

DP-3

Perfil de Desarrollo - 3

G. D. Alpern



MANUAL

Adaptación española:
F. Sánchez-Sánchez
(Dpto. de I+D+i de TEA Ediciones)



DP-3

Perfil de Desarrollo - 3

G. D. Alpern



Adaptación española:

Fernando Sánchez-Sánchez

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

MANUAL



Madrid, 2018

Cómo citar esta obra

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

Alpern, G. D. (2018). *DP-3. Perfil de Desarrollo - 3* (F. Sánchez-Sánchez, adaptación española). Madrid: TEA Ediciones.

Traducción del manual: Fernando Sánchez-Sánchez y Jaime Pereña Brand (Dpto. de I+D+i de TEA Ediciones).

Copyright © 2007 by Western Psychological Services. Translated and reprinted by permission of the publisher, Western Psychological Services. Not to be reproduced in any form without written permission of Western Psychological Services, 625 Alaska Avenue, Torrance, California 90503, U.S.A. All rights reserved.

Copyright de la adaptación española © 2018 by TEA Ediciones S.A.U., España. Traducción desarrollada y publicada con el permiso de la editorial WPS. No se permite ningún tipo de reproducción sin permiso escrito de TEA Ediciones, S.A.U.; Fray Bernardino Sahagún, 24 - 28036 Madrid. Todos los derechos reservados.

ISBN: 978-84-16231-58-4

Depósito legal: M-5286-2018

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

Diseño y maquetación: Cristina Morillo.

Printed in Spain. Impreso en España.

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 público.



ÍNDICE

Acerca del autor	7
Acerca del adaptador	9
Agradecimientos de la versión original	11
Agradecimientos de la adaptación española	13
Colaboradores principales y aplicadores (por orden alfabético)	15
Centros e instituciones colaboradoras (por orden alfabético)	16
Ficha técnica	17
PARTE 1. APLICACIÓN, CORRECCIÓN E INTERPRETACIÓN	19
1. Introducción y descripción general	21
1.1 El DP-3, Perfil de Desarrollo - 3	21
1.2 Mejoras introducidas en el DP-3	22
1.3 Descripción general	22
1.3.1 Finalidad y aplicaciones	22
1.3.2 Formatos de aplicación del DP-3: entrevista y cuestionario	24
1.3.3 Escalas e índice del DP-3	24
1.3.4 Resultados y puntuaciones	25
1.3.5 Materiales	27
1.4 Resumen y estructura del manual	28
2. Normas de aplicación y corrección	29
2.1 Consideraciones generales sobre la evaluación	29
2.1.1 Cualificación requerida	29
2.1.2 Cuestiones éticas y deontológicas	30
2.1.3 Selección del formato de aplicación	30
2.1.4 Selección de los informantes	31
2.1.5 Ámbito de aplicación	32
2.2 Normas generales de aplicación	32
2.2.1 Establecimiento de una buena relación y comunicación con los informantes	32
2.2.2 Condiciones de evaluación y manejo de los materiales	34
2.2.3 Tiempos de aplicación	34
2.2.4 Cálculo de la edad cronológica	35
2.2.5 Casos especiales	36

2.3	Normas específicas de aplicación de la entrevista	36
2.3.1	Puntos de inicio, regla de retorno y regla de parada	36
2.3.2	Ejemplos de aplicación de los puntos de inicio y reglas de retorno y de parada	39
2.3.3	Instrucciones específicas para la aplicación de la entrevista	45
2.4	Normas específicas de aplicación del cuestionario	46
2.5	Normas de corrección	48
2.5.1	Introducción de las respuestas	48
2.5.2	Perfil de resultados	48
2.5.3	Elección del baremo	51
2.5.4	Cálculo de los intervalos de confianza de las puntuaciones	51
2.5.5	Transformación de las puntuaciones a otras escalas de medida	51
3.	Normas de interpretación	53
3.1	Validez de las respuestas	53
3.1.1	Escala Inconsistencia (Inc)	54
3.2	Nivel de interpretación 1: Comparación de las puntuaciones de la persona evaluada con los datos normativos	55
3.2.1	Puntuaciones CI	55
3.2.2	Percentiles	57
3.2.3	Eneatipos	58
3.2.4	Interpretación de las puntuaciones extremas	58
3.3	Nivel de interpretación 2: Análisis comparativo entre las escalas y análisis de los ítems	58
3.3.1	Análisis comparativo entre las escalas	59
3.3.2	Análisis de los ítems	67
3.4	Nivel de interpretación 3: Integración de los resultados del DP-3 con otras informaciones	78
3.5	Nivel de interpretación 4: Información obtenida a partir de la intervención	79
3.6	Directrices de intervención basadas en los resultados del DP-3	80
3.7	Casos ilustrativos	81
3.7.1	Caso 1: Sara	81
3.7.2	Caso 2: Luisa	84
3.7.3	Caso 3: Juan	86
3.7.4	Caso 4. Roberto, niño con síndrome de Down	89
3.7.5	Caso 5. Comparación de dos escuelas infantiles	89
PARTE 2.	INFORMACIÓN TÉCNICA: DESARROLLO DEL DP-3 Y FUNDAMENTACIÓN PSICOMÉTRICA	91
4.	Desarrollo del DP-3	93
4.1	Versiones anteriores del <i>Perfil de Desarrollo</i>	93
4.2	Creación del DP-3	94
5.	Adaptación española del DP-3	99
5.1	Traducción y adaptación de los ítems	99
5.2	Traducción inversa	100
5.3	Revisión de los contenidos y creación de ítems adicionales	101
5.4	Versión de tipificación de la adaptación española	102
5.5	Selección de los ítems de la versión final de la adaptación española	102

5.5.1	Análisis para la selección de los ítems	103
5.5.2	Criterios para la inclusión de ítems nuevos ítems en la versión española del DP-3	104
5.5.3	Selección definitiva de los ítems	105
5.6	Orden definitivo de los ítems	106
5.7	Puntos de inicio, establecimiento de la línea base y regla de parada	108
5.8	Construcción de la escala de Inconsistencia (Inc)	108
5.9	Resumen de la adaptación española	109
6.	Fundamentación psicométrica	111
6.1	Datos normativos	111
6.1.1	Depuración de las muestras	112
6.1.2	Muestra de tipificación (población general)	112
6.1.3	Muestra clínica	120
6.2	Análisis de los ítems	122
6.3	Procedimientos empleados para la construcción de los baremos	122
6.4	Fiabilidad	124
6.4.1	Consistencia interna	124
6.4.2	Estabilidad temporal (test-retest)	126
6.4.3	Errores típicos de medida e intervalos de confianza	130
6.5	Validez	133
6.5.1	Evidencias sobre el contenido	133
6.5.2	Evidencias sobre la estructura interna	136
6.5.3	Evidencias sobre la relación con otras variables	140
6.5.4	Evidencias de validez convergente y discriminante	144
6.5.5	Evidencias sobre la relación con un criterio: puntuaciones en el DP-3 de diferentes grupos clínicos	152
6.5.6	Funcionamiento diferencial de los ítems	167
6.5.7	Diferencias y correlaciones entre las puntuaciones de la entrevista y del cuestionario ...	167
6.5.8	Funcionamiento de la escala Inconsistencia	168
6.5.9	Evidencias de validez procedentes de las versiones previas al DP-3	169
6.6	Consecuencias del uso del DP-3 y resumen de las evidencias de validez	175
	Referencias bibliográficas	177
	Anexo A. Actividades propuestas para la intervención a partir de los ítems del DP-3	183
	Actividades relacionadas con la motricidad	183
	Actividades relacionadas con la conducta adaptativa	192
	Actividades relacionadas con las habilidades socioemocionales	201
	Actividades relacionadas con las habilidades cognitivas	209
	Actividades relacionadas con las habilidades de comunicación	218
	Anexo B. Análisis de los ítems	227
	Anexo C. Fiabilidad	229
	Anexo D. Correspondencia entre varias escalas típicas transformadas y los percentiles	239
	Anexo E. Fórmulas estadísticas y valores críticos para la comparación de las puntuaciones de las escalas y de otros tests	241



ACERCA DEL AUTOR

El **Dr. Gerald D. Alpern** es doctor en Psicología y autor de numerosas publicaciones sobre el desarrollo infantil y los trastornos del neurodesarrollo. Actualmente se dedica a la práctica privada como psicólogo infantil y familiar en Aspen, Colorado (EE. UU.). Ha trabajado en el ámbito aplicado durante más de 40 años, centrado fundamentalmente en la intervención clínica con familias y con niños y niñas. Durante este tiempo también se ha especializado en las evaluaciones psicológicas en los litigios por la custodia de los descendientes, en la supervisión de casos de mediación familiar y también ha actuado como perito experto en los tribunales de justicia.

Antes de establecerse en su centro clínico, el Dr. Alpern fue profesor y director de investigación en Psiquiatría infantil en la Escuela de Medicina de la Universidad de Indiana. Sus áreas de investigación y publicación se han centrado fundamentalmente en el ámbito del autismo, de los retrasos en el desarrollo y de la inteligencia en población infantil.



ACERCA DEL ADAPTADOR

Fernando Sánchez-Sánchez es licenciado en Psicología, máster en Neuropsicología Clínica y DEA en Neurociencias por la Universidad Complutense de Madrid (UCM). Ha compaginado la actividad asistencial como neuropsicólogo con la actividad investigadora, centrándose desde el año 2006 en el desarrollo, la creación y la adaptación de instrumentos de evaluación psicológica como técnico del Departamento de I+D+i de TEA Ediciones. Es autor de múltiples artículos en el campo de la evaluación neuropsicológica y coautor de pruebas como el SENA, *Sistema de Evaluación de Niños y Adolescentes*; el MATRICES, *Test de Inteligencia General*; el BAT-7, *Batería de Aptitudes de TEA*; o el CUMANIN-2, *Cuestionario de Madurez Neuropsicológica Infantil - 2*. También ha sido el adaptador de diversas pruebas muy destacadas en el ámbito de la evaluación infantil, como las MP-R, *Escalas de Desarrollo Merrill-Palmer Revisadas* o el WPPSI-III, *Escalas de Wechsler para Preescolar y Primaria - 3.ª Edición*. También es editor asociado de la revista científica *Psicología Educativa*.



AGRADECIMIENTOS DE LA VERSIÓN ORIGINAL

Mucha gente ha contribuido al desarrollo del DP-3, *Perfil de Desarrollo - 3*. Ante todo, damos las gracias a los muchos científicos de la conducta que han contribuido al desarrollo de los fundamentos técnicos, teóricos y prácticos sobre los que se sustenta la evaluación del desarrollo infantil.

Queremos agradecer también su participación a los miles de madres y padres que colaboraron en la creación del instrumento aportando sus sugerencias y permitiendo la evaluación de sus hijas e hijos. Su ayuda generosa ha sido indispensable para la creación del *Perfil de Desarrollo* original (*Developmental Profile*; DP, en sus siglas en inglés) y de sus revisiones posteriores. Esta tercera edición del DP deriva también de las sugerencias realizadas por algunos de los miles de usuarios que han aplicado el instrumento desde 1972.

La revisión y tipificación de la que surgió el DP-3 fue acometida por WPS bajo la coordinación de Sarah Manson y Jeff Manson. Mi agradecimiento más especial a los doctores David Herzberg y Amber Klein, también del equipo de WPS, que fueron los responsables de desarrollar el proyecto. El primero se ocupó del diseño y del análisis de la prueba piloto, de los estudios de tipificación, fiabilidad y validez y de la incorporación de las técnicas psicométricas más actuales. La dirección precisa de la doctora Klein y su contribución a los análisis estadísticos, a la redacción del manual y al sistema de corrección e interpretación informático fue también impagable.

Así, entre los verdaderos autores del DP-3 figuran no solo muchos científicos de la conducta y miles de familias y de usuarios del test, sino también WPS, que es quien inició la revisión, suministró la estructura y la dirección de todo el proyecto, realizó numerosos análisis y estudios y confeccionó el manual. El “autor oficial” agradece todas estas aportaciones.

Dr. Gerald D. Alpern



AGRADECIMIENTOS DE LA ADAPTACIÓN ESPAÑOLA

La publicación de la adaptación española del *Perfil de Desarrollo - 3 (DP-3)* es la culminación de un importante proyecto en el que un número considerable de profesionales e instituciones han contribuido con su trabajo y dedicación. Su profesionalidad, sus sugerencias y su implicación han hecho que el proyecto concluya con éxito y que podamos poner a disposición de los y las profesionales de la Psicología una nueva prueba que esperamos sea de utilidad para identificar más eficazmente los problemas del desarrollo infantil y poder definir mejor las áreas y los objetivos de la intervención.

Los responsables del proyecto queremos agradecer, en primer lugar, la participación de los miles de madres y padres que han respondido a la entrevista y al cuestionario del DP-3 durante el desarrollo del estudio de tipificación y de los estudios de validez. Han sido más de 2.200 las personas que nos han dedicado su tiempo y esfuerzo respondiendo a las distintas versiones del test en los diferentes estudios realizados con la adaptación española.

Todas estas evaluaciones no hubieran sido posibles sin la participación de más de un centenar de profesionales (entre colaboradores principales y aplicadores) que han realizado las evaluaciones con el DP-3 en muy diversos puntos de nuestra geografía. Tras estos párrafos se incluye una relación de los mismos (en orden alfabético) como reconocimiento de su excelente trabajo. Asimismo, numerosos centros e instituciones han colaborado en el proyecto facilitando las evaluaciones, proporcionando los espacios necesarios y adaptando sus horarios para permitir que las aplicaciones pudieran realizarse en las mejores condiciones. Al final de este apartado se ha incluido igualmente una relación de los mismos. Queremos transmitir nuestro agradecimiento a todos ellos por su ayuda y su apoyo al proyecto.

Entre los colaboradores y colaboradoras del proyecto queremos hacer una mención especial a varias personas que han contribuido especialmente a algunos de los estudios de fiabilidad y validez, aportando muestras específicas o realizando aplicaciones test-retest y de otras pruebas junto con el DP-3. Nuestro más sincero agradecimiento a D.^ª Carmen Rosario Muñoz Galán y su equipo del Centro de Atención Infantil Temprana (C.A.I.T.) de Vélez-Málaga (Málaga), a D.^ª Olga Paz Bolaños del Centro de estimulación temprana *Little Genius* (Córdoba) y a D.^ª Gema Prades Alonso, del Instituto Psicosocial Gess (Teruel).

La logística que implica un proyecto de este tipo ha sido asumida por el excelente equipo de TEA Ediciones. Queremos transmitir nuestro agradecimiento a todas las personas que forman parte de él, y en especial a las que más directamente han estado implicadas en estas tareas: a Miguel Laviña y Carlos Segura, por el diseño y la producción de todos materiales de la versión de tipificación; a Tomás González, por la preparación, gestión y envío de los materiales; y a Laura González y Rodolfo Roldán, por la corrección y grabación de los cientos y cientos de protocolos de los estudios de validez.

También queremos expresar nuestro agradecimiento al equipo del Dpto. de Informática, y en especial a Xavier Minguijón, por la creación del sofisticado sistema de corrección *online* del DP-3 que tanto facilitará la tarea a los usuarios del test; a los miembros del Dpto. de I+D+i de TEA Ediciones por su constante y valiosa contribución durante todas las fases el proceso de adaptación; y, por supuesto, a Cristina Morillo, del Dpto. de Diseño y Comunicación, por el excelente diseño final de todos los materiales y del manual.

En resumen, gracias a todos los que aceptaron el reto de sumarse a este proyecto en alguna de sus fases y a los que nos ayudaron a darle forma y culminarlo con éxito.

Fernando Sánchez-Sánchez

Colaboradores principales y aplicadores (por orden alfabético)

- Adolfo Piñón Blanco (Pontevedra)
- Ainhoa Gamarra Angoso (Araba - Álava)
- Alejandro Muñoz Moreno (Córdoba)
- Ana Cristina de Pablo Elvira (Zaragoza)
- Ana Isabel Gómez Moreno (Madrid)
- Ana M.ª Luquin Labaca (Madrid)
- Ana Sánchez Cartera (Palencia)
- Anna Carbonell Caparrós (Girona)
- Anna Santandreu García (Valencia)
- Annabella Panebianco (Almería)
- Arantza Nieto To (Girona)
- Asunción Gil Gajón (Zaragoza)
- Begoña Fernández Hernández (Bizkaia)
- Begoña Rial Calvo (A Coruña)
- Belén Dieste Gracia (Huesca)
- Belén Galindo Machimbarrena (Madrid)
- Carlos Jacas Escarcelle (Barcelona)
- Carmen Rosario Muñoz Galán (Málaga)
- Celia Ramos Durán (Sevilla)
- Chelo Gómez Martín (Segovia)
- Clara Sanchís Martínez (Valencia)
- Claudia Escorcía Mora (Valencia)
- Concepción González García (Ciudad Real)
- Diana Aristizábal Parra (Zaragoza)
- Elena López Luján (Valencia)
- Elisa Fernández Azañedo (Madrid)
- Félix Rodríguez Nofuentes (Málaga)
- Francisco Cordero Quero (Málaga)
- Francisco Padilla Quero (Málaga)
- Gema Isabel López Martín (Málaga)
- Gema Prades Alonso (Teruel)
- Gema Sanz Buesa (Madrid)
- Gemma Roura Solà (Girona)
- Guadalupe Gil Burmann (Madrid)
- Helena Pisonero Fraga (Cantabria)
- Inmaculada López Fortes (Málaga)
- Iratxe Aizpurúa Fernández (Bizkaia)
- Irene Hidalgo Millán (Granada)
- Isabel Leticia Reyes Campos (Málaga)
- Iván Franco Castellano (Valencia)
- Jorge Ignacio Seco Presencio (Madrid)
- Josep Contell Carbonell (Valencia)
- Juan Marcos Tur Roig (Palma de Mallorca)
- Juana Guillén Caballero (Murcia)
- Laura García (Madrid)
- Laura Monleón Soriano (Valencia)
- Lourdes Fernández Pacheco (Sevilla)
- Luisa Pilar Maestro Perdices (Zaragoza)
- Luna Cohen Briosio (Cádiz)
- M.ª Antonia Agudo Gandarillas (Cantabria)
- M.ª Carmen Bermúdez García (Málaga)
- M.ª del Carmen Muñoz López (Alicante)
- M.ª del Pilar Tato Salgado (A Coruña)
- M.ª Gema Muñoz de la Cruz (Málaga)
- M.ª Isabel Miñaca Laprida (Málaga)
- M.ª José Barroso Barroso (Huelva)
- M.ª José Matos Calvo (Huelva)
- M.ª Paloma Medina Rebollo (Salamanca)
- M.ª Teresa Manuel Hidalgo (Tarragona)
- M.ª Teresa Navarro Díaz (Badajoz)
- M.ª Victoria Toré Ruiz (Málaga)
- M.ª Yolanda Vellisca González (Teruel)
- Macarena Gutiérrez Ramírez (Málaga)
- Manuel Antonio Valencia Fernández (A Coruña)
- Margarita Cañadas Pérez (Valencia)
- Mario Grande de Prado (León)
- Marta Bustos Palacio (Málaga)
- Marta García Noya (Pontevedra)
- Mercé Sugrañes (Barcelona)
- Milagros Blanco Martín (Cáceres)
- Miriam Domenech Varea (Valencia)
- Mónica Alonso Martín (Valencia)
- Montserrat Boxaderas Rider (Barcelona)
- Montserrat Roca Huntuna (Valencia)
- Nina Llach Estrella (Girona)
- Noelia Broncano García (Palma de Mallorca)
- Noemí Sisamón Rodríguez (Alicante)
- Nuria Moreno Romero (Málaga)
- Olaya Vieites Maneiro (Pontevedra)
- Olga Paz Bolaños (Córdoba)
- Patricia Beltrán Fraga (Teruel)
- Patricia Esteban Delgado (Valencia)
- Patricia M.ª Tisner Laguna (Huesca)
- Pau García Grau (Valencia)
- Rafael Luis Ruiz Pastora (Zaragoza)
- Raquel González González (Cádiz)
- Raquel López Franco (Badajoz)
- Raquel Muñoz Navarro (Sevilla)
- Rocío Font Rodríguez (Málaga)
- Rosa M.ª Feijoo Rebollo (Ourense)
- Rosa M.ª Mata Martín (Málaga)
- Rubén León (Valladolid)
- Rubén Pérez Elvira (Cáceres)
- Ruth Martín González (Huelva)
- Sergio Useros García (Madrid)
- Silvia Medina Herranz (Málaga)
- Sílvia Serra i Serrat (Barcelona)
- Sonia Fontecha Heras (La Rioja)
- Susana Alonso Ruesgas (Bizkaia)
- Susana Pérez Jurado (Madrid)
- Tania Quintana Pascual (Araba - Álava)
- Toni Bou (Barcelona)
- Verónica López Fernández (León)
- Víctor Manuel Maeztu Esparza (Araba - Álava)
- Victoria González Méndez (Huelva)
- Victoria Jiménez Sánchez (Cáceres)
- Virginia Ayuso Blázquez (Valencia)
- Yolanda Valderrey Lorente (Madrid)

Centros e instituciones colaboradoras (por orden alfabético)

- Asociación TDAH de Palencia (Palencia)
- C.E.I. "El Solet" (San Vicente Del Raspeig, Alicante)
- C.E.I. "Els Menuts" (Font de la Figera, Valencia)
- C.E.I. La Mar Salada (Alicante)
- C.E.I. L'escoleta (Torrent, Valencia)
- C.E.I.P. A Nosa S.ª das Dores (Forcarei, Pontevedra)
- C.E.I.P. Dionisio Bueno (Abanilla, Murcia)
- C.E.I.P. Juan Ramón Jiménez (Huelva)
- C.E.I.P. Maestro Juan Díaz Hachero (Cartaya, Huelva)
- C.E.I.P. N.ª S.ª de Fátima (Molina De Segura, Murcia)
- C.E.I.P. Nuestra Señora de los Remedios (Belmez, Córdoba).
- C.E.I.P. Número 10 (Torrent, Valencia)
- C.E.I.P. Peralías Panduro (Corteconcepcion, Huelva)
- C.E.I.P. San Antón (Fortuna, Murcia)
- C.E.I.P. Sant Pasqual (Torrent, Valencia)
- C.E.I.P. Tres Fuentes (Linares De La Sierra, Huelva)
- C.E.I.P. Vallfogona de Ripollès (Vallfogona De Ripollès, Girona)
- Centro de Educación Infantil y Atención Temprana L'Alqueria UCV (Valencia)
- Centro de Estimulación Temprana "Little Genius" (Córdoba)
- Centro de Orientación y Ayuda Psicopedagógica (Adra, Almería)
- Centro Infantil Soletes (Alcañiz, Teruel)
- Centro Psicopedagógico Ikasbila (Bizkaia)
- Colegio Leonés (León)
- Colegio Nova Hispalis (Sevilla La Nueva - Madrid)
- Colegio Público Francisco de Zurbarán (Fuente de Cantos, Badajoz)
- Colegio Público San Mateo (Salamanca)
- Colegio Público Santa Catalina (Salamanca)
- Colegio San Juan Bosco (Salamanca)
- Colegio Turia Cella (Teruel)
- Colegio Turia San Blas (Teruel)
- Colegio Turia Villaespesa (Teruel)
- Colegio Turia Villastar (Teruel)
- Colegio Urkide Ikastetxea S. Coop. (Vitoria - Gasteiz)
- E.O.E.P. Molina de Segura (Molina de Segura, Murcia)
- Fundació María Raventós (Barcelona)
- Gabinete Psicotécnico Municipal (Torrent, Valencia)
- Gardería Municipal de Santa Comba (Santa Comba, A Coruña)
- Guardería Zipi y Zape (Algeciras, Cádiz)
- I.E.S. José Alcántara (Belmez, Córdoba)
- Instituto Psicosocial Gess (Alcañiz, Teruel)
- Colegio San Estanislao de Kostka (Salamanca)

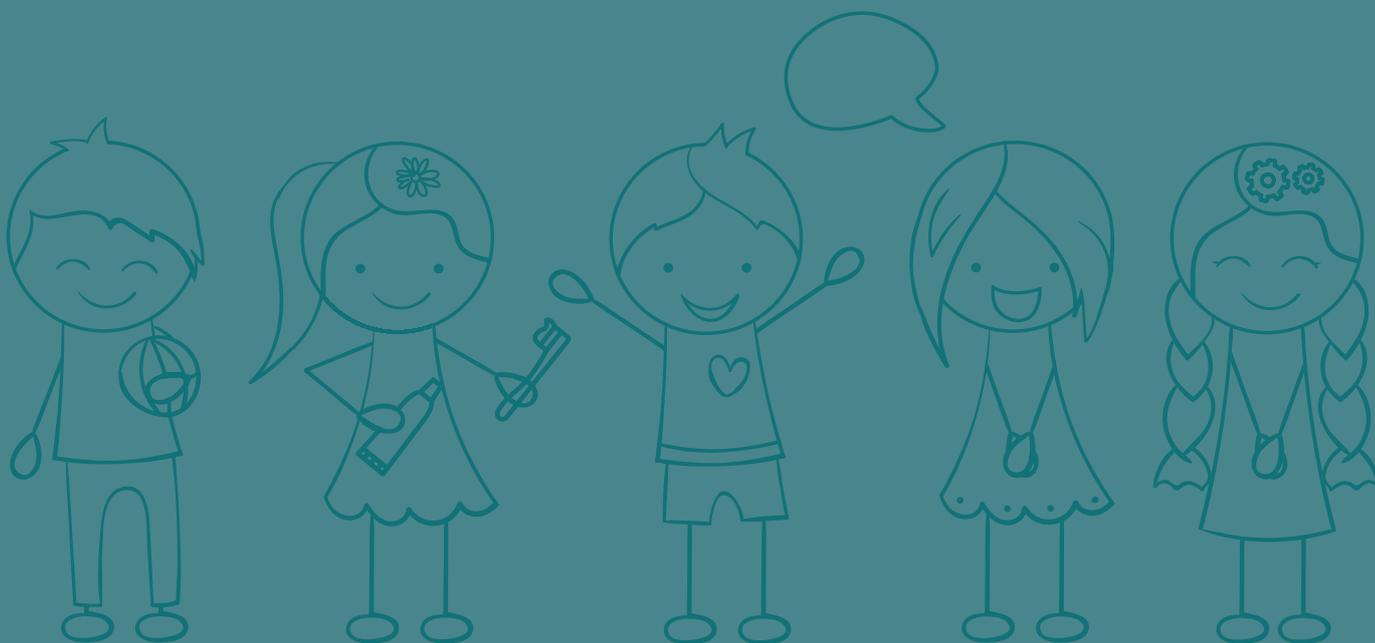


FICHA TÉCNICA

Nombre:	DP-3, <i>Perfil de Desarrollo - 3</i> .
Nombre original:	DP-3, <i>Developmental Profile - 3</i> .
Autores:	Gerald D. Alpern.
Adaptación española:	Fernando Sánchez-Sánchez (Dpto. de I+D+i de TEA Ediciones; 2018).
Procedencia:	WPS, <i>Western Psychological Services</i> (2007).
Aplicación:	Individual. Existen dos formatos de aplicación (entrevista o cuestionario) que permiten adaptar la evaluación a la disponibilidad de las madres o padres que responden a la prueba. Además, el cuestionario se puede aplicar <i>online</i> .
Ámbito de aplicación:	Desde los 0 años y 0 meses (0:00) hasta los 12 años y 11 meses (12:11).
Duración:	35 minutos, aproximadamente (tanto la entrevista como el cuestionario).
Finalidad:	Estimación del nivel de desarrollo infantil en cinco áreas claves (motricidad, conducta adaptativa, socioemocional, cognición y comunicación) a partir de la información que suministran las madres, los padres o las personas a cargo del cuidado.
Baremación:	Puntuaciones CI (media = 100 y Dt = 15) y percentiles en función de la edad. Baremos en tramos de 2 meses para los menores de 2 años, en tramos de 4 meses para los de 3 años, en tramos de 6 meses para los de 4 a 6 años y en tramos de 1 año para los de 7 a 12 años.
Material:	Manual, ejemplares de la entrevista, ejemplares del cuestionario y claves de acceso (PIN) para la corrección por Internet. Opcionalmente se puede obtener un informe narrativo para el profesional y otro para la familia.

Parte 1

APLICACIÓN, CORRECCIÓN E INTERPRETACIÓN





1. INTRODUCCIÓN Y DESCRIPCIÓN GENERAL

1.1. El DP-3, Perfil de Desarrollo - 3

El DP-3, *Perfil de Desarrollo - 3* es una revisión completamente actualizada y tipificada del DP-II (Alpern, Boll y Shearer, 1986), un instrumento muy adecuado y sólidamente fundamentado para la medida del desarrollo infantil. Partiendo de la información que suministran las madres, los padres o los cuidadores¹ se obtienen las puntuaciones del niño o niña evaluada en cinco áreas claves del desarrollo: motricidad, conducta adaptativa, socioemocional, cognición y comunicación. La versión original del DP-3 supone pues la revisión y actualización del anterior DP-II. En el caso de España, el DP-3 es la primera versión adaptada y publicada de este importante instrumento.

Se trata de un instrumento breve, con puntuaciones fiables y numerosas evidencias de validez, de fácil aplicación y muy útil. Cubre cinco importantes áreas del desarrollo y un amplio rango de edades que resulta de gran interés en el ámbito de la Psicología, tanto en contextos clínicos como educativos. El DP-3 mantiene las características de las versiones anteriores y, además, incluye ítems actualizados y mejorados y propone actividades de intervención.

En los últimos tiempos se han producido cambios culturales y tecnológicos que han tenido un gran impacto en las experiencias a las que se exponen las niñas y niños que están creciendo. Los cambios tecnológicos han introducido el uso de los ordenadores y otros dispositivos electrónicos en la vida de los niños de hoy en día para aprender, para comunicarse, para jugar y para relacionarse. Los cambios culturales afectan a la familia, a las escuelas y a todo el ambiente en el que se desenvuelven los niños y hace que estos se desarrollen en un mundo muy diferente del que había solo una generación antes. El DP-3 refleja estos cambios sociales y culturales en sus ítems con el fin de medir adecuadamente el desarrollo motor, socioemocional y cognitivo y la adquisición de las capacidades comunicativas y adaptativas de los niños.

Es un instrumento que puede usarse eficazmente en diversos ámbitos y para diversos fines, puesto que incluye puntuaciones que indican las fortalezas y los puntos débiles del desarrollo de la persona evaluada. Se puede aplicar a los niños y niñas que muestran un desarrollo normal, pero también suministra información adecuada para evaluar a los niños que presentan síntomas de retraso en su desarrollo. Los investigadores han demostrado que es esencial la identificación y la intervención tempranas de los problemas del desarrollo (Ramey y Ramey, 1998), de ahí la necesidad de disponer un instrumento como el DP-3, que es adecuado para evaluar eficazmente el nivel de desarrollo en un amplio rango de edades. La actual normativa estadounidense y de otros muchos países para identificar a personas con discapacidad está inspirada en la legislación de 2004 de los Estados Unidos de América (IDEA, *Individuals with Disabilities Education Improvement Act*), donde se definen las cinco áreas principales que deben evaluarse para este fin y que son las que recoge el DP-3. Además, la legislación IDEA y otras normas existentes en diversos países exige que los progenitores participen en la evaluación de sus hijas e hijos suministrando información sobre su nivel de desarrollo; y eso es lo que hace el DP-3 con un sistema de evaluación basado en una entrevista a los progenitores o en un cuestionario respondido por estos.

¹ La redacción de este manual ha tratado de utilizar diferentes recursos lingüísticos para evitar, en la medida de lo posible, el uso mayoritario del género masculino como genérico. No obstante, en ocasiones ha resultado necesario dicho uso en aras de la economía y la eficiencia del lenguaje, para evitar continuos desdoblamientos que dificultarían la lectura, así como redacciones confusas, ambiguas o extrañas.

1.2. Mejoras introducidas en el DP-3

Una de las mejoras introducidas en la versión estadounidense fue la tipificación con una muestra representativa mucho más completa y de mejores características psicométricas que la utilizada en versiones anteriores. En la adaptación española se han seguido las mismas pautas que en la versión original tratando de obtener una muestra representativa de las niñas y niños de las edades a las que se dirige el instrumento. Este aspecto se tratará en mayor detalle en capítulos posteriores. Además, se ha tratado de que estuviesen bien representados los niños de menor edad debido a que en ellos se producen importantes cambios en el desarrollo de forma muy rápida. Por eso los baremos también se presentan de forma especialmente detallada en las edades comprendidas entre el nacimiento y los dos años.

Otra mejora muy importante introducida en el DP-3 ha sido la actualización del contenido de los ítems. Se han eliminado elementos que correspondían a actividades que hoy son poco habituales y, en cambio, se han añadido ítems relacionados con la sociedad actual, sobre todo con el uso de los dispositivos electrónicos que existen en el hogar como los teléfonos, las tabletas y los ordenadores o computadoras (p. ej., A21. *¿Usa intencionadamente el ratón, la pantalla táctil o cualquier otro dispositivo informático que sirva para señalar o accionar los objetos que aparecen en la pantalla del ordenador o computador?*). Además, se ha profundizado en el análisis estadístico de los ítems para eliminar los que resultaban redundantes por evaluar los mismos aspectos del desarrollo y, en su lugar, añadir otros que permitían una evaluación más eficiente del desarrollo del niño. Muchos de los ítems originales seguían teniendo un funcionamiento estadístico muy satisfactorio y se han conservado, de forma que se pudiesen mantener las propiedades de las versiones anteriores, pero mejorando su potencia. Sin embargo algunos de los elementos mantenidos han cambiado de posición en la escala como consecuencia de los resultados de estos análisis.

Por otra parte, se han mejorado significativamente las normas de aplicación e interpretación con el fin de clarificar estos aspectos del test y de dar unas normas más claras a los examinadores y examinadoras sobre lo que debe considerarse como una respuesta afirmativa o negativa en cada ítem. Por último, en esta versión se han introducido recomendaciones sobre actividades de intervención y mejora ligadas a cada uno de los ítems (véase el anexo A), lo que permite a los profesionales pasar rápida y fácilmente de los resultados del test a un programa de intervención. Todos estos cambios, sin embargo, mantienen las características básicas del DP, *Perfil de desarrollo*, instrumento que tiene una larga historia y que ha demostrado ser válido, fiable y eficaz para la evaluación del nivel de desarrollo infantil.

1.3. Descripción general

1.3.1. Finalidad y aplicaciones

El DP-3 es una herramienta valiosa para obtener una medida eficiente en cualquiera de las cinco áreas del desarrollo que se evalúan. Por ello puede utilizarse en las escuelas, en los hospitales, en los centros de atención temprana, en la clínica privada o en cualquier otro contexto en el que sea necesario evaluar el nivel de desarrollo del niño, conocer sus puntos fuertes y detectar sus posibles puntos débiles. También puede utilizarse como un instrumento de *screening* o en conjunción con otros tests para suministrar información que pueda conducir a un diagnóstico de los problemas del neurodesarrollo o de otras dificultades de la persona evaluada.

El DP-3 es una herramienta de *screening* eficaz que permite determinar si el niño o la niña necesita una evaluación diagnóstica más profunda. Un caso que presente dificultades o un posible retraso en la adquisición de las habilidades en cualquiera de las cinco escalas puede ser remitido a una evaluación en profundidad de esa área concreta. Por ejemplo, si los posibles déficits de la persona evaluada se observan en la escala Comunicación y tiene una puntuación inferior al punto de corte, puede ser conveniente que el caso sea remitido a



una evaluación detallada del lenguaje, de la audición, de la visión, etc. De la misma forma, si el niño o la niña tiene puntuaciones significativamente bajas en la escala Socioemocional o en la escala Conducta adaptativa puede ser conveniente que se le remita a otro profesional para que le realice una evaluación psicológica o psiquiátrica más extensa. Los casos con puntuaciones muy bajas en la escala Motricidad podrían ser derivados al terapeuta ocupacional, al fisioterapeuta o al psicomotricista, además de evaluar la presencia de problemas relacionados con la nutrición, con el metabolismo o con aspectos ortopédicos. Si las dificultades se observan en la escala Cognición puede ser conveniente aplicar una escala completa de inteligencia, una batería amplia para la evaluación del desarrollo o pruebas específicas para evaluar posibles problemas de aprendizaje.

El DP-3 es un instrumento multidimensional que puede utilizarse dentro de un protocolo diagnóstico para determinar con eficacia y precisión cómo se sitúa la persona evaluada en relación con otros niños y niñas de su misma edad con desarrollo típico en las cinco áreas esenciales del desarrollo. Al hacer la comparación mediante baremos tipificados, el examinador puede determinar si existe un retraso significativo y se necesita intervenir. Además, los resultados ayudan a confeccionar un programa de intervención adaptado a las características particulares del desarrollo del niño o niña, atendiendo a las puntuaciones de cada escala y al análisis de los ítems. Asimismo, el niño o niña puede ser evaluado en distintos momentos para analizar los progresos que realiza después de haber participado en un programa de intervención.

Puesto que el DP-3 puede utilizarse tanto como un instrumento de *screening* como dentro de un protocolo diagnóstico, es muy útil en la consecución de diversos objetivos educativos y clínicos para:

- determinar si el niño necesita recibir algún tipo de educación especial, adaptación curricular u otros servicios similares;
- ayudar a planificar un programa educativo o un plan de ayuda familiar individualizado y adaptado a las fortalezas y déficits del niño; y
- evaluar los progresos realizados por el niño comparando el perfil de puntuaciones al principio del curso (pretest) con las puntuaciones obtenidas al final (postest).

En el ámbito clínico y sanitario, el DP-3 se puede utilizar también como un componente de los programas periódicos de análisis del desarrollo, puesto que proporciona una información rápida y adecuada de las cinco dimensiones principales del desarrollo. También puede ser útil en programas de investigación cuando sea necesario distinguir entre el desarrollo de los niños “normales” y el de los niños con algún tipo de problema, así como para realizar la evaluación de programas de intervención. Este instrumento ha sido eficazmente utilizado en investigación para clasificar a los participantes en diversos niveles de funcionamiento y afectación (Glascoe y Byrne, 1993; Sandler *et al.*, 2000) y también en la evaluación de programas (Hebbeler y Gerlach-Downie, 2002; Hur, 1997; Sung, Kim y Yawkey, 1997).

Al igual que ocurre con otros instrumentos de evaluación, el DP-3 no debe ser utilizado aisladamente para hacer un diagnóstico ni para establecer el tratamiento de un niño. Debe ser utilizado, por el contrario, en conjunción con otros datos como, por ejemplo, la información derivada de otras evaluaciones anteriores, de entrevistas, de la historia clínica, de los resultados en otros tests específicos y de otras observaciones. Es una herramienta eficiente y práctica para determinar qué personas deben ser remitidas a una evaluación más extensa, pero no debe considerarse una evaluación exhaustiva y suficiente por sí sola.

Como ocurre con otras pruebas de evaluación del desarrollo, los resultados del DP-3 deben interpretarse atendiendo al entorno familiar, cultural y social del niño y a las oportunidades que ha tenido de llegar a un determinado nivel de desarrollo (véase más información sobre este aspecto en el capítulo 3). Por último, es necesario, tanto si se utiliza el formato de entrevista como el cuestionario, comprobar la veracidad de las respuestas dadas por el informante. Hay que tener en cuenta que es posible obtener resultados inválidos si el informante tiene percepciones erróneas, falseadas o sesgadas, o si por alguna razón intenta manipular las respuestas deliberadamente. En los capítulos 2 y 3 se analizan con más detalle las precauciones a tomar para garantizar la validez de las respuestas dadas a la entrevista y al cuestionario.

1.3.2. Formatos de aplicación del DP-3: entrevista y cuestionario

El DP-3 dispone de dos formatos alternativos de aplicación: la entrevista y el cuestionario. En ambos casos los ítems y las escalas son idénticos² y lo único que varía es el procedimiento de aplicación. Cada una de estas dos versiones dispone de un ejemplar específico en el que se detallan las instrucciones concretas que se deben seguir para su aplicación.

En la entrevista, el profesional realiza las preguntas sobre los diferentes aspectos recogidos en los ítems directamente a las madres, a los padres o a los cuidadores del niño. La aplicación en este formato requiere aproximadamente entre 20 y 40 minutos, un tiempo breve ya que la evaluación se agiliza mediante el uso de puntos de inicio en función de la edad y mediante reglas de parada que evitan aplicar ítems demasiado difíciles. Este formato tiene la ventaja de que permite clarificar durante la entrevista los aspectos que no hayan quedado suficientemente claros y también profundizar en aquellos que se identifiquen como especialmente relevantes o problemáticos.

También es posible entregar el cuestionario a los progenitores para que lo cumplimenten de forma autónoma y después lo entreguen al examinador para que haga la corrección y la interpretación. Este formato tiene la ventaja de que le permite ahorrar tiempo al profesional, lo cual es muy relevante en entornos asistenciales con mucha carga de trabajo, y que ofrece una mayor flexibilidad para obtener la información (p. ej., los progenitores pueden responder al cuestionario mientras que el profesional evalúa al niño, o pueden llevárselo a casa y devolverlo en la próxima visita, o puede entregarse por adelantado a los progenitores para que lo respondan antes de acudir a la primera cita y así el profesional dispondrá de los resultados ya en la primera visita...).

Existen numerosas evidencias sobre la fiabilidad y la validez de las puntuaciones del DP-3 para la evaluación del desarrollo infantil, tanto cuando se usa en formato de entrevista como cuando se aplica mediante el cuestionario. De hecho, los resultados obtenidos indican que sus propiedades y funcionamiento son muy similares, por lo que ambos formatos se pueden usar indistintamente con confianza para la toma de decisiones sobre las personas evaluadas. Por tanto, será el profesional el que opte por uno u otro formato en función de sus necesidades de evaluación y de sus preferencias.

Estas dos formas de aplicación se comentan con mayor detalle en el capítulo 2.

1.3.3. Escalas e índice del DP-3

El DP-3 consta de cinco escalas formadas por entre 35 y 42 elementos. En cada una de ellas los ítems están ordenados de menor a mayor dificultad, según los análisis realizados con la muestra de tipificación española en función de la edad. El formato de respuesta es muy sencillo puesto que cada elemento se contesta con un “Sí”, si el niño o niña ha adquirido o es capaz de realizar la capacidad evaluada, o con un “No” en el caso contrario.

Las cinco escalas evalúan un amplio rango de habilidades, desde las que tienen que ver con un grave retraso en el desarrollo hasta las que representan una capacidad superior a la media de los niños con edades entre los 7 y los 9 años, dependiendo de las escalas. En las edades superiores su principal utilidad es identificar aquellos aspectos que puedan estar en un nivel de desarrollo inferior a lo normal y comprobar que las habilidades en las que el niño tiene un nivel superior están por lo menos dentro del rango normal. En este sentido el uso del test es aconsejable hasta la edad de 12 años y 11 meses.

² En la adaptación al español se ha incluido una escala adicional en el cuestionario (Inconsistencia) para evaluar la presencia de patrones de respuesta que pudieran invalidar los resultados.



Las cinco escalas principales se describen a continuación (para más información sobre ellas, véase el capítulo 3):

- **Motricidad (40 ítems).** Esta escala mide el desarrollo de la motricidad y contribuye a determinar la capacidad del niño o de la niña para desarrollar tareas que requieren coordinación muscular, fuerza, flexibilidad y otras habilidades motoras. Consta de elementos que evalúan la motricidad gruesa y de otros destinados a evaluar la motricidad fina.
- **Conducta adaptativa (40 ítems).** Esta escala es similar a la escala Autocuidado que ya aparecía en anteriores versiones del DP. Evalúa la capacidad y la madurez para enfrentarse a las exigencias del entorno. Se refiere a la competencia del niño o de la niña en tareas tales como alimentarse, vestirse, actuar de forma independiente y utilizar la tecnología actual.
- **Socioemocional (36 ítems).** Esta escala es similar a la escala Social de las versiones anteriores del DP y evalúa las capacidades relativas a las relaciones interpersonales, a la comprensión de los aspectos sociales y emocionales y a la forma de actuar en determinadas situaciones sociales. Más en concreto, evalúa la forma en la que el niño se relaciona con sus amigos, con sus familiares y con otros adultos.
- **Cognición (42 ítems).** Esta escala es similar a la escala Rendimiento académico de las versiones anteriores del DP y evalúa de una forma indirecta la capacidad cognitiva. No se mide en realidad la inteligencia o el rendimiento de una forma directa sino las habilidades de desarrollo necesarias para conseguir un rendimiento académico e intelectual adecuado. En las primeras etapas, esta escala evalúa las habilidades previas necesarias para conseguir un buen rendimiento escolar en actividades como la lectura, la escritura, las matemáticas, el uso de los ordenadores y la lógica, mientras que en los niveles superiores se evalúan capacidades escolares reales.
- **Comunicación (35 ítems).** Esta escala evalúa la capacidad de comunicación expresiva y receptiva tanto de forma verbal como en lo que se refiere al lenguaje no verbal. Se incluyen aspectos como la comprensión, la expresión oral, el lenguaje gestual y la capacidad de comunicarse eficazmente mediante el uso de determinados instrumentos como el teléfono o el ordenador. Los ítems se clasifican entre los que miden comunicación receptiva y los que evalúan la comunicación expresiva.

Además de las puntuaciones de las escalas principales, el DP-3 ofrece una puntuación de desarrollo general denominada **Índice general de desarrollo (IGD)**. Este índice se obtiene combinando las puntuaciones típicas de las cinco escalas principales, por lo que es un resumen global del nivel de desarrollo de la persona evaluada. En el capítulo 3 se proporciona información más detallada sobre este índice.

Por último, en la adaptación española del DP-3 se ha introducido una nueva escala en el cuestionario (no en la entrevista). Se trata de una escala de control destinada a ayudar en la detección de patrones anómalos de respuesta al cuestionario. Esta se denomina Inconsistencia (Inc) y se describe con más detalle en los apartados 3.1.1 y 6.5.8.

1.3.4. Resultados y puntuaciones

El DP-3 ofrece diferentes tipos de puntuaciones de las escalas principales y del Índice general de desarrollo: puntuaciones directas (PD), percentiles (Pc) y puntuaciones transformadas en una escala CI (CI). Cada una de estas puntuaciones proporciona información sobre el rendimiento o el nivel de desarrollo de la niña o niño evaluado que ayudará a comprender mejor su funcionamiento en cada una de las áreas. Puesto que es esencial comprender las características de estos tipos de puntuaciones, a continuación se describe cada una de ellas.

Puntuaciones directas (PD)

La puntuación directa (PD) de cada escala refleja, sencillamente, el número de ítems superados correctamente o, más concretamente, el número de ítems en los que se ha marcado la opción *Sí*. El valor de este dato aislado es limitado y no se debe utilizar para realizar interpretaciones sobre el nivel de desarrollo de un caso concreto.

Además, puesto que el número de ítems y la dificultad de los mismos varían en las diferentes escalas, las puntuaciones directas no pueden compararse directamente entre sí. Una misma puntuación directa, por ejemplo 20, en dos escalas distintas puede reflejar que la misma persona tiene un nivel medio en una escala y alto en la otra. Por este motivo es necesario utilizar algún tipo de puntuación transformada, como son las puntuaciones CI, los percentiles o los eneatisos.

Tanto el cálculo de las PD de las escalas como la transformación a otras escalas de medida (percentiles y CI) es muy rápida y cómoda, puesto que se realiza mediante la plataforma de corrección *online* de TEA Ediciones: www.teacorrige.com.

Puntuaciones típicas transformadas (en escala CI)

Una vez obtenida la PD de cada escala es necesario realizar una transformación para conocer la posición relativa del rendimiento en comparación con un grupo de referencia. Para ello se ha realizado una transformación (normalizada) de las PD y se han expresado en una escala de medida CI que, por definición, tiene una media de 100 y una desviación típica de 15.

Expresado en términos más sencillos, las puntuaciones CI del DP-3 ofrecen una indicación del nivel de desarrollo de cada caso en las diferentes áreas evaluadas en comparación con los niños y niñas de la muestra de tipificación con un desarrollo típico, es decir, permiten realizar una interpretación normativa del nivel de desarrollo de la persona evaluada comparándolo con el nivel de desarrollo de otros niños y niñas de su edad. En la tabla 3.1 se ofrecen unas categorías descriptivas para diferentes rangos de las puntuaciones CI que pueden facilitar su interpretación.

Las puntuaciones transformadas del DP-3 tienen la ventaja de ser muy fácilmente interpretables al estar expresadas en una escala muy común y bien conocida por los profesionales de diferentes ámbitos, como es la escala CI, la cual se utiliza habitualmente en otras baterías y escalas para la evaluación del desarrollo.

La transformación de las PD de cada escala a puntuaciones CI se realiza mediante el uso de baremos que permiten al profesional seleccionar el grupo de referencia para la comparación. En el caso del DP-3, los baremos se han construido en función de la edad, en tramos de 2 meses para los menores de 2 años, en tramos de 4 meses para los de 3 años, en tramos de 6 meses para los de 4 a 6 años y en tramos de 1 año para los de 7 a 12 años.

Las puntuaciones CI, junto a los percentiles, son las puntuaciones en las que se debe basar la interpretación del test.

Percentiles (Pc)

Los percentiles representan un valor en una escala de 1 a 99 puntos que indica el porcentaje de la muestra de referencia que obtuvo una puntuación directa igual o inferior a la de la persona evaluada. Así, un percentil de 75 indica que el 75% de la muestra de referencia de esa misma edad obtuvo una puntuación directa igual o inferior a la de la persona evaluada. Los percentiles son un indicador utilizado frecuentemente en el ámbito educativo y clínico.

Para interpretarlos correctamente se necesita recordar que las diferencias entre percentiles contiguos, del 1 al 99, no es la misma en toda la escala de medida, es decir, no representan la misma «cantidad» de medida –no existe unidad constante de medida–. La distancia entre dos percentiles es mucho mayor en aquellos que están más distantes de la mediana (correspondiente al percentil 50), es decir, en los extremos superior e inferior.

Otras puntuaciones

Además, para aquellos usuarios o usuarias que deseen expresar los resultados en otras escalas de medida, se ha incluido en el anexo D de este manual una tabla que muestra la correspondencia entre los percentiles y diferentes escalas típicas transformadas. Esta tabla es común a todas las edades y es válida para transformar tanto las puntuaciones de la entrevista como las del cuestionario.



1.3.5. Materiales

El juego completo del DP-3 está compuesto por el presente manual y dos modelos de ejemplar, uno para la aplicación en formato de entrevista y otro para la aplicación como cuestionario.

Manual

El **manual** del DP-3 contiene una explicación detallada de todos los aspectos necesarios para realizar correctamente las evaluaciones y la interpretación de los resultados. Incluye una descripción del proceso de desarrollo y su fundamentación psicométrica. También una descripción general de la prueba, de los materiales y de los procedimientos que debe seguir el examinador, incluyendo instrucciones detalladas para aplicar la prueba y algunos ejemplos sobre su uso y corrección.

Los dos modelos de ejemplar del DP-3 contienen los mismos ítems, pero puesto que los formatos de aplicación son muy diferentes, se ha optado por preparar dos materiales diferentes con las instrucciones e indicaciones necesarias adaptadas a cada caso.

- ▶ El **ejemplar de la entrevista** del DP-3 ha sido diseñado para facilitar la aplicación y hacerla lo más ágil y breve posible. Para ello incluye indicaciones específicas sobre los puntos de inicio que se deben utilizar en cada edad y sobre cómo aplicar las reglas de parada o retorno. También incluye indicaciones sobre cómo registrar las respuestas y cuándo pedir aclaraciones durante la entrevista.

DP-3 ENTREVISTA
Perfil de Desarrollo - 3

INSTRUCCIONES para el examinador

Regla de parada

- ▶ El **ejemplar del cuestionario** ha sido diseñado para que los progenitores o cuidadores principales puedan responderlo de forma autónoma. En este caso, el sistema de aplicación se ha simplificado y no se utilizan puntos de inicio ni reglas de parada. Los informantes deberán responder a todos los ítems siguiendo las instrucciones que se incluyen en la portada.

DP-3 CUESTIONARIO
Perfil de Desarrollo - 3

INSTRUCCIONES

Por dónde empezar

Los ejemplares de la entrevista y del cuestionario no son reutilizables por lo que se consume uno por cada evaluación. Una vez que se haya completado la sesión, el examinador debe introducir en el sistema de corrección por Internet TEAcorrige las contestaciones marcadas en el ejemplar para poder proceder a su corrección.

Al adquirir el juego completo del DP-3 o un nuevo paquete de ejemplares se le facilitará un documento con la **clave de acceso al sistema de corrección (PIN)**, la cual le permitirá corregir por Internet tantos casos como ejemplares haya adquirido. Con este sistema podrá obtener, mediante la plataforma www.teacorrige.com, los resultados de la persona evaluada de forma automática e inmediata.

1.4. Resumen y estructura del manual

El capítulo 2 de este manual contiene las instrucciones para aplicar y corregir tanto la entrevista como el cuestionario e incluye varios ejemplos ilustrativos de cómo aplicar los puntos de inicio y las reglas de retorno y parada.

Las directrices para interpretar las puntuaciones del DP-3 se incluyen en el capítulo 3, estructuradas paso a paso según la secuencia de interpretación propuesta por el autor e ilustradas con varios casos clínicos.

En el capítulo 4 se incluye la descripción del proceso de creación y revisión del DP-3 original y en el capítulo 5 se describe en detalle el proceso seguido para la adaptación española.

Toda la información técnica relativa a las propiedades psicométricas de la entrevista y del cuestionario se presenta en el capítulo 6, junto con las evidencias recabadas durante la adaptación española, la descripción de las muestras empleadas y un breve resumen de la investigación realizada con las versiones anteriores del instrumento.

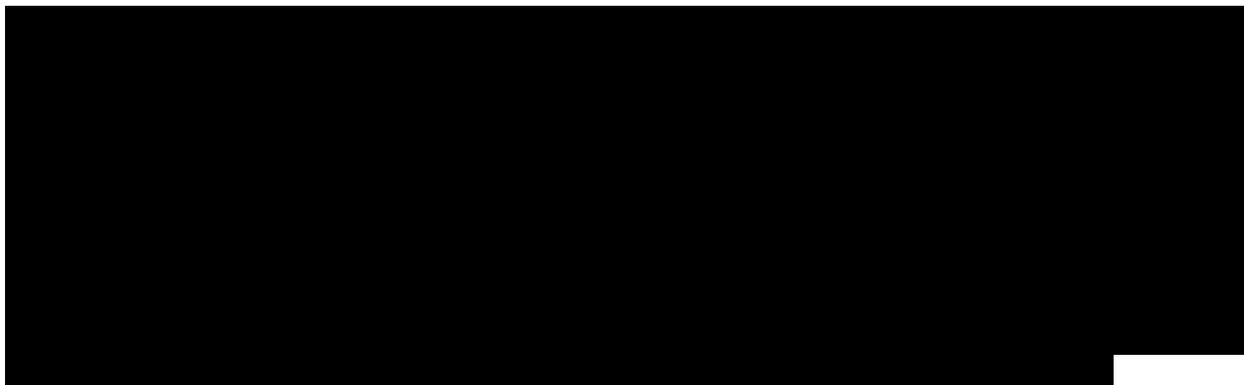
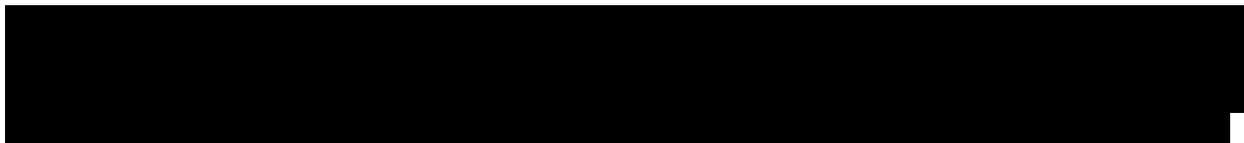
En los anexos se incluyen algunas estrategias de intervención propuestas en función de las conductas o habilidades en las que se hayan detectado dificultades. También se encuentran diversas tablas con información psicométrica adicional y otras para realizar la conversión de las puntuaciones típicas transformadas en otras escalas de medida.

LA VISUALIZACIÓN
DE ESTA PÁGINA
NO ESTÁ DISPONIBLE.

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

www.teaediciones.com





3.7. Casos ilustrativos

A continuación se presentan cinco casos ilustrativos reales. Los tres primeros se refieren a las aplicaciones más frecuentes del DP-3: determinar si se deben hacer evaluaciones más profundas, identificar ciertas las áreas deficitarias para la planificación de una intervención y usar los resultados junto con otras informaciones para poner de relieve la presencia de déficits desconocidos. En estos tres casos se siguen los niveles de interpretación que se han explicado con anterioridad incluyendo las puntuaciones típicas y el análisis de ítems. En los casos 4 y 5 se presentan otras formas de utilizar el DP-3 diferentes de los métodos de interpretación que se han descrito más arriba. El caso 4 muestra la forma en la que el análisis de los ítems puede servir para planificar un programa terapéutico y el caso 5 ilustra la forma de utilizar la prueba para evaluar y mejorar un programa educativo.

3.7.1. Caso 1: Sara

Sara (nombre ficticio) entró en la escuela de Educación Infantil con cuatro años y parecía que le costaba adaptarse. Su madre se dio cuenta de que era un poco tímida con otros niños, mientras que le gustaba relacionarse con otros adultos y a veces intentaba que otras personas de la familia le hiciesen sus tareas. Supuso que se trataba de su personalidad, hasta que en la escuela los profesores dieron la voz de alarma. La madre pidió que se hiciese una evaluación profesional de su desarrollo y de sus dificultades psicológicas y el orientador de la escuela aplicó en un primer momento el DP-3, ya que consideró que la madre era una persona sincera y capaz de responder a las preguntas del cuestionario. Se le entregó el cuestionario para que lo contestase, dándole indicaciones de que podría plantear al orientador las dudas que tuviese.

Antes de interpretar el perfil de resultados se comprobó que las puntuaciones de la escala Inconsistencia se situaban dentro del rango *normal*, por lo que se consideró que se podía proceder a la interpretación de las puntuaciones del resto de las escalas.

Los resultados mostraron puntuaciones bastante variables (véase la figura 3.1). Las puntuaciones de las escalas Motricidad y Cognición eran de nivel *medio* (puntuaciones CI de 101 y 98, respectivamente), la escala Conducta

adaptativa estaba en el nivel *bajo* (CI = 79) y las puntuaciones de las escalas Socioemocional y Comunicación estaban en el nivel *muy bajo* (puntuaciones CI de 63 y 66, respectivamente). Este perfil indica que el potencial de desarrollo de Sara se encuentra en un nivel medio, pero que presenta algunos déficits concretos. El hecho de que la puntuación en la escalada Motricidad sea media indica que sus problemas de comunicación y socioemocionales no parecen estar provocados aparentemente por dificultades físicas o motrices. De igual forma, su puntuación media en la escala Cognición indica que sus bajas habilidades sociales y de comunicación no parecen deberse a un déficit de procesamiento cognitivo.

Al analizar los ítems el orientador se dio cuenta de que Sara no realizaba el elemento 17 de la escala Socioemocional, que pregunta sobre su capacidad para comprender los sentimientos de otras personas (elemento superado por el 95% de la muestra normativa de su edad). También falló muchos otros ítems de la escala Socioemocional y, en la escala Comunicación, había fallado más ítems de lenguaje receptivo que de lenguaje expresivo. A la vista de estos resultados, el orientador realizó una entrevista clínica a la madre para obtener más información. De la entrevista obtuvo informaciones tales como que Sara había empezado a hablar muy temprano, imitaba con frecuencia la forma de hablar de los adultos, tenía varios temas de interés de los que hablaba mucho con sus progenitores, pero no le interesaba hablar de las cosas que interesaban a otras personas y las cosas que le gustaban a veces la absorbían tanto que no hacía otras, como vestirse por su cuenta. Además, su capacidad de comunicación receptiva parecía estar afectada por su tendencia a distraerse en medio de la conversación o cuando se le daban instrucciones. Hablando con el profesorado de la escuela el orientador se enteró de que Sara era rechazada con frecuencia cuando quería hablar con otros niños y niñas, porque solo quería hablar de las cosas que le interesaban a ella, lo que hacía que se aislase y jugase sola.

El conjunto de todos los datos, desde las puntuaciones del DP-3 al análisis de los ítems y la información procedente de las entrevistas, llevó al orientador a sospechar que podría tener algún trastorno del espectro autista. El propio orientador no se consideraba un experto en la evaluación del autismo, por lo que remitió a la madre de Sara a un centro especializado para una evaluación especializada de estos aspectos. Mientras tanto, organizó un grupo de trabajo destinado a mejorar habilidades sociales básicas en el que incluyó a Sara junto con otras tres niñas de su clase.



PERFIL



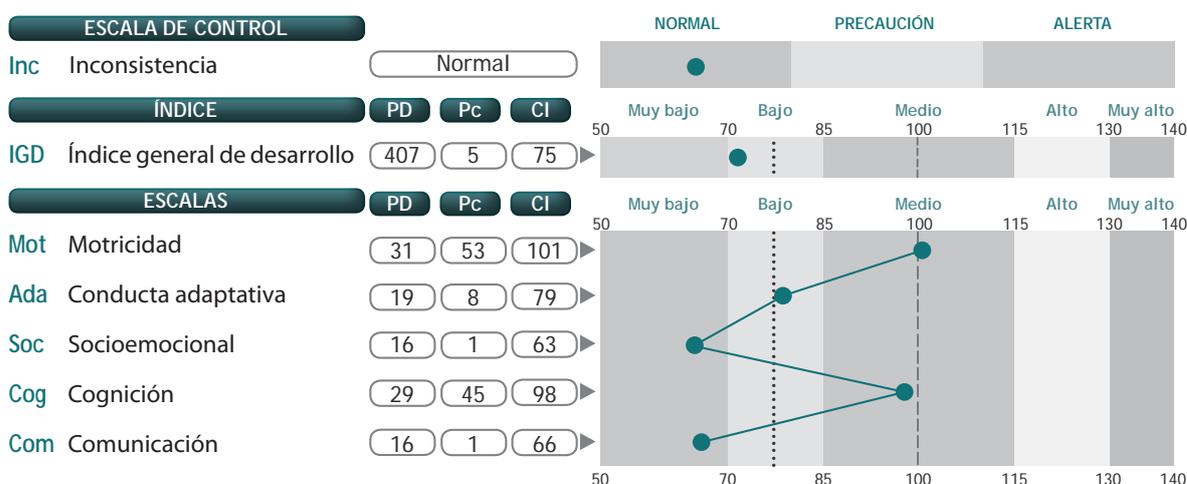
Id: Sara

Edad: 4 **Sexo:** Mujer **Fecha de aplicación:**

Baremo: Población general; 4 años y 0 meses a 4 años y 5 meses (4:00 a 4:05)

Responsable de la aplicación: TEA Ediciones

CUESTIONARIO



Definición del significado de las escalas

Índice general de desarrollo. Este índice es una combinación de los resultados de la persona evaluada en las 5 escalas y sirve como resumen general de su nivel de desarrollo en varias áreas.

Escala Motricidad. Esta escala mide el desarrollo físico y la capacidad del niño o niña para desarrollar tareas que requieren coordinación muscular, fuerza, flexibilidad y otras habilidades motoras. Evalúa aspectos de la motricidad gruesa y de la motricidad fina. La motricidad gruesa se refiere al uso de los músculos grandes del cuerpo y afecta a la posición del cuerpo en el espacio, el equilibrio y el movimiento de los miembros. La motricidad fina se refiere a tareas que ponen en juego músculos más pequeños que controlan movimientos más precisos de la mano y de los dedos y también incluyen aspectos de coordinación visomanual.

Escala Conducta adaptativa. Evalúa la capacidad y madurez para enfrentarse a las exigencias cotidianas del entorno. Se refiere fundamentalmente a la adquisición de conductas de autocuidado y de autonomía. En los niños y niñas de menor edad se trata de conductas relacionadas con la alimentación, el aseo y el vestido mientras que en los más mayores se analiza su capacidad para actuar de forma independiente en la vida cotidiana y utilizar la tecnología moderna.

Escala Socioemocional. Esta escala evalúa las capacidades relativas a las relaciones interpersonales, a la comprensión de los aspectos sociales y emocionales y a la forma de actuar en determinadas situaciones en las que se interactúa con otras personas, por lo que refleja el grado de competencia social y emocional del niño. Más en concreto evalúa la forma en la que la persona evaluada se relaciona con sus amigos, con parientes y con otros adultos, su capacidad para expresar sus necesidades y sentimientos, el sentido de identidad y el respeto a los usos sociales.

Escala Cognición. Evalúa de una forma indirecta la capacidad cognitiva de la persona evaluada. No se mide en realidad la inteligencia ni el rendimiento de una forma directa, sino las habilidades de desarrollo necesarias para conseguir un rendimiento adecuado en los campos académico e intelectual. En las primeras etapas esta escala evalúa habilidades previas necesarias para conseguir un buen rendimiento escolar en campos como la lectura, la escritura, las matemáticas, el uso de los ordenadores y la lógica, mientras que en los niveles superiores se evalúan capacidades escolares reales.

Escala Comunicación. Esta escala mide la capacidad de comunicación expresiva y receptiva tanto de forma verbal como en lo que se refiere al lenguaje no verbal. Se incluyen aspectos como la comprensión, la expresión oral, el lenguaje gestual y la capacidad de comunicarse eficazmente mediante el uso de determinados instrumentos como el teléfono o el ordenador. Por tanto, refleja la capacidad de la persona evaluada para comprender el lenguaje hablado y escrito y para comunicarse usando tanto códigos verbales como no verbales.

NOTA: PD, puntuación directa. | Pc, percentil, escala ordinal. | CI, escala típica con media = 100 y Dt = 15. | Punto de corte para remisión.



A la vanguardia de la evaluación psicológica
www.teaediciones.com

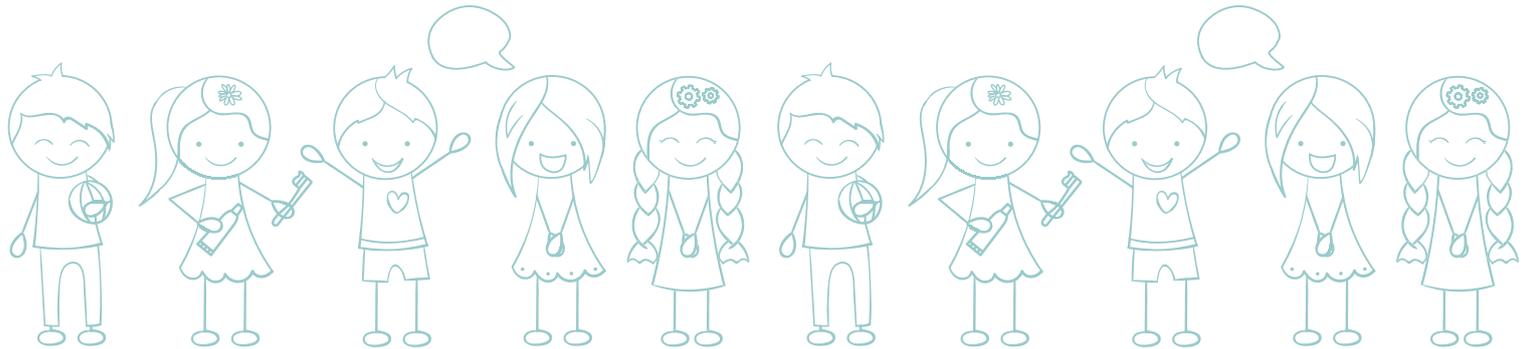
Figura 3.1. Perfil de resultados del cuestionario: caso 1, Sara

LA VISUALIZACIÓN
DE ESTA PÁGINA
NO ESTÁ DISPONIBLE.

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

www.teaediciones.com





El **DP-3, Perfil de Desarrollo - 3** es la última versión, completamente renovada y actualizada, del *Developmental profile - II* (Alpern, Boll y Shearer, 1986) y es considerado en la actualidad como el mejor instrumento de evaluación del desarrollo de su tipo.

Permite evaluar de forma rápida las **cinco principales áreas del desarrollo infantil** (Cognición, Motricidad, Socioemocional, Comunicación y Conducta adaptativa) y ofrece un **índice global de desarrollo** del niño o niña. Se puede aplicar de dos formas: mediante una **entrevista** a los progenitores o mediante un **cuestionario** que responden estos de forma autónoma.

Su brevedad, su flexibilidad y su amplio ámbito de aplicación (**desde el nacimiento hasta los 12:11 años**) la hacen una excelente prueba para la valoración inicial de los problemas de desarrollo y para el seguimiento de los casos en riesgo, tanto en el ámbito clínico como en el escolar.



A la **vanguardia** de la
evaluación psicológica ✓

Del Grupo
hogrefe