

©Copyright 2006, 1998 (Marca Registrada)
The Northern California
Neurobehavioral Group, Inc.

El nombre “Cognistat” fue una creación de William Tate, Mt. Shasta, CA.

Ninguna parte de este manual puede ser copiada, duplicada o de cualquier forma reproducida sin el consentimiento escrito del dueño quien tiene los derechos de reproducción.

CONTENIDO

	Página
INTRODUCCIÓN	5
Introducción a la segunda edición del Cognistat en Español	5
Introducción al Cognistat	5
La Prueba y la Interrogación	5
El Perfil	6
Guías Generales	6
ADMINISTRACIÓN DEL EXAMEN	7
I. Nivel de Conciencia	7
II. Orientación	7
III. Atención	8
IV. Lenguaje	10
V. Habilidad Constructiva	12
VI. Memoria	14
VII. Cálculo	15
VIII. Razonamiento	15
IX. Medicamentos	18
X. Comentarios generales y observaciones	19
DATOS NORMATIVOS	20
PRECAUCIONES EN LA INTERPRETACIÓN	29
CINCO CASOS	32
BIBLIOGRAFÍA	38

RECONOCIMIENTOS: Los autores desean expresar su agradecimiento a las siguientes personas: Lidia Artiola i Fortuny, Monica Barbier, Paul Lea IV, Guadalupe Morales, Maria Luisa Osacar, Rosa Josefina Peña Rodriguez,, Xavier Salazar, Pedro Sanchez y Carlos Saucedo por su valioso apoyo, sugerencias, e investigaciones realizadas con el Cognistat-versión en Español-segunda edición.

INTRODUCCIÓN

Introducción a la segunda edición del Cognistat en Español

En la actualidad, los avances en Neuropsicología son sorprendentes (la neuropsicología avanza con gran rapidez) por lo cual las pruebas que evalúan este tipo de proceso deben ser actualizadas de acuerdo a los requerimientos que se presentan. Es el caso del Cognistat. Decidimos realizar una nueva edición, con muestras de hispanohablantes residentes del Estado de California, EEUU y de Guadalajara, en el Estado de Jalisco, México.

Introducción al Cognistat

El Cognistat es una prueba de exploración cognoscitiva con la que podemos evaluar de forma rápida el funcionamiento del individuo. Al igual que el Cognistat versión inglesa, el Cognistat versión en Español fue diseñado para proporcionar una evaluación que distingue un mayor número de funciones cognoscitivas en comparación con otras pruebas más sencillas que muestran un funcionamiento global de dichas funciones.

El Cognistat versión en Español fue diseñado para dar información breve del estado mental de personas hispano-hablantes y para evaluar el funcionamiento intelectual en diferentes áreas cognoscitivas como las del Lenguaje (Lenguaje Espontáneo, Comprensión, Repetición y Denominación), la Construcción, la Memoria, el Cálculo, el Razonamiento (Analogías y Juicio); también se evalúan los procesos de Atención, Nivel de Conciencia y Orientación. El manual del Cognistat versión en Español está basado en la administración del Cognistat versión inglesa ya que fue creado utilizando los mismos conceptos. La versión española del Cognistat no fue solo una traducción de la versión inglesa sino también una modificación y nueva estandarización.

La Prueba y la Interrogación

En cada área cognoscitiva, excepto la de la memoria, primero se presenta al paciente la “**Prueba**”, que mide de forma breve y concisa una habilidad en particular. Si el paciente aprueba la Prueba, la función que se está valorando se considera como normal y no se hace ninguna pregunta adicional en esa sección. No obstante, el fracaso en la Prueba no implica necesariamente anormalidad o disfunción.

Sí el paciente falla la Prueba, el examinador administra la “**Interrogación**”, y una serie de preguntas incrementando su grado de dificultad. De esta manera, evalúan rápidamente las áreas cognoscitivas donde realmente no hay problemas en el funcionamiento, mientras que las áreas débiles se estudian más detalladamente. La ejecución de la Interrogación determina dónde y en qué grado está dañada esa área. (En toda la sección de memoria se aplica la Prueba y después la Interrogación.)

El Perfil

Las calificaciones se anotan en un “**Perfil**” que muestra un patrón global de capacidades y disfunciones. El Lenguaje espontáneo no se califica y por tanto no se muestra en el Perfil.

Guías Generales

El examen se administra en su totalidad y el examinador se asegura que el paciente entienda completamente cada una de las instrucciones antes de continuar con el siguiente ensayo, esto es fundamental en los pacientes con alteraciones psiquiátricas que puedan causar distracciones fácilmente. Por ejemplo, cuando se leen las cuatro palabras en la Prueba de la memoria, se requiere que los pacientes las repitan dos veces sin proporcionarles ayuda.

Este manual proporciona instrucciones específicas para cada sección del Cognistat-Versión en Español, por tanto se requiere una administración exacta de todos los ítems para obtener una evaluación correcta.

Se ha demostrado la utilidad de la anotación exacta de las respuestas de los pacientes, para examinarlas posteriormente. En la sección del lenguaje es importante anotar las respuestas tal como las dice el paciente, incluyendo las respuestas erróneas, independientemente del tipo de paciente que se esté evaluando. En las otras secciones las respuestas de los pacientes también pueden proporcionar información importante sobre cualquier incapacidad presente.

ADMINISTRACIÓN DEL EXAMEN

Antes de iniciar la evaluación, es conveniente rellenar los datos generales del paciente, como " la edad y fecha de nacimiento". Cuando exista alguna duda sobre la información que da el paciente, debe verificarse. El examinador debe anotar la fecha de su último empleo; y además preguntar si el paciente necesita prótesis auditivas o si utiliza gafas. En caso positivo debe solicitarse que los lleve consigo en el momento del examen.

En la última página de la hoja de respuestas existe el espacio para anotar las observaciones correspondientes, por ejemplo, si el paciente fue incapaz de completar los datos de identificación, si no ve u oye bien, o si está tomando algún medicamento y de qué tipo para valorar si éste ha podido limitar o interferir en su rendimiento cognoscitivo.

I. Nivel de Conciencia

Las categorías, "alerta," "letárgica" y "fluctuante" son evaluaciones neurológicas basadas en el juicio clínico. El resto de este examen no puede administrarse a pacientes que no se encuentren en estado de alerta.

II. Orientación

Las preguntas de la sección de orientación se dividen en tres partes:

A. Persona

1. *¿Cuál es su nombre completo?*
2. *¿Qué edad tiene/Cuantos años tiene?*

B. Lugar

1. *¿Dónde está ahora/Dónde se encuentra en este momento?*

Si el paciente responde con un nombre general, como "hospital", se debe preguntar, "¿Cuál es el nombre de este hospital?". Se le otorga crédito si da una respuesta aproximada al nombre del lugar. Por ejemplo, el "Centro Médico de Los Ángeles/Seguridad Social" u "Hospital de Los Ángeles". Ambas respuestas son aceptables y se califican con 2 puntos. Se asigna un punto si da una respuesta general, como por ejemplo "hospital."

2. *¿En qué ciudad estamos?*

La respuesta es correcta solo si da el nombre de la ciudad.

C. Tiempo

1. *¿Cuál es la fecha de hoy?*

Si el paciente falla al dar la fecha completa, se debe preguntar sobre la parte que omitió, como el mes o el año. Si el paciente no sabe la fecha, se debe preguntar por separado el día, el mes y el año. El paciente debe responder exactamente el día, el mes y el año. Se sugiere guardar las respuestas incorrectas del paciente para conocer con más precisión su incapacidad. Por ejemplo, los pacientes que responden con una diferencia de 20 años en relación a la fecha real, presentan generalmente más daños que los pacientes que se equivocan en la fecha por solo un año.

2. *¿Qué día de la semana es hoy?*

El paciente debe decir el día exacto de la semana para recibir crédito.

3. *¿Qué hora es?*

Se admite una respuesta con un margen de error de una hora más o menos, para recibir crédito.

Puntuación/calificación

Puntuación total en la sección de orientación 12. La edad, el lugar, la ciudad y el año, se califican con 2 puntos, mientras que el mes, el día, el día de la semana y la hora se califican con 1 punto por cada respuesta correcta. La puntuación tiene en cuenta la gravedad de los errores. Debido a que los fallos de orientación temporal son los más comunes, la mitad de los puntos se relacionan con esta área. No se da ningún crédito en la orientación personal (nombre), ello se debe a la escasa probabilidad de que se presente esta condición en cuadros neurológicos. La pérdida de identidad personal (nombre) generalmente sugiere un desorden psiquiátrico grave.

III. Atención

A. Repetición de dígitos.

En la Prueba debe leerse toda la secuencia de dígitos. Los dígitos deben leerse de forma clara y lenta, a un dígito por segundo. Debe tenerse cuidado en no agrupar o acentuar la secuencia de dígitos. La tendencia natural es disminuir el tono en el último dígito, lo que puede generar errores y debe evitarse.

Prueba

Se le dice al paciente: *“Voy a leerle una serie de números. Escuche atentamente. Cuando termine, los repetirá exactamente tal como se los he dicho”*.

Es importante indicarle al paciente que no interrumpa la secuencia hasta que el examinador termine la serie. *“Por favor espere hasta que diga todos los números antes de comenzar”*.

Interrogación:

Sí el paciente falló en el primer intento, se le dice: *“Voy a leerle otra serie de números, quiero que escuche atentamente y los repita exactamente tal como se los he dicho”*. Al paciente se le aplican los dos ensayos de cada grupo de números empezando con la cifra de tres dígitos. Esta sección se finaliza cuando se falla en ambos ensayos de cada cifra.

Puntuación:

Se otorga 1 punto por cada serie correcta, con un máximo posible de 8 puntos. Se apuntan todas las respuestas incorrectas. Las respuestas correctas se indicarán con una "C".

B. Memoria de cuatro palabras.

En esta sección se presentarán 4 palabras al paciente; que se le pedirán posteriormente en la sección de memoria. Se le dice: *“Quiero que se aprenda 4 palabras que le preguntaré mas tarde. Escuche atentamente y las repite después de que haya terminado, para yo estar seguro que las oyó bien”*.

El paciente tiene que repetir las palabras 2 veces para asegurarse que las entendió. No importa el orden en que las mencione. No se le dará ninguna ayuda. El examinador debe asegurarse de que la repetición sea correcta.

Debe anotarse el número de veces que el paciente necesitó para repetir la lista de 4 palabras. Sí el paciente no puede repetir las 4 palabras en el segundo intento, el examinador debe ayudarlo hasta que sea capaz de repetir correctamente las 4 palabras. Sí es obvio que el sujeto es incapaz de llevar a cabo la tarea, el examinador tendrá que anotar el número de intentos realizados. Cualquier interpretación ulterior relacionada con la memoria tendrá en consideración estos fallos.

Registre la hora, una vez que el paciente haya repetido las 4 palabras 2 veces sin ayuda, de esta manera se sabrá el tiempo transcurrido cuando se aplique la sección de memoria.

IV. Lenguaje

A. Ejemplo de Lenguaje

Esta sección no se administra en forma de Prueba ni de Interrogación. Solo se le muestra al paciente el dibujo "Pescando", dándole las siguientes instrucciones: "*Dígame qué esta pasando en este dibujo*". Las respuestas se anotan como las describe el paciente.

Sí el paciente responde inmediatamente o se queda callado, se le insiste: "*Dígame algo más acerca de este dibujo o lámina*". Cualquier ayuda que se le brinde debe ser anotada por el examinador. Esta parte del examen valora aspectos cualitativos del lenguaje espontáneo: no se obtienen datos cuantitativos.

B. Comprensión

En esta parte del examen se requiere responder a órdenes verbales de tres instrucciones.

Prueba:

Deben colocarse frente al paciente los siguientes objetos: Un pedazo de papel (una tarjeta pequeña), una pluma, un lápiz, llaves, una moneda y otros tres objetos comunes. Se le dice al paciente: "*Voy a pedirle que realice varias acciones con estos objetos, espere hasta que haya terminado de darle las instrucciones*". Después se le lee la Prueba (tres instrucciones).

Las instrucciones deben realizarse correctamente para continuar con la prueba. Si el paciente empieza la actividad antes que el examinador haya terminado, pídale que espere hasta que terminen las instrucciones. Se repite entonces la instrucción. En tales casos, no se otorga crédito y se requerirá aplicar la Interrogación.

Interrogación:

Si el paciente falla en el ensayo se le dice, "*Ahora le voy a pedir que haga varias tareas con estos objetos. Espere hasta que haya terminado de dar las instrucciones*". La Interrogación se lleva a cabo, tal como lo señala la prueba. La Interrogación se para si el paciente no puede cumplir las órdenes de una o dos instrucciones.

Puntuación:

Al paciente se le otorga un punto por cada tarea realizada correctamente. Puntuación máxima 6 puntos.

C. Repetición de frases

Esta sección consta de frases y oraciones que deberán repetirse después de ser presentadas oralmente.

Prueba:

Se le dice al paciente: *“Voy a decir una frase que quiero que repita. Escuche cuidadosamente y no empiece hasta que yo haya terminado”*. Se pronuncian las frases del examen de forma clara y pronunciando lentamente. La frase debe ser repetida correctamente por el paciente para continuar con el examen. Si el paciente pide que se le repita, es posible hacerlo pero no se le asignará puntuación. Luego, debe administrarse la Interrogación.

Interrogación:

Si el paciente falla la Prueba, se le dice: *“Ahora le diré otras frases, voy a pedirle otra vez que las repita exactamente tal como se las he dicho”*. En esta sección pueden presentarse las frases 2 veces si el paciente falló en el primer intento. Al paciente que fracasó en el primer intento se le dice: "Eso no es realmente lo que dije; permítame decirlo de nuevo".

Puntuación:

El paciente recibe 2 puntos por cada frase repetida correctamente en el primer intento y un punto por cada frase repetida correctamente en el segundo intento. Puntuación máxima 12.

D. Denominación.

Esta sección requiere que el paciente nombre objetos y figuras de reactivos presentados visualmente.

Prueba:

Se le muestra una pluma y un lápiz y se le pregunta: *“¿Qué es esto?”* No se le permite que los toque. Luego se le pregunta sobre las partes de la pluma o lápiz. *“¿Qué parte de la pluma (o del lápiz) es esta?”*. El paciente tiene que contestar las cuatro respuestas correctamente para continuar con la Prueba.

Interrogación:

Si el paciente falla en el ejemplo se le dice: “*Ahora me gustaría mostrarle una serie de dibujos y quiero que me diga que son*”. Se sostiene cada dibujo ante el paciente y se le pregunta: “*¿Qué es esto?*”

Puntuación:

Se acredita 1 punto por cada nombre correcto con un máximo de 8 puntos posibles. Se aceptan correcciones espontáneas, pero se anotan los errores iniciales del examen (todas las palabras dichas en el examen son aceptables.). Si las respuestas son incorrectas, habrá que tomar en consideración que existen diferentes modismos de algunas palabras y que éstos varían según las regiones o países de origen.

El paciente también puede decir el nombre de la palabra correcta en otro idioma—por ejemplo en inglés si el paciente es bilingüe en español e inglés.

V. Habilidad Constructiva

Esta sección requiere y valora la concentración, la memoria visual y la habilidad constructiva.

Prueba:

Se le dice al paciente: “*Voy a mostrarle dos figuras. Mírelas cuidadosamente durante diez segundos. Una vez se le retire la lámina del estímulo, quiero que dibuje las dos figuras tal y como estaban en la tarjeta*”. En el espacio final de la hoja del examen se reproducirán las figuras. Los dibujos deben contener los detalles más esenciales para pasar la Prueba, si falla se aplica la Interrogación.

Los errores menores como el tamaño, la rectitud de las líneas, los ángulos o el grado de curvatura no se consideran como errores. Se presentan ejemplos sobre las respuestas correctas e incorrectas en la Figura 1.

(Si falla la Prueba, el examinador solicita la copia de las figuras de la tarjeta para asegurarse de que el paciente no presenta un déficit en la percepción visual. Debe anotarse este ejemplo para evitar confusión en las figuras dibujadas de memoria).

Continuar con la Interrogación.

Puntuación:

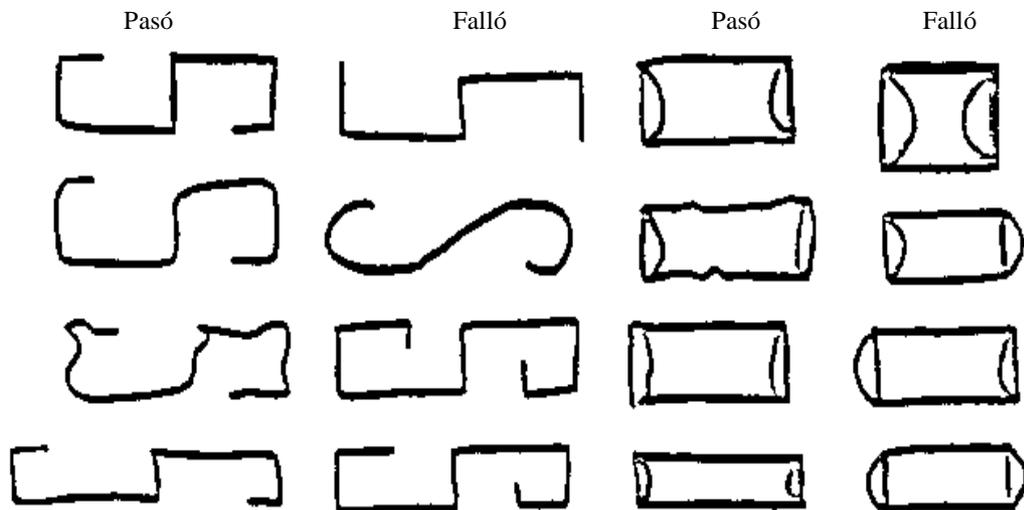


Figura 1: Se presentan ejemplos sobre las respuestas correctas del área de habilidad constructiva.

Se puede administrar la Interrogación aunque el paciente pase la Prueba para obtener más información sobre la habilidad constructiva.

Interrogación:

Se colocan ocho fichas frente el paciente tal y como se muestra en el examen. Se le dice: “*Algunas de estas fichas son todas rojas, otras todas blancas, otras mitad roja y mitad blanca. Quiero que utilice cuatro de estas fichas para formar los diseños siguientes*”. Presente el primer diseño y diga: “*Le mostraré como hacer el primer diseño*”. El examinador procederá a construir el primer diseño lentamente, preguntándole “*¿Vio cómo lo hice?*”, una vez que el paciente lo ha entendido, el examinador recoge las fichas y dice: “*Ahora haga lo mismo*”, el diseño queda frente al paciente mientras intenta construir la figura. En las figuras subsiguientes se le dan instrucciones simples al paciente: “*Ahora haga este*”.

Se registra el tiempo que tarda en realizar cada figura. También es necesario anotar las figuras incorrectas que el paciente hace en el examen. A los pacientes que se detienen en la mitad de la prueba, se les puede ayudar para completar el diseño (anotar en el caso de que exista ayuda). Si el paciente continua reproduciendo las figuras trascurridos 60 segundos y le falta poco para terminar, se le permite continuar anotando el tiempo que tardó en realizar la figura y no se le asigna puntuación.

Puntuación:

Se acreditan 2 puntos en las figuras realizadas correctamente en 30 segundos y 1 punto por ejecuciones correctas en 31 y 60 segundos. No se otorga ningún punto por ejecuciones correctas que requirieron más de 60 segundos o ejecuciones incorrectas. Sin embargo, las figuras realizadas correctamente después de 60 segundos son importantes porque indican motivación y especificarán un punto base de examen en el futuro. Puntuación máxima 6 puntos.

VI. Memoria

Las cuatro palabras de la memoria corresponden a las palabras que se le dieron al paciente después de la sección de Atención. No hay Prueba en la sección de memoria.

Interrogación:

Se dice al paciente: *“Dígame las cuatro palabras que le pedí que memorizara al principio del examen”*. Cada palabra que el paciente diga correctamente se señala en la sección “Sin Ayuda”. Las respuestas que no correspondan a las 4 palabras se apuntan y se anotan en el espacio correspondiente a palabras incorrectas y/o intromisiones. A los pacientes que tienen dificultad en dar cualquiera de las cuatro palabras no se les proporciona ayuda hasta que el examinador se asegure que el paciente es incapaz de mencionar las palabras correctas.

Por cada palabra que no fue recordada se le proporciona ayuda en términos de categoría diciendo lo siguiente: *“Una de las cuatro palabras era...”* (Se le da las categorías anotadas en el examen –por ejemplo un mueble”. Se marca con una “C” las respuestas correctas y se anotan las respuestas incorrectas. De nuevo, no se les proporciona ayuda a los pacientes hasta que el examinador se asegure que el paciente es incapaz de dar las palabras correctas.

Si el paciente no da la palabra correcta después de la ayuda de categoría, se le presenta la lista de tres palabras de la “Lista” y se le pide que elija la palabra correcta: *“Era...”* (La lista de tres palabras, por ejemplo: “silla, mesa o cama”). Si el paciente ya había elegido incorrectamente una de las tres palabras de la lista, el examinador debe sustituirla por una semejante cuando presenta la lista de tres palabras alternativas.

Puntuación:

Se acredita con 3 puntos cada palabra correcta donde no se proporcionó ayuda. Se dan 2 puntos por cada palabra en que se proporcionó una guía en términos de

categoría y se asigna 1 punto por cada palabra seleccionada de la lista de opciones. Calificación máxima de 12 puntos.

VII. Cálculo

Esta sección consta de una serie de operaciones aritméticas que deben resolverse mentalmente después de la presentación oral (no se debe usar papel ni lápiz para resolver las operaciones aritméticas).

Prueba:

Se dice al paciente: “*¿Cuánto son 5 por 13?*”. Debe resolverse en 20 segundos para pasar la Prueba. Puede haber pacientes que por su bajo nivel de educación no puedan obtener puntuaciones que le sitúen en un nivel normal, lo cual no implica que tengan problemas cognoscitivos.

Interrogación:

Si el paciente falla la Prueba, se le dice: “*Voy a presentar otras operaciones aritméticas*”. Se leen los ítems correspondientes. Debe anotarse el tiempo que tarda en resolver cada problema. Si el paciente solicita que se le repita la instrucción, puede repetírsela. El tiempo cuenta a partir de la primera presentación, debe anotarse el tiempo que tarda en resolver los problemas. El paciente puede corregir su respuesta dentro de los 20 segundos permitidos.

Puntuación:

Se acredita al paciente con 1 punto por cada respuesta correcta dentro de los 20 segundos. Trascurrido este lapso, se anota la respuesta y el tiempo que tardó sin asignarle puntuación. Calificación máxima de 4 puntos.

VIII. Razonamiento

Esta sección tiene dos partes: Analogías y Juicio. Si el paciente falla cualquier Prueba de las dos secciones no implica incapacidad. Es esencial que el examinador administre la Interrogación en estas subdivisiones cuando se falla la Prueba.

A. Analogías:

Prueba:

En esta sección se pregunta al paciente sobre la semejanza que existe entre dos artículos: “*Voy a preguntarle en qué se parecen las siguientes palabras, por ejemplo*”

¿En qué se parecen ‘un sombrero y un pantalón? En que ambos son prendas de vestir’ Cuando el paciente lo ha entendido, se le dice: “¿En qué se parecen ‘la pintura y la música?’”. Para pasar la Prueba sólo se aceptan respuestas abstractas como "arte," "artísticas," o "formas de arte". Respuestas tales como “creadas”, "creatividades," o "hecho por un artista" no son aceptables.

Interrogación:

Si el paciente falla la Prueba, se le dice: “*De nuevo quiero que me diga en qué se parecen los siguientes objetos: una ‘rosa y un clavel’*”. Se van introduciendo más artículos. Si el paciente responde con una diferencia entre los artículos, se anota la respuesta y se le dice: “*Efectivamente son diferentes en esto, pero quiero que me diga en qué se parecen*”. No se proporciona más ayuda en los siguientes reactivos.

Puntuación:

Por cada respuesta correcta (abstracta) el paciente recibe 2 puntos. Para recibir 2 puntos el paciente tiene que dar una respuesta abstracta y precisa. Sólo las respuestas de 2 puntos aceptables se anotan en el espacio correspondiente.

De igual forma, los ejemplos de respuestas de 1 y 0 puntos se anotan en el espacio correspondiente. Respuestas imprecisas en la abstracción o respuestas incorrectas no se les asigna puntuación. Máximo posible 8 puntos.

(a) Rosa- Clavel:

- 2 puntos - flores.
- 1 punto - crecen, necesitan agua, buen olor, son plantas.
- 0 puntos - bonitas, del mismo color, frescas.

(b) Tren - Bicicleta:

- 2 puntos - vehículos, medios de transportación.
- 1 punto - me paseo en ellos, tienen ruedas, son juguetes.
- 0 puntos - van rápido, dejan huellas.

(c) Sur-Oeste:

- 2 puntos - direcciones, puntos cardinales.
- 1 punto - ambas orientan, dicen a dónde vamos.
- 0 puntos - distancia.

(d) Reloj- Regla:

- 2 puntos - instrumentos para medir.
- 1 punto - tienen números.
- 0 puntos - usado por el hombre, hay en las escuelas.

B. Juicio y Compresión

Esta subdivisión consta de preguntas que requieren juicio práctico en ciertas situaciones.

Prueba:

Se pregunta al paciente, “¿Qué haría si se perdiera en el Aeropuerto de Chicago con solo un dólar (u otras monedas dependiendo del país) en su bolsillo?” La única respuesta aceptable es que llame a un amigo o familiar para que le enviase dinero, u ordene un boleto por teléfono para al paciente. Si el paciente conoce a una persona en el área de Chicago o no sabe dónde esta Chicago porque no vive en EE.UU., el examinador debe decir, ‘*Imagine que se pierde donde no conoce a nadie*’.

Si el paciente sugiere el uso de tarjetas del crédito, el examinador debe decir, “*Imagine que no tiene tarjetas de crédito*”. Si responde que buscaría información. Debe señalarse: “*Imagine que no existe un centro de información*”. En caso que el paciente de respuestas parcialmente correctas, debe buscarse una respuesta más explícita.

Interrogación:

Si el paciente falla, se leen las diferentes opciones del examen. De nuevo, las respuestas deben ser lo bastante razonables y apropiadas para recibir crédito. Las respuestas dadas por el paciente se anotan en la hoja de respuestas correspondiente.

Puntuación:

En la parte inferior se encuentran los ejemplos para cada pregunta que se acredita con 2 puntos. Respuestas menos satisfactorias, con menor contenido, se acreditan con 1 punto. En la parte inferior se dan ejemplos de respuestas de 1 punto. Ocasionalmente habrá pacientes que den respuestas poco claras y que confundan al examinador. En dicha situación es pertinente sugerir al paciente que explique con más detalle su respuesta para determinar si deben acreditarse 1 o 2 puntos. El examinador debe usar su juicio clínico.

Más delante se proporcionan ejemplos de respuestas que requieren mayor aclaración. Las respuestas que no resuelvan el problema o no sean apropiadas no reciben crédito. Ejemplos:

(a) Cita:

- 2 puntos - Llamar a la persona para decirle que llegarán tarde y ver si es necesario cambiar la cita.
- 1 punto - Vestirse inmediatamente y darse prisa para ir al Centro Ciudad.
- No clara - Cancelar la cita.
- 0 puntos - Volver a dormirse.

(b) Niño:

- 2 puntos - Quitarle las cerillas al niño.
- 1 punto - Decirle que no juegue con cerillas.
- No clara - Asegurarse que el niño no encienda las cerillas.
- 0 puntos - No hacer nada, buscar ayuda

(c) Agua:

- 2 puntos - Cerrar la válvula del agua principal.
- 1 punto - Llamar al fontanero.
- No clara - Detener el agua.
- 0 puntos - Trapear/secar el agua.

IX. Medicamentos:

Deben anotarse todos los medicamentos que el paciente esté tomando y las dosis correspondientes, por si el sujeto está tomando algún medicamento que afecte su cognición. Algunos medicamentos pueden interferir en su rendimiento.

X. Comentarios generales y observaciones:

El protocolo le proporciona el espacio correspondiente para realizar los comentarios relacionados con los siguientes aspectos:

- 1) Presencia de alteración sensorial, motriz o de percepción. Es conveniente señalar si existe alteración en el tono muscular, en la fuerza, en la coordinación, en la sensación y en la percepción. Es importante anotar si utiliza aparatos para escuchar y/o gafas. (espejuelos, anteojos) o lentes de contacto (pupilentes).
- 2) Factores relacionados con la conducta del paciente y su interacción con el examinador que puedan influir en su rendimiento tales como distracción, frustración, agotamiento o falta de cooperación.
- 3) Finalmente es importante saber si el paciente es conciente de cómo le ha ido el examen. Pregúntele si le fue bien o mal. Si el paciente no sabe que tuvo dificultad en una de las secciones es una observación significativa. En cambio, muchos pacientes con depresión dicen que se han desempeñado mal cuando realmente lo han hecho bien. (Schwamm, Van Dyke, Kiernan, Merrin, & Mueller, 1987).

DATOS NORMATIVOS

Para llevar a cabo la normalización y la validez del Cognistat administramos la prueba a 115 participantes monolingües, hispanohablantes, con edades de entre 18 y 49 años. Los participantes fueron captados de las áreas del Condado de los Ángeles, California (n=65) y Jalisco, México (n= 50). Los sujetos provenientes de Los Ángeles fueron reclutados en iglesias y a través de avisos en periódicos locales. En cambio, los sujetos provenientes de Jalisco fueron reclutados del departamento de Psicología del Centro Universitario de Ciencias de la Salud a través de su base de datos. Los sujetos fueron divididos en dos grupos de acuerdo a su edad: 18 – 29 años (n=71) y 30 – 49 años (n=44). Así mismo, los grupos fueron divididos en dos niveles de educación: 0 – 6 años y 7 a 10 años. A los sujetos también se les administró una variedad de pruebas neuropsicológicas.

Los criterios de participación para todos los sujetos fueron los siguientes: No presentar historia de traumatismo craneoencefálico, daño neurológico, complicaciones prenatales o al nacer, problemas de aprendizaje, problemas psiquiátricos o emocionales y abuso de drogas. Las características demográficas de la muestra se presentan en el cuadro 1.

Cuadro 1: Características demográficas de la muestra.

Variable		Número de sujetos (n=115)	% de la muestra
País de origen	México	94	81.7
	El Salvador	1	.9
	Honduras	10	8.7
	USA	2	1.7
	Guatemala	6	5.2
	Venezuela	1	.9
	Cuba	1	.9
Lateralidad	Diestra	111	96.5
	Zurda	4	3.5
Edad	18-29	71	61.7
	30-49	44	38.3
Nivel de educación	0-6	56	48.7
	7-10	59	51.3

No se encontraron diferencias significativas entre las variables demográficas (edad y educación). En cambio, hubo diferencias significativas entre las variables del Cognistat en los grupos de educación, pero no en los grupos de edad (ver cuadro 2). Los siguientes porcentajes indican los sujetos que no pasaron la sección de la Prueba, la media, y la desviación estándar de su puntuación (Atención 47.8% (4.45, 1.23), Comprensión 17.4% (5.05, 0.89), Repetición 65.2% (10.71, 1.40), Denominación 1.7% (6.00, 0.00), Construcción 60.9% (3.93, 1.97), Cálculo 42.6% (2.12, 1.20), Semejanzas 82.6% (3.46, 1.81) y Juicio 52.2% (4.15, 1.57).

Cuadro 2: Datos normativos del Cognistat en los dos grupos de edades. Se presentan la media (X), desviación estándar (DE) y error estándar (EE) (* $p < 0.05$).

	18 – 29 años						30 – 49 años					
	0 – 6 años de educación (n=30)			7-10 años de educación (n=41)			0 – 6 años de educación (n=26)			7-10 años de educación (n=18)		
	X	DE	EE	X	DE	EE	X	DE	EE	X	DE	EE
Orientación	11.47	0.68	0.12	11.67	0.69	0.16	11.19	1.13	0.22	11.39	0.77	0.12
Atención	5.87	1.43	0.26	5.85	1.49	0.23	5.15	1.69	0.33	6.39	1.33	0.31
Comprensión	5.77	0.63	0.11	5.88	0.33	0.05	5.73	0.72	0.14	6.00	0.00	0.00
Repetición	10.57	1.28	0.23	10.85	1.24	0.19	10.73	1.08	0.21	11.22	0.55	0.13
Denominación	7.00	0.00	0.00	6.98	0.16	0.02	7.00	0.00	0.00	6.94	0.24	0.06
Construcción*	4.13	1.70	0.31	4.61	1.28	0.20	3.92	2.02	0.40	4.72	1.45	0.34
Memoria*	7.33	3.62	0.66	9.41	2.86	0.45	7.81	3.05	0.60	7.83	3.17	0.75
Calculo*	2.90	1.30	0.24	3.27	1.28	0.20	3.19	1.17	0.23	3.56	0.92	0.22
Semejanzas*	3.13	2.00	0.36	4.07	1.85	0.29	4.00	1.83	0.36	4.67	1.71	0.40
Juicio*	4.03	1.33	0.24	4.83	1.05	0.16	4.50	1.39	0.27	4.89	0.76	0.18

Validación

Para el análisis de la validez, se aplicó a los sujetos la Escala de Inteligencia Weschler para adultos (WAIS-III) validación preliminar mexicana. Se hizo un análisis de correlaciones para las diferentes áreas del Cognistat y subescalas del WAIS-III. Para controlar el error de tipo I, se consideraron significativas solo aquellas correlaciones iguales o menores a 0.01 en la distribución de dos colas (ver cuadro 3).

Cuadro 3: Se presenta la correlación realizada en las subescalas del Cognistat y WAIS-III validación preliminar mexicana (* $p < 0.01$).

	Orient.	Atención	Lenguaje			Const.	Mem.	Cal.	Razonamiento	
			Compr.	Repeti.	Denom.				Semej.	Juicio
Información	0.180	0.216	0.180	0.130	0.000	0.326*	0.012	0.274*	0.483*	0.277*
Comprensión	0.068	0.186	0.216	0.170	-0.059	0.270*	-0.024	0.277*	0.469*	0.316*
Retención de dígitos	0.192	0.413*	0.245*	0.122	0.152	0.287*	0.095	0.289*	0.428*	0.187
Semejanzas	0.107	0.188	0.355*	0.078	-0.055	0.387*	0.099	0.228	0.616*	0.289*
Vocabulario	0.163	0.235	0.262*	0.200	-0.016	0.251*	0.095	0.333*	0.441*	0.324*
Aritmética	0.153	0.261*	0.142	0.197	0.025	0.255*	0.021	0.425*	0.416*	0.188
Sucesión letras-números	0.150	0.341*	0.181	0.092	0.033	0.224	0.056	0.266*	0.318*	0.203
Figuras incompletas	0.160	0.245*	0.317*	0.090	0.115	0.434*	0.204	0.361*	0.347*	0.211
Diseño con cubos	0.175	0.216	0.246*	0.036	0.004	0.454*	0.200	0.328*	0.320*	0.136
Dígitos Símbolos-Claves	0.123	0.353*	0.148	0.015	-0.048	0.291*	0.184	0.248*	0.310*	0.178
Ordenamiento de dibujos	0.120	0.297*	0.279*	0.130	0.111	0.345*	0.273*	0.267*	0.367*	0.308*
Matrices	0.146	0.187	0.134	0.035	0.010	0.350*	0.113	0.310*	0.448*	0.201
Búsqueda de símbolos	0.088	0.366*	0.208	0.049	0.052	0.490*	0.234	0.286*	0.443*	0.144

Se presentaron correlaciones significativas en las subescalas de atención, comprensión, construcción, cálculo, semejanzas y juicio del Cognistat con la mayoría de las subescalas del WAIS-III. El Cognistat versión en Español presentó una alta confiabilidad según los resultados obtenidos. Los datos normativos del WAIS-III en los dos grupos de edades se presentan en el cuadro 4.

Cuadro 4: Puntuación natural del WAIS-III validación preliminar mexicana en los dos grupos de edades. Se presentan la media (X), desviación estándar (DE) y error estándar (EE).

	18 – 29 años						30 – 49 años					
	0 – 6 años de ED (n=30)			7-10 años de ED (n=41)			0 – 6 años de ED (n=26)			7-10 años de ED (n=18)		
	X	DE	EE	X	DE	EE	X	DE	EE	X	DE	EE
Información	5.97	1.69	.30	8.04	3.72	.58	8.35	4.33	.85	10.83	4.07	.96
Comprensión	10.57	5.26	.96	12.15	4.85	.75	11.73	4.79	.94	15.50	5.62	1.32
Repetición de dígitos	10.50	2.25	.41	11.49	2.83	.44	9.58	2.62	.51	11.67	2.05	.48
Semejanzas	9.93	3.99	.73	11.83	4.24	.66	10.50	4.81	.94	12.89	4.17	.98
Vocabulario	12.63	6.40	1.17	19.95	10.03	1.56	16.38	9.85	1.93	23.78	9.73	2.29
Aritmética	7.80	2.18	.39	9.02	2.06	.32	9.65	2.22	.43	9.50	2.17	.51
Sucesión letras-números	5.27	2.61	.47	5.93	2.41	.37	4.88	2.12	.42	6.56	3.05	.72
Figuras incompletas	14.17	4.47	.81	16.15	4.64	.72	12.58	5.29	1.03	15.72	4.94	1.16
Diseño con cubos	26.50	9.69	1.76	32.46	10.20	1.59	24.88	11.97	2.34	33.50	10.52	2.48
Dígitos Símbolos-Claves	43.47	16.16	2.95	54.15	16.40	2.56	36.96	14.62	2.86	45.89	9.46	2.23
Ordenamiento de dibujos	6.93	3.35	.61	10.51	3.83	.59	6.50	3.92	.76	9.78	4.93	1.16
Matrices	6.77	3.28	.60	9.49	3.77	.59	7.12	3.37	.66	9.83	4.00	.94
Búsqueda de símbolos	18.27	9.33	1.70	24.56	7.02	1.09	18.35	7.56	1.48	22.67	7.57	1.78

Para determinar la puntuación del perfil de daño utilizamos -1 DE para un daño menor y para un daño severo -2 DE. Con el fin de utilizar los datos de los sujetos que no pasaron la sección de Prueba y en las secciones que se tiene que aplicar la interrogación se usó la puntuación del grupo con mayor edad y menor educación (ver cuadro 5).

Cuadro 5: Datos normativos del Cognistat en la información de sujetos que no pasaron la Prueba o en el grupo de mayor edad y menos educación. Se presentan la media (X), desviación estándar (DE) y error estándar (EE) (* $p < 0.05$).

	X	DE	EE	-1 DE	-1DE EE	+1DE EE	-2DE	-2 DE EE	+2DE EE
Orientación	11.19	1.13	0.22	10.06	9.84	10.28	8.93	8.71	9.15
Atención	4.45	1.23	0.33	3.22	2.89	3.55	1.99	1.66	2.32
Comprensión	5.05	0.89	0.14	4.16	4.02	4.3	3.27	3.13	3.41
Repetición	10.71	1.4	0.21	9.31	9.1	9.52	7.91	7.7	8.12
Denominación	7	0	0	7	7	7	7	7	7
Construcción*	3.93	1.97	0.4	1.96	1.56	2.36	-0.01	-0.41	0.39
Memoria*	7.81	3.05	0.6	4.76	4.16	5.36	1.71	1.11	2.31
Calculo*	2.12	1.2	0.23	0.92	0.69	1.15	-0.28	-0.51	-0.05
Semejanzas*	3.46	1.81	0.36	1.65	1.29	2.01	-0.16	-0.52	0.2
Juicio*	4.15	1.57	0.27	2.58	2.31	2.85	1.01	0.74	1.28

Con el objetivo de obtener una validación según los idiomas (inglés-español) se evaluó a una población normal bilingüe (n=45). Las edades de estos voluntarios eran de 18 a 65 años con una media de 30.69 y una desviación estándar de 12.26. El nivel educativo era de 10 a 24 años con un promedio de 14.86 y una desviación estándar de 2.61. Estos 45 sujetos bilingües eran voluntarios sin historial médico o psiquiátrico que pudiera afectar la función cognitiva. Los resultados obtenidos por estos sujetos bilingües en las dos versiones indicaron que todas las medidas, menos la de Atención, no eran significativamente diferentes (menos de $p < 0.05$). Es decir, las pruebas de las dos versiones son equivalentes en casi todas las diferentes secciones.

También, se administró el Cognistat-versión en Español a un grupo monolingües, hispanohablantes, con edades entre 50-59 [educación 4.33 (2.55)]. También, se administró el Cognistat-versión en Español a un grupo de pacientes con problemas neurológicos (n=30). Las edades de estos voluntarios estaban comprendidas entre los 18 y 77 años con un promedio de 44.35 y una desviación estándar de 12.83. El nivel educativo era de 0 a 20 años con un promedio de 7.54 y una desviación estándar de 3.63, (vea cuadro 6).

Cuadro 6: Datos del Cognistat en tres grupos. Se presentan la media (X) y desviación estándar (DE).

	Grupo Bilingüe		Grupo Bilingüe		Grupo		Grupo	
	Versión Española		Versión Inglés		Edad Mayor 50-59		Neurológico	
	(n=45)		(n=45)		(n=9)		(n=30)	
	X	DE	X	DE	X	DE	X	DE
Orientación	11.9	0.4	11.9	0.3	10.4	0.9	10.4	2.7
Atención	7.2	1.4	7.7	0.8	5.4	1.9	6.2	3.2
Comprensión	5.9	0.2	6	0.4	5.7	0.7	4.9	1.6
Repetición	10.9	2	11.6	0.8	11.3	0.7	9.8	2.5
Denominación	6.7	1.7	7.2	1.2	7.0	0.0	6.1	2.3
Construcción	5	0.6	5	0.6	4.0	1.4	3.7	1.9
Memoria	10.4	2	10.9	1.8	9.4	2.0	6.9	2.9
Calculo	3.8	0.6	3.9	0.3	3.3	1.1	3	1.5
Semejanzas	6.1	0.8	6.1	0.5	3.1	2.4	4.5	2.4
Juicio	5	0.2	5	0.2	4.8	0.7	4.8	1.4

De igual forma, se administró a una población de 328 sujetos (213 hombres y 115 mujeres) el WAIS-III-validación preliminar mexicana. A esta muestra no se le aplicó el Cognistat-versión en Español. Las edades de estos voluntarios estaban comprendidas entre los 16 y los 88 años con un promedio de 36.10 y una desviación estándar de 17.99. El nivel educativo estaba entre 0 y 18 años, con una media de 9.93 y una desviación estándar de 4.07.

Cuadro 7: Datos comprensivos del WAIS-III validación preliminar mexicana. Se presentan la media (X), desviación estándar (DE) y error estándar (EE). Los datos se presentan en diversas formas (total, género, educación y edad).

	N	X	DE	EE
Figuras incompletas	328	16.09	5.24	0.29
Vocabulario	328	28.81	14.05	0.78
Dígitos Símbolos-Claves	328	50.20	20.96	1.16
Semejanzas	328	15.22	6.91	0.38
Diseño con cubos	328	32.29	12.57	0.69
Aritmética	328	10.50	3.43	0.19
Matrices	328	11.39	5.96	0.33
Repetición de dígitos	328	12.21	3.37	0.19
Información	328	11.10	5.86	0.32
Ordenamiento de dibujos	328	10.58	5.04	0.28
Comprensión	328	15.52	7.11	0.39
Búsqueda de símbolos	328	23.00	10.07	0.56
Sucesión letras-números	328	7.21	3.18	0.18
Ensamble de objetos	213	25.48	10.50	0.71

	<i>Género</i>	N	X	DE
Figuras incompletas	Varón	213	16.01	5.15
	Mujer	115	16.24	5.42
Vocabulario	Varón	213	25.96	14.59
	Mujer	115	34.10	11.24
Dígitos Símbolos-Claves	Varón	213	49.71	20.10
	Mujer	115	51.10	22.52
Semejanzas	Varón	213	14.27	6.85
	Mujer	115	16.99	6.69
Diseño con cubos	Varón	213	32.41	12.56
	Mujer	115	32.05	12.64
Aritmética	Varón	213	10.21	3.43
	Mujer	115	11.04	3.37
Matrices	Varón	213	10.69	5.73
	Mujer	115	12.70	6.18
Repetición de dígitos	Varón	213	12.00	3.43
	Mujer	115	12.59	3.22
Información	Varón	213	10.87	5.97
	Mujer	115	11.52	5.64
Ordenamiento de dibujos	Varón	213	10.25	4.80
	Mujer	115	11.17	5.42
Comprensión	Varón	213	14.92	7.02
	Mujer	115	16.62	7.19
Búsqueda de símbolos	Varón	213	22.78	9.56
	Mujer	115	23.41	10.97
Sucesión letras-números	Varón	212	6.91	3.33
	Mujer	115	7.77	2.81
Ensamble de objetos	Varón	98	26.37	9.22
	Mujer	115	24.72	11.29

	<i>Educación</i>	<i>N</i>	<i>X</i>	<i>DE</i>	<i>Edad</i>	<i>N</i>	<i>X</i>	<i>DE</i>
Figuras incompletas	0-6	49	12.31	4.77	18-29	154	17.32	4.49
	7-9	108	14.27	5.00	30-49	103	15.93	5.66
	10-13	83	17.47	4.37	50-69	47	15.00	4.94
	14+	84	19.13	4.34	70+	24	11.08	5.16
Vocabulario	0-6	49	18.18	10.53	18-29	154	26.69	13.90
	7-9	108	23.37	11.74	30-49	103	27.99	14.08
	10-13	83	28.47	12.14	50-69	47	34.55	12.46
	14+	84	41.68	10.00	70+	24	34.75	13.90
Dígitos Símbolos-Claves	0-6	49	32.67	12.78	18-29	154	58.30	19.16
	7-9	108	45.51	17.36	30-49	103	47.83	19.50
	10-13	83	53.47	18.38	50-69	47	39.19	18.37
	14+	84	62.80	22.85	70+	24	29.92	17.31
Semejanzas	0-6	49	9.37	4.20	18-29	154	15.49	7.13
	7-9	108	12.68	5.32	30-49	103	14.66	6.77
	10-13	83	14.90	5.11	50-69	47	15.85	7.03
	14+	84	21.80	6.18	70+	24	14.67	5.98
Diseño con cubos	0-6	49	23.20	10.06	18-29	154	34.92	11.97
	7-9	108	28.72	12.12	30-49	103	30.94	13.30
	10-13	83	34.93	10.48	50-69	47	30.13	11.88
	14+	84	39.26	11.86	70+	24	25.38	10.62
Aritmética	0-6	49	8.43	2.48	18-29	154	10.24	3.43
	7-9	108	9.48	2.81	30-49	103	10.83	3.22
	10-13	83	10.49	3.23	50-69	47	11.36	3.76
	14+	84	12.95	3.38	70+	24	9.04	3.10
Matrices	0-6	49	6.49	2.72	18-29	154	12.67	6.17
	7-9	108	8.88	4.80	30-49	103	10.44	5.63
	10-13	83	12.52	5.70	50-69	47	11.19	5.71
	14+	84	16.13	5.08	70+	24	7.71	4.15
Repetición de dígitos	0-6	49	10.00	2.65	18-29	154	12.81	3.39
	7-9	108	10.99	2.61	30-49	103	11.68	3.12
	10-13	83	13.04	3.12	50-69	47	12.62	3.52
	14+	84	14.23	3.50	70+	24	9.83	2.63
Información	0-6	49	7.39	3.90	18-29	154	10.20	5.71
	7-9	108	8.53	3.74	30-49	103	11.12	5.56
	10-13	83	10.78	4.99	50-69	47	13.21	6.33
	14+	84	16.50	5.78	70+	24	12.67	6.02
Ordenamiento de dibujos	0-6	49	6.61	4.19	18-29	154	11.45	4.61
	7-9	108	8.74	4.50	30-49	103	10.37	5.58
	10-13	83	11.86	4.16	50-69	47	9.96	4.35
	14+	84	13.85	4.42	70+	24	7.04	4.94
Comprensión	0-6	49	10.29	5.16	18-29	154	14.88	7.23
	7-9	108	13.30	5.94	30-49	103	15.70	6.34
	10-13	83	15.53	6.54	50-69	47	16.23	8.02
	14+	84	20.89	6.15	70+	24	17.46	7.53
Búsqueda de símbolos	0-6	49	15.84	6.48	18-29	154	26.55	9.98
	7-9	108	20.19	8.86	30-49	103	22.23	9.57
	10-13	83	26.71	9.40	50-69	47	17.57	7.29
	14+	84	26.86	10.69	70+	24	14.17	6.16
Sucesión letras-números	0-6	48	4.48	1.71	18-29	154	7.77	3.23
	7-9	108	6.37	2.91	30-49	102	6.93	3.17
	10-13	83	7.52	2.77	50-69	47	7.00	2.98
	14+	84	9.45	2.97	70+	24	5.25	2.36

A los sujetos también se les administró una variedad de pruebas neuropsicológicas. Los datos normativos de estas pruebas se presentan en el cuadro 8.

Cuadro 8: Puntuación natural de pruebas neuropsicológicas en los dos grupos de edades. Se presentan la media (X) y la desviación estándar (DE).

	18 – 49 años			
	0 – 6 años de ED (n=56)		7-10 años de ED (n=59)	
	X	DE	X	DE
Color Trails 1	53.95	36.00	35.32	13.51
Color Trails 2	108.88	47.25	84.61	34.93
EIWA Digit Span	7.52	1.60	8.42	1.67
EIWA Digit Symbol	38.42	12.65	48.00	11.52
EIWA Block Design	29.39	7.82	32.50	5.67
<i>ROCF Copy</i>	23.11	9.06	29.48	6.71
Rey 3 minutos	15.20	9.03	21.00	6.60
<i>Dot Counting</i> Ungroup errors	1.39	1.32	1.49	1.22
Group errors	0.45	0.74	0.51	0.68
Ungroup time	5.10	2.24	4.61	2.37
Group time	2.96	2.34	2.67	1.63
<i>B Test</i> (Total time)	434.36	143.30	426.08	170.71
B Test Average time	28.92	9.56	28.38	11.38
B Test Total correct	196.20	51.12	217.93	32.19
B Test Total omissions	50.72	41.08	33.88	25.13
B Test Total additions	13.76	58.65	1.75	2.97
Rey 15-item correct	11.21	3.67	12.59	2.63
Rey 15-item correct Rec.	10.91	3.90	12.33	2.52
Rey 15-item intrusions Rec.	0.87	1.59	0.30	0.68
Rey 15-word correct	9.32	2.82	10.89	2.13
Rey 15-word Intrusions	1.19	1.45	1.53	1.50
<i>Color Figure Mazes</i>				
A	5.36	4.83	4.41	2.23
B	14.82	5.60	14.18	6.15
C	35.50	14.02	33.67	13.02
1	61.14	34.67	49.56	27.67
2	116.31	55.16	92.12	35.70
3	141.10	55.84	126.46	53.31
STROOP A (Golden) Spanish	99.96	26.10	105.91	18.39
STROOP B	61.16	17.65	71.64	16.22
STROOP C	33.44	11.53	43.53	13.36
<i>Marin Marin Acculturation Scale</i>	17.05	5.01	16.77	6.71
<i>Beck Depression Inventory II (SP)</i>	13.38	7.91	12.46	9.91
<i>Beck Anxiety Inventory (SP)</i>	7.20	6.58	6.02	5.42

	0 – 6 años de ED (n=56)		7-10 años de ED (n=59)	
	<i>X</i>	<i>DE</i>	<i>X</i>	<i>DE</i>
<i>PMR (verbal fluency)</i>	28.87	10.14	35.71	10.96
<i>Animals (verbal fluency)</i>	16.70	4.49	18.71	5.24
<i>WJ-III Picture Voc.(ENG)</i>	3.36	4.67	5.49	6.28
<i>WM-B Picture Voc. (SP)</i>	29.77	5.23	32.21	5.51
<i>Perri AVLT</i>				
Trial 1	4.70	1.81	5.79	2.01
Trial 2	6.75	2.18	8.40	2.71
Trial 3	8.09	2.15	9.57	2.84
Trial 4	10.20	2.47	11.07	2.92
Trial 5	10.77	2.72	11.67	2.72
Total 1 – 5	40.18	8.62	46.29	10.76
Total part B	4.02	2.09	4.97	2.22
Short delay	9.46	3.14	10.57	2.94
Cues short delay	10.04	2.34	11.43	2.35
Long delay	8.86	3.50	10.16	3.22
Cues long delay	10.14	2.82	11.51	2.75
Recognition	14.80	1.67	15.16	1.18
False positives	2.32	2.66	1.47	1.51
Total Forced Choice	15.92	0.33	15.93	0.38
<i>Wisconsin Card Sorting Test (64)</i>				
<i>WCST_C</i>	32.05	10.09	40.38	9.07
<i>WCST_E</i>	31.95	10.09	23.62	9.07
<i>WCST_PR</i>	16.74	10.96	13.86	7.25
<i>WCST_PE</i>	14.79	8.12	11.71	5.80
<i>WCST_NE</i>	17.16	9.21	11.90	7.19
<i>WCST_CLR</i>	22.45	13.13	33.43	12.06
<i>WCST_CAT</i>	1.53	1.22	2.24	1.00
<i>WCST_1CA</i>	27.97	21.95	19.67	12.85
<i>Rapid Naming Test</i>				
Total Correct	55.61	4.54	56.79	3.92
Total Time	63.55	19.64	52.48	14.16
Total correct a	9.55	0.69	9.86	0.48
Total correct b	9.80	0.55	9.81	0.48
Total correct c	9.70	0.54	9.75	0.54
Total correct d	9.63	0.65	9.49	0.87
Total correct e	9.13	1.25	9.40	1.12
Total correct f	7.80	2.28	8.47	1.83
Total time a	8.00	2.92	6.75	2.02
Total time b	8.71	3.22	7.18	2.12
Total time c	9.48	4.05	7.36	2.65
Total time d	9.32	3.06	8.65	3.31
Total time e	11.61	4.70	9.60	3.35
Total time f	16.43	7.07	13.00	4.32

	0 – 6 años de ED (n=56)		7-10 años de ED (n=59)	
	<i>X</i>	<i>DE</i>	<i>X</i>	<i>DE</i>
CPT_OMI	10.34	13.99	8.90	14.72
CPT_COMM	14.23	7.94	13.00	7.23
CPT_HR	427.06	76.68	417.93	82.90
CPT_HRSE	7.93	3.48	7.25	2.67
CPT_V	12.64	9.99	11.86	8.58
CPT_D	0.66	0.42	0.73	0.49
CPT_B	1.37	1.95	1.04	0.95
CTP_P	1.85	3.19	1.13	1.94
CPT_HRBC	0.00	0.03	0.00	0.02
CPT_HSEBC	-0.02	0.07	0.00	0.11
CPT_HTISIC	0.05	0.04	0.07	0.09
CPT_SEISIC	0.01	0.15	0.04	0.16
CPT_INDEX	6.90	7.57	5.56	7.16
<i>Picture Memory Interferente Test</i>				
PMIT1_True Positive	18.13	3.31	18.82	2.41
PMIT1_False Negative	1.87	3.31	1.18	2.41
PMIT1_True Negative	26.44	3.96	27.38	3.02
PMIT1_New False Positive (FP)	3.56	3.96	2.62	3.02
PMIT1_True Positive_(Time)	1.71	0.29	1.64	0.28
PMIT1_False Negative_(Time)	2.01	1.34	3.25	3.76
PMIT1_True Negative_(Time)	2.22	0.60	1.86	0.39
PMIT1New False Positive(Time)	2.09	0.73	1.88	0.79
PMIT2_True Positive	16.15	3.88	16.38	3.73
PMIT2_False Negative	3.85	3.88	3.62	3.73
PMIT2_True Negative	22.94	5.65	24.42	3.84
PMIT2_New False Positive (FP)	1.20	1.82	0.80	1.03
PMIT2_Old Target (FP)	3.72	2.95	2.40	2.07
PMIT2_Old False Positive (FP)	2.41	2.19	2.05	2.06
PM2_True Positive_(Time)	1.77	0.41	1.64	0.18
PM2_False Negative_(Time)	1.94	0.92	2.15	0.94
PM2_True Negative_(Time)	1.94	0.44	1.78	0.40
PM2_New False Positive_(Time)	1.98	0.82	1.99	1.07
PM2_Old Target (FP)_(Time)	1.91	0.66	2.10	1.01
PM2_Old False Positive_(Time)	1.97	0.83	1.83	0.80
PMIT3_True Positive	15.37	4.53	16.73	4.22
PMI3_False Negative	4.63	4.53	3.27	4.22
PMIT3_True Negative	24.87	4.76	25.44	3.62
PMIT3_New False Positive (FP)	0.89	1.56	0.83	1.18
PMIT3_Old Target (FP)	2.63	2.63	2.07	2.00
PMIT3_Old False Positive (FP)	1.61	1.58	1.67	1.82
PM3_True Positive_(Time)	1.69	0.35	1.62	0.20
PM3_False Negative_(Time)	1.94	0.89	1.96	1.23
PM3_True Negative_(Time)	1.74	0.26	1.70	0.30
PM3_New False Positive_(Time)	1.75	1.03	1.78	0.79
PM3_Old Target (FP)_(Time)	1.82	0.88	1.70	0.62
PM3_Old False Positive_(Time)	2.02	0.77	1.86	0.64

PRECAUCIONES EN LA INTERPRETACIÓN

1. El Cognistat versión en Español se diseñó como el Cognistat (versión Inglesa) para evaluar de forma mas completa el funcionamiento cognoscitivo, en comparación con otras pruebas que proporcionan un funcionamiento global, como el mini-examen de estado mental (MMSE), por tanto da información del estado mental de personas que hablan español y por sus características, pueden utilizarlo diversos profesionales del área de salud, aunque el procedimiento de valoración de estos profesionales pueda variar.

La interpretación de los resultados puede depender del nivel de entrenamiento y experiencia de los administradores de la prueba. Por lo tanto, por lo que se sugiere que se limiten las interpretaciones se proporcione simplemente descripciones simples de incapacidad.

El Cognistat-Versión en Español no fue creado para reemplazar aquellas evaluaciones cognoscitivas más detalladas y/o evaluaciones neuropsicológicas, pero si es útil para obtener una visión clínica que sirva como base para realizar una evaluación más amplia del funcionamiento cognoscitivo.

2. Al administrar el Cognistat-Versión en Español, el examinador tiene que estar informado y sensibilizado para interpretar los resultados en individuos Latinos puesto que existen factores culturales que pueden afectar los resultados de exámenes cognoscitivos. Es importante anotar cualquier duda en la hoja de calificación del examen.

3. Administración repetida del examen puede dar resultados que reflejan los efectos de la práctica y no la mejora neurológica. Por eso, las cuatro palabras que serán presentadas en la sección de la memoria deben modificarse en cada valoración para eliminar este efecto.

4. Aunque el Cognistat-Versión en Español sea más sensible en problemas cognoscitivos que otros exámenes, los examinadores deben saber que si un paciente califica por debajo de lo normal no es necesariamente debido a un déficit cognoscitivo, sino a la presencia de otros factores como la escolaridad, la cultura, o la motivación.

En particular es conveniente señalar que el Cognistat-Versión En español es poco sensible en los siguientes cuadros clínicos: a) En los individuos con inteligencia superior podrían obtener calificaciones normales a pesar de la existencia de posibles pérdidas de habilidades cognoscitivas; b) en los pacientes con lesiones del lóbulo frontal., Estos individuos en particular podrían por ejemplo contestar normalmente en la sección del Juicio, aunque su conducta en la vida real estuviera caracterizada por juicio pobre. La literatura describe tal conducta en pacientes con daños en los lóbulos

frontales; y c) también es importante señalar que el Cognistat-Versión en Español no está diseñado para evaluar la lectura, la escritura y la ortografía.

5. Aproximadamente 20 % de los sujetos sin problemas cognoscitivos fallará en la sección de la “Prueba,” en la versión inglesa. Un fracaso en la Prueba, no constituye evidencia de deterioro cognoscitivo. Cuando exista alguna duda sobre un paciente que contestó la Prueba es necesario administrar la Interrogación. Algunos examinadores encuentran útil administrar la Interrogación aunque el paciente pase la Prueba. Para determinar la probabilidad de anormalidad en el perfil, se usa el límite de menos una desviación estándar (-1DE) para indicar un ligero daño menor y se usa el límite de menos dos desviaciones (-2DE) para indicar daño severo. Tomamos los datos de los sujetos que no pasaron la sección de la Prueba y en las secciones que no se aplica la interrogación se usa la puntuación del grupo con la mayor edad y la menor educación. Usar este grupo, con mayor edad y menor educación, para determinar el perfil hará más difícil identificar daños en una persona con mayor educación, por eso es importante ver los diferentes datos estandarizados incluidos en este manual para determinar una calificación más apropiada. También, es importante que en el futuro se incluya en la estandarización de los grupos con edades mayores y con mujeres.

6. Algunos medicamentos pueden tener efectos significativos en el funcionamiento cerebral y pueden afectar la cognición. Estos parecen tener un impacto en la atención y pueden influir en diversas habilidades.

7. Un déficit sensorial que afectara al oído o a la visión, podría interferir en los resultados del paciente en las diferentes secciones del Cognistat-Versión en Español aunque no refleje necesariamente deterioro cognoscitivo. Las dificultades motrices, tales como debilidad o temblores, también podrán afectar los resultados del paciente en el examen aunque no sean problemas cognoscitivos propiamente dichos..

8. Un nivel de conciencia subóptimo puede afectar la ejecución en todas las secciones. Cuando esto se presenta, debe interpretarse con precaución y repetir el examen cuando el paciente se encuentre alerta.

9. Un déficit atencional puede tener resultados negativos en cualquiera de las cinco áreas de habilidad. Por ejemplo, un paciente ansioso podría fallar los 3 pasos en la sección de Comprensión o tener errores en la sección de Repetición debido a la falta de atención.

10. Los problemas en el lenguaje podrían afectar las áreas de memoria, juicio y analogías.

11. Incapacidad en otras áreas como la del cálculo, la de la habilidad del idioma y de la habilidad constructiva pueden ser pre-mórbidas. El examinador debe considerar la

posibilidad de que los resultados reflejen problemas previos a las incapacidades recientemente adquiridas.

12. Aunque los diferentes resultados para cada sección sean importantes, el estado global cognoscitivo proporciona una vista global de magnitud de déficit de los pacientes. Por ejemplo, los problemas de memoria tienen un significado diferente cuando están combinados con problemas de atención y desorientación.

En cambio, cuando un paciente tenga dificultad de memoria y de atención se tendrá que investigar si existe un déficit de la memoria debido a la falta de atención. El estado global cognoscitivo de un paciente deberá ajustarse a la realidad. Lo ideal sería que el examinador buscase una interpretación consistente con el Perfil completo. Cuando el Perfil no refleje la realidad del paciente, el examinador deberá averiguar el porqué clínicamente.

13. El término "demencia" se utiliza a menudo para indicar la presencia de neuropatología específica. También sugiere un desorden progresivo e irreversible del estado cognitivo. El término "síndrome de demencia" no implica patología específica. No denota invalidez en cuanto al funcionamiento cognoscitivo y lo preferimos al término "demencia". Hemos definido un "síndrome de demencia" en el Cognistat-Versión en Español como un resultado de deterioro adquirido en tres o más de las cinco áreas de habilidad (Lenguaje, Construcción Visual, Memoria, Cálculo y Razonamiento) en un paciente que esté en buen estado de alerta y sea colaborador.

El examinador debe ser consciente de que algunas incapacidades cognoscitivas pueden ser tratadas. Estos problemas pueden ser de etiología infecciosa o metabólica, a causa de una intoxicación o por problemas estructurales. También pueden tratarse los trastornos psiquiátricos como la ansiedad, la psicosis y los trastornos depresivos.

14. Es importante señalar que en la literatura hay un debate sobre la repetición de dígitos en personas que hablan español. Algunos creen que la repetición de dígitos no mide necesariamente la atención en este tipo de personas. Así pues, la interpretación debe hacerse con precaución en el área de la atención. Además, para los hispanohablantes, se necesitan más estudios de pruebas neuropsicológicas. En la última década se han visto más estudios sobre este tema (ver bibliografía).

BIBLIOGRAFÍA