**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, 20 de Agosto de 2020

**Nombre:** García, Alejandro

**Edad:** 52años

**DNI:** 18481995

**Años de Educación**: 14 años

**Preferencia manual:** Diestro

**Fecha de Evaluación**: 13/8/2020

**Derivado por**: Dra. Lischinsky

**Antecedentes**

El Sr. Alejandro García concurre derivado por la Dra. Lischinsky para la realización de una evaluación cognitiva y de las funciones ejecutivas a realizarse de manera virtual dado el aislamiento social obligatorio vigente al momento de la evaluación. El paciente reporta diagnóstico presuntivo de Enfermedad de Asperger, aunque refiere importantes fallas a nivel atencional que él mismo reporta como importantes. Cuando se indaga por la presencia de otros síntomas cognitivos refiere que no puede priorizar las actividades ni organizarse y que presenta dificultades en la organización del discurso. Cuando se indaga por la presencia de síntomas anímicos y conductuales, el paciente refiere que presenta un estado de ánimo fluctuante con un alto impacto de la pandemia sobre su bienestar general.

El paciente realizó sus estudios primarios y secundarios con buen rendimiento y sus estudios terciarios de manera incompleta. Hizo hace dos años un curso de oratoria pero menciona dificultades atencionales durante la realización del mismo. No refiere más antecedentes médicos ni familiares de relevancia.

**Observaciones Conductuales**

El Sr. García se presentó puntualmente a la entrevista online, adecuadamente arreglado y vestido. Se mostró alerta, orientado 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. El paciente demostró clara comprensión de las consignas. El Sr. García 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 del Sr. García:

**Pruebas Administradas**

|  |  |
| --- | --- |
| INECO Frontal Screening (IFS)  Teoría de la Mente – Reconocimiento de Expresiones Faciales (Mini SEA)  Teoría de la Mente – Faux-pas (Mini SEA)  Reading the Mind in the Eyes | 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 pruebas de screening específicamente ejecutivas, el paciente obtuvo valores dentro de lo esperado respecto al nivel educativo alcanzado (IFS: 28/30).

**Atención, Memoria de Trabajo y Velocidad de Procesamiento**

El rendimiento del paciente en pruebas que evalúan la amplitud atencional auditiva presentó valores normales. Así, se observaron valores altos en el recuerdo inicial de una lista de palabras, así como 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 altos, evidenciándose un adecuado span atencional.

Cuando se requirió que dicha información fuera no solo retenida sino también manipulada, se observó un rendimiento normal frente al material verbal (Repetición de dígitos en orden inverso) y visual (Cubos de Knox). Estos hallazgos ponen de manifiesto un adecuado funcionamiento de la memoria de trabajo, entendida como la capacidad de mantener la información en la mente disponible para su manipulación. En pruebas más específicas y de mayor complejidad, evidenció valores altos cuando se lo compara con personas de su misma edad (Subíndice de Memoria de Trabajo WAIS IV CIMT: 124 z: 1,6).

**Memoria**

Como se mencionó anteriormente, el paciente presentó valores altos en el recuerdo inicial de una lista de 15 palabras. Presentó un adecuado efecto de recencia y primacía, recordando las palabras iniciales y finales de la lista. Con la exposición repetida al material, el Sr. García 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 normales, sugiriendo que la información previamente aprendida estaría interfiriendo sobre la capacidad de generar nuevos aprendizajes. En cuanto a la habilidad del paciente para evocar a largo plazo la información inicialmente presentada, presentó valores normales, logrando evocar 8 de las 12 palabras inicialmente aprendidas. En la fase de reconocimiento el paciente obtuvo valores normales, obteniendo el beneficio esperado ante las opciones múltiples, recuperando 14 de las 15 palabras inicialmente presentadas.

Cuando se evaluó la capacidad del paciente para evocar información en su modalidad visual y gráfica, se observaron valores normales. En la fase de reconocimiento, el Sr. García 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**

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

**Funciones Visuoperceptuales y Visuoconstructivas**

No se encontraron dificultades en el reconocimiento de formas, letras, colores ni dibujos. Se observó una adecuada copia de una figura compleja (Figura Compleja de Rey).

**Funciones Ejecutivas**

Como se mencionó anteriormente, en pruebas de screening específicamente ejecutivas, el paciente obtuvo valores dentro de lo esperado respecto al nivel educativo alcanzado (IFS: 28/30). Así, se observó una adecuada capacidad para mantener una serie motora preestablecida, para responder frente a instrucciones conflictivas, para inhibir respuestas preponderantes en su modalidad motora y para abstraer el significado no literal de refranes (pensamiento abstracto).

**Teoría de la Mente**

A partir de estas pruebas se evalúa la capacidad del paciente de inferir estados mentales de otras personas, incluyendo pensamientos y sentimientos, habilidad que es fundamental para lograr una adecuada interacción social.

**Reconocimiento de Ojos: 19/17 (Normal)**

En tareas que implican el reconocimiento de emociones complejas y estados mentales a partir de fotografías de los ojos, el desempeño del paciente evidenció valores normales, lo cual sugiere una adecuada capacidad para inferir estados emocionales.

**Mini SEA: 23,89/30 (Bajo)**

**Reconocimiento de expresiones faciales: 11/15 (Bajo)**

En tareas que implican el reconocimiento de expresiones faciales como asco, enojo, tristeza, sorpresa, alegría o neutralidad, se observaron valores bajos.

**Faux-Pas: 12/15 (Normal)**

En la prueba de Faux-pas se presentan 10 historias. En cada una de ellas el individuo debe responder si alguno de los personajes dijo algo que no debía decir o algo inapropiado. Una vez que reconoce aquellas historias que presentan faux-pas, se le pide que identifique quién lo dijo y cómo se sintió el personaje afectado. El paciente presentó un rendimiento normal en el reconocimiento de las historias que presentaban faux pas y las que no lo presentaban. Se observaron valores normales en las habilidades implicadas en la capacidad de inferir ciertos estados emocionales de los personajes perjudicados (Teoría de la Mente Afectiva) y valores bajos en aquellas implicadas en el reconocimiento de las intenciones o pensamientos del personaje que cometía el paso en falso (Teoría de la Mente Cognitiva).

**CONCLUSIONES**

El Sr. García concurre derivado por la Dra. Lichinsky para la realización de una evaluación cognitiva y de las funciones ejecutivas 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 los dominios cognitivos evaluados. Solamente el paciente presentó valores levemente descendidos en tareas de fluencia verbal fonológica y semántica, y en tareas que evalúan específicamente el reconocimiento de expresiones faciales y de las intenciones y pensamientos de los demás (Teoría de la mente cognitiva). El resto de las funciones cognitivas evaluadas (atención, memoria, habilidades viesoespaciales, lenguaje y funciones ejecutivas) presentaron valores esperables para su edad y nivel educativo.

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 del 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 del paciente y con el resultado de los estudios complementarios que se consideren pertinentes.

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** |  | 26,3 | 2,2 | **28/30** | **0,77** |
|  | Series motoras | **-** | **-** | **3,00** | **-** |
|  | Instrucciones conflictivas | **-** | **-** | **2,00** | **-** |
|  | Control inhibitorio motor | **-** | **-** | **2,00** | **-** |
|  | Digitos inversos | **-** | **-** | **7,00** | **-** |
|  | WM verbal (meses) | **-** | **-** | **2,00** | **-** |
|  | WM visual | **-** | **-** | **4,00** | **-** |
|  | Refranes | **-** | **-** | **2,00** | **-** |
|  | Control inhibitorio verbal | **-** | **-** | **6,00** | **-** |
| **Subíndice de Memoria de Trabajo (WAIS IV)** |  | 100 | 15 | **124** | **1,60** |
| **Lista de Rey** | Trial 1 | 6,3 | 1,5 | **9** | **1,80** |
|  | Inmediato (9/9/12/11/12) | 46,4 | 7,6 | **53** | **0,87** |
|  | Lista Distractora | 5,4 | 1,8 | **5** | **-0,22** |
|  | Diferido | 8,7 | 3 | **8** | **-0,23** |
|  | Reconocimiento ‡ | 11,4 | 2,7 | **14** | **0,96** |
| **F Verbal Fonológica** |  | 17,1 | 4,1 | **13** | **-1,00** |
| **F Verbal Semántica** |  | 22,4 | 4,8 | **17** | **-1,13** |
| **Figura de Rey** | Inmediato | 31,2 | 3,7 | **34** | **0,76** |
|  | Diferido | 19,3 | 4,8 | **21** | **0,37** |
|  | Reconocimiento | 20,5 | 1,5 | **22** | **1,00** |
| **Dígitos-span** | Adelante | 6,4 | 1,5 | **9** | **1,83** |
|  | Atrás | 4,6 | 1,6 | **6** | **0,93** |
| † Rango percentilar |  |  |  |  |  |
| ‡ Presentó 1 intrusiones y 0 falsos positivos. | |  |  |  |  |