico y en ella influye fuertemente el nivel de escolaridad de las personas, lo que influyó de manera importante y significativa en los resultados obtenidos luego de la aplicación de la prueba.

Finalmente, la progresión de las baterías del KATe sigue su complejidad creciente, aunque sólo entre la batería KATe 2 y KATe 3, ya que los puntajes obtenidos por la población en el estudio disminuye de forma significativa al pasar al KATe 3, no siendo así entre las dos primeras baterías.



- Al analizar el rendimiento de los sujetos en las baterías del KATe según las variables en estudio, se obtuvo que para todos los grupos de edad, disminuyó el puntaje al ir aumentando el nivel de dificultad de la batería en los Subtests de Denominación, Seguimiento de Órdenes, Repetición, Correspondencia Palabra/Imagen. Además, se observó una disminución del puntaje al analizar las baterías sumando los puntajes de todos los subtests. Esto es relevante ya que evidencia que para estos tres subtests y para el total de puntaje, la dificultad de las baterías no está supeditada a la edad de los sujetos, por lo que cada subtest funciona independiente en relación a esta variable.

Para el Subtest Preguntas SI/NO, el desempeño de la población disminuyó al ir aumentando el número de la batería sólo en el grupo de 75 y más años de edad. No hubo una disminución de puntajes entre las baterías en el Subtest de Definición de Palabras. Esto significa que al considerar la variable edad en el aumento de complejidad de las baterías, 4 de los 6 subtests del KATe logran incrementar su dificultad, lo que reafirma la idea de que no es necesario realizar modificaciones adicionales para la validación de estas. Esto no sucede en el Subtest de Definición de Palabras.

- Al analizar la variable de escolaridad, se obtuvo que en ambos grupos de escolaridad el desempeño obtenido en cada subtest descendió al ir incrementando el nivel de dificultad de las baterías del KATe, por lo que se demuestra el aumento de complejidad en todos ellos, a excepción del Subtest de Preguntas SI/NO en el grupo de alta escolaridad. También se observó que el desempeño de los sujetos según escolaridad disminuyó progresivamente al analizar el puntaje total obtenido en cada una de las baterías, lo que reafirma que éstas van aumentando su grado de complejidad en relación a esta variable.

C. Tras el análisis de los resultados es posible determinar las siguientes conclusiones en relación a las hipótesis planteadas originalmente para esta investigación:

Primera hipótesis:

“El desempeño lingüístico-comunicativo de sujetos sin daño neurológico demuestra un nivel de dificultad creciente entre cada una de las baterías del KATe (KATe 1, KATe 2, KATe 3)”:

Según el análisis de resultados obtenidos de la población en estudio, esta hipótesis se cumple parcialmente, ya que el nivel de dificultad no aumenta entre las baterías 1 y 2 del KATe en sujetos sin daño neurológico, pero sí lo hace entre las baterías KATe 2 y KATe 3. Esto es



relevante ya que sugiere que esta última batería sí es de mayor dificultad que las otras en la versión chilena, por lo que se debe tener en consideración el nivel de escolaridad de una persona antes de aplicarla.

Segunda hipótesis:

“El desempeño lingüístico-comunicativo de sujetos sin daño neurológico no difiere significativamente según edad ni escolaridad en los subtests del KATe de repetición, seguimiento de órdenes y orientación”.

El análisis estadístico de los resultados demuestra que esta hipótesis no se cumple, ya que en estas subpruebas existen diferencias significativas dadas por la variable escolaridad, lo que afirma que este es un factor preponderante en relación al desempeño de la población chilena en el KATe. Esto apoya la idea de que se debe analizar una posible modificación en la escala de puntuación de estos subtests.

Tercera hipótesis:

“El desempeño lingüístico-comunicativo de sujetos sin daño neurológico difiere significativamente según edad y/o escolaridad en los subtests del KATe de: Denominación, Preguntas SI/NO, Definición de palabras y Correspondencia Palabra/Imagen”.

El análisis estadístico de los resultados permite demostrar que los Subtests de Denominación, Preguntas SI/NO, Definición de palabras y Correspondencia Palabra/Imagen se relacionan significativamente con las variables educación y edad; lo cual permite corroborar la tercera hipótesis propuesta en esta investigación “el desempeño lingüístico comunicativo de sujeto sin daño neurológico difiere significativamente según edad y/o escolaridad en los subtest del KATe de: denominación, preguntas SI/NO, definición de palabras y correspondencia palabra/imagen”, otorgando además argumentos a favor de realizar modificaciones de la escala de puntuación de acuerdo a las características de cada sujeto, en particular a la variable de escolaridad, que demuestra ser la de mayor potencia al momento de analizar los resultados.

Finalmente, los resultados obtenidos por los sujetos participantes en la presente investigación permiten establecer las normas útiles para distinguir entre un rendimiento adecuado y uno alterado en la versión chilena del Test de Afasia de Kentucky; siendo esto último sugerente de la presencia de algún trastorno de tipo afásico. Por esta razón, es posible afirmar que el objetivo general fue cumplido, ya que con las últimas modificaciones que se realizaron al test y tomando las sugerencias mencionadas en la discusión, el test podrá ser



Desempeño lingüístico-comunicativo de sujetos sin daño neurológico en la versión chilena del Test de Afasia de Kentucky (KATe): estudio normativo.

Faúndez, J.P., Gutiérrez, T., Spencer, T., Urrutia, F. & Ward, M.I.

aplicado a personas con afasia, teniendo en consideración la variable de escolaridad en las distintas subpruebas de las tres baterías del KATe.

De esta forma, la normalización de este test cumple con uno de los objetivos implícitos de esta investigación: tener un procedimiento de evaluación simple y amigable en su aplicación para personas con afasia, que considera una variable importante dentro de la actual población chilena, como es la escolaridad de los sujetos.



REFERENCIAS

Adrián, J.A., González, M., Buiza, J.J. & Arroyo, E. M. (2005). Rehabilitación neurocognitiva de los déficit de denominación en pacientes con afasia: efectividad de un programa asistido por ordenador. *Mapre medicina*, 16 (4): 4-6.

Aedo, T., Aragonés, C., Araya, D., Cortese, D. & Pereira, V. (2010). Aplicación de la versión en español del KAT (Kentucky Aphasia Test): Estudio para la adaptación en adultos normales chilenos. Universidad de Chile.

Angeleri F., Angeleri V.A., Foschi N., Giaquinto S. and Nolfi G. (1993) The influence of depression, social activity, and family stress on functional outcome after stroke. *Stroke*; 24: 1478–1483.

Ardila, A. (2006). *Las Afasias*. Recuperado desde http://www.compumedicina.com/libros/lib_010206.htm

Ardila, A. (2007). Toward the development of a cross-linguistic naming test. *Archives of Clinical Neuropsychology*, 22. 297–299.

Benson, D.F. & Ardila, A. (1996). *Aphasia: a Clinical perspective*. New York: Oxford University Press.

Bradely, W., Daroff, R., Fenichel, G. & Jankovic, J. (2006). *Trastornos del lenguaje y de la articulación / habla*. Madrid, España. Edides, sl. Neurología Clínica: Diagnóstico y tratamiento.

Cole-Virtue, J. & Nickels, L. (2004) Spoken word to picture matching from PALPA : a critique and some new matched sets. *Aphasiology*, 18, 77-102.

Dalemans, R.J.P., de Witte, L., van den Heuvel, W. & Wade D. A. (2008). Description of social participation in working age people with aphasia: a review of the literature. *Aphasiology*. 22(10):1071-1091.

Dalemans, R.J.P., de Witte, L., Beurskens, A., van den Heuvel, W. & Wade, D. (2010). Psychometric properties of the Community Integration Questionnaire adjusted for people with aphasia. *Archives Physical and Medical Rehabilitation*. 91(3):395-9.

Dalemans R.J.P., de Witte, L., Wade D, van den Heuvel W. (2010). Social participation through the eyes of people with aphasia. *International Journal of Language and Communication Disorders*. 45 (5): 537–550.



Desempeño lingüístico-comunicativo de sujetos sin daño neurológico en la versión chilena del Test de Afasia de Kentucky (KATe): estudio normativo.

Faúndez, J.P., Gutiérrez, T., Spencer, T., Urrutia, F. & Ward, M.I.

Dalemans, R.J.P., de Witte, L., Beurskens, A., van Den Heuvel W. & Wade, D. (2010). An investigation into the social participation of stroke survivors with aphasia. *Disability & Rehabilitation*. 32 (20): 1678-1685.

Ferreres A., Abusamra V., Cuitiño M., Côté H., Ska B. & Joanne Y. (2007). Protocolo MEC. Protocolo para la Evaluación de la Comunicación de Montreal. *Libro introductorio. Guía de Administración y Puntuación*. Buenos Aires, Argentina: Editorial NEUROPSI: 1ª edición.

Folstein, M.F., Folstein, S.E., McHugh, P.R. (1975). "Mini-mental state". A practical method for grading the cognitive state of patients for the clinician". *Journal of psychiatric research* 12 (3): 189-98

González-Hernández, J., Aguilar, A., Oporto, S., Araneda, L., Vásquez, M. & von Bernhardt, R. (2009). Normalización del "Mini-Mental State Examination" según edad y educación, para la población de Santiago de Chile. *Revista Memoriza.com*, 3. 23-34

González, R. (2011). Trastorno del lenguaje y del habla. En *Neurología Fundamental*. Santiago de Chile: Editorial Mediterráneo. 1º edición.

Gonzales-Nosti, M., Cuetos, F. & Martinez, C. (2006). Rehabilitación neurocognitiva de los déficit de denominación en pacientes con afasia: efectividad de un programa asistido por ordenador. *Revista Española de Neuropsicología*, 8. 106-107.

Glueckauf, R., Blonder, L.X., Ecklund-Johnson, E., Maher, L., Crosson, B. & Gonzalez-Rothi, L. (2003). Functional Outcome Questionnaire for Aphasia: Overview and preliminary psychometric evaluation. *NeuroRehabilitation*. 18(4) : 281-290.

Goodglass, H. & Kaplan, E. (1986). Evaluación de la afasia y de trastornos relacionados. Madrid: Editorial Panamericana. 2º edición.

Helm-Estabrooks, N. & Albert, M. (1994). Manual de terapia de la afasia. Madrid: Editorial Panamericana. 1º edición.

Helm-Estabrooks, N. & Albert, M. (2003). Manual de la afasia y de la Terapia de la afasia. Madrid: Editorial Panamericana. 2º edición.

Hospers, J. (1976) La definición ostensiva. Recuperado desde <http://www.estebansaporiti.com.ar/hospers2.pdf> el 18 de enero 2012.



Desempeño lingüístico-comunicativo de sujetos sin daño neurológico en la versión chilena del Test de Afasia de Kentucky (KATe): estudio normativo.

Faúndez, J.P., Gutiérrez, T., Spencer, T., Urrutia, F. & Ward, M.I.

Jiménez O. & Jiménez P. (2003). Accidente cerebrovascular isquémico en jóvenes. Recuperado desde <http://www.med.ufro.cl/Recursos/neurologia/doc/c14c.pdf> el 10 de febrero 2012.

Kaufman, D. (2008). Neurología clínica para psiquiatras. Recuperado desde: <http://books.google.cl/books?id=XuJGAJrcdIIC&printsec=frontcover&hl=es#v=onepage&q=repetic%C3%B3n&f=false> el 10 de enero 2012.

Kemerling, G. (2011) Definition and Meaning. Recuperado desde <http://www.philosophypages.com/lg/e05.htm> el 18 de enero 2012.

Lavados P. & Hoppe A. (2005, noviembre). Unidades de tratamiento del ataque cerebral (UTAC) en Chile. *Revista Médica de Chile* [online], 133 (11): 1271-1273.

López, M. (2004) Diferenças conceituais sobre termos e definições e implicações na organização da linguagem documentária. *Ciencia da Informação*, 33 (2), 91-96. Recuperado desde <http://www.scielo.br/pdf/ci/v33n2/a09v33n2.pdf>

Love, R.J. & Webb, W.B. (1998). Neurología para los especialistas del habla y del lenguaje. Madrid, España: Editorial Panamericana. 3º edición.

Marinellie, S. & Johnson, C. (2002). Definitional Skill in school-age children with specific language impairment. *Journal of Communication Disorders*, 35, 241-259

Marshall, R. & Wright, H. (2007). Developing a Clinical-Friendly Afasia Test. *American Journal of Speech-Language Pathology*. 16 (4): 295-315.

Ministerio de Planificación (2009). La encuesta de Caracterización Socioeconómica Nacional. Nuevas cifras de educación. Recuperado desde <http://www.ministeriodesarrollosocial.gob.cl/casen2009/educacion.php> el 10 de febrero 2012.

Pascual-Millán, L.F. & Fernández, T. (1972) Afasias: Tipología Clínico-Topográfica. Recuperado desde http://www.sld.cu/galerias/pdf/sitios/rehabilitacion-logo/4_afasias.pdf el 22 de abril de 2011.

Petersson, K.M. & Reisa, A. (2003). Educational level, socioeconomic status and aphasia research: A comment on Connor et al. (2001)—Effect of socioeconomic status on aphasia severity and recovery. *Brain and Language*, 87: 449–452.



Desempeño lingüístico-comunicativo de sujetos sin daño neurológico en la versión chilena del Test de Afasia de Kentucky (KATe): estudio normativo.

Faúndez, J.P., Gutiérrez, T., Spencer, T., Urrutia, F. & Ward, M.I.

Quintanar, L. (2002). La escuela neuropsicológica norteamericana. *Revista española de neuropsicología*, 4 (1), 53-62. Recuperado desde <http://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=2011204>

Raven, J.; Raven, J.C. & Court, J. H. (1999). Test de Matrices Progresivas. Manual. Buenos Aires: Paidós.

Sabe, L., Courtis, M.J., Saaavedra, M.M., Prodán, V., De Luján Calcagno, M. & Melián, S. (2008). Desarrollo y validación de una batería corta de evaluación de la afasia: 'bedside de lenguaje'. *Rev Neurol*; 46 (8): 454 – 460.

Siqueira, E.C. & Zazo, K. (2008). Influence of brain lesion and educational background on language tests in aphasic subjects. *Dementia & Neuropsychología*, 2(4):321-327.

Vendrell, J.M. (2001). Las afasias: semiología y tipos clínicos. *Rev Neurol*; 32 : 980– 986.

Yorkston, K. M., & Beukelman, D. R. (1980). An Analysis of Connected Speech Samples of Aphasic and Normal Speakers. *Journal of Speech and Hearing Disorders*, 45, 27-36.



Desempeño lingüístico-comunicativo de sujetos sin daño neurológico en la versión chilena del Test de Afasia de Kentucky (KATe): estudio normativo.

Faúndez, J.P., Gutiérrez, T., Spencer, T., Urrutia, F. & Ward, M.I.

ANEXOS



Desempeño lingüístico-comunicativo de sujetos sin daño neurológico en la versión chilena del Test de Afasia de Kentucky (KATe): estudio normativo.

Faúndez, J.P., Gutiérrez, T., Spencer, T., Urrutia, F. & Ward, M.I.

UNIVERSIDAD DE CHILE
FACULTAD DE MEDICINA
ESCUELA DE FONOAUDIOLÓGÍA

CONSENTIMIENTO INFORMADO

PROYECTO DE INVESTIGACIÓN:

“Desempeño lingüístico-comunicativo de sujetos con afasia en la versión chilena del Test de Afasia de Kentucky (KATe)”

INVESTIGADORES RESPONSABLES:

Flgo. Rodrigo Tobar Fredes RUT: 13. 676.545-0

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

**Juan Pablo Faúndez Astudillo, Tamara Gutiérrez Tobar, Tracy Spencer Katalinic,
Francisca Urrutia Goldsack y María Ignacia Ward Neumann.**

Estudiantes IV° 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 describir y comparar el desempeño lingüístico-comunicativo en pacientes con diagnóstico de afasia y pacientes sin alteraciones comunicativas en el Test de Afasia de Kentucky (KAT).
2. Las pruebas de esta investigación se realizarán de forma personalizada e individual, en un recinto público definido y acordado con anterioridad.
3. Entiendo que todas las pruebas a las cuales seré sometido(a), no representan ningún riesgo para la salud, ni producen dolor durante el procedimiento.
4. El beneficio de participar en este estudio es colaborar con la clínica fonoaudiológica chilena, permitiendo obtener información para poder conocer las características de lenguaje de los sujetos con afasia en comparación con los sujetos normales en el Test de Afasia de Kentucky.



Desempeño lingüístico-comunicativo de sujetos sin daño neurológico en la versión chilena del Test de Afasia de Kentucky (KATe): estudio normativo.

Faúndez, J.P., Gutiérrez, T., Spencer, T., Urrutia, F. & Ward, M.I.

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 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 _____



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: _____

3. Instrumentos de selección

Puntaje MMSE: _____

Puntaje Test de Raven: _____



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.	
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 dibujo



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	Arpa			
2.	Auto	Caja	Molino			
3.	Caballo	Escritorio	Canasta			
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			
11.			Volcán			
COMENTARIOS:			PUNTAJE TOTAL:			



KENTUCKY APHASIA TEST (versión en español)

SUBTEST DE SEGUIMIENTO DE ÓRDENES

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.	Toque su pulgar y su hombro	Aplauda tres veces	Apunte su pie izquierdo con su mano derecha			
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.	Indique su pie y su nariz	Abra bien su boca	Toque su ceja derecha con su mano izquierda			
11.	Toque su dedo gordo y su hombro	Toque su nariz con su dedo gordo izquierdo				
COMENTARIOS:			PUNTAJE TOTAL:			

**KENTUCKY APHASIA TEST (versión en español)****SUBTEST DE DEFINICIÓN DE PALABRAS**

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		
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			
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?	¿Las niñas se convierten en mujeres?	¿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 peor equipo siempre gana un partido?			
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:			



KENTUCKY APHASIA TEST (versión en español)
SUBTEST DE CORRESPONDENCIA PALABRA/IMAGEN

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	tenedor	tenedor	tenedor			
1.	auto	plátano	intersecta			
2.	correr	actuar	esfera			
3.	mesa	pera	convergente			
4.	picar	montar	óvalo			
5.	árbol	uvas	paralelo			
6.	lanzar	abrir	rectangular			
7.	perro	naranja	torcido			
8.	comer	espiar	rombo			
9.	pelota	manzana	divergente			
10.	conducir	derretir	cónico			
COMENTARIOS:			PUNTAJE TOTAL:			