

G. A. Gioia • K. A. Espy • P. K. Isquith

Adaptación española:

E. Bausela

T. Luque (Dpto. I+D+i de TEA Ediciones)

BRIEF[®]-P

Evaluación Conductual de la Función Ejecutiva
— Versión Infantil —



MANUAL





Evaluación Conductual de la Función Ejecutiva - Versión Infantil

Gerard A. Gioia

Kimberly A. Espy

Peter K. Isquith

ADAPTACIÓN ESPAÑOLA

Esperanza Bausela

Tamara Luque (Dpto. de I+D+i de TEA Ediciones)

MANUAL



TEA Ediciones, S. A. U.
Madrid, 2016



Título original: BRIEF-P. *Behavior Rating Inventory of Executive Function – Preschool Version*.

Adaptación española: Esperanza Bausela y Tamara Luque (Departamento de I+D+i de TEA Ediciones).

Cómo citar esta obra

Para citar esta obra, por favor, utilice la siguiente referencia:

Gioia, G. A., Espy, K. A. e Isquith, P. K. (2016). *BRIEF-P. Evaluación Conductual de la Función Ejecutiva-Versión Infantil*. (E. Bausela y T. Luque, adaptadoras). Madrid: TEA Ediciones.

Translated and adapted by Permission of Psychological Assessment Resources, Florida (USA).

Adaptado y publicado con permiso de Psychological Assessment Resources, Florida (EE.UU.)

Copyright del original © 2003 by PAR, Psychological Assessment Resources, Inc., Florida (EE.UU.).

Copyright de la adaptación española © 2016 by TEA Ediciones S.A.U., Madrid (España).

I.S.B.N.: 978-84-16231-29-4

Depósito legal: M-3843-2016

Edita: TEA Ediciones, S.A.U.; Fray Bernardino Sahagún, 24 – 28036 Madrid

Printed in Spain. Impreso en España.

Diseño y maquetación: La Factoría de Ediciones, S.L.

Quedan rigurosamente prohibidas, sin la autorización escrita de los titulares del «Copyright», bajo las sanciones establecidas en las leyes, la reproducción total o parcial de esta obra por cualquier medio o procedimiento, comprendidos la reprografía y el tratamiento informático, y la distribución de ejemplares de ella mediante alquiler o préstamo públicos.

Índice

Acerca de los adaptadores	7
Prólogo a la adaptación española	9
Agradecimientos de la adaptación española	11
Agradecimientos de la versión original	13
Ficha técnica	15
1. Descripción general	17
1.1. Ámbito de aplicación	19
1.2. Materiales	19
2. Fundamentación teórica.	21
2.1. Las funciones ejecutivas	21
2.2. Base cerebral de las funciones ejecutivas	22
2.3. Aspectos evolutivos y del desarrollo	22
2.4. Evaluación clínica	23
2.5. La escala BRIEF-P en lengua española.	24
3. Normas de aplicación y corrección	25
3.1. Requisitos profesionales	25
3.2. Normas de aplicación	25
3.2.1. Aplicación del BRIEF-P a padres	26
3.2.2. Aplicación del BRIEF-P a profesores o cuidadores	27
3.3. Normas de corrección	29
3.3.1. Consideraciones previas importantes	29
3.3.2. Corrección informatizada del BRIEF-P	29
4. Proceso de creación y desarrollo del BRIEF-P y adaptación española	31
4.1. Proceso original de creación y desarrollo del BRIEF-P.	31
4.1.1. Contenido de los ítems	31
4.1.2. Proceso de creación de los ítems	32
4.1.3. Estudio piloto	33
4.1.4. Configuración de la versión fina	34
4.1.5. Escalas de validez	35
4.2. Adaptación española.	36
4.2.1. Traducción y adaptación de los ítems	36
4.2.2. Tipificación de la adaptación española.	37
4.2.3. Construcción de los baremos	42

5. Fundamentación psicométrica	45
5.1. Muestra de tipificación	45
5.2. Fiabilidad	49
5.2.1. Consistencia interna	49
5.2.2. Error típico de medida e intervalos de confianza de las puntuaciones	51
5.2.3. Estabilidad temporal: test-retest	53
5.2.4. Acuerdo entre evaluadores	55
5.3. Evidencias de validez	56
5.3.1. Evidencias sobre el contenido	58
5.3.2. Evidencias sobre la relación con otras variables	59
5.3.3. Evidencias sobre la estructura interna	68
5.3.4. Evidencias sobre los distintos perfiles de puntuaciones del BRIEF-P en diferentes grupos clínicos	76
6. Normas de interpretación	87
6.1. La evaluación de las funciones ejecutivas	87
6.2. Interpretación de las puntuaciones transformadas del BRIEF-P	89
6.3. Valoración de la validez del cuestionario	90
6.3.1. Escala Inconsistencia (Inc)	90
6.3.2. Escala Negatividad (Neg)	93
6.3.3. Otros indicadores de una validez cuestionable	95
6.4. Escalas clínicas	96
6.4.1. Inhibición (Inh)	96
6.4.2. Flexibilidad (Fle)	96
6.4.3. Control emocional (Cem)	97
6.4.4. Memoria de trabajo (Mtr)	97
6.4.5. Planificación y organización (Por)	98
6.5. Índices	99
6.5.1. Índice de autocontrol inhibitorio (IAI)	99
6.5.2. Índice de flexibilidad (IFL)	99
6.5.3. Índice de metacognición emergente (IME)	100
6.5.4. Índice global de función ejecutiva (IGE)	100
6.6. Análisis individual de los ítems	102
6.7. Casos ilustrativos	102
6.7.1. Caso ilustrativo 1. Niño de 3 años con sospecha de trastorno por déficit de atención con hiperactividad (TDAH)	103
6.7.2. Caso ilustrativo 2. Niño de 4 años con trastorno del espectro del autismo	107
6.7.3. Caso ilustrativo 3. Niña de 3 años nacida prematuramente	110
6.7.4. Caso ilustrativo 4. Niña de 5 años con trastorno del lenguaje	113
6.7.5. Caso ilustrativo 5. Niño de 5 años expuesto a neurotóxicos	118
7. Adaptación al catalán	121
7.1. Introducción	121
7.2. Descripción de la muestra de tipificación	122
7.3. Proceso de adaptación de la prueba	123
7.4. Evidencias de fiabilidad y validez	123
7.4.1. Fiabilidad de las escalas y consistencia entre informantes	123
7.4.2. Evidencias de validez	124
7.5. Baremación	126
Referencias bibliográficas	127



Índice de tablas y figuras

► Tablas

Tabla 1.1.	Descripción de las escalas e índices del BRIEF-P	18
Tabla 4.1.	Correlaciones ítem-total corregidas en las muestras de tipificación de padres y profesores de la adaptación española del BRIEF-P.	40
Tabla 5.1.	Composición de las muestras de tipificación de padres y profesores del BRIEF-P por edad y sexo de los evaluados en su adaptación española	46
Tabla 5.2.	Listado de las provincias de procedencia de la muestra de tipificación española.	47
Tabla 5.3.	Composición de la muestra de tipificación de padres según el número de hermanos de la persona evaluada en su adaptación española.	48
Tabla 5.4.	Distribución de las muestras de tipificación española por intervalo de edad de los informadores	49
Tabla 5.5.	Coefficientes de consistencia interna de las muestras de tipificación de padres y de profesores del BRIEF-P en su adaptación española	50
Tabla 5.6.	Errores típicos de medida (en puntuaciones T) del BRIEF-P en función del informador	51
Tabla 5.7.	Fiabilidad test-retest: descripción de las muestras en su adaptación española	53
Tabla 5.8.	Coefficientes de fiabilidad test-retest de las muestras de tipificación de padres y de profesores en su adaptación española	54
Tabla 5.9.	Correlaciones entre las valoraciones de padres y profesores en el BRIEF-P en una submuestra de tipificación emparejada	56
Tabla 5.10.	Características sociodemográficas de las muestras del BRIEF-P para los estudios de validez convergente y discriminante y el análisis factorial exploratorio (estudios originales)	58
Tabla 5.11.	Características sociodemográficas de las muestras del BRIEF-P para los estudios de validez convergente y discriminante y el análisis factorial exploratorio (estudios de la adaptación española)	58
Tabla 5.12.	Correlaciones entre las evaluaciones de padres del BRIEF-P y la ADHD-IV-P	60
Tabla 5.13.	Correlaciones entre las evaluaciones de profesores del BRIEF-P y la ADHD-IV-P	61
Tabla 5.14.	Correlaciones entre las evaluaciones de padres del BRIEF-P y el CBCL/1½-5	62
Tabla 5.15.	Correlaciones entre las evaluaciones de padres del BRIEF-P y el BASC-PRS	63
Tabla 5.16.	Correlaciones entre las evaluaciones de padres del BRIEF-P y el SENA – ejemplar Infantil-Familia	65
Tabla 5.17.	Correlaciones entre las evaluaciones de profesores del BRIEF-P y el SENA – ejemplar Infantil-Escuela	67
Tabla 5.18.	Intercorrelaciones de las escalas e índices del BRIEF-P en la muestra de tipificación de padres en su adaptación española	69
Tabla 5.19.	Pesos factoriales del modelo de tres factores para la muestra de tipificación de padres del BRIEF-P en su adaptación española	69
Tabla 5.20.	Pesos factoriales del modelo de tres factores para la muestra de tipificación de padres del BRIEF-P original.	70
Tabla 5.21.	Intercorrelaciones de las valoraciones del BRIEF-P en la muestra de tipificación de profesores en su adaptación española	71
Tabla 5.22.	Pesos factoriales del modelo de tres factores para la muestra de tipificación de profesores del BRIEF-P en su adaptación española	72
Tabla 5.23.	Pesos factoriales del modelo de tres factores para la muestra de tipificación de profesores del BRIEF-P original.	72
Tabla 5.24.	Análisis de factores principales de las evaluaciones de padres del BRIEF-P y el CBCL/1½-5	74
Tabla 5.25.	Análisis de factores principales de las evaluaciones de padres del BRIEF-P y la ADHD-IV-P	75
Tabla 5.26.	Análisis de factores principales de las evaluaciones de profesores del BRIEF-P y la ADHD-IV-P	76
Tabla 5.27.	Características sociodemográficas de las muestras de los grupos clínicos de la adaptación española del BRIEF-P	77

Tabla 5.28.	Medias y desviaciones típicas de las evaluaciones de padres del BRIEF-P de la muestra clínica total y de la muestra de control emparejada.	78
Tabla 5.29.	Medias y desviaciones típicas de las evaluaciones de profesores del BRIEF-P de la muestra clínica total y de la muestra de control emparejada.	79
Tabla 5.30.	Medias y desviaciones típicas de las evaluaciones de padres del BRIEF-P de la muestra de TDAH y de la muestra control emparejada en la adaptación española.	80
Tabla 5.31.	Medias y desviaciones típicas de las evaluaciones de padres del BRIEF-P de la muestra de prematuros y de la muestra control emparejada en la adaptación española.	81
Tabla 5.32.	Medias y desviaciones típicas de las evaluaciones de padres del BRIEF-P de la muestra de trastornos del lenguaje y de la muestra control emparejada en la adaptación española	82
Tabla 5.33.	Medias y desviaciones típicas de las evaluaciones de padres del BRIEF-P de la muestra de trastornos del espectro del autismo y de la muestra control emparejada.	83
Tabla 5.34.	Medias y desviaciones típicas en puntuaciones directas de las evaluaciones de padres del BRIEF-P de la muestra de trastornos del espectro del autismo, muestra de control de hermanos gemelos dicigóticos no autistas y de la muestra control emparejada en el estudio de Rogers, Wallace y Happe (2002).	84
Tabla 5.35.	Porcentaje de niños con puntuaciones T clínicamente significativas (≥ 65) en las escalas e índices del BRIEF-P en los grupos clínicos y en el grupo control combinado en la adaptación española.	86
Tabla 6.1.	Pares de ítems que componen la escala Inconsistencia en el BRIEF-P y sus intercorrelaciones .	91
Tabla 6.2.	Rangos de puntuaciones para la interpretación de la puntuación directa en Inconsistencia . . .	92
Tabla 6.3.	Pautas de interpretación de la escala Inconsistencia.	92
Tabla 6.4.	Ítems que componen la escala Negatividad en el BRIEF-P	94
Tabla 6.5.	Rangos de puntuaciones para la interpretación de la puntuación directa en Negatividad	94
Tabla 6.6.	Puntos de corte indicativos de discrepancias significativas entre pares de índices	101
Tabla 6.7.	Magnitud y frecuencia de las diferencias (en puntuaciones T) entre los índices del BRIEF-P en las muestras de tipificación de padres y de profesores	101
Tabla 7.1.	Distribución de la muestra por sexo, edad e informante	122
Tabla 7.2.	Coefficientes de consistencia interna (y su error típico de medida) de las muestras normativas de padres y profesores del BRIEF-P y correlaciones entre las valoraciones de ambos informantes	124
Tabla 7.3.	Matriz factorial del análisis exploratorio de segundo orden	125

► Figuras

Figura 3.1.	Caso ilustrativo del BRIEF-P.	30
Figura 5.1	Puntuaciones medias de las puntuaciones T en las escalas clínicas del BRIEF-P de los grupos diagnósticos y del grupo control combinado en la adaptación española	85
Figura 6.1.	Perfil de resultados del BRIEF-P de padres del caso ilustrativo 1. Niño de 3 años con sospecha de TDAH	104
Figura 6.2.	Perfil de resultados del BRIEF-P de profesores del caso ilustrativo 1. Niño de 3 años con sospecha de TDAH	105
Figura 6.3.	Perfil de resultados del BRIEF-P de padres del caso ilustrativo 2. Niño de 4 años con trastorno del espectro del autismo	108
Figura 6.4.	Perfil de resultados del BRIEF-P de profesores del caso ilustrativo 2. Niño de 4 años con trastorno del espectro del autismo	109
Figura 6.5.	Perfil de resultados del BRIEF-P de padres del caso ilustrativo 3. Niño de 3 años prematuro . .	112
Figura 6.6.	Perfil de resultados del BRIEF-P de padres del caso ilustrativo 4. Niño de 5 años con trastorno del lenguaje	116
Figura 6.7.	Perfil de resultados del BRIEF-P de profesores del caso ilustrativo 4. Niño de 5 años con trastorno del lenguaje	117
Figura 6.8	Perfil de resultados del BRIEF-P de padres del caso ilustrativo 5. Niño de 5 años expuesto a neurotóxicos	119
Figura 6.9.	Perfil de resultados del BRIEF-P de profesores del caso ilustrativo 5. Niño de 5 años expuesto a neurotóxicos	120

Acerca de los adaptadores

Esperanza Bausela

Doctora *cum laude* en Psicología y Ciencias de la Educación por la Universidad de León (ULE) y especialista en Investigación social aplicada y Análisis de datos por el Centro de Investigaciones Sociológicas (CIS). Ha desempeñado su actividad docente e investigadora en el campo de la Psicología evolutiva y de la Educación en diversas universidades, destacando la Universidad Nacional de Educación a Distancia (UNED) y, actualmente, en la Universidad Pública de Navarra (UPNA). También ha sido investigadora visitante en la Universidad Autónoma de San Luis Potosí (UASLP) y técnica de investigación en el Complejo Hospitalario San Luis de Palencia. Ha dirigido varios proyectos de investigación en relación a la validación mexicana de la batería *Luria-Inicial* (Manga y Ramos, 2006) en población general y en muestras con déficit cognitivo.

Fue galardonada con el premio de Psicología Mar Mari (Universidad Miguel Hernández de Elche y Fundación Mediterránea de Neurociencias) por el trabajo de investigación titulado *Estudio de validación de la batería neuropsicológica Luria-Inicial en niños que presentan algún tipo de déficit cognitivo en el contexto de San Luis Potosí (México)* y con el accésit del premio Mariano Rodríguez como joven investigadora en el ámbito de Ciencias Sociales y Humanidades de la Fundación Carolina Rodríguez de la Universidad de León por el trabajo de investigación *Perfiles neuropsicológicos diferenciales entre estudiantes universitarios de León*.

Tamara Luque

Máster en Neuropsicología Cognitiva por el Instituto Superior de Estudios Psicológicos (ISEP) y licenciada en Psicología por la Universidad Autónoma de Madrid (UAM). Como especialista en el ámbito de la neuropsicología, cuenta con experiencia clínica en la evaluación y rehabilitación de personas con daño cerebral adquirido y experiencia investigadora en el campo de los procesos básicos. Actualmente desarrolla su actividad profesional como especialista en evaluación psicológica, formando parte del departamento de I+D+i de TEA Ediciones. Ha participado en la actualización, adaptación y construcción de diversos instrumentos de evaluación y programas de intervención. Entre ellos cabe destacar la adaptación española de la *Escala de Observación para el Diagnóstico del Autismo-2* (ADOS-2) y las nuevas versiones de los tests de atención CARAS-R, *Formas Idénticas-R* y *Toulouse Piéron-R* (TP-R), entre otras obras.

Prólogo a la adaptación española



El funcionamiento ejecutivo es un campo de investigación con un gran interés desde el punto de vista teórico y desde el punto de vista de la práctica profesional clínica y educativa. En las últimas décadas su estudio ha cobrado mucha importancia en el campo de la Neuropsicología y de la Psicología cognitiva general. Sin embargo, con el paso del tiempo ha ido adquiriendo mayor protagonismo también en el ámbito de la Psicología del desarrollo con el objetivo de conocer y comprender el proceso de desarrollo de estas funciones desde edades tempranas (Espy, 2004). Las funciones ejecutivas permiten adquirir con éxito y de forma eficaz una serie de habilidades académicas (Biederman *et al.*, 2004), tienen un papel esencial en el desarrollo de la socialización y predisponen hacia el aprendizaje académico. Por estos motivos, la identificación temprana de una posible disfunción ejecutiva permitiría una intervención más efectiva, minimizando así las consecuencias que puede tener a nivel académico, emocional, conductual y social.

El funcionamiento ejecutivo —desde la perspectiva ontogenética— se desarrolla a lo largo de la infancia y adolescencia en paralelo al desarrollo neurológico, especialmente de las regiones frontales y prefrontales. Sin embargo, progresivamente se ha ido abandonando la concepción de que los procesos cognitivos subyacentes a las funciones ejecutivas emergen durante la adolescencia para llegar a su máximo desarrollo a los 18 años (Chelune y Baer, 1986). Actualmente se considera que las funciones ejecutivas surgen a edades mucho más tempranas, aunque no todas siguen el mismo ritmo de desarrollo. Las primeras funciones ejecutivas comienzan a desarrollarse en torno a los 5 o 7 meses de edad, momento en el cual se produce una maduración de la corteza prefrontal dorsolateral y el área motora suplementaria (Diamond y Goldman-Rakic, 1989; Bell y Fox, 1992; Bausela, 2006). Inicialmente son funciones que se ponen en juego mediante tareas sencillas pero que, con el tiempo y la adquisición de experiencias, se van consolidando en procesos mentales capaces de ejecutar tareas más complejas (Welsh, 2002). El desarrollo del funcionamiento ejecutivo se inicia con el control y la regulación motora, hasta llegar a regular los procesos cognitivos superiores por medio de la introspección (Denckla, 1996).

De manera general, se podría decir que el desarrollo de las funciones ejecutivas durante los primeros años de vida se centra principalmente en la autorregulación, el control de los impulsos, la memoria de trabajo y la flexibilidad mental. Sin embargo, hay evidencias de que también están presentes componentes relacionados con las habilidades de planificación, organización y de toma de decisiones (Welsh *et al.*, 1991), a pesar de que estas habilidades más complejas solo se encuentren en un estado muy inicial y tengan un curso de desarrollo más prolongado. El BRIEF-P, que aquí presentamos, permite evaluar los anteriores componentes ejecutivos, formando parte de una familia de tests que permiten obtener una visión comprehensiva de su desarrollo a lo largo de todo el ciclo vital (BRIEF, Gioia *et al.*, 2016 y BRIEF-A, Roth *et al.*, 2006).

Ya hemos remarcado la importancia que tiene la intervención temprana en el caso de la disfunción ejecutiva. A pesar de ello, hasta el momento de la publicación del BRIEF-P no existía ningún instrumento diseñado específicamente para población infantil de entre 2 y 5 años que fuera sensible a los cambios evolutivos mencionados en líneas precedentes (véase Luria, 1966; Passler, Isaac y Hynd, 1985). El BRIEF-P ha sido traducido a más de 30 idiomas (danés, alemán, italiano, francés...) (véase Goldstein y Naglieri, 2014; Dukuab y Vaillancourtab, 2014).

Entre las principales cualidades del BRIEF-P cabe destacar que se trata de un instrumento actualizado, sencillo y breve de aplicar, con una alta validez ecológica (al evaluar el comportamiento del niño en distintos contextos) y sensible a la neuropsicología del desarrollo. Además de ello, proporciona un perfil del funcionamiento ejecutivo que puede ayudar en el diseño y la planificación de las estrategias de intervención, que deberán ser individualizadas y adaptadas al contexto en el que se desarrolla el niño.

Por todo lo anterior, acometer la adaptación de un instrumento como el BRIEF-P se convertía a la vez en una necesidad y en una motivación. Nuestro principal objetivo siempre ha sido proporcionar una herramienta válida y eficaz que pudiera facilitar el trabajo de aquellos profesionales que se enfrentan cada vez con mayor frecuencia a la evaluación de la función ejecutiva en niños muy pequeños. Las funciones ejecutivas son más que una moda, puesto que al final de lo que se trata es de poder dar una respuesta a un caso concreto, a una necesidad, puesto que son diversos los trastornos neuropsicológicos, psicológicos y psiquiátricos que presentan una disfunción ejecutiva asociada, detectables algunos a edades cada vez más tempranas.

El proceso de adaptación de un test es una tarea ardua que en el caso del BRIEF-P ha requerido más de tres años de intenso trabajo. Sin embargo, esta labor se ha visto claramente recompensada durante todo el proceso por la buena acogida que ha tenido el proyecto y por el gran número de personas que han contactado con nosotros mostrando su interés en formar parte del mismo. Todo ello nos ha hecho trabajar con mucha ilusión en la publicación que ahora tiene en sus manos.

Esperamos que esta sea solo la primera de muchas contribuciones a la evaluación neuropsicológica a edades tempranas y que el resultado obtenido cubra las expectativas y demandas de los profesionales de este ámbito.

Las adaptadoras

Agradecimientos de la adaptación española

En primer lugar, nos gustaría agradecer el gran interés que ha despertado este proyecto entre los profesionales españoles y de toda Latinoamérica. Han sido muchos los interesados en colaborar con nosotros y, aunque no ha sido posible en todos los casos, esta gran acogida ha supuesto una fuerte motivación para nosotras.

La adaptación del BRIEF-P a lengua española no habría sido posible sin la contribución de todas las madres, padres, familiares, cuidadores y profesores que respondieron al cuestionario. Tampoco habría sido posible sin la ayuda de múltiples profesionales y centros. A todos ellos queremos expresar nuestro más sincero agradecimiento y nuestro reconocimiento por la labor desempeñada.

Además de a ellos, nos gustaría agradecer especialmente la colaboración de otros compañeros y profesionales de TEA que también han hecho posible la publicación de esta obra. En primer lugar, a Milagros Antón y a Pablo Santamaría por haber confiado en este proyecto y haber apostado por él. Gracias a Rosa Escudero y a Tomás González, quienes hicieron posible que los materiales experimentales llegaran con éxito a sus destinos durante la recogida de muestra. También queremos dar las gracias a aquellas que colaboraron revisando uno a uno cada ejemplar recibido, cotejando con paciencia y con una sonrisa las bases de datos informatizadas (gracias Tina Martínez, Noelia Polo y Guadalupe Rey). Por otro lado, a todo nuestro departamento de Informática, por la implementación de la corrección *online* que facilitó la labor de recogida de datos durante la tipificación. Finalmente, al resto de miembros del departamento de I+D+i: gracias por habernos brindado vuestro conocimiento, experiencia y apoyo durante todo el proyecto. Gracias a todos.

Profesionales que han participado en la adaptación del BRIEF-P (por orden alfabético)

- | | | |
|--------------------------------------|----------------------------------|-----------------------------------|
| • Acebes Cordero, María José | • Gavilán Agustí, Beatriz | • Molina Estrada, Manuel |
| • Arrebola Campos, Mari Carmen | • Godoy Zafra, Virginia | • Moya García, Pedro Eusebio |
| • Calzadilla Afonso, Eva Margarita | • Gómez Cobos, Lidia | • Muñoz Castro, Cristobalina |
| • Casanueva Rodríguez, Pilar | • Góngora Marín, Fanny | • Palacios Espada, Soledad |
| • Cifuentes Franco, Laura Teresa | • Gutiérrez Parras, Gloria | • Paz Bolaños, Olga |
| • Claret, Anna | • Hernández Marín, Patricia | • Piccinini Matheu, Grisel |
| • Colón Jiménez, Carmen Lorena | • Hernández Pallarés, Lorenzo A. | • Pons, Pilar |
| • Contreras Lozano, Alicia | • Jiménez Bello, Rocío | • Rodríguez Melchor, Genma |
| • Cristóbal Antón, Eva María | • Lorenzo Segovia, Jesús | • Rodríguez Quesada, Adela Andrea |
| • Del Prado, M. ^a Sierra | • Martín Casas, Patricia | • Romero Vieira, Victoria |
| • Díaz Barrigón, Raquel | • Martínez Miralles, Concepción | • Rostan Sánchez, Carles |
| • Fernández Pérez, Zaida | • Mateos Gallegos, Mamen | • Sierra Martínez, Esther |
| • Fernández-Durán Mazzuchelli, Rocío | • Mateos Gordo, Patricia | • Simón Pulido, Melania |
| • Figaredo García, Inés | • Medina Herranz, Silvia | • Tremolosa Riba, Montserrat |
| • García Carrascosa, Margarita | • Menéndez, María Rosa | • Urteaga de la Rubia, Isabel |
| • García Gil, Orlando | • Mesa Núñez, Rosa María | • Viejo Puga, Teresa |
| • García Lozano, Ana | • Molero Peinado, Almudena | • Vigo Castro, Lara |
| • García Pérez, Eloy | • Molero Peinado, María José | • Villanova Jiménez, Luis Alberto |

Centros que han colaborado en la adaptación del BRIEF-P (por orden alfabético)

- Asociación Pro Bienestar Familiar de Villarrobledo. Villarrobledo. Albacete.
- C.E.I. Las Torres de Montecanal. Zaragoza.
- C.E.I. Mafalda. Puente Genil. Córdoba.
- C.E.I. Proyecto Educa. Puente Genil. Córdoba.
- C.E.I.P. Alfonso X El Sabio. Arcos de la Frontera. Cádiz.
- C.E.I.P. Dulce Nombre. Puente Genil. Córdoba.
- C.E.I.P. Eleuterio Pérez. La Vall D'Uixó. Castellón.
- C.E.I.P. José María Pemán. Puente Genil. Córdoba.
- C.E.I.P. Juan De La Cierva. Madrid.
- C.E.I.P. Miguel de Cervantes. Collado Villalba. Madrid.
- C.E.I.P. Ntra. Sra. Del Carmen. Murcia.
- C.E.I.P. Ramiro de Maeztu. Puente Genil. Córdoba.
- C.E.I.P. Ramón y Cajal. Puente Genil. Córdoba.
- C.E.I.P. Virrey Morcillo. Villarrobledo. Albacete.
- C.P. Amadeo Tortajada. Mislata. Valencia.
- C.P. Filósofo Séneca. Madrid.
- C.P. Miguel Blasco Vilatela. Madrid.
- C.R.A. Oleana – Caudete de las Fuentes: Aularios de Las Casas y Las Cuevas de Utiel. Valencia.
- C.R.A. El Encinar: Aulas de Ortigosa del Monte. Segovia.
- Centro de Atención Psicológica Aplicada Integral APAI. Getafe. Madrid.
- Centro ALTEA. Madrid.
- Centro de Estimulación Temprana Little Genius. Córdoba.
- Centro de Neurodesarrollo Pediátrico NEUROPED. Alcobendas. Madrid.
- Centro de Psicología PSINDRA. Algeciras. Cádiz.
- Centro Psicopedagógico FILOS. Aspe. Alicante.
- Centro REFUERZA PSICÓLOGOS. Móstoles. Madrid.
- Col·legi Verns. Barcelona.
- Colegio Alonai. Santa Pola. Alicante.
- Colegio Dulce Nombre de Jesús. Oviedo.
- Colegio Las Chapas. Marbella. Málaga.
- Colegio Monte da Guía. Vigo.
- Colegio Nobelis. Madrid.
- Colegio Padre Deón. Novelda. Alicante.
- Colegio Sagrado Corazón Moncayo. Zaragoza.
- Colegio San Buenaventura. Madrid.
- Colegio San José M. M. Mercedarias. Sevilla.
- Colegio Santo Domingo. Villanueva de Castellón. Valencia.
- Escuela Infantil Comendadoras de Santiago. Madrid.
- Escuela Infantil El Edén. Valencia.
- Escuela Infantil La Vaca Flora. Collado Villalba. Madrid.
- Fundación APASCOVI. Villalba. Madrid.
- Gabinete de psicología Psicoayuda. Vigo.
- Hospital Quirón. Málaga.
- Instituto del Lenguaje y Desarrollo ILD. Madrid.
- Instituto de Neurorrehabilitación Avanzada INEAVA. Zaragoza.
- Proyecto IN-ART. Santa Cruz de Tenerife.
- Unidad de Desarrollo Infantil y Atención Temprana, Hospital Vithas Virgen del Mar. Almería.

Agradecimientos de la versión original



Una vez más, la magnitud de este proyecto ha requerido el apoyo y la participación de muchas personas. Queremos darles las gracias a todas ellas por proveernos de nuestras raíces mediante sus ideas, sus enseñanzas, su experiencia y su disposición para brindarnos su tiempo. Damos las gracias a todas las familias y docentes que respondieron a los cuestionarios de la *Evaluación Conductual de la Función Ejecutiva – Versión Infantil* (BRIEF-P). Queremos expresar también nuestro más sincero agradecimiento y reconocimiento a los múltiples profesionales, asistentes, estudiantes e investigadores que han participado en el largo proceso de desarrollo del BRIEF-P y sin cuya participación este no hubiera sido posible¹.

También nos gustaría reconocer la contribución y el apoyo significativos de Travis White, Jim Gyurke, Mario Rodríguez y R. Bob Smith III de la *Psychological Assessment Resources* (PAR), editores de la versión estadounidense del BRIEF-P, y a Cynthia Woerner, consultora de edición. A pesar de nuestra insistencia por llamar a esta prueba DIA-PER (*Developmental Inventory for the Assessment of Preschool Executive Regulation*), fue difícil resistirse al «vínculo familiar» con el BRIEF.

Finalmente, estamos profundamente agradecidos a nuestras esposas y maridos, Margie, Paul y Lindy, por su continua paciencia y apoyo y por recordarnos una vez más cuándo era el momento de volver a casa.

*Gerard A. Gioia
Kimberly A. Espy
Peter K. Isquith*

1. N. del E.: El listado detallado de todos los profesionales que participaron de forma destacada en el desarrollo original del BRIEF-P puede encontrarse en Gioia, Espy e Isquith (2003).

Ficha técnica

Nombre: BRIEF-P. *Evaluación Conductual de la Función Ejecutiva – Versión Infantil.*

Nombre original: BRIEF-P. *Behavior Rating Inventory of Executive Function – Preschool Version.*

Autores: Gerard A. Gioia, Kimberly A. Espy y Peter K. Isquith.

Procedencia: PAR, Psychological Assessment Resources, 2003.

Adaptación española: Esperanza Bausela y Tamara Luque (Dpto. de I+D+i de TEA Ediciones), 2016.

Aplicación: Individual. Es respondido por padres, profesores o cuidadores de la persona evaluada.

Edad de aplicación: Entre 2 años y 0 meses y 5 años y 11 meses la versión en español y entre 3 años y 0 meses y 6 años y 11 meses la versión en catalán.

Duración: 10 - 15 minutos, aproximadamente.

Finalidad: Evaluación de la función ejecutiva mediante cinco escalas clínicas (Inhibición, Flexibilidad, Control emocional, Memoria de trabajo y Planificación y organización), tres índices (Índice de autocontrol inhibitorio, Índice de flexibilidad, Índice de metacognición emergente) y un Índice global de función ejecutiva. Además incluye dos escalas de validez (Inconsistencia y Negatividad).

Baremación: Baremos en puntuaciones T de población general diferenciados por sexo, rango de edad e informador (padres o profesores). Baremos en puntuaciones T de población general para la versión en catalán de 3 a 6 años diferenciados por sexo, rango de edad e informador.

Materiales: Manual, ejemplar (válido para padres y para profesores o cuidadores) disponible en castellano y en catalán y clave de acceso (PIN) para la corrección por Internet.

1

Descripción general

El cuestionario de *Evaluación Conductual de la Función Ejecutiva-Versión Infantil* (BRIEF-P) es un instrumento estandarizado que permite evaluar la **función ejecutiva en niños de entre 2 años y 0 meses y 5 años y 11 meses**. En concreto, da la oportunidad de analizar los comportamientos cotidianos asociados a los dominios específicos del funcionamiento ejecutivo, tanto en el contexto familiar como en el escolar. Se trata de la versión infantil del BRIEF (Gioia *et al.*, 2016).

El BRIEF-P es un cuestionario único dirigido a padres, profesores u otros cuidadores habituales del niño². Su aplicación requiere de unos **10-15 minutos**, aproximadamente, y se responde empleando una escala de frecuencia tipo Likert con tres opciones de respuesta: nunca, a veces y frecuentemente.

Está compuesto por 63 ítems que se enmarcan dentro de **cinco escalas clínicas** con base teórica y empírica. Estas escalas miden diferentes aspectos del funcionamiento ejecutivo: Inhibición, Flexibilidad, Control emocional, Memoria de trabajo y Planificación y organización. Las escalas clínicas se agrupan en tres índices de autocontrol inhibitorio (IAI), flexibilidad (IFL) y metacognición emergente (IME), que a su vez se resumen en el Índice global de función ejecutiva (IGE). En la tabla 1.1 se describen las escalas clínicas, los índices y las dos escalas de validez (Inconsistencia y Negatividad) del BRIEF-P.

La obtención de puntuaciones altas en cualquiera de las escalas del BRIEF-P indica la presencia de problemas en el área que representa dicha escala. Así, por ejemplo, una puntuación elevada en Flexibilidad indica la presencia de dificultades para mostrar un comportamiento flexible, para cambiar a voluntad de una situación o actividad a otra en función de las demandas del entorno.

2. N. del E.: Para facilitar la lectura y comprensión, en este manual se utilizarán los términos genéricos «padres», «niños» y «profesores» para denominar tanto a padres como a madres, niñas y niños y profesores y profesoras.

Tabla 1.1. Descripción de las escalas e índices del BRIEF-P

Escala	Número de ítems	Significado
Escalas de validez		
Inconsistencia (Inc)	10 pares	Indica el grado en que el informador ha contestado de forma inconsistente a ítems del cuestionario que tienen un contenido similar. Puntuaciones altas en esta escala alertan sobre la presencia de un patrón de respuesta inconsistente o poco coherente al cuestionario, ya sea por haber respondido al azar, por errores en la anotación o grabación de sus respuestas, por problemas de lectura o por otros motivos.
Negatividad (Neg)	10	Indica el grado en que el informador ha respondido de modo inusualmente negativo a determinados ítems del cuestionario. Puntuaciones altas en esta escala alertan sobre la posibilidad de que el informante haya proporcionado una visión de la persona evaluada especialmente negativa.
Escalas clínicas		
Inhibición (Inh)	16	Evalúa la presencia de problemas para controlar sus impulsos y la conducta, para detener o regular adecuadamente su comportamiento en el momento o en el contexto adecuado.
Flexibilidad (Fle)	10	Evalúa la presencia de problemas para cambiar a voluntad de una situación, actividad o aspecto de un problema a otro en función de las demandas del contexto, para realizar transiciones y para solucionar problemas de manera flexible.
Control emocional (Cem)	10	Evalúa la presencia de problemas para regular o modular adecuadamente las respuestas emocionales en función de las demandas situacionales o el contexto.
Memoria de trabajo (Mtr)	17	Evalúa la presencia de problemas para mantener información en la mente con el objetivo de completar una tarea o proporcionar la respuesta adecuada y para permanecer o estar centrado en una actividad.
Planificación y organización (Por)	10	Evalúa la presencia de problemas para anticipar acontecimientos o consecuencias futuras, para seguir objetivos o instrucciones para guiar su comportamiento teniendo en cuenta el contexto y para desarrollar o implementar con anticipación los pasos necesarios para realizar una tarea o acción.
Índices		
Índice de autocontrol inhibitorio (IAI)	26	Este índice representa las dificultades del niño para modular sus acciones, respuestas, emociones y conducta mediante un control inhibitorio adecuado. Es el resultado de la suma de las puntuaciones directas en las escalas Inhibición y Control emocional.
Índice de flexibilidad (IFL)	20	Este índice representa la existencia de dificultades en el niño para cambiar flexiblemente de unas acciones, respuestas emocionales o comportamientos a otros. Es el resultado de la suma de las puntuaciones directas en las escalas Flexibilidad y Control emocional.
Índice de metacognición emergente (IME)	27	Este índice representa las dificultades del niño para iniciar, planificar, organizar, implementar y mantener una solución de problemas orientada al futuro. Es el resultado de la suma de las puntuaciones directas en las escalas Memoria de trabajo y Planificación y organización.
Índice global de función ejecutiva (IGE)	63	Es una puntuación resumen de las cinco escalas clínicas del BRIEF-P. Resulta útil como medida general de la presencia de problemas en las funciones ejecutivas en el niño.



Las escalas del BRIEF-P han demostrado su utilidad en el diagnóstico clínico y en la evaluación del pronóstico de diversos trastornos (Anderson, McNamara, Andridge y Keima, 2015; Konijnenbergab y Melindera, 2014; Ezpeleta, Granero, Penelo, de la Osa y Doménech, 2013; Rihtmana, Parusha y Ornoyb, 2013; Vugsa, Hendriksb, Cuperusa y Verhoevend, 2014; Wittke, Spaulding y Schechtman, 2013; Isquith, Gioia y Espy, 2003; Janusz, Gioia, Isquith y Espy, 2002; Maerlender, Isquith, Gioia y Espy, 2002). Su ámbito de aplicación incluye la evaluación de niños con problemas de aprendizaje y trastornos atencionales incipientes, trastornos del lenguaje, lesiones cerebrales traumáticas, problemas relacionados con la exposición a tóxicos, trastornos generalizados del desarrollo o del espectro del autismo y otras alteraciones del desarrollo, neurológicas, psiquiátricas o médicas.

El BRIEF-P puede emplearse como una herramienta de cribado para valorar posibles dificultades ejecutivas o como un índice de la validez ecológica de las evaluaciones clínicas o de laboratorio. La información clínica que se obtiene de un análisis en detalle del perfil del BRIEF-P se puede comprender mejor dentro del contexto de una evaluación completa que incluya: a) un historial detallado del niño; b) pruebas de ejecución; c) informes del BRIEF-P por parte de padres, profesores u otros cuidadores; y d) observaciones del comportamiento del niño. Analizando la evidencia convergente, el profesional podría llegar a un diagnóstico válido y, lo que es más importante, plantear un plan de tratamiento efectivo. Para ello y para poder interpretar correctamente los resultados del BRIEF-P, es fundamental comprender el instrumento en su totalidad, incluyendo su desarrollo y sus propiedades psicométricas.

► 1.1. Ámbito de aplicación

Como ya se ha indicado, el BRIEF-P ha sido creado, estandarizado y validado para su uso en la evaluación de niños de entre **2 y 5 años**. En el caso de su versión en catalán, sería posible emplearlo con niños de entre 3 y 6 años. En su tipificación se han incluido muestras amplias y diversas de distintas procedencias, regiones geográficas y niveles socioeconómicos. Fruto de este trabajo, el BRIEF-P es adecuado para la evaluación de niños en un amplio número de contextos y con distintas finalidades en los ámbitos clínico, educativo, social, legal o de investigación.

► 1.2. Materiales

El BRIEF-P está compuesto por los siguientes materiales:

- **Manual**, que proporciona información sobre las normas de aplicación y corrección, las pautas para la interpretación y diversos casos ilustrativos para ayudar al profesional a la hora de interpretar los resultados obtenidos mediante el BRIEF-P. El manual también describe el proceso de desarrollo del instrumento original, así como de la adaptación al español y al catalán, junto con los estudios de fiabilidad, validez y utilidad diagnóstica del BRIEF-P como medida de la función ejecutiva en niños.
- **Ejemplar**, en el que los informadores anotan directamente sus respuestas a los ítems. El ejemplar es único y está diseñado para que sea respondido por la madre, padre o tutor del niño o por el profesor (u otro profesional educativo o cuidador que conozca bien al niño). El ejemplar se encuentra disponible en castellano y en catalán.
- **Clave de acceso para la corrección por Internet (PIN)**, que es una hoja que contiene el código que permite cargar los usos para realizar la grabación de las respuestas y la corrección del BRIEF-P en la plataforma TEACorrigé.

**LA VISUALIZACIÓN
DE ESTA PÁGINA
NO ESTÁ DISPONIBLE.**

Si desea obtener más información
sobre esta obra o cómo adquirirla consulte:

www.teaediciones.com





se incluyen casos de niños con trastornos del desarrollo (p. ej., TEA, TDAH) y de niños con problemas neurológicos adquiridos (p. ej., exposición temprana a neurotóxicos) que tienen un efecto en el funcionamiento ejecutivo.

6.7.1. Caso ilustrativo 1. Niño de 3 años con sospecha de trastorno por déficit de atención con hiperactividad (TDAH)

Adrián es un niño de 3 años y 8 meses que tuvo una gestación, un nacimiento y un historial médico y del desarrollo favorable. Su pediatra le remite para evaluar sus dificultades actuales y para confeccionar recomendaciones de cara a la intervención. En el contexto de un marcado historial familiar de trastornos atencionales y conductuales (p. ej., el hermano, el padre y varios miembros de la familia paterna están diagnosticados de TDAH o de trastorno negativista desafiante) y del divorcio de sus padres cuando él tenía un año de edad, Adrián presenta una acusada impulsividad, hiperactividad y distractibilidad. Siempre ha sido un niño «muy activo». Su madre comenta que «en el momento en que descubrió cómo ponerse en pie, comenzó a correr y no ha parado desde entonces». Su impulsividad le ha llevado a tener varios accidentes que han requerido que le dieran puntos de sutura, pero ninguno de ellos ha provocado alteraciones de la conciencia. Si no se satisfacen sus necesidades enseguida pega, da patadas o lanza cosas. Como consecuencia de su comportamiento, le han expulsado de dos escuelas de educación infantil, por lo que ahora su madre tiene que quedarse en casa para poder cuidarle. El resto de los niños evita a Adrián y no le invitan a jugar en sus casas. Los padres del vecindario le han comentado a su madre que él tiene tendencia a «pasarse de la raya» o a ir al extremo cuando juega con otros niños y que su comportamiento a veces termina por ocasionar lesiones a los demás, por lo que con frecuencia terminan llorando. Duerme muy poco a pesar de que su rutina para irse a dormir es bastante consistente. La madre de Adrián comienza a prepararle a las 7 de la tarde, llevando a cabo una rutina que incluye el baño, ponerse el pijama y leer un libro sin embargo, Adrián no suele quedarse dormido hasta las 11 de la noche y es un niño madrugador.

Durante la evaluación Adrián se mostró afable pero enérgico, constantemente en movimiento. Su impulsividad se hizo patente inmediatamente: se movía de un sitio a otro del despacho, tomaba de la estantería cualquier cosa que le interesara y abría los cajones y los armarios para explorarlos. Su madre le pidió que parara y que se sentara, pero él ignoró completamente la orden y no le hizo caso. Adrián demostró una amplia variedad de expresiones emocionales que fueron volubles, pasando de la excitación por haber encontrado un nuevo objeto en el despacho al enfado cuando no se le dejaba salir de la habitación cuando él quería.

Adrián mostró interés por muchas de las pruebas de evaluación, pero fue incapaz de permanecer sentado durante la mayoría de las tareas para completarlas. Cuando se le proporcionó una estructura sólida adicional, un refuerzo inmediato continuo y un contexto con límites firmes, Adrián fue capaz de mostrar al menos unas capacidades promedio en la mayoría de las pruebas. Presentó un rendimiento dentro de la media en una batería para la evaluación de la inteligencia, pero se consideró que este nivel de rendimiento era una estimación a la baja de sus capacidades y no el límite máximo de su potencial debido a la interferencia en los resultados de la distractibilidad, el nivel de actividad excesivo y la impulsividad. También se aplicaron otras pruebas adecuadas para niños de 3 años, incluyendo pruebas de control grafomotor, velocidad motora fina, planificación, rastreo visual, aprendizaje y memoria. Adrián mostró un escaso control grafomotor, pero una velocidad motora fina adecuada. Fue impulsivo a la hora de planificar las tareas y no fue capaz de mantener la atención adecuadamente durante las tareas de rastreo visual para poder completarlas. Su primer ensayo en la prueba de repetición de la tarea de aprendizaje estuvo dentro de la media, pero su rendimiento disminuyó durante el segundo y el tercer ensayo, mientras se quejaba diciendo «Estoy cansado. Me quiero ir ya».

El BRIEF-P fue respondido por uno de los padres y por una profesora de educación infantil. A pesar de que Adrián no acudía a ninguna escuela de educación infantil en el momento de la evaluación, su maestra más reciente respondió al cuestionario. Las puntuaciones obtenidas por ambos informantes se presentan en las figuras 6.1 y 6.2.

LA VISUALIZACIÓN
DE ESTA PÁGINA
NO ESTÁ DISPONIBLE.

Si desea obtener más información
sobre esta obra o cómo adquirirla consulte:

www.teaediciones.com



La puntuación de Inconsistencia de las valoraciones tanto de la madre como de la profesora se encontraron dentro de los límites normales, pero la puntuación de Negatividad fue alta en el protocolo de la madre. A pesar de que esta puntuación incrementa la posibilidad de que su madre proporcionara una visión demasiado negativa de su conducta, debe analizarse también en el contexto de los comportamientos claramente extremos que presentaba Adrián. De hecho, la madre de Adrián indicó que frecuentemente tenía dificultades en muchos de los ítems, a excepción de los ítems de la escala Flexibilidad. Debido a la consistencia entre las valoraciones, al historial de expulsiones de las escuelas infantiles y a su visible impulsividad y a su excesivo nivel de actividad durante la evaluación, las puntuaciones probablemente reflejaran los comportamientos extremos más que una visión demasiado negativa por parte del informador. En realidad, los comportamientos de Adrián eran extremos, y la escala Negatividad fue diseñada para reflejar los comportamientos que raramente se confirman, excepto en los casos de comportamientos extremos o de sesgo negativo.

Las puntuaciones en las escalas Inhibición y Control emocional fueron notablemente altas, al igual que la puntuación en el Índice de autocontrol inhibitorio, formado por estas dos escalas. En consonancia con las teorías que proponen que la inhibición conductual es un prerequisite de todos los demás componentes de la función ejecutiva (p. ej., Barkley, 1997, 2014), las puntuaciones en las escalas Memoria de trabajo y Planificación y organización fueron también muy elevadas (al igual que en el Índice de metacognición emergente). Por el contrario, la puntuación en Flexibilidad no fue elevada, lo que sugeriría que Adrián no exhibe rigidez conductual o falta de flexibilidad cognitiva. En realidad, una de las dificultades de Adrián es que no tiene rutinas y que no se ciñe a los mismos patrones de funcionamiento diario —comportamientos que son opuestos a aquellos que son evaluados por la escala de Flexibilidad. Como consecuencia de que la puntuación en Control emocional fuera elevada y no así la puntuación en la escala Flexibilidad, la puntuación asociada del Índice de flexibilidad solo fue moderadamente elevada.

En resumen, Adrián era un niño de 3 años y medio que tenía una capacidad cognitiva probablemente dentro de la media o superior, que acudió a la evaluación con un historial de impulsividad, hiperactividad, distractibilidad, estallidos emocionales y comportamientos oposicionistas, que le han generado dificultades sociales y que han motivado su expulsión de varias escuelas infantiles, provocando un efecto dominó sobre su madre soltera y trabajadora. El perfil del BRIEF-P sugiere la existencia de importantes déficits en el control inhibitorio. Debido a que Adrián no tenía una inhibición adecuada, sus comportamientos eran impulsivos y sus emociones eran inestables. Además, era incapaz de mantener información en la memoria de trabajo y, por eso, no mostraba una capacidad para resolver problemas adecuada.

Con este perfil, Adrián presentaba un riesgo alto de continuar teniendo dificultades conductuales, sociales y emocionales que interfirieran con su desarrollo normal en todos los dominios. Las pautas de intervención centradas en reforzar el control inhibitorio eran prioritarias. Debido a que las dificultades de Adrián eran muy importantes y tenían un gran efecto en su funcionamiento cotidiano, se le remitió a consulta médica para valorar el tratamiento farmacológico. También se les derivó a él y a su familia a un especialista en modificación de conducta que pudiera diseñar un programa centrado en controlar los antecedentes de los comportamientos impulsivos, puesto que Adrián era demasiado joven y demasiado impulsivo para pensar en las consecuencias demoradas en el tiempo. Al mismo tiempo, la aplicación de consecuencias podría ser útil para mejorar el control inhibitorio y las interacciones sociales, siempre y cuando fueran significativas, consistentes e inmediatas. Se dio menor importancia a la memoria de trabajo y a los aspectos metacognitivos de la función ejecutiva, debido a que el control inhibitorio necesitaba mejorar primero antes de poder intervenir en estos aspectos.

**LA VISUALIZACIÓN
DE ESTA PÁGINA
NO ESTÁ DISPONIBLE.**

Si desea obtener más información
sobre esta obra o cómo adquirirla consulte:

www.teaediciones.com



7

Adaptación al catalán

M.^a Claustre Jané i Ballabriga

*Departamento de Psicología Clínica y de la Salud
Universidad Autónoma de Barcelona*

Albert Bonillo i Martin

*Departamento de Psicobiología y Metodología de las Ciencias de la Salud
Universidad Autónoma de Barcelona*

7.1. Introducción

La adaptación catalana del BRIEF-P surgió con la intención de proporcionar una escala validada en lengua catalana para evaluar las funciones ejecutivas que los clínicos pudieran emplear en su práctica diaria. El catalán es la segunda lengua más hablada en Cataluña. De sus 13 millones de habitantes, 11 de ellos utilizan el catalán como lengua habitual. Así mismo, es la novena lengua más hablada en la Unión Europea (Eurostat, 2010).

La adaptación al catalán del BRIEF-P mantiene las mismas características que su versión original, a excepción de las edades de aplicación. La adaptación catalana es posible aplicarla en **niños de 3 a 6 años**. En los siguientes apartados se describe la muestra de tipificación, así como las propiedades psicométricas de la adaptación. Puesto que las normas de aplicación, corrección e interpretación son las mismas que la versión en español, el profesional podrá consultar estos aspectos en los apartados correspondientes de este manual.

**LA VISUALIZACIÓN
DE ESTA PÁGINA
NO ESTÁ DISPONIBLE.**

Si desea obtener más información
sobre esta obra o cómo adquirirla consulte:

www.teaediciones.com



A la vanguardia de la evaluación psicológica



El cuestionario

de **Evaluación Conductual de la Función**

Ejecutiva - Versión Infantil (BRIEF-P) es una versión del BRIEF adaptada a niños de 2 a 5 años. Permite la evaluación de los aspectos más cotidianos, conductuales y observables de las funciones ejecutivas.

El cuestionario puede ser respondido por los **padres** y por los **profesores o cuidadores** del niño, quienes indicarán la frecuencia con que determinados comportamientos resultan problemáticos.

El BRIEF-P proporciona puntuaciones en distintos índices (**Índice global de función ejecutiva, Índice de autocontrol inhibitorio, Índice de flexibilidad, Índice de metacognición emergente**) y distintas escalas relacionados con las funciones ejecutivas (**Inhibición, Flexibilidad, Control emocional, Memoria de Trabajo, Planificación y Organización**).

El perfil de resultados muestra el patrón de afectación de las distintas facetas de las funciones ejecutivas, presentes con frecuencia en el caso de dificultades de aprendizaje, problemas de atención e hiperactividad (TDAH), trastornos del espectro autista, trastornos del lenguaje, prematuridad, trastornos conductuales de origen orgánico y otros trastornos del desarrollo. Los resultados pueden ser de utilidad para el diagnóstico, pero también para la planificación de los objetivos de intervención por parte del profesional y para la selección de las técnicas más adecuadas para cada caso concreto.



www.teaediciones.com

