

TEST DE MEMORIA Y APRENDIZAJE

1994

Autores: Cecil R. Reynolds y Erin D. Bigler

Edades: 5 años y 0 meses a 19 años y 11 meses

Aplicación: Individual

Descripción general

Es una batería compuesta por 10 subtests (5 verbales, 5 no verbales) formalmente divididos en una Escala de Memoria Verbal y una Escala de Memoria No Verbal. La combinación de dichas escalas, forma una Escala de Memoria Compuesta. También, existen otros cuatro subtests complementarios que pueden sustituir a uno de los subtests de la batería principal. La duración de la batería principal es de 45 minutos aproximadamente.

Áreas que evalúa

Dificultades de aprendizaje: Se pueden identificar al notar algún tipo de alteración de la memoria, dividiendo las dificultades de aprendizaje en función de si afectan a las capacidades verbales, a las no verbales o una combinación de las dos.

Traumatismo craneoencefálico (TCE): Es uno de los tres problemas médicos más importantes causantes de discapacidades en niños. La interpretación de los problemas de memoria en niños se complica por su mayor potencial de plasticidad neuronal (lo cual genera un problema para las teorías localizacionistas del daño cerebral en niños) y sus variaciones en el progreso evolutivo; sin embargo, se puede determinar si existe una disfunción en el hemisferio derecho o izquierdo del cerebro.

Trastorno de Déficit de Atención con Hiperactividad (TDAH): El principal síntoma de un TDAH es un trastorno de atención/concentración. En los niños con este trastorno se esperaría observar cierta reducción en la ejecución global en memoria, pero la reducción más significativa debería de ser en tareas que requieren una atención sostenida en gran medida.

Trastornos afectivos de la infancia: Los déficit de memoria secundarios a alteraciones afectivas son de poca gravedad y a menudo relacionados con déficit en la atención y alteraciones en el nivel de motivación. En un niño en el que hay indicios o tiene un historial de depresión, se espera que haya cierta disminución en su ejecución en memoria, cambios significativos en su estado emocional y una lesión cerebral.

Otros trastornos neurológicos: El deterioro neurológico afecta a menudo a la función de recuerdo demorado de manera desproporcionada.

Manual y materiales



Instrucciones generales Para el examinador:

- Familiarícese con los contenidos del Manual del test.
- Establezca una buena relación con el examinando, esté alerta al nivel de fatiga del examinado, anime al sujeto.
- Puntúe las respuestas correctas con uno (1) y las incorrectas con cero (0), al menos que indique otra cosa.
- Administre los subtests en orden.

Las instrucciones específicas para aplicar cada subtest se presentan en la sección 2.5 del manual y se le ofrece una versión abreviada de las instrucciones en el Cuadernillo de Anotación del TOMAL.

Calificación Las respuestas correctas se puntúan con uno (1) y las incorrectas con (0); dichos resultados se colocan en el espacio destinado para dicho efecto. Hay cuatro índices compuestos: Memoria verbal, Memoria no verbal, Memoria compuesta y Recuerdo demorado. La puntuación de cada índice se basa en la suma de las puntuaciones escalares de los sub-tests que conforman el índice.

Interpretación Para interpretar los índices, se compara con esta tabla:

(Si desea mayor información, puede consultar las páginas 59-75 del manual).

Índice	Descripción	Porcentaje incluido
131-165	Muy superior	2,34
121-130	Superior	6,87
111-120	Medio alto	16,12
90-110	Medio	49,51
80-89	Medio bajo	16,12
70-79	Deficiente	6,87
35-69	Muy deficiente	2,34