Ciudad Autónoma de Buenos Aires, 17 de May del 2022

**Sres.** PROPOSITIVA

**Departamento Médico / RR.HH**

**S / D**

Atento a lo solicitado remitimos el informe correspondiente a la evaluación realizada a **Jorge Fernando Matricali** de 35 años, quien informa DNI 35.201.786. Previo al inicio de la evaluación se informó que la misma estaba liberada del secreto profesional debido a su carácter laboral, luego de ello se dio comienzo a la entrevista.

SI SE REALIZA REMOTO DEBERÍA INCLUIRSE EL TEXTO DE ABAJO, SINO, NO

La entrevista se realizó en forma remota vía conferencia virtual a través de la plataforma Meet, de acuerdo a lo normatizado por las Leyes Nacionales Nros. 27.541, Decretos Nros. DECNU 260-APN-PTE/20, y sus normas complementarias, DECNU-297-APN-PTE/20 y DECNU 325-APN-PTE/20; DECNU 355-APN-PTE/20; Leyes de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires Nros. 265, 6.292, Decreto Nº 463-GCABA-AJG/19; Resolución Nº 3397-GCABA-SSTIYC/1 por emergencia CoVid-19.

**Motivo de Consulta:**

Evaluación psicopatológica para la valoración de la capacidad laboral de **Jorge Fernando Matricali**

**Desarrollo de la Entrevista:**

CUADRO DE TEXTO PARA ESCRIBIR LA ENTREVISTA

**Historia de la Enfermedad Actual – Antecedentes por salud mental:**

CUADRO DE TEXTO PARA ESCRIBIR LOS DATOS

**Niveles de Funcionamiento (Escala de evaluación del funcionamiento global DSM IV)**

CUADRO DE TEXTO PARA ESCRIBIR LOS DATOS

**Datos pertinentes de su historia personal y social**

CUADRO DE TEXTO PARA ESCRIBIR LOS DATOS

**Antecedentes Clínicos**

CUADRO DE TEXTO PARA ESCRIBIR LOS DATOS

**TEST QUE SE INCLUYEN, INTRO DEL TEST, GRAFÍCO/TABLAS Y CONCLUSIONES**

**Exploración Psicopatológica:**

CUADRO DE TEXTO PARA ESCRIBIR LOS DATOS

**Diagnóstico presuntivo:**

**Eje I** Trastornos Mentales XXXXXXX.

**Eje II** Trastornos de la Personalidad XXXXXXX.

**Eje III** Enfermedades médicas XXXXXXX.

**Eje IV** Problemas Socio-ambientales XXXXXXX.

**Eje V** Escala Valoración Global XXXXXXX.

**Consideraciones Laborales:**

CUADRO DE TEXTO PARA ESCRIBIR LOS DATOS

**INTRO DE CADA TEST**

**SCL 90 R**

**Inventario de síntomas SCL-90-R**

Este inventario ha sido desarrollado para evaluar patrones de síntomas presentes en individuos

y puede ser utilizado tanto en tareas comunitarias como de diagnóstico clínico. Cada uno de los 90 ítems que lo integran se responde sobre la base de una escala de cinco puntos (0-4). Se lo evalúa e interpreta en función de nueve dimensiones primarias y tres índices globales de malestar psicológico.

**INDICES GLOBALES.**

**1) Índice de Severidad Global (IGS):** es un muy buen indicador del nivel actual de la severidad del malestar. Combina el número de síntomas reconocidos como presentes con la intensidad del malestar percibido.

**2) Total de síntomas positivos (TSP):** se estima contando el total de ítems que tienen una respuesta positiva (mayor que cero). En sujetos de población general, puntuaciones brutas iguales o inferiores a 3 en varones e iguales o inferiores a 4 en mujeres son consideradas como indicadoras de un intento consciente de mostrarse mejores de lo que realmente están. (Imagen positiva). Puntuaciones brutas superiores a 50 en varones y a 60 en mujeres indican lo contrario: tendencia a exagerar sus patologías.

**3) Índice de Malestar Sintomático Positivo (IMSP):** pretende evaluar el estilo de respuesta indicando si la persona tiende a exagerar o a minimizar los malestares que lo aquejan.

Puntuaciones extremas en este índice también sugieren patrones de respuestas que deben analizarse en términos de actitudes de fingimiento.

En el Manual en el original inglés de la prueba se consignan estudios sobre su Validez Estructural y Convergente así como acerca de su consistencia interna y fiabilidad test-retest. (Derogatis, 1994. Minnesota. National Computer System).

**LSB 50**

***Listado de Síntomas Breve,* LSB-50**

El LSB-50 proporciona puntuaciones sobre diversa sintomatología en dos escalas de validez, tres índices generales, nueve escalas y subescalas y un índice de riesgo psicopatológico.

|  |  |
| --- | --- |
| **Escalas de validez**  Permiten detectar posibles sesgos de respuestas que puedan estar afectando a los resultados en la prueba | |
| Minimización (Min) | Indica si el evaluado puede estar minimizando la frecuencia o la intensidad de los síntomas que padece. Puede reflejar un intento consciente o inconsciente de dar una imagen falsamente favorable de sí mismo. |
| Magnificación (Mag) | Indica si el evaluado puede estar magnificando su sintomatología, puntuando con alta intensidad síntomas relativamente poco frecuentes. |
| **Índices generales**  Permiten tener una visión global del nivel de sufrimiento psicopatológico del evaluado | |
| Índice global de severidad (GLOBAL) | Índica el grado de afectación global psicopatológica del evaluado. Es una medida global de la intensidad del sufrimiento psíquico y psicosomático. Es el marcador numérico más sensible del sufrimiento psicológico global del paciente, ya que combina el número de síntomas con su intensidad. |
| Número de síntomas presentes (NUM) | Indica el número de síntomas que presenta el evaluado (independientemente de su intensidad), siendo una medida de la extensión de las manifestaciones psicopatológicas. |
| Índice de intensidad de síntomas presentes (INT) | Es un índice de la intensidad o severidad de los síntomas que el sujeto afirma tener. Es una medida más «pura» de la intensidad del sufrimiento ya que nos indica específicamente la intensidad de los síntomas que afirma tener el evaluado, no del conjunto de síntomas evaluados. |
| **Escalas y subescalas clínicas**  Informan del perfil psicopatológico del evaluado, esto es, la forma particular de expresión de la psicopatología | |
| Psicorreactividad (Pr) | Evalúa la sensibilidad en la percepción de uno mismo en relación con los demás y en relación a la propia imagen, así como formas de actuar y de pensar con exceso de autoobservación. |
| Hipersensibilidad (Hp) | Explora la sensibilidad tanto interpersonal como intrapersonal, es decir, la excesiva focalización, bien en detalles de la relación interpersonal como en la valoración de uno mismo. |
| Obsesión-compulsión (Ob) | Evalúa la presencia de obsesiones y dudas continuas que inundan la mente así como la existencia de rituales o compulsiones. |
| Ansiedad (An) | Explora las manifestaciones tanto del trastorno de ansiedad generalizada como de cuadros de pánico y ansiedad fóbica. Incluye además síntomas referidos a un temor o miedo irracional. |
| Hostilidad (Hs) | Evalúa la presencia de reacciones de pérdida de control emocional con manifestaciones súbitas o continuadas de agresividad, ira, rabia o resentimiento. |
| Somatización (Sm) | Explora la presencia de síntomas de malestar somático o corporal debidos a procesos de somatización psicológica, aunque pueden ser también manifestaciones de una patología médica. Es útil para el screening de los trastornos somatomorfos y de la ansiedad somática. |
| Depresión (De) | Evalúa la presencia de síntomas característicos de la depresión como la tristeza, la desesperanza, la anhedonia, la anergia, la impotencia o la ideación autodestructiva, incluida la culpa. |
| Alteraciones del sueño (Su) | Explora la presencia específica de alteraciones del sueño que son relevantes desde el punto de vista de la salud y del bienestar. |
| Alteraciones del sueño  - ampliada (Su-a) | Evalúa la presencia específica de alteraciones del sueño junto con manifestaciones de las escalas Ansiedad y Depresión que clínicamente están asociadas a problemas de sueño. El contraste de las puntuaciones de Alteraciones del sueño y Alteraciones del sueño-ampliada permite una aproximación a la distinción entre alteraciones del sueño primarias o médicas y las secundarias o inherentes a estados ansiosos-depresivos. |

**SIMS**

**SIMS. Inventario Estructurado de Simulación de Síntomas**

El SIMS es un inventario diseñado para la detección de simulación. Está compuesto de 75 ítems de verdadero-falso, se caracteriza por su brevedad, su sencilla interpretación y su gran versatilidad, adaptándose a las diferentes necesidades que requieran los ámbitos clínicos, laborales, médico-legales y forenses.

La **Puntuación Total** del **SIMS** permite establecer la sospecha de simulación. Posteriormente, el análisis de las elevaciones en las puntuaciones de las escalas que lo componen (**Psicosis**, **Deterioro neurológico**, **Trastornos amnésicos**, **Baja inteligencia** y **Trastornos afectivos**) permite observar qué sintomatología se presenta de forma atípica, o bien, de qué manera el individuo intenta simular un trastorno en particular. Para cada una de las cinco escalas, así como para la puntuación total, se proporcionan puntos de corte para considerar sospecha de simulación.

**SCID II**

**Evaluación de la Personalidad:**

Se utilizó el cuestionario de personalidad SCID II que recorre los diagnósticos de personalidad nomenclados en el DSM IV.

**IESL (el que te aparece como CET)**

El IESL es un inventario de evaluación de simulación laboral que consta de 101 ítems y explora simulación de síntomas de ansiedad, afectivos, evitación, enojo, falta de evolución terapéutica, síntomas inesperados e ítems complementarios. Es útil es la detección de simulación de patologías mentales específicas del campo laboral.

**Fimas . seria bueno que cada evaluador seleccione su firma y se incluya al final del informe**



Diagrama

Descripción generada automáticamente con confianza bajaTexto, Pizarra

Descripción generada automáticamenteTexto, Pizarra

Descripción generada automáticamente

