**D E P A R T A M E N T O D E N E U R O P S I C O L O G Í A**

|  |
| --- |
| EV A L U A C I Ó N D E L A S F U N C I O N E S C O G N I T I V A S |

Buenos Aires, 16 de Junio de 2020

**Nombre:** Ivone, Eluchans

**Edad:** 40años

**DNI:** 27724646

**Años de Educación**: 12 años

**Preferencia manual:** Diestra

**Fecha de Evaluación**: 9/6/2020

**Derivado por**: Dra. Nielsen

**Antecedentes**

La señora Ivone es derivada por la Dra Nielsen para la realización de una evaluación cognitiva a realizarse de manera virtual dado el aislamiento social obligatorio vigente al momento de la evaluación.

La paciente presenta diagnóstico de trastorno ezquizoafectivo y en el cual lleva con tratamiento desde hace 7 años en fleni. La paciente reporta que el trastorno comenzó aproximadamante a los 12 años cuando ingresaba al primera años de la secundaria. Los síntomas que ha presentado desde ese entonces son vacio, angustia y tristeza. La paciente refiere que estos sintomas anímicos han impactado de manera negativa en toda su vida. Esto hizo que interrumpiera la secundaria. Cuando se indaga por síntomas cognitivos y funcionales la paciente refiere que le cuesta organizarse, cocinar, lavar, bañarse, entre otras actividades. Dice que uno de sus principales inconvenientes es activarse para organizarse y comenzar a hacer las cosas.

Vive sola desde el año 2012, y aunque actualmente no realiza ninguna actividad laboral, dice que quiere volver a trabajar, pues ha trabajado con su familia en varios lugares, pero por poco tiempo.

Actualmente se encuentra medicada con Lamotrigina, Wellbutrin, Litio y Quetiapina.

**Observaciones Conductuales**

La Sra. Ivone se presentó puntualmente a la entrevista, adecuadamente arreglada y vestida. Se mostró alerta, orientada en persona, tiempo y en espacio. Se encontró en conocimiento de las razones por las cuales se realizaba la evaluación. Sus habilidades motoras impresionaron bien coordinadas y su postura era normal. Habló en forma fluente y articulada, con normal prosodia y volumen, sin presentar anomias en el lenguaje espontáneo. Su discurso fue organizado y lógico-lineal, con contenido apropiado a la situación de evaluación. La paciente demostró clara comprensión de las consignas. La Sra. Ivone demostró una actitud colaboradora durante toda la evaluación al participar activamente de las tareas propuestas.

Se considera que la presente evaluación refleja apropiadamente el funcionamiento cognitivo actual de la Sra. Ivone:

**Pruebas Administradas**

|  |  |
| --- | --- |
| INECO Frontal Screening (IFS)  Subtest de Matrices (WAIS III) | Aprendizaje Verbal Auditivo de Rey (RAVLT)  Repetición de Dígitos (en orden directo e inverso)  Fluencia verbal fonológica y semántica (p y animales)  Figura compleja de Rey (FCR) |

Durante la presente evaluación cognitiva se evaluaron las siguientes funciones:

*Nota: Coeficientes Intelectuales y Puntajes Índice (CIs) tiene una media de 100 y un desvío estándar de 15. Puntuaciones escalares tienen una media de 10 y un desvío standard de 3. Puntuaciones z tienen una media de 0 y una desviación estándar de 1. Se considera déficit aquellos puntajes que se encuentren dos desvíos por debajo de la media y bajos aquellos puntajes que se encuentren más de un desvío por debajo de la media. El punto de corte sugerido para el IFS es de 25 puntos habiendo demostrado con el mismo una sensibilidad del 96.2%y una especificidad del 91.5% en la diferenciación de los pacientes con demencia.*

**Resultados**

En una prueba de habilidades de razonamiento fluido no verbal la Sra. Ivone presentó valores normales (WAIS III Matrices PE: 10).

En pruebas de screening específicamente ejecutivas, la paciente obtuvo valores dentro de lo esperado respecto al nivel educativo alcanzado (IFS: 22,5/30).

**Atención y Memoria de Trabajo**

El rendimiento de la paciente en pruebas que evalúan la amplitud atencional auditiva presentó valores deficitarios. Así, se observaron valores deficitarios en el recuerdo inicial de una lista de palabras, y valores bajos en la repetición de dígitos en orden directo. De esta manera, frente a la presentación secuencial de estímulos, la cantidad que pueden ser procesados simultáneamente presentó valores descendidos, evidenciándose un span atencional disminuido.

Cuando se requirió que dicho información fuera no solo retenida sino también manipulada se observó un rendimiento bajo frente a material verbal (dígitos en orden inverso). Estos hallazgos ponen de manifiesto un funcionamiento descendido en la memoria de trabajo entendida como la capacidad de mantener información en la mente disponible para su manipulación.

**Funciones Ejecutivas**

Como se mencionó anteriormente, en pruebas de screening específicamente ejecutivas, la paciente obtuvo valores para mantener una serie motora preestablecida, para responder frente a instrucciones conflictivas e para inhibir respuestas preponderantes en su modalidad verbal. Por otro lado, se observaron fallas en la capacidad para inhibir respuestas preponderantes en su modalidad motora y para abstraer el significado no literal de refranes (pensamiento abstracto).

**Memoria**

Como se mencionó anteriormente, la paciente presentó valores deficitarios en el recuerdo inicial de una lista de 15 palabras. No presentó efecto de recencia ni primacía, sin lograr recordar las palabras iniciales ni finales de la lista. Con la exposición repetida al material, la Sra. Ivone retuvo suficiente información adicional, presentando una curva de aprendizaje ascendente y productiva a través de los diferentes ensayos aunque con repeticiones en el recuerdo. Su performance en el aprendizaje de una lista distractora presentó valores altos, sugiriendo que la información previamente aprendida no estaría interfiriendo sobre la capacidad de generar nuevos aprendizajes. En cuanto a la habilidad de la paciente para evocar a largo plazo la información inicialmente presentada, presentó valores normales, logrando evocar 12 de las 13 palabras inicialmente aprendidas. En la fase de reconocimiento la paciente obtuvo valores normales, obteniendo el beneficio esperado ante las opciones múltiples, recuperando 11 de las 15 palabras inicialmente presentadas junto con 2 intrusiones y 1 falso positivo.

Cuando se evaluó la capacidad de la paciente para evocar información en su modalidad visual y gráfica, se observaron valores normales. En la fase de reconocimiento, la Sra. Ivone obtuvo el beneficio esperado de las opciones múltiples, logrando identificar la mayoría de los detalles de la figura original frente a otros extraños y distractores.

**Lenguaje**

La Sra. Ivone no presentó dificultades articulatorias. Presentó una adecuada comprensión de las consignas de las tareas propuestas Se observaron valores bajos en tareas de fluencia verbal fonológica y valores normales en tareas de fluencia verbal semántica.

**Funciones Visuoperceptuales y Visuoconstructivas**

Se observó una adecuada copia de una figura compleja (Figura Compleja de Rey). En tareas de razonamiento lógico visual e inteligencia fluida (WAIS III Matrices PE: 10), la paciente presentó valores normales, indicando un uso eficiente de la información visuoperceptual en la resolución de problemas.

**CONCLUSIONES**

La señora Ivone es derivada por la Dra Nielsen para la realización de una evaluación cognitiva a realizarse de manera virtual dado el aislamiento social obligatorio vigente al momento de la evaluación.

En la presente evaluación cognitiva se observaron, valores normales en la mayoría de las funciones

cognitivas evaluadas incluyendo, la memoria, las funciones ejecutivas y las praxias constructivas, únicamente presentó fallas en la atención, observándose un span atencional en ocasiones

disminuido y un funcionamiento variable de la memoria de trabajo, entendida como la capacidad de

mantener la información en la mente disponible para su manipulación, y en el lenguaje en tareas que evalúan fluencia verbal fonológica.

Es importante destacar que la presente evaluación se realizó de manera virtual dada la situación actual de aislamiento obligatorio. En este contexto, si bien los resultados obtenidos son de utilidad para la descripción del perfil cognitivo de la paciente, la interpretación psicométrica se encuentra limitada dada la no aplicabilidad exacta de las normas disponibles en la actualidad.

Se sugiere correlacionar los presentes hallazgos con el resto de la clínica de la paciente y con el resultado de los estudios complementarios que se consideren pertinentes (RMN). Asimismo, se sugiere la participación de la paciente en un Programa de Reactivacion Funcional que tenga como objetivo la incorporación de estrategias cognitivas que permitan compensar las dificultades atencionales ya descriptas.

En el caso de existir cualquier consulta o necesidad de ampliación referente al presente informe, le solicitamos que por favor se comunique con nosotros al 4-812-0010.

Lic. Torralva Teresa

ttorralva@ineco.org.ar

M.N. 20.816

**Tabla Puntajes Paciente**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Test** |  | **Media** | **Desvío** | **Pje. Bruto** | **Pje. Z** |
| **IFS** |  | 23,2 | 3 | **22,5/30** | **-0,23** |
|  | Series motoras | **-** | **-** | **3,00** | **-** |
|  | Instrucciones conflictivas | **-** | **-** | **3,00** | **-** |
|  | Control inhibitorio motor | **-** | **-** | **2,00** | **-** |
|  | Digitos inversos | **-** | **-** | **3,00** | **-** |
|  | WM verbal (meses) | **-** | **-** | **2,00** | **-** |
|  | WM visual | **-** | **-** | **2,00** | **-** |
|  | Refranes | **-** | **-** | **1,50** | **-** |
|  | Control inhibitorio verbal | **-** | **-** | **6,00** | **-** |
| **Lista de Rey** | Trial 1 | 6,6 | 1,5 | **3** | **-2,40** |
|  | Inmediato (3/9/12/13/13) | 50,6 | 7,1 | **50** | **-0,08** |
|  | Lista Distractora | 5,9 | 1,9 | **12** | **3,21** |
|  | Diferido | 10,6 | 2,5 | **12** | **0,56** |
|  | Reconocimiento ‡ | 13 | 2,2 | **11** | **-0,91** |
| **Test de Córdoba** |  | **-** | **-** |  |  |
| **F Verbal Fonológica** |  | 16,3 | 6,1 | **11** | **-1,70** |
| **F Verbal Semántica** |  | 20,9 | 5,6 | **19** | **-0,72** |
| **Figura de Rey** | Inmediato | 32,3 | 2,7 | **35** | **1,01** |
|  | Diferido | 21,5 | 4,5 | **19** | **-0,56** |
|  | Reconocimiento | 21,0 | 1,5 | **21** | **0,00** |
| **Dígitos-span** | Adelante | 6,6 | 1,4 | **5** | **-1,14** |
|  | Atrás | 4,8 | 1,4 | **3** | **-1,26** |
| † Rango percentilar |  |  |  |  |  |
| ‡ Presentó 2 intrusiones y 1 falsos positivos. | |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |