

	PREMIER INVESTMENT TALITHA QUMI	Informe De Evaluación	
		Fecha de aprobación 01 De Enero 2015	Versión: 1
		Página 1 de 2	

Información general				
Nombres y apellidos del Paciente:		Tipo identificación:	Número:	
LUZ MERY HOYOS MEJIA		C.C.	11.441.500.035	
Fecha de nacimiento:	Ciudad de nacimiento:	Departamento:	País:	Nacionalidad:
Ene. 31 de 1991	Cali	Valle	Colombia	Colombiano
Edad:	Sexo:	Escolaridad aprobada:	Institución educativa:	Ciudad/Municipio:
30 años	F	Profesional	No aplica	Cali/ Valle
Persona de contacto:	Parentesco:	Dirección:	Teléfono/Celular:	
No aplica	No aplica	Cra 50 # 55 – 56	317 4122243	
Fecha del informe		Junio 18 de 2021		
Evaluado por				
Profesional: Katherin Flórez Psicóloga – Universidad del Valle Neuropsicóloga Infantil – Pontificia Universidad Javeriana Cali Maestría en Ciencias Biomédicas, Énfasis en Neurociencias – Universidad del Valle				

Neuropsicología		
Nombres y apellidos del Terapeuta	Numero Identificación	Numero tarjeta Profesional
Katherin Flórez	38560576	T.P. 109518
Metodología De Valoración Utilizada		
<p>La evaluación se realizó utilizando pruebas estandarizadas para establecer el estado del funcionamiento cognitivo general de la paciente. Se utilizó la Escala Wechsler de Inteligencia para Adultos WAIS – IV que proporciona una medida de dimensiones como la comprensión verbal, el razonamiento perceptual, la memoria de trabajo y la velocidad de procesamiento. También se aplicó la Batería Neuropsicológica de Funciones Ejecutivas y Lóbulos Frontales BANFE, que evalúa la memoria, las funciones prefrontales como la planificación, anticipación de la acción, el monitoreo y la flexibilidad mental entre otras.</p> <p>Las pruebas se realizaron de forma individual, guardando las restricciones señaladas para la su aplicación, en un consultorio sin distractores y controlando los estímulos externos.</p>		
Antecedentes		
<p>Motivo de Consulta: “me solicitaron una evaluación para el diagnóstico de incapacidad laboral”</p> <p>Enfermedad Actual: La paciente se recibe sola en la consulta, con adecuada presentación personal, se relaciona de forma adecuada durante la entrevista. Afirma que se encuentra en proceso de valoración de su estado general para diagnóstico de incapacidad laboral debido a que desde el 2019 ha tenido dificultades en su condición de salud que han interferido con su vida cotidiana. Comenta que desde sep. de 2019 inicio con síntomas de disfagia y alteraciones a nivel gástrico “distensión abdominal, sensación de llenura, gases, eructos, reflujo, diarrea”. Al respecto, refiere que los exámenes de evaluación gastrointestinal y neurológica no presentan alteración.</p> <p>Antecedentes médicos: al respecto de lo referido en el apartado de enfermedad actual, afirma que no tiene un diagnóstico, refiere exámenes de evaluación gastrointestinal y neurológica sin alteraciones. Le diagnosticaron Trastorno</p>		

de ansiedad somatomorfa, ha recibido terapias grupales e individuales para el manejo de la ansiedad producida por los síntomas físicos, comenta que inicio son insomnio y angustia constante que le impedía conciliar el sueño.

Antecedentes farmacológicos: se encuentra en tratamiento psiquiátrico, le han recetado fluoxetina y trazodona, actualmente refiere que le recetaron amitriptilina.

Historia laboral: Es contadora pública, trabaja desde al año 2012, comenta que nunca había tenido problemas en el contexto laboral. Acepta que los síntomas físicos iniciaron debido a situación de estrés laboral por “presión para el cumplimiento de las actividades, exceso de carga y sumado a esto no había buena relación con mi jefe”. No se encuentra laborando en el momento.

Historia familiar: refiere que vive con el papá y tiene dos hermanos. Comenta que la madre vive con los abuelos maternos y tiene una relación distante con esta persona. Comenta mejor comunicación y relación con el padre, afirma que ha sido “mi soporte en toda esta situación”. Se encuentra soltera, no tiene hijos.

Relaciones interpersonales: Comenta que la vida social se ha restringido debido a que sufrió un esguince de tobillo que afectó su movilidad y siente que aún no se ha podido recuperar totalmente. Actualmente no tiene relación de pareja.

Antecedentes familiares: ninguno.

Escolaridad: Profesional en Contaduría Pública.

Situación Actual

A continuación se presentan los resultados obtenidos en las escalas referidas con sus correspondientes puntuaciones cualitativas.

Escala Wechsler de Inteligencia para adultos WAIS – IV

SUBPRUEBAS	PUNTUACION NATURAL	PUNTUACION ESCALAR	COCIENTE INTELECTUAL
DISEÑO CON CUBOS	28	6	90
SEMEJANZAS	18	8	
RETENCION DE DIGITOS	25	10	
MATRICES	20	11	
VOCABULARIO	45	13	
ARITMETICA	18	14	86
BUSQUEDA DE SIMBOLOS	23	8	
ROMPECABEZAS VISUAL	12	9	
INFORMACIÓN	17	12	
CLAVES	53	8	
SUCESION DE NUMEROS Y LETRAS*	18	9	
PESO FIGURADO*	12	9	
COMPRENSIÓN*	24	11	
CANCELACIÓN*	44	10	
FIGURAS INCOMPLETAS*	5	5	
PUNTUACION MANIPULATIVA		39	83
PUNTUACION TOTAL ESCALA		82	

*Estas puntuaciones no se incluyen en la sumatoria total por efectos de parámetros de la escala, pero se analiza dentro del funcionamiento cognitivo del sujeto.

	Puntuaciones escalares	Índices	Puntuación Compuesta
Comprensión Verbal	33	ICV	104
Razonamiento Perceptual	26	IRP	91
Memoria de Trabajo	24	IMT	110
Velocidad de Procesamiento	16	IVP	89
CI Total	99	CIT	98

TABLA DE REFERENCIA

COEFICIENTE INTELECTUAL	CLASIFICACION
130 y por encima	Extremadamente alto
120 – 129	Alto
110 – 119	Arriba del promedio
90 – 109	Promedio
80 – 89	Promedio bajo
70 – 79	Límitrofe
69 y hacia abajo	Déficit mental

BANFE – BATERÍA NEUROPSICOLÓGICA DE FUNCIONES EJECUTIVAS Y LÓBULOS FRONTALES

PROCESO	SUB ESCALAS	PUNTUACION NATURAL	PUNTUACION NORMALIZADA	ANÁLISIS CUALITATIVO
MEMORIA DE TRABAJO	Señalamiento autodirigido Aciertos	24	13	Normal
	Señalamiento autodirigido Perseveraciones	7	4	Leve a moderado
	Señalamiento autodirigido tiempo	59	11	Normal
	Ordenamiento alfabético #1	1	12	Normal
	Ordenamiento alfabético #2	0	15	Normal
	Ordenamiento alfabético #3	5	7	Normal
	Resta 40-3 aciertos	13	11	Normal
	Resta 40-3 tiempo	18	13	Normal
	Resta 100-7 aciertos	11	8	Normal
	Resta 100-7 tiempo	37	13	Normal
	Suma consecutiva aciertos	20	10	Leve a moderado
	Suma consecutiva tiempo	37	12	Normal
	Memoria visoespacial nivel máx.	4	15	Normal
	Memoria visoespacial Perseveraciones	1	4	Leve a moderado
	Memoria visoespacial errores	5	5	Leve a moderado
FUNCIONES EJECUTIVAS	Laberintos planeación	0	14	Normal alto
	Laberintos tiempo	29	10	Normal
	Clasificación de cartas aciertos	37	6	Leve a moderado
	Clasificación de cartas Perseveraciones	12	5	Leve a moderado
	Clasificación de cartas persevera. Diferida	8	6	Leve a moderado
	Clasificación de cartas tiempo	240	13	Normal
	Clasificación semántica total categorías	8	9	Normal
	Clasificación semántica promedio animales	7	11	Normal
	Clasificación semántica puntuación total	24	10	Normal
	Fluidez verbal aciertos	25	11	Normal
	Fluidez verbal Perseveraciones	0	12	Normal

	Torre Hanoi 4 discos total movimientos	19	13	Normal
	Torre Hanoi 4 discos tiempo	141	7	Normal
ANTERIOR	Clasificación semántica total cat abstractas	8	13	Normal
	Refranes tiempo	64	12	Normal
	Refranes aciertos	3	7	Normal
	Metamemoria errores negativos	3	9	Normal
	Metamemoria errores positivos	1	12	Normal
ORBITOMEDIAL	Stroop A Errores	0	12	Normal
	Stroop A tiempo	75	11	Normal
	Stroop A total	84	13	Normal
	Stroop B errores	1	8	Normal
	Stroop B tiempo	73	10	Normal
	Stroop B total	83	8	Normal
	Laberintos atravesar	0	9	Normal

A continuación se describen los hallazgos cualitativos de la evaluación en las distintas esferas de funcionamiento cognitivo:

Presentación Y Conducta: la paciente mantiene una adecuada presentación personal, su apariencia física corresponde a su edad. Se encuentra orientada en tiempo, lugar y persona y se comporta de acuerdo a estos parámetros. Durante toda la evaluación mantuvo un tono emocional favorable para la evaluación, mostrándose dispuesta a responder a las preguntas, logra relacionarse de forma adecuada y respetuosa mostrando comprensión de las demandas de la actividad lo que favoreció el desarrollo de la evaluación.

Atención y concentración: durante la evaluación muestra un adecuado debido a que puede superponer la atención involuntaria sobre la voluntaria y mantiene la percepción dirigida a las actividades propuestas. Logra inhibir distractores del contexto para centrarse en la evaluación, sin que existan cambios atencionales que limiten su desempeño.

En tareas que evalúan cuantitativamente la atención, muestra dificultad en la percepción de detalles específicos a las tareas presentadas visualmente, incurriendo en errores de ejecución y en alteraciones de la memoria de trabajo. No existe compromiso significativo de la atención para estímulos presentados visual y auditivamente.

Memoria: los procesos de codificación y recobro de la información presentada auditivamente se encuentran conservados para tareas de recobro de listas de palabras. La paciente es capaz de mantener una curva de memoria ascendente lo cual evidencia capacidad de aprendizaje conservada para esta información. Se observan algunas dificultades propias del reconocimiento para información intrusiva y con similitud fonológica que es corregida fácilmente por la paciente.

En cuanto a la memoria visual, las fallas atencionales derivadas de la percepción de detalles específicos interfieren en la regulación de su actividad, mostrando debilidades mucho mas circunscritas a la memoria para estímulos presentados visualmente.

Lenguaje: hay lenguaje expresivo conservado, lo cual se evidencia en la estabilidad de elementos morfosintácticos en su discurso. La comprensión del lenguaje se encuentra intacta para la ejecución de instrucciones simples y complejas, el

razonamiento de situaciones cotidianas, el manejo de vocabulario y de información de carácter general. Su ejecución es adecuada para la realización de abstracción de información relevante, aunque por momentos tiende a la concreta para la formación de categorías abstractas que permitan hallar similitudes. Lo anterior no representa una dificultad significativa para el rendimiento durante la presentación de la evaluación.

Funciones ejecutivas: las habilidades de planificación, anticipación y control de la acción se encuentran conservadas, lo cual permite que la paciente culmine las tareas teniendo en cuenta los objetivos de las mismas y manteniendo secuencias de acción destinadas al cumplimiento de metas. La paciente es capaz de mantener información requerida para resolver los ejercicios, especialmente cuando esta se refiere a información numérica (la cual es cercana a su actividad profesional). Su rendimiento disminuye cuando debe realizar ejercicios que requieren cambio de estrategia derivada de ordenes externas, mostrando dificultades para la flexibilidad cognitiva y la modificación requerida para resolver conflictos a la tarea propuesta. Los procesos de velocidad de procesamiento de la información se observan un poco disminuidos en ejercicios propuestos visualmente.

Habilidades visoespaciales: logra reconocer adecuadamente formas, tamaños y colores de los distintos objetos presentados, existiendo estabilidad en la percepción básica de estímulos visuales. Su rendimiento disminuye cuando requiere la realización de actividades de integración de información presentada evidenciando fallas en la construcción de elementos específicos dentro de la totalidad. Estas fallas pueden derivarse de las dificultades atencionales descritas para la modalidad visual, las cuales interfieren en el funcionamiento de las habilidades visoconstructivas.

Impresión Diagnostica

La paciente evidencia un desempeño cognitivo acorde a lo esperado para su edad de desarrollo y nivel de escolarización teniendo un Coeficiente intelectual total de 98, que la ubica en un nivel promedio.

En su desempeño presenta algunas debilidades en el mantenimiento de la atención para información visual, la codificación de estos estímulos y en funciones ejecutivas destinadas al procesamiento de esta información, lo cual afecta las habilidades de integración visoespacial. Evidencia funciones ejecutivas conservadas para el cumplimiento de objetivos propios a las tareas y el mantenimiento de la memoria de trabajo, aunque presenta fallas en la flexibilidad cognitiva necesaria para la resolución eficaz para los ejercicios propuestos.

De igual forma, se encuentra memoria conservada para el funcionamiento de las habilidades de aprendizaje y adquisición de información novedosa.

Las dificultades atencionales reportadas podrían asociarse con factores motivacionales relacionados con la resolución de las tareas propuestas, más que con la existencia de alguna dificultad estructural y funcional a nivel del Sistema Nervioso Central. También es necesario considerar que estas dificultades no limitaron el desarrollo de los ejercicios ni la evaluación realizada ya que no son sugestivos de un déficit específico en las funciones estudiadas.

Tratamiento Y Recomendaciones

- Se recomienda que la paciente mantenga proceso de atención para el manejo de su condición emocional por medio de psiquiatría, para el seguimiento farmacológico apropiado a su condición psicoafectiva actual.

- Es necesario que la paciente reciba atención por parte de psicología. Desde esta disciplina se sugiere proponer objetivos terapéuticos destinados a mejorar la calidad de vida en torno a la actividad social, la autoestima, el autoconcepto y el proyecto de vida.

Objetivos Del Tratamiento

- Mejorar el estado de ánimo, disminuir la ansiedad, promover la actividad social, favorecer el desarrollo de la autoestima, el autoconcepto y promover la consolidación de acciones destinadas a mantener su proyecto de vida.

Firma del terapeuta

Sello

Katherin Florez

Katherin Florez
Psicóloga - Univalle
Neuropsicóloga - PUJ
Reg. 76-4934