

## EL TEST DE BARCELONA.

### Programa integrado de exploración neuropsicológica.



Características.	
<b>Categoría:</b>	Pruebas Neuropsicológicas.
<b>Objetivo:</b>	Observación y cuantificación del funcionamiento neuropsicológico general.
<b>Aplicación:</b>	Individual.
<b>Tiempo:</b>	Entre 30 a 45 minutos aproximadamente.
<b>Edad:</b>	Adultos a partir de los 20 años.
<b>Material:</b>	Manual de aplicación, cuaderno con láminas, hojas de protocolo o paciente, hoja de puntuación, cuadernillos con sub-pruebas y perfiles, caja con objetos de madera, libro teórico sobre semiología y patologías neuropsicológicas, CD con perfiles.
<b>Ámbitos:</b>	Neuropsicológico – Clínico – Investigación – Educacional.

#### Contenido

El Test Barcelona es el primer instrumento de evaluación neuropsicológica desarrollado en España y fue diseñado para evaluar cuantitativamente el estado cognitivo de un sujeto considerando las particularidades de la población de habla hispana.

En líneas generales la prueba muestra bastantes similitudes con el test de Boston para el Diagnóstico de la Afasia: las pruebas se agrupan en áreas funcionales, los resultados se expresan en percentiles, y se establece un perfil clínico en el que se pueden evaluar las capacidades afectadas y preservadas. Sin embargo, el Barcelona incluye, además, una diferenciación –en 41 subtests– de puntuaciones directas (correcto vs. no correcto) y puntuaciones en las que se considera el tiempo empleado por el paciente.

Debido a la amplitud de las capacidades neuropsicológicas básicas, el test era una prueba extensa, con 42 apartados y 106 subtests; a los que además se le habían sumado 41 eventos en que se considera una puntuación con tiempo, por lo que en total lo conformaban 147 variables. Número compatible con el objetivo de obtener un perfil clínico cognitivo pero que presenta ciertas dificultades para una aproximación estadística y neuropsicométrica.

Esta dificultad más la experiencia clínica acumulada puso de manifiesto la necesidad de contar con un perfil abreviado de la prueba que facilitara una aproximación clínica más práctica (reducción de variables y del

tiempo de administración) y que permitiera por esta vía establecer puntuaciones globales y estudios de validez, y poder trabajar más ampliamente con muestras de control normales.

Junto con efectuar la reducción de variables, se realizó también una transformación de las puntuaciones de los subtest en una puntuación global normalizada. Una de las razones para este cambio era la necesidad de contar con una escala que permitiera la diferenciación de acuerdo con los criterios de edad y nivel de escolaridad del examinado. Estos cambios implican limitaciones en la amplitud de medición de la prueba, pero a la vez presentan ventajas que podríamos agrupar en dos líneas, la psicométrica y la cualitativa. En la primera podemos mencionar, por ejemplo, la potencia que adquirió la prueba al permitir el estudio comparativo por correlación el que aporta a la confiabilidad y validez de la prueba. Otra ventaja es que el procedimiento utilizado para la transformación permite que cada subtest tenga el mismo peso en la escala, lo cual incide en la consistencia interna y disminuye la distorsión del perfil.

En el segundo ámbito, el cualitativo, la diferenciación de una doble puntuación (directa y con tiempo) permite que muchas de las variables queden resumidas en cuatro puntos y no en dos, con lo cual se mejora la discriminación respecto a la gradación de la patología. En este mismo sentido, el hecho de incluir variables –distribuidas por áreas neuropsicológicas– cuya puntuación sea máxima en los sujetos normales (efecto techo) tiene una ventaja en el momento de estudiar grupos patológicos. Por ejemplo, en un sujeto normal se espera una puntuación máxima en las praxias gestuales. Como las praxias gestuales únicamente se alteran en ciertas lesiones cerebrales focales o en cierto grado evolutivo de una demencia, su alteración dará lugar, hipotéticamente, a puntuaciones diferenciadas según el tipo patológico.

La aplicación, aunque especializada es bastante sencilla, el evaluador debe seguir las instrucciones que le proporciona el manual. Luego, procede a pasar las puntuaciones brutas obtenidas al perfil correspondiente según la edad y la escolaridad del sujeto. El perfil –en percentiles– mostrará las áreas preservadas y afectadas y su intensidad. Sobre el perfil se pueden hacer interpretaciones cualitativas y cuantitativas. En seguida, aplica la tabla de recodificación de las puntuaciones de cada uno de los ítems a la escala categórica 0, 1, 2 y suma estas puntuaciones para obtener una puntuación bruta global (rango posible entre 0 y 110). Finalmente, de acuerdo con la edad y escolaridad, pasa a la tabla de reconversión de la puntuación bruta a puntuación normalizada (rango posible entre 35 y 130).

La versión abreviada del Barcelona incluye las áreas neuropsicológicas más importantes y normalmente presentes en toda evaluación neuropsicológica de detección y general. Se destaca con especial interés la inclusión de pruebas paralelas al WAIS. Los análisis factoriales del WAIS: “comprensión verbal”, “organización perceptiva” y “memoria/resistencia a la distracción o atención/concentración”, están incluidos en los subtests de la prueba. Este hecho, además de las altas correlaciones entre los subtests de la prueba y los correspondientes al WAIS, permite obtener índices fiables de las capacidades intelectivas de los pacientes.

Las funciones ejecutivas (en parte frontales) se evalúan a través de los tests de fluencia, de series motoras, de categorización-abstracción (semejanzas), de razonamiento (problemas aritméticos) y mediante la evaluación cualitativa de la conducta general del paciente ante las pruebas.

Lógicamente toda sistematización de la exploración neuropsicológica choca con la realidad de la complejidad de las actividades mentales superiores, así como con la posible alta especificidad de los síndromes cognitivos. La presente versión abreviada, cuyo tiempo de administración es de 30-45 minutos, permite economizar tiempo sin dejar de estudiar el estado funcional de las áreas neuropsicológicas más importantes.

El Test Barcelona se puede considerar un “test intermedio” por su extensión, frente a pruebas breves de detección tipo MMSE y frente a tests o baterías extensas



*Volver a Catálogo*

*Volver a Test Neurológicos*

**EDITORIAL BIOPSIQUE**

**<http://www.biopsique.cl>**

**contacto: Grisel Estay. [mailto: biopsique@indepesi.cl](mailto:biopsique@indepesi.cl); [gediaztendero@hotmail.com](mailto:gediaztendero@hotmail.com)**