

MÓDULO III

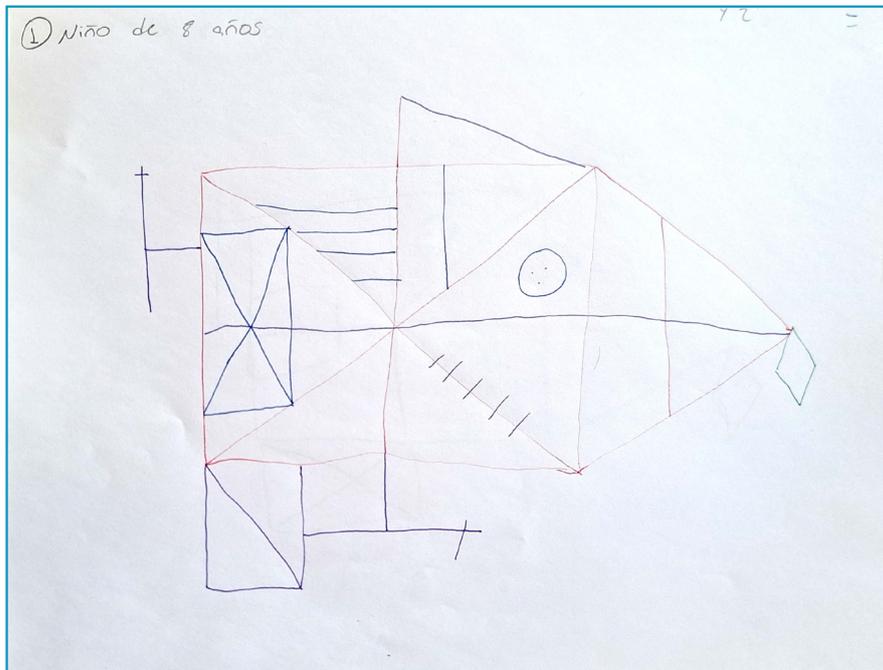
Casos clínicos

Ejemplos clínicos

A continuación, observaremos diferentes casos clínicos, para poder tener un panorama individual de cada prueba. Podremos observar de manera práctica diferentes ejemplos, de esta manera, lograremos anclar los conocimientos previamente explicados.

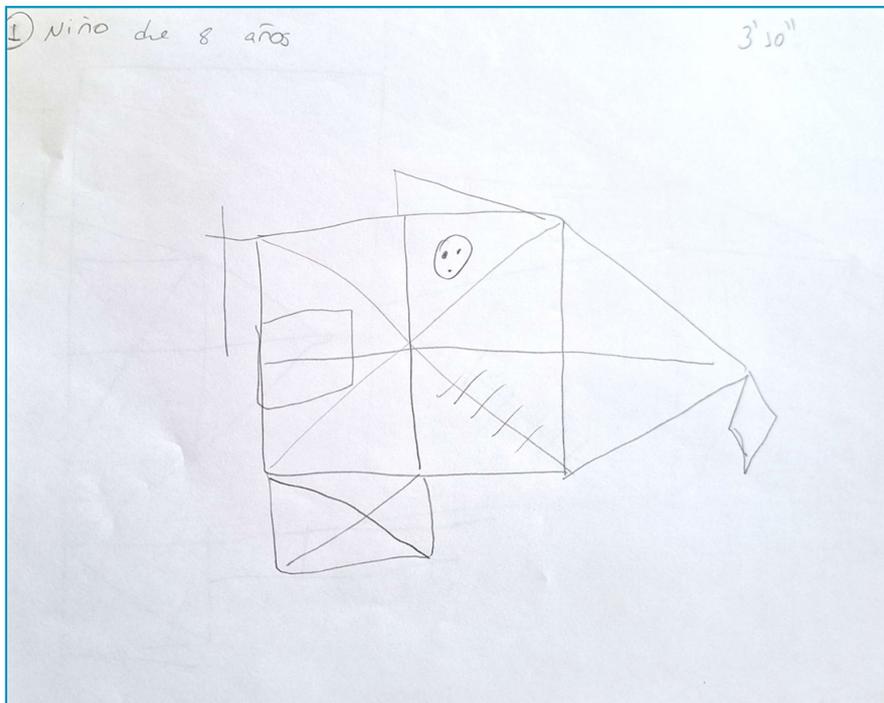
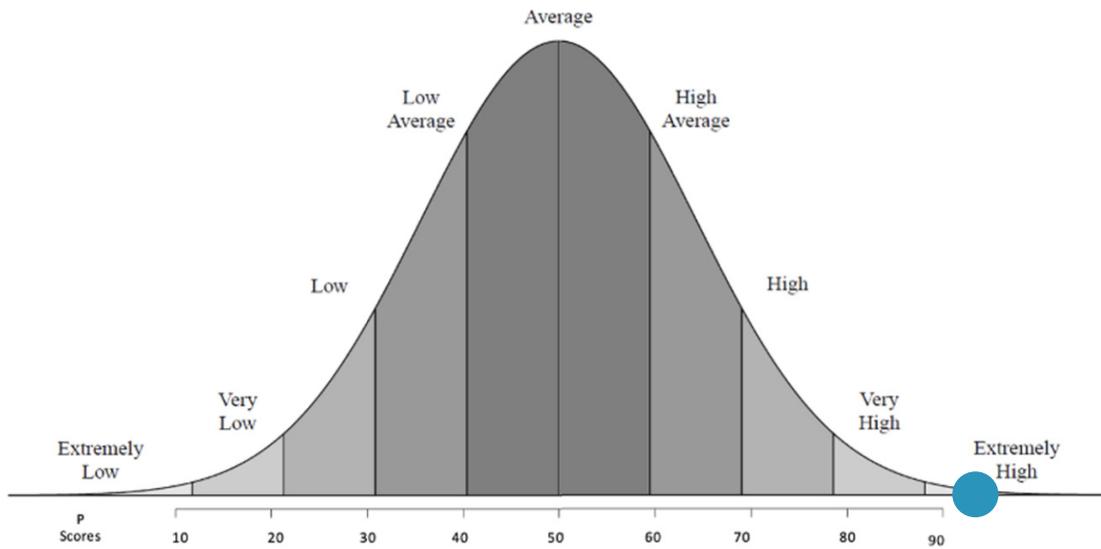
Ejemplos de Figura de REY

Ejemplos esperado para la Figura de REY

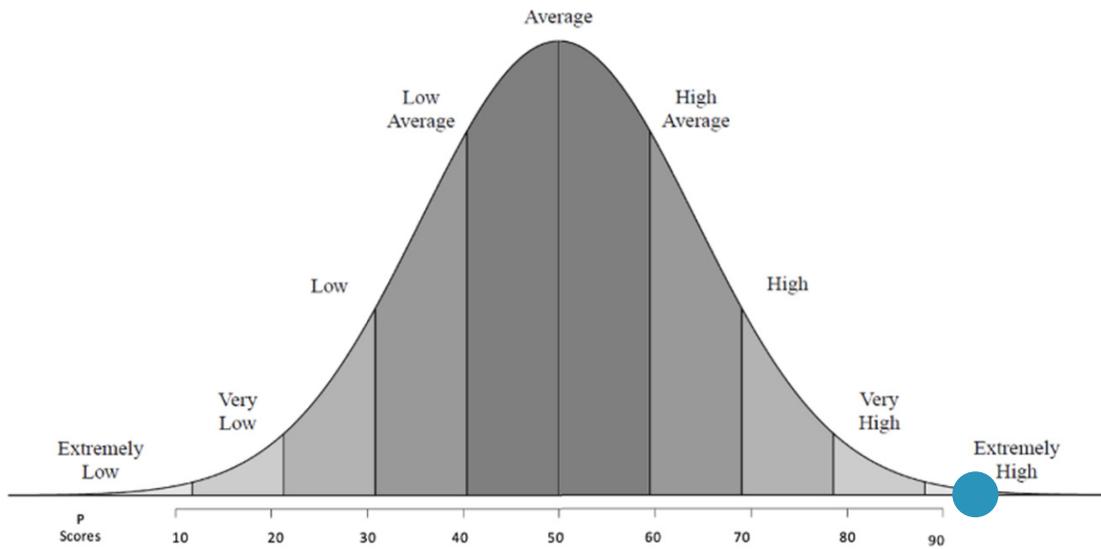


Podemos observar que la elaboración de la copia está realizada con una correcta planificación, realizando primero las figuras geométricas más grandes y generales, y luego termina la elaboración aplicando los detalles. Esto muestra un buen rendimiento de la planificación.

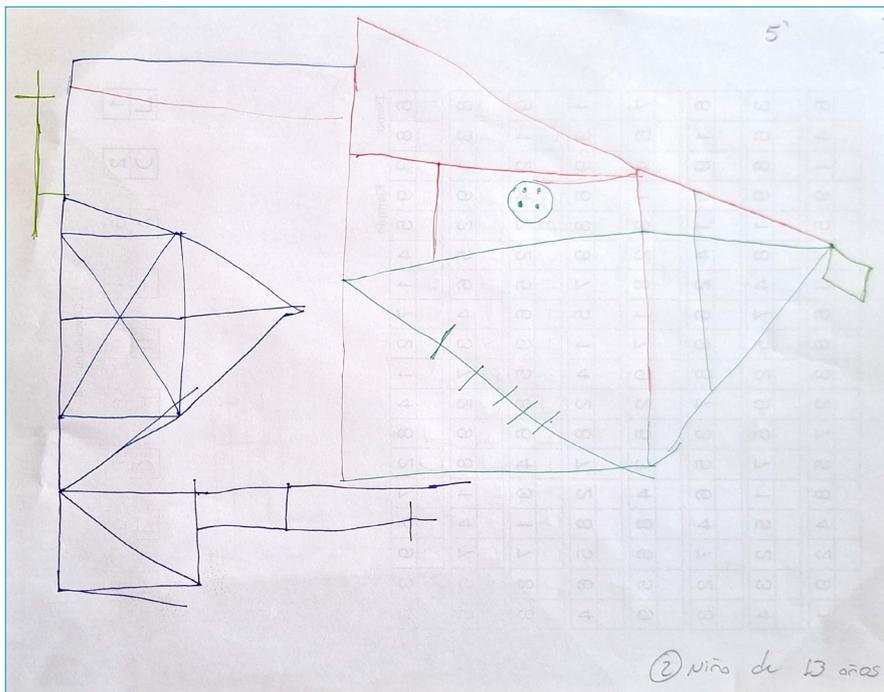
Tras haber corregido la copia, obtenemos un puntaje directo de 34, lo que equivale a un percentil de 99. Esto posiciona el rendimiento de este paciente en 5 desviaciones estándar por encima de la media. Indicando un excelente desempeño para la coordinación manual con base a un estímulo visual. Evidenciando una buena visuopercepción.



Para la realización de la figura en recuerdo, podemos observar que, una vez corregido el dibujo, obtenemos un puntaje directo de 23. Esto en un puntaje percentil equivale a 99. El percentil de 99 se encuentra 5 desviaciones por encima de la media, indicando un correcto desempeño en memoria visual a largo plazo, pudiendo evocar la mayoría de los elementos de la figura compleja, teniendo omisiones esperadas y preservando la esencia de la figura. El paciente no muestra dificultades, tanto en visuconstrucción, como en la evocación a largo plazo de elementos visuales.

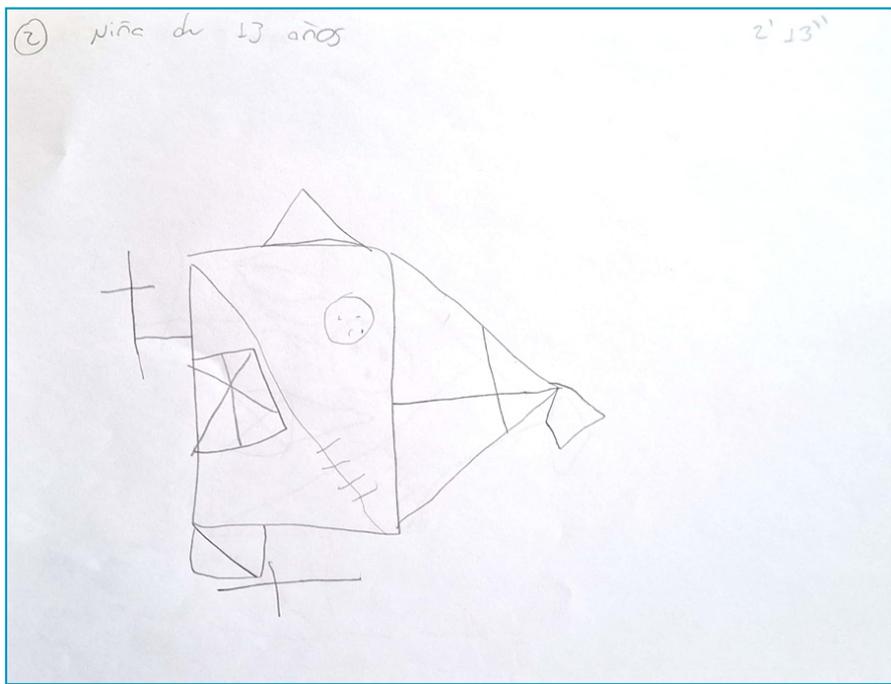
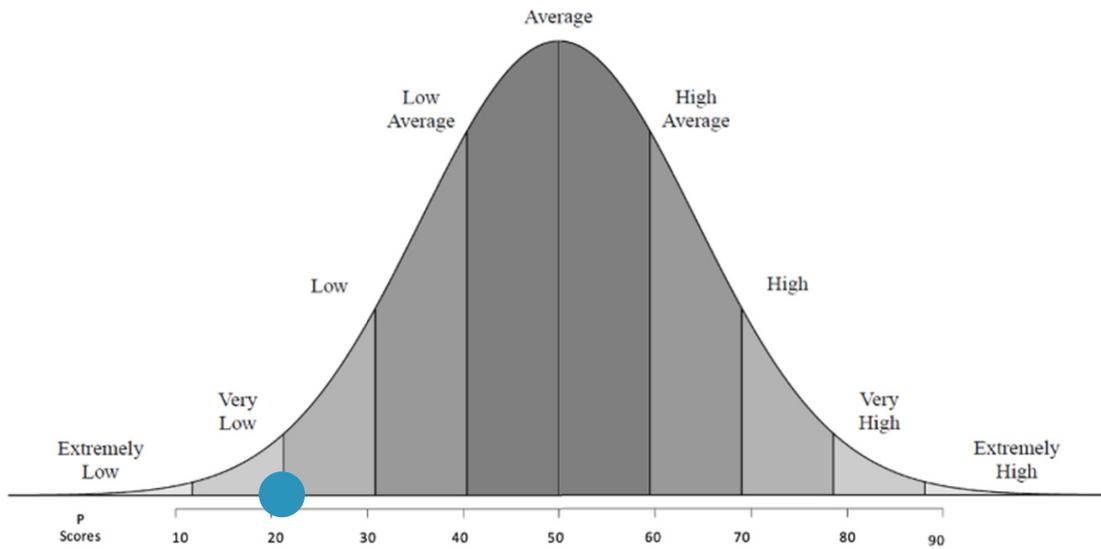


Ejemplos límite para la Figura de REY



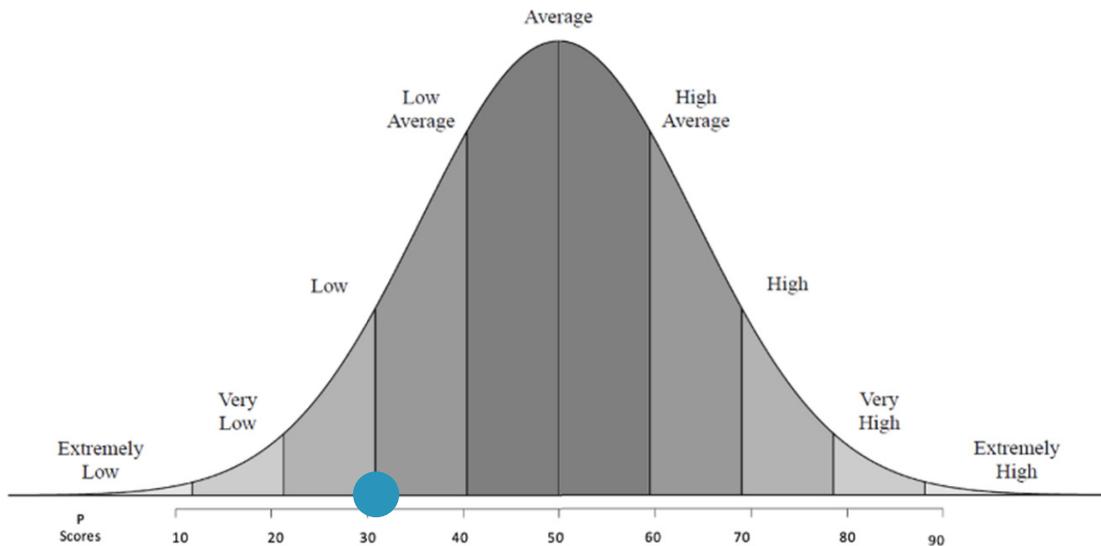
En el dibujo de copia, a primera vista observamos una planificación desorganizada, empezando con detalles y finalizando en el armazón general. Evidenciando una planificación deficiente.

Así mismo, una vez corregida la copia de la figura, obtenemos un puntaje directo de 23, que en la tabla de baremos, para un paciente de 13 años, equivale a un puntaje percentil de 20. Este desempeño se encuentra 3 desviaciones por debajo de la media. Indicando dificultades en la visuoconstrucción, teniendo problemas en la coordinación manual con base a un elemento visual.



Por otro lado, en la realización de recuerdo, una vez corregido el dibujo obtenemos un puntaje directo de 18. Este puntaje, en la tabla de Baremos, nos da un puntaje percentil de 30, colocando su desempeño 2 desviaciones por debajo de la media. Indicando dificultades leves para la evocación de estímulos visuales, que en base a la realización de la figura A, puede estar influido por las dificultades de visuoconstrucción. Sin embargo, la esencia básica de la figura se encuentra presente, con omisiones significativas que indican dificultades en la evocación a largo plazo.

En conclusión podemos determinar que esta paciente muestra alteraciones en la visuoconstrucción y un desempeño límite en la memoria visual a largo plazo.

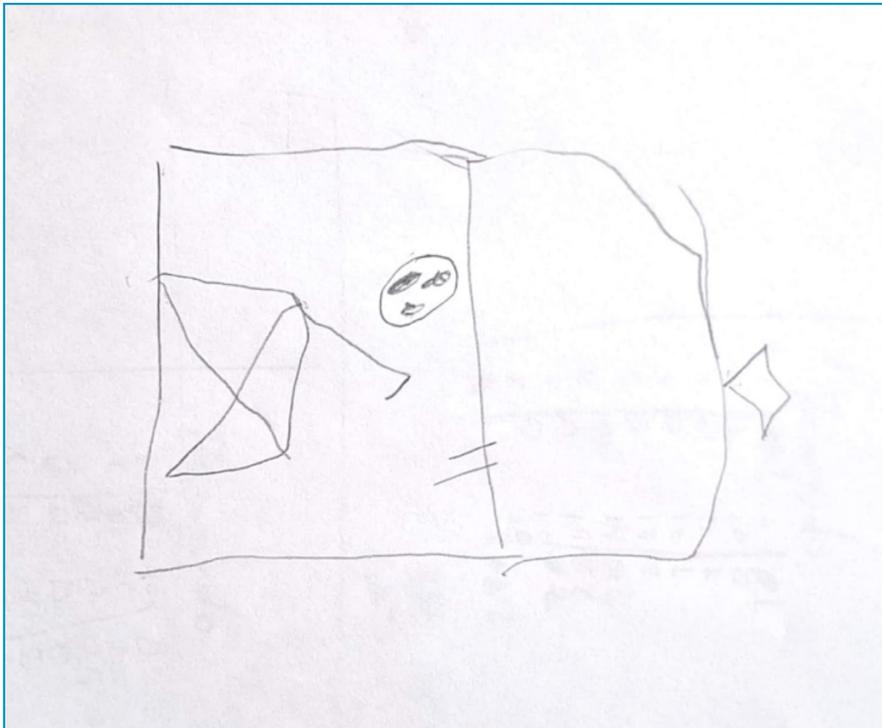
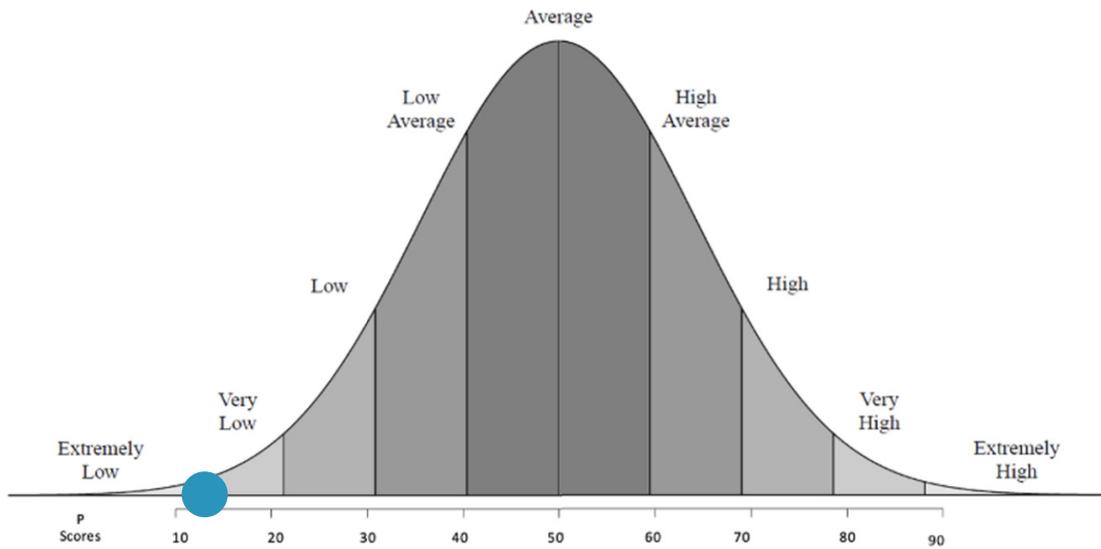


Ejemplos con alteración para la Figura de REY



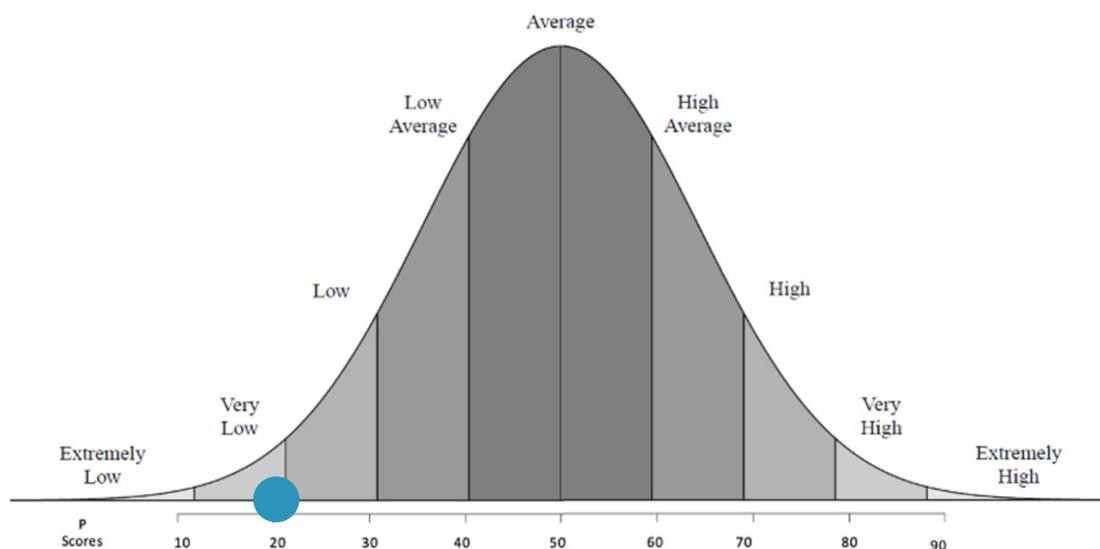
En el dibujo de copia, observamos que la elaboración empieza por el armazón general, pero prosigue a hacer los detalles de manera desorganizada, mostrando dificultades para la planificación de la copia.

Después de haber corregido el dibujo, obtenemos un puntaje directo de 14,5, lo que equivale a un puntaje percentil de 10. Este rendimiento se coloca 4 desviaciones por debajo de la media, indicando una alteración en la visuoconstrucción, evidenciándose en la dificultad de organización de la copia y las dificultades en coordinación motriz con base a un estímulo visual.



Posteriormente, en la elaboración del recuerdo, una vez corregido el dibujo, se obtiene una puntuación directa de 8,5. Esta puntuación, traducida a un puntaje percentil es de 20, posicionando este desempeño 3 desviaciones por debajo de la media. Esto indica una alteración en la evocación de elementos visuales a largo plazo, tendiendo omisiones significativas de la mayoría de las figuras geométricas.

En conclusión, podemos determinar que este paciente muestra alteraciones en la visuoconstrucción y la evocación a largo plazo de un estímulo visual.



Ejemplos de test de California

Ejemplos esperado para test de California

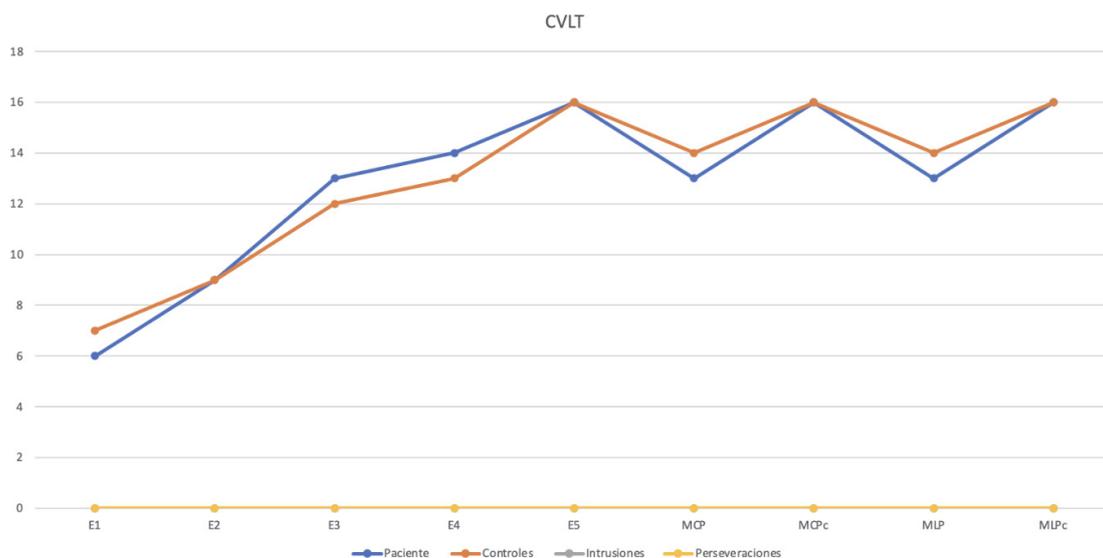
Una vez obtenidos los puntajes (Ver Anexo 4) comparamos los resultados en bruto con los controles y determinamos que:

La curva de aprendizaje es ascendente y esperada para su edad y nivel educativo. Observamos que la repetición es beneficiosa para el paciente, y logra retener todos los elementos después de 5 exposiciones a los estímulos auditivos. Se observa una fatiga esperada en memoria a corto plazo, evocando de manera libre 13 de 14 palabras, sin embargo, esta evocación mejora con la ayuda de claves categóricas. Así mismo, la evocación libre a largo plazo muestra una fatiga esperada mencionando 13 de 14 palabras, pero la evocación a largo plazo mejora en su totalidad cuando se le facilitan claves categóricas.

Finalmente, podemos observar que el paciente evocó todas las palabras de la lista en reconocimiento. Indicando que tiene una buena evocación a largo plazo, tanto en recuerdo como en reconocimiento.

En conclusión, podemos determinar que muestra una buena curva de aprendizaje. Una evocación a corto y largo plazo esperada para su edad y nivel educativo, y la estrategia de codificación con base a las categorías semánticas es correcta.

No muestra ninguna alteración en los procesos de memoria.



Ejemplos límite para test de California

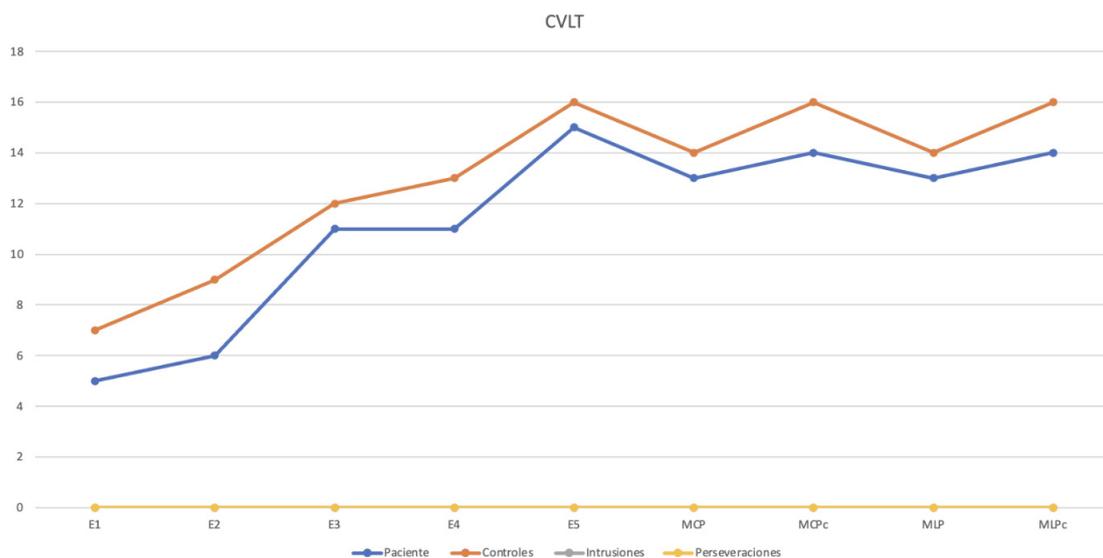
Una vez obtenidos los puntajes (Ver Anexo 5) comparamos los resultados en bruto con los controles y determinamos que:

La curva de aprendizaje es ascendente, pero levemente baja para su edad y nivel educativo. Observamos que la repetición es beneficiosa para el paciente pero logra retener 15 de 16 palabras después de 5 exposiciones a los estímulos auditivos. Se observa una fatiga esperada en memoria a corto plazo, evocando de manera libre 13 de 14 palabras, sin embargo, esta evocación mejora con dificultades en la ayuda de claves categóricas. Así mismo, la evocación libre a largo plazo muestra una fatiga esperada mencionando 13 de 14 palabras, aunque la evocación a largo plazo mejora levemente cuando se le facilitan claves categóricas.

Finalmente, podemos observar que el paciente puede evocar las 16 palabras de la lista frente a otras que no estaban en la lista, indicando un buen reconocimiento en evocación a largo plazo.

Podemos determinar que muestra una buena curva de aprendizaje llegando a 15 de 16 palabras. Una evocación a corto y largo plazo esperada para su edad y nivel educativo, y la estrategia de codificación con base a las categorías semánticas beneficia al paciente sin llegar a evocar en su totalidad. El paciente puede reconocer a largo plazo todas las palabras, en comparación con el recuerdo libre donde evidencia ligeras dificultades.

Por otro lado, indica dificultades leves en la curva de aprendizaje, dificultades leves en memoria a corto plazo y en evocación libre a largo plazo. Finalmente, las estrategias de codificación son de ayuda, pero no logra evocar todas las palabras en su totalidad.



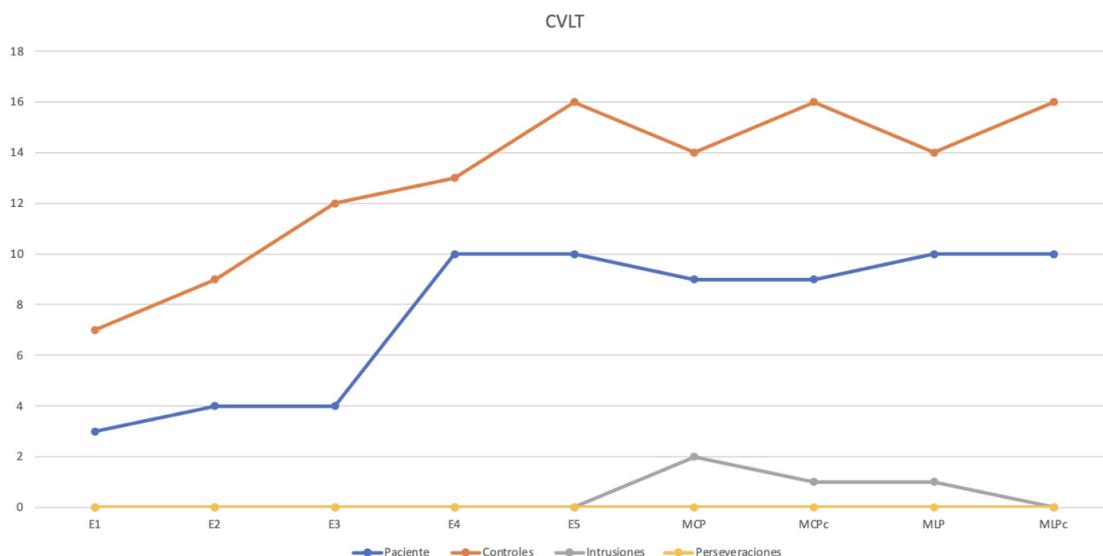
Ejemplos con alteraciones para test de California

Una vez obtenidos los puntajes (Ver Anexo 6) comparamos los resultados en bruto con los controles y determinamos que:

La curva de aprendizaje es ascendente, pero después de 5 intentos solo logra retener 10 palabras de las 16. Observamos que la repetición no es suficiente. Se ve una fatiga significativa en memoria a corto plazo, evocando de manera libre 9 de 14 palabras, así mismo, esta evocación no mejora con dificultades en la ayuda de claves categóricas. Por otro lado, la evocación libre a largo plazo muestra una fatiga significativa, mencionando 10 de 14 palabras, sin embargo, la evocación a largo plazo no mejora cuando se le facilitan claves categóricas.

Finalmente, el paciente no logra reconocer toda la lista de palabras en su totalidad, teniendo omisiones e interferencias. Indicando que tanto la evocación en recuerdo y reconocimiento a largo plazo se ven alteradas.

En conclusión podemos determinar que muestra una curva de aprendizaje deficiente, logrando evocar solo 9 de 16 palabras. Una evocación a corto y largo plazo con alteraciones, y la estrategia de codificación con base a las categorías semánticas no beneficia la evocación, demostrando una mala estrategia de codificación de la información. Adicionalmente, el paciente muestra intrusiones durante toda la evaluación, reflejando alteraciones en la evocación.



Ejemplos del test de Grober

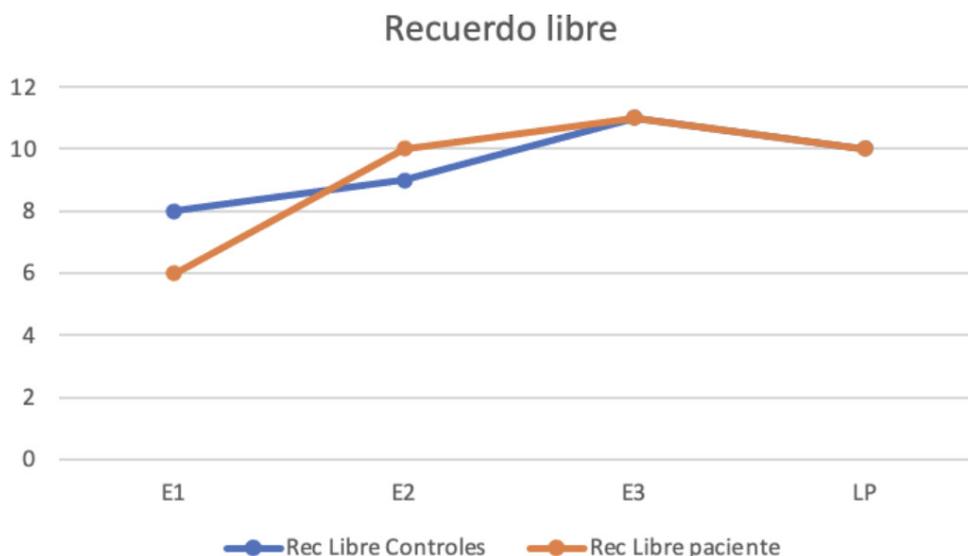
Ejemplos esperado para test de Grober

Este paciente tiene 63 años y un nivel educativo de secundaria (Ver Anexo 7):

Una vez realizada la corrección de la prueba, podemos observar que la curva de aprendizaje del paciente es ascendente, evocando 6 palabras en el primer intento y finalizando con 11 de 16 palabras en el tercer intento. Lo que demuestra que tiene una buena retención de elementos verbales, y esta retención mejora con cada repetición de los estímulos, superando por un elemento a las demás personas de su edad y nivel educativo. Esto indica una curva de aprendizaje y memoria a corto plazo preservadas. Así mismo, se observa que la evocación de estos mismo elementos después de un tiempo decae por un punto, siendo esto algo esperado para su edad. Aun así, supera por un elemento al promedio de personas de su edad. Esto indica un buen rendimiento de la memoria a largo plazo.

Por otro lado, tanto la retención a corto plazo como la evocación a largo plazo mejora con la ayuda de claves o pistas semánticas, logrando retener y evocar todas los elementos verbales. Lo que indica una buena estrategia de codificación de la información en la memoria.

Por último, observamos que el paciente puede reconocer todos los elementos ya aprendidos que se encuentran dentro de una lista de otros estímulos no mencionados. En conclusión, se puede determinar que no presenta ninguna alteración y cuenta con un buen rendimiento en la retención a corto plazo, en la evocación a largo plazo, en la codificación y reconocimiento de información verbal.



Ejemplos límite para test de Gorber

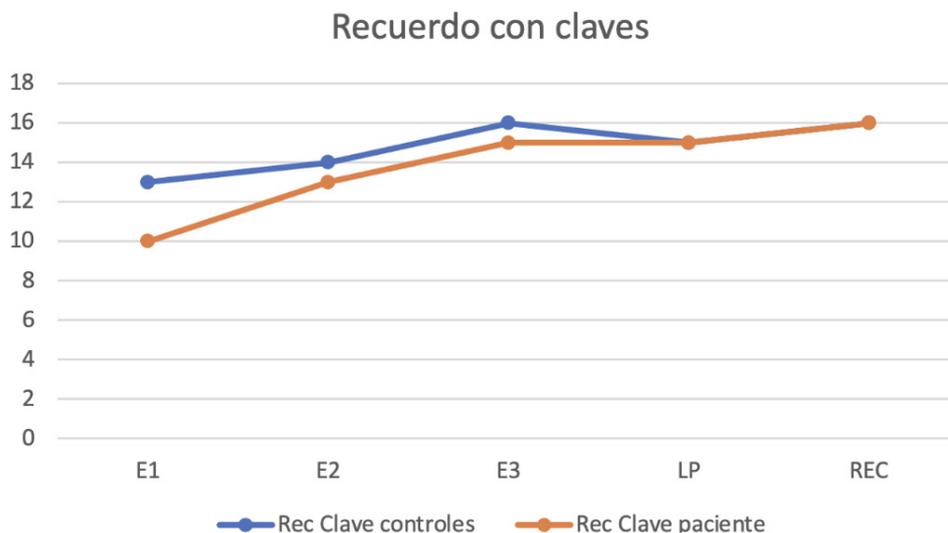
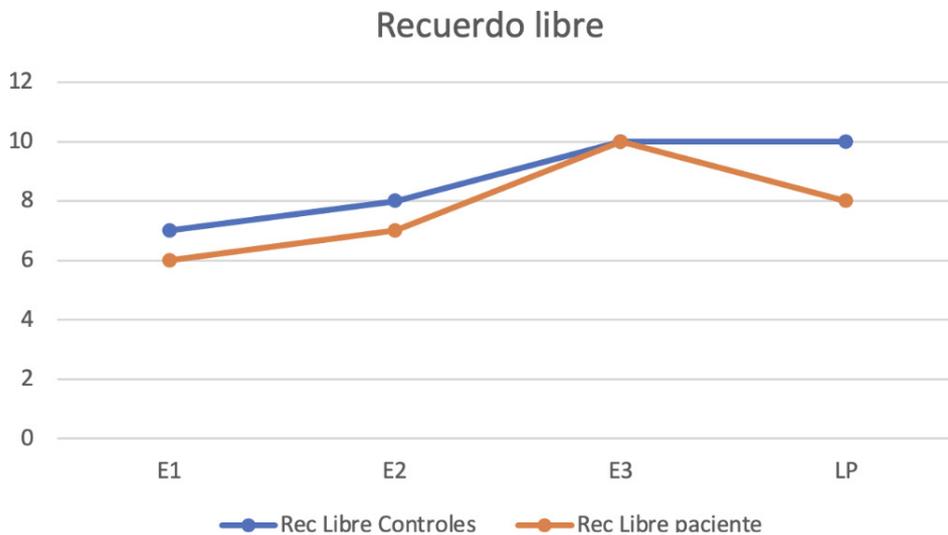
Este paciente tiene 76 años y un nivel educativo universitario [Ver Anexo 8]:

Finalizada la corrección de la prueba, podemos observar que la curva de aprendizaje del paciente es ascendente, evocando 6 palabras en el primer intento y finalizando con 10 de 16 palabras en el tercer intento. Esto demuestra que tiene una buena retención de elementos verbales, y dicha retención mejora con cada repetición de los estímulos, igualando el rendimiento del promedio de las personas de su edad y nivel educativo. Esto indica una curva de aprendizaje y memoria a corto plazo preservadas. Así mismo, se observa que la evocación de estos mismo elementos después de un tiempo decae por dos puntos, mostrando una fatiga mnésica, posicionando su rendimiento un elemento por debajo del promedio, indicando dificultades leves en la evocación a largo plazo.

Por otro lado, la retención a corto plazo mejora con la ayuda de claves o pistas semánticas, sin embargo, este rendimiento se encuentra en un elemento por debajo de lo esperado para su edad. Adicionalmente, la ayuda de claves a largo plazo se encuentra en los parámetros normales. Esto indica ligeras dificultades en las estrategias de codificación de la información verbal.

Por último, observamos que el paciente puede reconocer todos los elementos ya aprendidos que se encuentran dentro de una lista de otros estímulos no mencionados.

En conclusión, se puede determinar que presenta dificultades leves en la evocación a largo plazo y en la codificación. Cuenta con un buen rendimiento en la retención a corto plazo y en el reconocimiento de información verbal.



Ejemplos con alteraciones para test de Grober

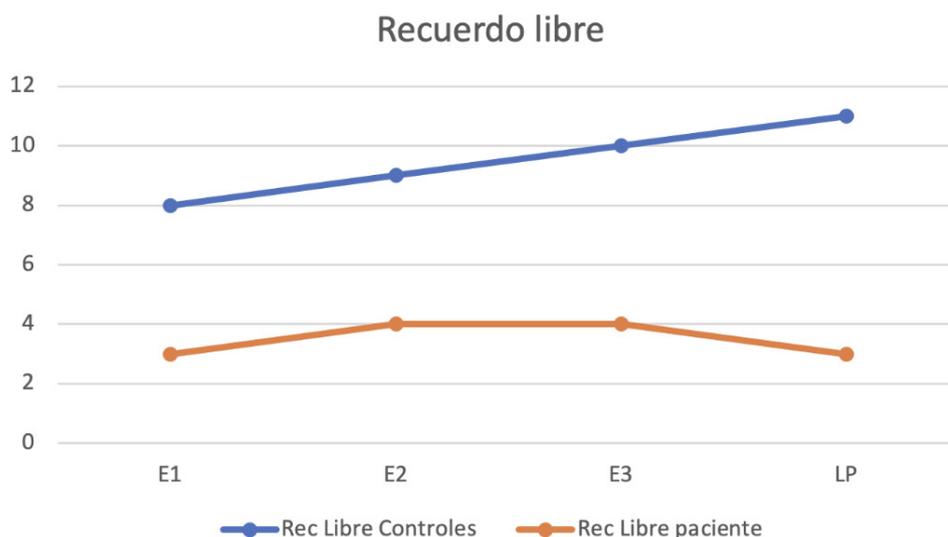
Este paciente tiene 67 años y un nivel educativo universitario [Ver Anexo 9]:

Una vez realizada la corrección de la prueba, podemos observar que la curva de aprendizaje del paciente se queda en una meseta, evocando 3 palabras en el primer intento y se mantiene en cuatro palabras en el segundo y tercer intento. Lo que muestra que la retención no mejora con la repetición, además de que el rendimiento del paciente está 6 palabras por debajo de lo esperado. Esto indica una curva de aprendizaje y memoria a corto plazo alteradas. Así mismo, se observa que la evocación de estos mismo elementos después de un tiempo decae por un punto, mostrando una fatiga mnésica, posicionando su rendimiento ocho elementos por debajo del promedio, indicando alteraciones graves para la evocación a largo plazo.

Por otro lado, la retención a corto plazo no mejora con la ayuda de claves o pistas semánticas. Dicho rendimiento se encuentra en once elementos por debajo de lo esperado para su edad. Adicionalmente, la ayuda de claves a largo plazo se muestra con dificultades. Esto indica dificultades graves en las estrategias de codificación de la información verbal.

Por último, observamos que el paciente puede reconocer sólo cuatro elementos ya aprendidos que se encuentran dentro de una lista de otros estímulos no mencionados.

En conclusión, se puede determinar que el paciente presenta dificultades graves de memoria a corto y largo plazo, en la codificación y en el reconocimiento de elementos de naturaleza verbal.



Recuerdo con claves

